

Message du président Réflexions sur Haïti : aide humanitaire et engagement

Suite au tremblement de terre dévastateur qui a frappé Haïti le 12 janvier 2010, dont les estimés portent à 230 000 le nombre de morts et à 300 000 le nombre de blessés, les membres de la SCA ont donné généreusement à la Croix-Rouge canadienne. À ce jour, vos dons totalisent 22 775 \$. Je tiens à vous remercier de votre générosité. Je tiens aussi à reconnaître l'engagement concret de certains de nos membres dans le travail humanitaire.

Quelle que soit la mesure de notre participation, je crois que nous avons tous et toutes été touchés par la crise en Haïti. Nous avons vécu ces émotions à nouveau quand, à peine quelques semaines plus tard, une tragédie semblable a frappé le Chili. Il y aura d'autres crises. Pour certains, les événements dévastateurs de la nouvelle année étaient un « signe » ou un appel à un engagement plus poussé. Que ce soit avec la Croix-Rouge, Médecins Sans Frontières, la FÉI SCA ou une autre organisation, nous cherchons une façon d'aller de l'avant, de trouver des solutions. Néanmoins, les choses ne sont pas toujours aussi simples. Nous devons être disponibles et prêts à nous engager. Un médecin ne peut pas simplement donner un coup de fil au lendemain d'une catastrophe et dire : « OK, j'y vais ! ». Il faut tenir compte de plusieurs facteurs. Venir en aide, ce n'est pas faire du « tourisme médical »; il s'agit plutôt de prêter main forte de façon organisée. Donc, nous devons être prêts. Pour ma part, après avoir donné un coup de fil naïf, le 13 janvier, j'ai compris que je ne l'étais pas.

D'autre part, que nous donnions argent, temps ou expertise pendant une courte période de temps ou pendant toute notre vie, l'intervention humanitaire soulève les mêmes questions fondamentales : est-ce que notre argent aide les gens ou bien s'il est perdu aux mains d'intermédiaires ? Est-ce que nos efforts peuvent faire une différence si un gouvernement local est corrompu ou inefficace ? Pourquoi m'engager dans la reconstruction à long terme si le processus finit par créer une situation de dépendance pour la population locale ? Et à quelle organisation me joindre ?

La structure et les politiques des interventions humanitaires seront à l'ordre du jour du Forum politique du Congrès annuel de la SCA, le samedi 26 juin 2010. Le groupe d'experts que nous avons réuni, provenant des organisations humanitaires les plus notables, tentera de répondre à certaines de ces questions. Nous espérons que les réponses sauront être stimulantes et enrichissantes et qu'elles vous encourageront à vous engager.

Le Congrès annuel aura lieu à Montréal du 25 au 29 juin. Cette année, nous accueillons la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) et nous présentons un programme scientifique de grande qualité. Vos soirées seront nul doute bien remplies, puisque le Festival de jazz de Montréal a lieu au cours de la même fin de semaine (et se poursuit au cours de la semaine qui suit). Je vous invite cordialement dans ma ville natale.

Le président de la Société canadienne des anesthésiologistes
Pierre Fiset, MD, FRCPC

Message du président – Réflexions sur Haïti : aide humanitaire et engagement.....	1
Message du président du Sous-comité d'organisation locale 2010 : <i>Bienvenue à Montréal</i>	2
In Memoriam – Patrick Enright.....	3
Cours annuel d'extension FÉI SCA–Dalhousie.....	3
Gagnant du concours « Gagnez une montre TAG ».....	4
Message au sujet du Sondage national des médecins.....	4
Coin de la FCRA.....	4
Annonce de La Personnelle.....	5
Nouvelles du Conseil d'administration de la SCA.....	6
Rapport final du Comité sur les ESA.....	6
Annonce de PPC en ligne.....	7
Rapport des résidents : Dr André Bernard.....	8
Rapports de recherche.....	9
Bulletin du printemps 2011 de la FMSA.....	10
Annonce de la FCRA.....	12
Rapport de la FÉI SCA.....	13
Le personnel rwandais.....	13
La page des donateurs (FÉI SCA).....	14
Annonce de la Australia Society of Anaesthetists.....	15

Bienvenue à Montréal – Le Congrès annuel 2010 de la SCA a lieu à Montréal, du 25 au 29 juin

Peu d'endroits au monde peuvent rivaliser avec Montréal en pleine saison estivale. Avec le jazz pour trame de fond, le Congrès annuel 2010 de la SCA (qui coïncide avec le Festival de jazz de Montréal) promet d'être un événement inoubliable. Le Sous-comité d'organisation locale a travaillé d'arrache-pied pour s'assurer de vous offrir l'expérience du meilleur de Montréal.



Prenez le temps de bien vous installer dans votre chambre (la Société canadienne des anesthésistes a réservé des blocs de chambres aux hôtels InterContinental Montréal, Hilton Montréal Bonaventure et Fairmont Le Reine Elizabeth, tous trois à proximité du Palais des congrès de Montréal), puis venez nous rejoindre à la réception d'accueil, le vendredi soir : vous commencerez déjà à vous sentir chez vous.

Ceux qui aiment être actifs seront servis. Cette année, le défi de la Coupe de la Glotte d'or (suivi d'une réception), où des participants représentant les diverses régions du pays s'affrontent avec espoir de gagner le trophée le plus laid du monde, se fera en *hula hoop* ! Cet événement aura lieu le samedi soir. Rire garanti !

Êtes-vous prêt à sauter sur la glace tel un véritable joueur du Canadien de Montréal ? La patinoire du site d'entraînement du Canadien nous est réservée le dimanche à 20 h. Pour vous inscrire ou obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec Bruce Craig à carf@rogers.com. Venez nous rejoindre pour vous amuser tout en levant des fonds pour la Fondation canadienne de recherche en anesthésie au match de hockey de la FCRA !

Comme toujours, la Réception et le Dîner du président, qui auront lieu cette année le lundi soir à l'hôtel Fairmont le Reine Elizabeth, seront le clou du programme social du Congrès. La réception vous offrira des occasions exceptionnelles de réseautage. Le dîner, un cinq étoiles accompagné de la musique d'un trio de jazz, mettra en valeur toute l'élégance de Montréal et sa gastronomie d'avant-garde. Bon appétit et au plaisir de vous y retrouver !

Vous ne voudrez pas manquer non plus les événements suivants : le Marathon 2010 de la FCRA (une course de 11 km, le dimanche), le dîner et la réception de la FÉI SCA, qui mettra en vedette la conférencière invitée Stephanie Nolen, correspondante au *Globe and Mail*, la dégustation de vins et accord des mets et des vins au Café Méliès, une soirée chic dans une ambiance chaleureuse, et la visite facultative de la ville de Québec en famille, le mardi.

