



Préparez-vous pour le Congrès annuel à Montréal

Le Congrès comprend une journée francophone et coïncide avec le festival de jazz



Bill Splinter
 MD, FRCPC
*Président, Comité
 du Congrès annuel
 Ottawa, ON*

Le but premier du Comité du Congrès annuel de la SCA est d'aider à planifier et à réaliser le Congrès annuel de la Société. Siègent à ce comité des membres bénévoles qui représentent les domaines de l'éducation et de la recherche ainsi que les surspécialités de l'anesthésie. Les bénévoles consacrent beaucoup de temps à assurer le succès de cet événement annuel.

Le Comité travaille en collaboration avec le Sous-comité local d'organisation, le responsable de l'agrément des programmes d'éducation à la SCA, le