Nous espérons que vous vous sentirez ici chez vous. Vous risquez même de ne plus vouloir repartir ! Nous sommes heureux de vous recevoir !

*Le président du Sous-comité d'organisation locale 2010
Alain Deschamps, MD FRCPC*

Conseil d'administration 2010–2011

Membres

Président	Dr Pierre Fiset, Montréal
Président sortant	Dr Shane Sheppard, Saskatoon
Vice-président	Dr Richard Chisholm, Fredericton
Secrétaire	Dr Patricia Houston, Toronto
Trésorière	Dr Susan O'Leary, St John's

Représentants des divisions

Colombie-Britannique	Dr James Kim, Vancouver
Alberta	Dr Douglas DuVal, Edmonton
Saskatchewan	Dr Mark James, Saskatoon
Manitoba	Dr Jenifer Ballen, Winnipeg
Ontario	Dr Christopher Bodley, North Bay
Québec	Dr Claude Trépanier, Québec
Nouveau-Brunswick	Dr Andrew Nice, Quispamsis
Nouvelle-Écosse	Dr Daniel Lazaric, Port Williams
Île-du-Prince-Édouard	Dr Jean-Yves Dubois, Charlottetown
Terre-Neuve-et-Labrador	Dr David Edward Lacey, St John's
Représentante des résidents	Dr Asim Alam, Toronto
Président de l'ACUDA (membre d'office)	Dr David Charles Campbell, Saskatoon
Directeur général	Stanley Mandarich

Invités

Rédacteur en chef du JCA	Dr Donald Miller, Ottawa
Présidente de la FCRA	Dr Doreen Yee, Toronto
Président de la FÉI SCA	Dr Francesco Carli, Montréal
Représentante du CRMCC	Dr Josée Lavoie, Montréal

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

Rédactrice en chef	Dr Patricia Houston
Conception et production	Carolyn Deep, Marco Luciani
Traduction	Annie Garneau, Marie Saumure

Contributeurs :

Dr Pierre Fiset; Dr Alain Deschamps; Dr André Bernard;
Dr Jannicke Mellin-Olsen; Dr Doreen Yee; Dr Francesco Carli

In Memoriam – Patrick Enright

La communauté de la SCA est attristée par le décès de M. Patrick Enright, époux de la D^{re} Angela Enright, présidente de la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes (FMSA) et ancienne présidente de la SCA.

Patrick était un bénévole infatigable de la **Fondation d'éducation internationale** de la Société canadienne des anesthésiologistes (FÉI SCA). Il participait régulièrement aux Congrès annuels de la Société et s'occupait du kiosque d'information de la FÉI SCA. Il avait même fait don d'un costume de gorille à l'occasion du lancement du projet canadien d'aide à la formation en anesthésie au Rwanda !

Des dons à la mémoire de Patrick Enright peuvent être versés à la FÉI SCA en ligne ou par téléphone :

En ligne – Sur le site de la SCA <http://www.cas.ca/Default.asp?language=French>, sélectionnez « **Membres** » dans le coin supérieur gauche (www.cas.ca/members); cliquez ensuite sur l'item 11 « **Faire un don en ligne** ».

Par téléphone – Veuillez téléphoner aux bureaux de la SCA au 416.480.0602, poste 18.

Obtenez des exemplaires de 2007 et 2008 du *Journal canadien d'anesthésie* !

Avez-vous raté un numéro du *Journal canadien d'anesthésie* ? Voici l'occasion de vous procurer les numéros manquants. Ne manquez pas de profiter de cette offre d'une durée limitée. Commandez vos exemplaires auprès de la bibliothèque de la SCA en communiquant avec Yolanda, coordonnatrice des services aux membres, au (416) 480-0602, poste 18 (ou par courriel à l'adresse suivante : membership@cas.ca).

N'oubliez pas de préciser les numéros de volume et de publication des exemplaires que vous souhaitez obtenir.

Les numéros offerts sont les suivants : Volumes 54 et 55, numéros 1 à 12.

Le coût est de 25 \$ par numéro plus 5 \$ de frais d'expédition au Canada et aux États-Unis et 10 \$ de frais d'expédition à d'autres pays.

Troisième cours annuel d'extension FÉI SCA – Dalhousie

Du 29 mai au 1^{er} juin 2010

Enseignants :

Adam Law (Université Dalhousie), Adeyemi Olufolabi (Université Duke), Alison Froese (Université Queen's), Brendan Finucane (Université de l'Alberta), Chris Bowden (Frankston, Australie), Dale Morrison (CSS QE2), Dan Cashen (CSS QE2), Doug Maguire (Université du Manitoba), Franco Carli (Université McGill), Haydn Perndt (Hobart, Tasmanie), Holly Muir (Université Duke), Julie Williams (Université Dalhousie), Kelly McQueen (Initiative humanitaire de Harvard), Krista Brecht (Université McGill), Lynette Reid (Université Dalhousie), Patty Livingston (Université Dalhousie), Peter Daley (Christian Medical College, Vellore, Inde), Richard Tully (ingénieur), Robert Neighbour (Diamedica), Ron George (Université Dalhousie), Shawna O'Hearn (Université Dalhousie), Steve Williams (CSS QE2), Tom Coonan (Université Dalhousie)

Le cours préparera les bénévoles à travailler dans des conditions qu'ils et elles n'auront probablement pas rencontrées au cours de leur formation ou de leur pratique habituelle, et les aidera à acquérir les attitudes intellectuelles, techniques, psychologiques et éthiques nécessaires pour faire face à ce qui les attend dans de nombreuses régions du monde où la prestation des soins de santé et des soins médicaux pose de grands défis.

En raison du manque d'espace, les détails n'ont pu être inclus dans le dépliant et l'itinéraire du cours.

Veuillez communiquer avec l'une ou l'autre des personnes suivantes pour obtenir plus de renseignements :

Megan Chipp
Coordnatrice à l'éducation
Département d'anesthésie
Université Dalhousie
megan.chipp@cdha.nshealth.ca
902-473-1177

D^r Thomas Coonan
tjcoonan@gmail.com

Gagnant du concours « Gagnez une montre TAG »

Félicitations au Dr Alan Chaput (MD, FRCP, MSc, PharmD, BSc) du Département d'anesthésiologie de l'Université d'Ottawa, qui a remporté le concours « Gagnez une montre TAG », de La Personnelle.

Le Dr Chaput a participé au concours en obtenant une soumission d'assurance auto ou habitation, ou en transmettant la date d'échéance de sa police d'assurance auto ou habitation. La Personnelle offre des tarifs préférentiels d'assurance auto et habitation aux membres de la Société canadienne des anesthésiologistes. L'un des plus importants assureurs de groupe au Canada, La Personnelle assure les membres et employés de plus de 560 organisations d'un bout à l'autre du pays.

Parmi les nombreux privilèges que procure cet avantage social, mentionnons les tarifs préférentiels, un service exceptionnel et des protections d'assurance personnalisées. Les membres de la SCA, leur conjoint et les personnes à leur charge* y sont admissibles. Si vous ne profitez pas déjà des tarifs préférentiels de groupe de La Personnelle, vous pouvez obtenir une soumission au **1 888 476-8737** ou sur <http://www.lapersonnelle.com/sca>.

*Certaines conditions s'appliquent.

Ne manquez pas le Sondage national des médecins, ce printemps !

Le prochain Sondage national des médecins sera lancé ce printemps. Le sondage, une collaboration du Collège des médecins de famille du Canada, de l'Association médicale canadienne et du Collège des médecins et chirurgiens du Canada, est effectué tous les trois ans. Il s'adresse à tous les médecins, médecins résidents et étudiants en médecine du Canada et vise à recueillir vos commentaires au sujet des enjeux qui touchent les effectifs médicaux au pays. Les résultats deviennent une source d'information précieuse pour toute la profession médicale. Lorsque vous recevrez le sondage, nous vous demandons de bien vouloir prendre un moment pour y répondre. Votre participation est importante et nous vous en sommes grandement reconnaissants.

Le coin de la FCRA

Un peu d'histoire

La Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) a été créée en 1979 et enregistrée auprès de l'Agence du revenu du Canada en tant qu'organisme de bienfaisance. La Fondation recueille des fonds afin de « fournir un soutien financier aux travaux de recherche fondamentale et clinique en anesthésie au Canada grâce aux dons des membres de la communauté en anesthésie, de l'industrie et du public ». Elle est le SEUL organisme voué spécifiquement au financement de la recherche en anesthésie au Canada. Le Conseil d'administration de la FCRA a l'entière responsabilité du contrôle des actifs de la Fondation et de sa gestion comme organisation indépendante, conformément aux dispositions de la Loi de l'impôt sur le revenu qui régissent les organismes de bienfaisance.

Le Conseil réunit des représentants de toutes les régions du pays. Le trésorier, le président et le directeur général de la SCA, ainsi que le président du Comité de recherche de la Société, y siègent d'office. J'aimerais accueillir les trois nouveaux membres du Conseil d'administration de la FCRA, les D^{rs} Dolores McKeen (Halifax), Pascal Labrecque (Québec) et David Archer (Calgary), qui entreront officiellement en poste en juin. Les D^{rs} Tom Coonan, Gilles Plourde et Brendan Finucane se retirent après plusieurs années de service. Je me réjouis de travailler avec les nouveaux membres du Conseil en ces temps économiques difficiles et je tiens à remercier les membres sortants d'avoir su nous amener si loin.

Même si les derniers chiffres ne sont pas encore rentrés, il semble que les dons des membres se soient maintenus en 2009. Un bon nombre des sections provinciales et des départements universitaires ont renouvelé leur appui. La section de l'Ontario s'est engagée à verser un don annuel. Vers la fin de 2009, nous avons reçu un don généreux de Schering-Plough (anciennement Organon et qui deviendra sous peu Merck !). Nous tenons à les remercier de leur soutien continu malgré tous ces changements au sein de leur propre entreprise !

(Les personnes qui souhaitent verser un don et recevoir un reçu instantané peuvent le faire en ligne à www.CanaDon.org. Entrer « CARF » dans la boîte « Recherchez un organisme de bienfaisance ».)

La Présidente du Conseil d'administration de la FCRA,
D^{re} Doreen Yee

Votre groupe fait de vous quelqu'un de privilégié – vous pourriez même gagner gros !



CONCOURS
**RÊVES EN
BANQUE !**
50 000\$ EN PRIX

1 prix de
20 000\$

2 prix de
10 000\$

10 prix de
1 000\$

Demandez une
soumission d'assurance
auto ou habitation pour
courir la chance de
gagner. Plus tôt vous
demandez une
soumission, plus vous
avez de chances.

Grâce à La Personnelle et
à la Société canadienne
des anesthésiologistes,
vous avez accès à de
l'assurance de groupe auto
et habitation.

Ce privilège vous donne droit
à des tarifs préférentiels
et à une valeur sûre à tous
points de vue.

Téléphonez ou cliquez



1 888 476-8737

Du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h
Le samedi, de 8 h à 16 h

lapersonnelle.com/sca

Vous n'êtes pas en période de renouvellement ?

Transmettez-nous les dates d'échéance de vos polices
actuelles et vous serez inscrit au concours !




laPersonnelle^{MD}

Assurance de groupe auto et habitation

Règlement complet : lapersonnelle.com/revesenbanque. **Les assurés de La Personnelle sont automatiquement inscrits au concours.**
Certaines conditions s'appliquent. L'assurance auto n'est pas offerte au Manitoba, en Saskatchewan ni en Colombie-Britannique, où il existe
des régimes d'assurance gouvernementaux. ^{MC} Marque de commerce de La Personnelle, compagnie d'assurances.

Rapport du Conseil d'administration, les 30 et 31 janvier 2010

Nouveau membre

Le Dr David Campbell, président de l'ACUDA, a été accueilli à sa première réunion du Conseil.

Sédation

La SCA rédigera un guide au sujet de la sédation à l'intention des anesthésiologistes. Le document donnera des précisions au sujet du matériel et des procédures, afin de clarifier le rôle de l'anesthésiologiste dans ce domaine. Une fois le document approuvé, la SCA le communiquera aux collèges provinciaux des médecins et chirurgiens.

Effectifs médicaux

Un sondage visant à prédire les effectifs médicaux dans toutes les régions du pays est en voie de préparation. Une fois le sondage établi, il sera administré à intervalle régulier.

Cesser de fumer pour une chirurgie plus sécuritaire

Les divisions de la SCA établissent d'importants contacts avec les gouvernements provinciaux un peu partout au Canada dans le but d'explorer des façons pour les anesthésiologistes d'encourager les patients à cesser de fumer avant une chirurgie. L'objectif principal des rencontres est de bâtir des liens de travail et de collaboration transparents

qui permettront de négocier avec succès à l'avenir dans des domaines importants pour les anesthésiologistes. La SCA travaille avec Leonard Domino and Associates qui nous aide à organiser les réunions et à établir les contacts.

Guide

Le Guide d'exercice de l'anesthésie a été publié dans le numéro de janvier 2010 du *JCA*. On a aussi distribué la version papier du Guide à tous les membres qui reçoivent la version papier du *JCA*.

Livret des prix

Le livret des prix préparé par la FCRA sera augmenté de la liste de tous les prix et toutes les distinctions que décerne la SCA dans le cadre de la Cérémonie de remise des prix et distinctions.

Collège royal

En réponse à un sondage effectué par le Collège royal, au sujet de la reconnaissance du traitement de la douleur chronique comme surspécialité de l'anesthésiologie, la SCA a offert de parrainer la nouvelle surspécialité en qualité de société de spécialité désignée pour le domaine du traitement de la douleur chronique. Nous en saurons davantage au cours des prochains mois au sujet d'un éventuel programme du Collège royal sans attribution de certificat en douleur chronique.

Rapport final du Comité sur les ESA

Le comité d'implantation des équipes des soins en anesthésie (ESA) du ministère ontarien de la Santé et des Soins de longue durée a produit son rapport final et ses recommandations au sujet de l'utilisation continue des ESA. Un élément du rapport est préoccupant, soit la recommandation portant que les chefs de département d'anesthésie soient responsables de décider des situations dans lesquelles il convient qu'un seul anesthésiologiste s'occupe simultanément de plus d'un patient avec l'aide d'un assistant en anesthésie. La SCA a répondu au Ministère en expliquant que le Guide d'exercice de la Société n'autorise pas l'administration simultanée d'une anesthésie générale, rachidienne, épidurale ou autre anesthésie régionale majeure par un seul anesthésiologiste à plus d'un patient à la fois (exception faite de certaines circonstances dans un service d'obstétrique), et la SCA s'attend à ce que les chefs de département d'anesthésie se conforment au Guide d'exercice de l'anesthésie.

Le rapport recommande aussi à la Section des assistants en anesthésie de la SCA de fournir de l'orientation au sujet des exigences d'éducation continue obligatoire pour les assistants en anesthésie. La SCA a souligné qu'une telle intervention ne relevait ni de son mandat ni de celui de la Section, la SCA ne formulant pas de recommandations concernant les exigences d'éducation médicale continue pour les anesthésiologistes. La SCA a néanmoins été heureuse qu'on reconnaisse son statut d'interlocuteur clé dans cette discussion.

Les membres de la SCA peuvent consulter « A Plan to Evolve the Anesthesia Core Team Model in Ontario » dans la section du site réservée aux membres, sous le titre « Rapports ».

Le programme d'auto-évaluation du *Journal canadien d'anesthésie*

PPC en ligne

L'échographie dans la canulation de la veine jugulaire interne (mai 2010)

Maintenant offerts

- Prise en charge de la douleur périopératoire chez le patient sous opioïdes (décembre 2009)
- Difficultés de prise en charge des voies aériennes : une approche systématique (septembre 2009)
- Optimiser la préoxygénation chez l'adulte (juin 2009)
- Ultrasound guidance for regional blockade – basic concepts (décembre 2008)
- Challenges in obstetric anesthesia and analgesia (juin 2008)

Pour accéder aux modules

Vous trouverez les directives pour accéder aux modules sur le site web de la Société canadienne des anesthésiologistes à l'adresse : <http://www.cas.ca/members/cpd>

Après avoir complété avec succès le programme d'auto-évaluation, les lecteurs pourront déclarer 4 heures de perfectionnement professionnel continu (PPC) en vertu de la Section 3 des options de PPC, pour un total de 20 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 ce programme de perfectionnement professionnel continu est rendue possible grâce à des bourses éducatives sans restriction de nos partenaires de l'industrie.



Crocodiles, kangourous et anesthésie

Réflexions sur le Congrès scientifique national 2009 de la Société australienne des anesthésiologistes Darwin, Australie, du 5 au 8 septembre 2009
André Bernard, MD, PGY4 anesthésiologie, Université Dalhousie



D^{re} Liz Shewry, vice-présidente, Group of Anaesthetists in Training (GAT), Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland

D^r André Bernard, représentant de la SCA, PGY4 anesthésie, Université Dalhousie

D^r Luke Wilson, président, Group of ASA Clinical Trainees (GASACT), Australian Society of Anaesthetists

La petite ville de Darwin, en Australie, est située aux confins du Territoire du Nord. Il y fait chaud : près de 32°C pendant la saison froide ... Le Territoire est accidenté, éloigné, d'une beauté à couper le souffle et infesté des prédateurs qui nous viennent à l'esprit automatiquement quand on pense à l'Australie : serpents, araignées, requins et un tas d'autres « bestioles mortelles ». Beaucoup d'Australiens n'ont jamais le privilège de visiter Darwin. Ceci dit, Darwin a la réputation d'être une ville qui collectionne, en quelque sorte, les gens : les visiteurs qui s'y rendent pour un court séjour finissent parfois par y rester pendant des années. En tant que représentant résident de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) au Congrès scientifique national de l'Australian Society of Anaesthetists (ASA), j'avoue avoir été terriblement tenté de me joindre à cette « collection », mais je devais malheureusement rentrer au Canada pour terminer ma formation ! C'était un honneur pour moi de servir la SCA à titre d'ambassadeur et j'aimerais partager avec vous mes réflexions sur ce qui fut une rencontre scientifique véritablement captivante et à la fine pointe.

Le Congrès scientifique national de l'ASA est un événement annuel auquel participent plus de cinq cents anesthésiologistes australiens. Il joue à la fois le rôle de plateforme à riche contenu scientifique et clinique pour les cliniciens et celui d'assemblée générale annuelle pour les membres de la Société. La réunion des anesthésiologistes en formation de l'ASA, le *Group of ASA Clinical Trainees* ou GASACT, a lieu en même temps que le Congrès et a pour but de promouvoir le travail de l'ASA auprès des futurs anesthésiologistes du pays.

Du discours de la présidente, la D^{re} Elizabeth Feeney au discours de bienvenue des membres de la nation Koolpinyah-Larrikia, en passant par les séances plénières, les ateliers et les événements sociaux, le Congrès était la quintessence même de l'hospitalité pour ses membres et ses invités. J'ai pu participer à la plupart des activités du programme scientifique, y compris les séances plénières et l'atelier sur les voies respiratoires. Incidemment, un des conférenciers invités de cet

atelier était un de mes collègues de l'Université Dalhousie, le D^r Orlando Hung.

Un des buts premiers de ma participation au Congrès était de participer à l'assemblée d'affaires annuelle du GASACT. Le groupe fait face à des défis semblables à ceux de la section des résidents de la SCA, puisque les stagiaires sont eux aussi répartis dans un grand nombre d'établissements sur un vaste territoire. Le GASACT gagne en importance et en capacité chaque année, grâce au réel soutien de l'ASA qui souhaite donner une plus grande place à cette organisation au sein de ses activités.

Les nombreux événements sociaux furent les points culminants du Congrès et ont été autant d'occasions de mieux comprendre le contexte de la pratique de l'anesthésie en Australie d'échanger avec mes collègues stagiaires et anesthésistes. La soirée au parc faunique Crocosaurus Cove nous a permis de déguster des mets délicieux à base de crocodile et de kangourou tout en apprenant à mieux connaître les crocodiles, en personne. Plusieurs des membres de l'ASA se sont laissés convaincre de servir « d'appât à crocodile » en prenant place dans la cage sous-marine d'un bassin infesté des plus gros crocodiles jamais vus ! Le dîner du Congrès annuel de l'ASA s'est aussi révélé être l'expression de l'hospitalité et de l'accueil dynamique des Australiens avec de la musique extraordinaire, un spectacle son et lumière et de la danse jusqu'aux petites heures du matin.

Quand je repense à mon séjour à Darwin, je suis frappé par les similitudes entre nos deux Sociétés et par l'importance mutuelle que nous accordons à ces liens qui nous unissent. Nous devons profiter des nombreuses autres occasions qui s'offriront à nous pour tisser des liens encore plus étroits. Je souhaite remercier sincèrement la SCA pour cette expérience qui fut unique et mémorable.

D^r André Bernard

MD, PGY4 anesthésie, Université Dalhousie



« Bestioles mortelles ». En page couverture du Northern Territory News, édition du 5 septembre 2009.

Réciendaire de la Bourse de recherche 2008 de la Société canadienne des anesthésiologistes

D^{re} Mrinalini Balki, Hôpital Mount Sinai, Toronto (Ont.)



Optimisation de la contractilité du myomètre humain préalablement exposé à l'ocytocine : une approche in vitro pour améliorer les options de traitement de l'hémorragie post-partum chez les femmes en travail

Projet de recherche

Nous avons embauché un technicien de laboratoire à temps partiel (à compter d'août 2008) qui a reçu une formation satisfaisante pour effectuer nos expériences. Nous avons communiqué jusqu'ici avec 124 patientes pour leur demander leur consentement; 68 d'entre elles ont accepté de participer. Nous avons obtenu des échantillons adéquats d'utérus au moment de la césarienne chez 63 patientes; des 63 expériences effectuées, 54 ont fourni des résultats satisfaisants, soit une contractilité utérine adéquate. Les autres expériences ont dû être éliminées, les bandes de muscle n'ayant pas

produit de contractions spontanées à l'équilibration et(ou) ne s'étant pas contractées en cours d'expérience.

Les expériences se poursuivent comme prévu, avec un changement mineur (Phase I) comme prérequis du protocole soumis à l'origine. La Phase I est terminée et les données recueillies ne montrent pas de signe de désensibilisation du myomètre suite à un prétraitement à l'ocytocine de diverses durées (2 h, 4 h, 6 h, 12 h) ou concentrations (10-10 M, 10-8 M). Nous avons présenté les résultats de ces expériences au Congrès annuel de la SCA à Vancouver.

La Phase II de l'étude, soit le test notre l'hypothèse avec divers agents utérotoniques, ainsi que nous l'avons décrit dans le protocole, a débuté à la fin de la Phase I. Toutes les expériences mettant en cause des patientes non en travail ayant reçu une césarienne élective sont terminées; il nous reste à recueillir des données concluantes de 9 patientes en travail de plus. À cette fin, il nous faut approcher de 20 à 25 autres patientes afin d'obtenir les ensembles nécessaires de données utiles. Nous prévoyons terminer l'expérimentation d'ici deux à trois mois.

Réciendaire de la Bourse de recherche 2007 en anesthésie de Baxter

La détection par échographie de l'injection intraneurale peut-elle prédire les lésions nerveuses ?

D^r Richard Brull, Hôpital Toronto Western, Toronto (Ont.)



Projet de recherche

Comme l'échographie est une méthode fiable de détection de l'injection intraneurale au cours du bloc des nerfs périphériques, elle peut être un auxiliaire utile pour éviter les lésions nerveuses. Si une injection intraneurale détectée par

échographie se traduit en lésion nerveuse, l'échographie pourrait alors être un moyen utile pour réduire le risque de lésions nerveuses associées à l'anesthésie régionale. D'autre part, si une injection intraneurale détectée par échographie ne se traduit pas en lésion nerveuse, alors l'échographie n'est peut-être pas un outil suffisamment sensible pour réduire le risque de neuropathie associée aux injections intraneurales.

Dans la dernière phase de cette étude prospective, randomisée et contrôlée, à simple insu, réalisée sur un modèle animal, nous voulions évaluer l'association entre l'injection intraneurale détectée par échographie et une lésion nerveuse subséquente. Nous avons jusqu'ici procédé à 5 injections intraneurales sur des porcs. Pour chaque animal, nous avons assigné aléatoirement les nerfs axillaires supérieurs droit et gauche du plexus brachial au côté anesthésie locale (AL) ou au côté témoin. Pour le côté AL, une injection intraneurale délibérée d'au plus 20 ml (selon la fuite tissulaire) de lidocaïne 2 % avec 1:200 000

d'épinéphrine sous guidage échographique à un rythme de 15 ml/min dans le nerf supérieur. Pour le côté témoin, on n'a effectué aucune ponction et aucune injection. Durant les 7 jours suivants, les animaux ont été examinés à l'insu par du personnel vétérinaire qui cherché des signes de neuropathie des extrémités supérieures. Le 7^e jour après l'intervention, on a retiré les nerfs supérieurs des deux côtés et ils ont été examinés à l'insu par un pathologiste qui a cherché des signes histologiques de lésions nerveuses.

Actuellement, nous en sommes encore à examiner les échantillons de tissus pour relever notre principale mesure de résultats, soit des lésions nerveuses histologiques, mais nous souhaitons faire connaître des données préliminaires au sujet de notre mesure de résultats secondaires, y compris la pression de l'injection intraneurale, le taux d'expansion nerveuse visualisé à l'échographie et les signes cliniques de lésion nerveuse. Nos résultats préliminaires indiquent qu'un volume cliniquement pertinente d'anesthésique local peut être injecté intraneuralement sans produire de déficit nerveux dans les conditions de la présente étude sur un modèle porcin. On n'a constaté aucune association entre le taux d'expansion nerveuse observé par échographie, le volume injecté et la lésion nerveuse clinique. Enfin, dans les conditions de la présente étude, les cinq cas d'injection intraneurale ont généré des pressions relativement faibles, ce qui pourrait indiquer que la point de l'aiguille était extrafasciculaire, ce qui pourrait expliquer, du moins en partie, l'absence de déficit neurologique clinique.

La FMSA – une intervenante active sur la scène mondiale

D^{re} Jannicke Mellin-Olsen, présidente du Comité de l'éducation de la FMSA, jmellin@online.no

Votre pays verse environ 2,50\$ US pour vous en frais d'adhésion à la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes (FMSA). Saviez-vous que la FMSA, afin d'améliorer les services d'anesthésie à nos patients, parraine maintenant des activités d'éducation un peu partout dans le monde, aussi bien en Micronésie qu'au Malawi, en Moldavie, au Mexique ou en Mongolie ?

Les 14 centres de formation répartis autour du monde sont importants à cette fin. Par exemple, de jeunes spécialistes du Vietnam, du Laos, de la Mongolie, de la Birmanie et d'ailleurs se rendent à Bangkok, en Thaïlande, pour recevoir une formation moderne d'un an en anesthésie. Le programme, en place depuis 1996, a été créé et est dirigé par le P^r Thara Titrakarn. Les 56 fellows qui ont reçu jusqu'ici leur formation dans ce centre ont fait un réel sacrifice en laissant derrière eux leurs enfants (parfois tout petits) et leur amis pour aller améliorer leur formation professionnelle en pays étranger. Les enseignants des six hôpitaux, dont trois universitaires, travaillent avec les stagiaires pendant tout leur séjour, et professeurs comme enseignants communiquent dans une langue étrangère. Malgré cela, trois stagiaires seulement ont abandonné en cours de formation, et tous sauf deux pratiquent maintenant l'anesthésiologie dans leur pays d'origine. En Mongolie, ces stagiaires forment maintenant une masse critique suffisante pour influencer l'amélioration des services d'anesthésie et de l'éducation dans ce pays.

En Israël, le P^r Gaby Gurman a créé un centre de formation pour les Européens de l'Est à Beer Sheva. Lorsque le P^r Gurman a pris sa retraite, le programme a été transféré à Tel Aviv. Le P^r Tiberiu Ezri a pris la relève et le programme accueille aussi maintenant des jeunes collègues du Kenya et du Nigeria. Les collègues de Moldavie peuvent aussi recevoir leur formation en Roumanie, sous la direction du P^r Yuri Achalowski. Ce centre travaille en collaboration avec l'European Society of Anaesthesiology (ESA). La FMSA travaille dans le même sens avec la Section régionale d'Amérique latine, afin d'établir un centre de formation en anesthésie régionale au Brésil. Au Chili, le P^r Silvana Cavallieri dirige un excellent centre en anesthésie pédiatrique, et les stagiaires d'Amérique latine peuvent recevoir une formation en anesthésie obstétricale à Bogotá, en Colombie. Si vous êtes Africain, votre meilleur choix pour une formation en anesthésie obstétricale serait un stage en Tunisie auprès du P^r Mohamed Benammar, tandis que vous pourriez obtenir



M. Kessete Teweldebrhan, directeur de la formation du personnel infirmier en anesthésie, Asmara, Érythrée, et la D^{re} Jannicke Mellin-Olsen, de Norvège, présidente du Comité d'éducation de la FMSA.

une formation en anesthésie pédiatrique en Tunisie ou en Afrique du Sud. Des programmes de formation en médecine des soins intensifs sont dispensés en Inde et en Israël.

D'autres stagiaires ont suivi une formation en neuroanesthésie et en anesthésie pédiatrique à Cape Town et nous travaillons à la mise en place d'un centre de formation en pédiatrie à Nairobi, au Kenya. Certaines de ces initiatives sont coparrainées par des sociétés nationales qui souhaitent contribuer davantage que la seule cotisation des membres. Typiquement, l'établissement d'origine du stagiaire paie son salaire, l'établissement d'accueil renonce à ses frais et la FMSA couvre les frais d'hébergement et l'indemnité journalière. Les fellows sont choisis en fonction de leur dossier de demande, de leur CV et de la recommandation de leur établissement d'origine et de leur société nationale. Après leur formation, ils ont amélioré leurs compétences et ils reçoivent un certificat d'attestation.

Nous travaillons aussi avec d'autres groupes tels que l'Association internationale pour l'étude de la douleur, avec qui nous coparrainons un programme de formation des spécialistes du traitement de la douleur en Thaïlande, et avec la Société américaine d'anesthésie pédiatrique, pour appuyer la formation de fellows en anesthésie pédiatrique à Vellore, en Inde. Certaines des principales organisations qui travaillent en collaboration avec la FMSA ont été créées par nos propres collègues. Par exemple, le programme de formation en traitement primaire des traumatismes (TPT) (www.primarytraumacourse.org) a été créé par les D^{rs} Douglas

A. Wilkinson et Marcus Skinner en 1996 dans le but de former les chirurgiens, les anesthésiologistes et les autres professionnels de la santé qui participent à la prévention des traumatismes et aux premières interventions de prise en charge des traumatisés graves. Pendant un cours d'une durée de deux jours, les professionnels apprennent les éléments des évaluations primaires et secondaires et des interventions de réanimation rapide, mais dans les limites de leur temps, de leur expérience et de leurs ressources. Le cours comprend un module d'enseignement qui permet aux participants de dispenser à leur tour cette formation. Par exemple, quatre instructeurs du TPT se sont rendus en Iran au début de 2007 et ont formé 30 personnes. Avant la fin de l'année, 300 autres travailleurs de la santé iraniens avaient reçu la même formation. Les cours de TPT ont maintenant été dispensés dans 46 pays du monde et sont désormais incorporés à la stratégie de traitement des traumatismes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Un autre programme de formation qui s'est répandu dans le monde a été créé en 1986 par le Pr Scherpereel de France et ses collègues européens, sous l'égide de la Fondation européenne d'enseignement en anesthésiologie (FEEA). Cette série de cours visait à l'origine à améliorer l'EMC-DPC en Europe, mais elle est aussi offerte en Amérique latine depuis 1995, en Afrique depuis 2004 et en Asie depuis 2006. Ce programme impressionnant est maintenant offert dans 102 centres, dans 47 pays du monde. La série se compose d'un cycle de six cours qui couvrent tous les aspects de notre spécialité dans un programme interactif. Les sujets abordés sont les mêmes selon les pays, mais le contenu est adapté aux conditions locales. Si l'anesthésiologiste termine un cours par année, le cycle complet se fait en six ans et le professionnel est prêt à recommencer. La SEA a pris en charge l'organisation pratique du programme, qui a été rebaptisé Comité européen d'enseignement en anesthésie. La SEA parraine les centres européens, tandis que la FMSA parraine les centres ailleurs dans le monde. Tout le matériel pédagogique est affiché sur un site web, www.euroviane.net.

Un des volets extrêmement importants des programmes de formation consiste à faciliter l'enseignement. Le Dr Gaby Gurman d'Israël a eu l'idée de fonder « l'École internationale des enseignants en anesthésie » (International School of Instructors in Anaesthesia – ISIA). Des collègues de cinq pays d'Europe de l'Est ont participé au premier cours, qui a remporté un si grand succès qu'on a déjà réuni un deuxième groupe d'étudiants, en collaboration avec la SEA. Le programme comprend trois semaines de cours à quelques mois d'intervalle. Les étudiants viennent de divers pays. On s'attend à ce qu'ils mettent en prati-



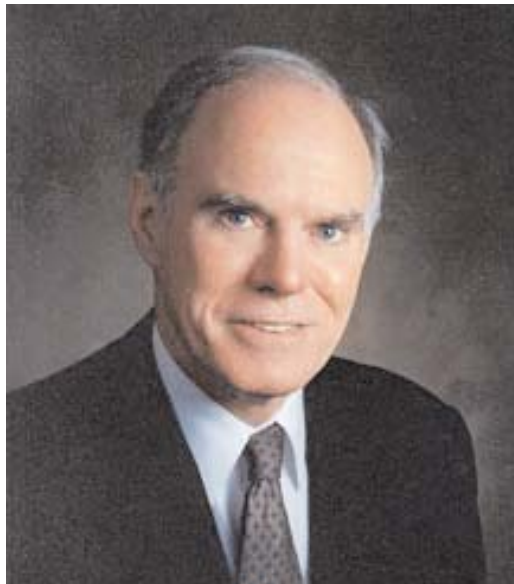
La D^{re} Margarethe Salazar du Guatemala, fellow en anesthésie pédiatrique de la FNSA, à l'Hôpital Calvo McKenna de Santiago, au Chili, et la D^{re} Silvana Cavallieri (à la tête du lit), directrice du programme.

que leurs nouvelles compétences entre les sessions d'étude et qu'il procèdent ensuite à créer des cours dans leur propre pays. Les étudiants ont été extrêmement enthousiastes et ont créé leur propre réseau de formation. La demande est grande pour des cours semblables dans d'autres régions et la FMSA s'attend à ce que la formation des enseignants devienne une activité encore plus importante à l'avenir.

Le Comité de l'éducation se compose de neuf membres, qui représentent actuellement la Colombie, Israël, le Japon, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Russie, Singapour, la Tunisie et les États-Unis. On a traditionnellement attribué les tâches selon une répartition géographique, chaque membre étant responsable d'une région du monde. Le Comité crée et favorise des activités éducatives et s'emploie aussi à trouver des partenaires pour les financer.

Qu'aimeriez-vous que la FMSA fasse pour vous ? Que voulez-vous faire pour partager vos compétences avec ceux qui n'ont pas la même base de connaissances que vous, parce que vous venez d'un pays riche ayant accès à toutes les commodités ou parce que vous êtes devenu un excellent clinicien en devant travailler avec de l'équipement rudimentaire et peu de médicaments dans votre localité ? Une de mes expériences personnelles depuis que j'œuvre dans la FMSA, c'est que j'ai appris beaucoup plus que j'ai enseigné. La participation aux activités de la FMSA fait de nous de meilleurs professionnels et des êtres humains plus sages.

"CARF is one
of my causes,
please make it
one of yours."



Dr. Robert J. Byrick
Professor,
University of Toronto

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Byrick', written over a light-colored rectangular background.

Our profession
deserves a firm
foundation

CARF

Canadian Anesthesia Research Foundation

www.anesthesia.org/carf

Rapport de la FÉI SCA

Je viens de rentrer du Rwanda où j'ai passé un mois à enseigner à nos neuf résidents rwandais. C'était mon troisième séjour au cours des quatre dernières années et c'est avec grand plaisir que je constate l'amélioration marquée de notre programme de formation. Grâce à l'aide de nos bénévoles, nous consolidons notre programme d'enseignement. Notre directeur de programme rwandais, le Dr Theogene, coordonne les stages des résidents et l'horaire de formation conjointement avec les bénévoles. Nos relations avec le personnel rwandais en anesthésie sont très conviviales et ils font tous les efforts pour répondre à nos besoins. Les deux résidents rwandais de quatrième année, les Drs Paulin et Bona, sont arrivés à Halifax au début de février et travailleront au Département d'anesthésie de l'Hôpital universitaire Dalhousie pendant six mois. Ils reçoivent le soutien financier de la FÉI SCA et du Département d'anesthésie de Dalhousie. C'est pour eux l'occasion de travailler étroitement avec les résidents et le personnel en anesthésie de Dalhousie, de prendre contact avec le domaine de l'anesthésie au Canada et de participer à l'enseignement.

Nous travaillons à établir l'horaire des bénévoles pour 2011 et nous encourageons tous ceux et celles qui souhaitent faire un séjour au Rwanda dans le cadre de notre programme à communiquer avec moi (franco.carli@mcgill.ca). Les résidents sont aussi les bienvenus s'ils veulent accompagner un membre du personnel de leur établissement.

Cette année, la FÉI SCA célèbre plus de 40 ans de réalisations et pour l'occasion, deux événements majeurs auront lieu au cours du Congrès de la SCA à Montréal. Un symposium sur le travail international de la FÉI SCA est prévu pour le lundi 28 juin. Le dîner de retrouvailles célébrant les réalisations de la FÉI SCA aura lieu le dimanche 27 juin 2010 à 18 h 30, au Cercle universitaire de l'Université McGill. La conférencière invitée, Stephanie Nolen, une journaliste bien connue du *Globe and Mail*, a passé plusieurs années en Afrique de l'Est et au Rwanda.

Nous espérons que les anesthésiologistes canadiens seront présents en grand nombre.

Le président du Conseil de la FÉI SCA

Dr Franco Carli

Le personnel rwandais et les résidents se réunissent pour un barbecue à la maison de la FÉI SCA



Rangée du haut, de gauche à droite

Dr Claude Gakumba, R1, Dr Christien Mukwesi, R1, Dr Carli, Dr Antoine Bahati, R2, Dr J. Ferdows Laraya, McGill, R3, Dr Jean Bosco, membre du personnel du Centre hospitalier universitaire de Kigali (CHUK), Dr Willy Kiviri, membre du personnel du CHUK, Dr Alfred Mugemanshu, R1, Dr Jean Damascene Nyandwi, R1, Dr Jean Nepo Karangwa, membre du personnel du CHUK

Rangée du bas

Dr Theoneste Mwumvan, R2, résident en chef, Dr Fred Ndatimana, R1

Donateurs



Fondation d'éducation internationale Société canadienne des anesthésiologistes

Du 1^{er} mai 2008 au 30 avril 2009

Protecteurs (1 000 \$ et plus)

Braemed*
Anthony Boulton
Bristol-Myers Squibb
Canada*
CAS Obstetric Section+
Francesco Carli
Thomas Coonan
Angela Enright
Christine Goossen
Hospira
Carolyne Montgomery
New Brunswick Division*
Philips Healthcare
Provincial Health BC
Childrens' Hospital+

Robert Blake Richardson
Sanofi-aventis
Canada Inc.
John Scovil
SonoSite Canada Inc.
Verathon Medical
Zonare Medical Systems
Canada

Leaders (500 \$ à 999 \$)

David Ansley
Jonathan Hooper
Brent Kennedy
Kristine Klubien
Indrani Lakheeram
Phillip Lalande
Eman Salem

Robert Seal
Martin Van Der Vyver
Sharon Wiens

Supporteurs (250 \$ à 499 \$)

Laura Baker
Pravin Batohi
Chi-Keung Chan
Richard Chisholm
Albert Christ
Chris Christodoulou
Jan Davies
Kathryn DeKoven
Joseph Fairbrother
Susan Ferreira Inc
Ivor Fleming
Alison Froese

Lynn Hansen
David Hughes
Leigh & Kim Illing
Halina Kierszewicz
Teddy Lim
Patricia Livingston
Robert MacNeil
Doug Maguire
Julien Marti
Andrew Maykut
Robert Mazurka
Donald Miller
Beverly Morningstar
Maureen Murray
Andrew Nice
Martha Ann O'Driscoll
Susan O'Leary

Thomas O'Leary
Dennis Ong
Katherine Parlee
Barbara Pask
Sebastian Pinto
Martine Pirlet
Bruce Ramsey
David Riddell
Trevor Rudge
Shane Sheppard
Geeta Shetty
Martin Shine
Peter Solomon
Julie Williams
Davinia Withington
Gordon Wood

Amis (jusqu'à 249 \$)

Gregory Allen
John Allison
Colin Bands
Keith Banton
Sukhjeewan K (Cindy)
Basran
James Beckstead
Archie Benoit
Rakesh Bhandari
Jean Bissonnette
Jan Piotr Blachut
Babak Bob
Sylvie Bois
Scott Bonneville
David Boyle
Alison Brennan
Russell J Brown
Stephen Brown
Jessica Burjorjee
Michael Buss
Robert Byrick
Fiona Campbell
Jan Carstoniu
Malone Chaya
John Chisholm
John Clark
Richard Cooper
Robin Cox
Ronald Crago
Christian E Creteur
Michael Curran

Alexandre Dauphin
Marc Derouin
Claire Dionne
George Doig
Paul Doiron
François Donati
M Joanne Douglas
John Dove
Scott Drysdale
Peter Duncan
Peter Farran
Janet Farrell
Mark Farrell
Alayne Farries
Nigel Findlay-Shirras
Allen Finley
Pierre Fiset
William Flexer
Koto Furue
Sylvain Gagne
Sugantha Ganapathy
Louise Gauthier
Eric Giffard
Ronald Gregg
Daniel Groulx
Linda Hadley
Allan A A Hakes
Loretta Hansen
Tokuya Harioka
Silva Hogg
Chris Huber
Henri Joncas
Ismail Kaloul

Allaudin Kamani
Chris Kehler
Ian Keith
Robert J Kelly
James Kerr
Pradeep R Kulkarni
Josee Lavoie
Edward Lazar
Marc Leblanc
Kenneth LeDez
Andrée Lemieux
Elizabeth Ling
Vance Logan
Frank Loy
Simon Lucy
Charles MacAdams
Peter MacEwen
Renwick Mann
Pirjo Manninen
John Mansfield
Peter McGinn
David McKnight
Robert McLean
Richard Merchant
Gillian Moll
David Morison
Donald Morrison
Philipp Mossdorf
Brian Muirhead
Howard Nathan
Valerie Noel
Robert Nunn
Elizabeth Oliver Malone
Gail Oneschuk

Noel O'Regan
Michael Page
Steve Patterson
Desiree A Persaud
Edward Petrie
Thomas Pimblett
Harry & J Anne W Pollett
William Pope
Bruce Prasloski
John Price
Jeremy Pridham
Yasmin Rajan
Roodal Ramchandarr
Erin Ray
Desigen Reddy
Dennis Reid
Rick Retallick
Peter Rich
John Riendl
Edwin Roberts
David Rosen
Jean-Marc Sauve
Peter Scoates
Guylaine Seguin
Gordon Sellery
Subash Sethi
Lorne Shaw
Steven Shelley
Frank Shiffman
Alexander J Shysh
Tahira Siddiqui
Christopher Sims
Lesley Anne Sinclair

Peter Slinger
M Heather Smith
Catherine Smyth
Salvatore Spadafora
Altaf Stationwala
Sarah Stevens
David Storey
Tom Suhadolc
Michael Sullivan
Beata Szkup
Jean Taillefer
Alexander Tang
Amy Thiele-Kuntz
Sean (John) Thomas
Roger H Tiede
Kristine Urmson
Mike Van Der Wal
F L Van Eenennaam
Janet Van Vlymen
C Brian Warriner
Benigna Wawrzyszyn
Paul Westacott
Robert Whyte
Henry Wiebe
Anne Katling Wong
Rajalaxmi Wong
Linda Wynne
H Clifford Yanover
Harold Yazer
Doreen Yee
Raymond Yip
Jorge Zamora
Ian Zunder

+ Comprend le parrainage de Fellows du WCA

* Comprend le parrainage de Global Outreach



**Australian Society
of Anaesthetists
69th National Scientific Congress
Melbourne 2010**

2-5 October 2010

Melbourne Convention & Exhibition Centre

melbourne

Register online to receive more information
www.asa2010.com

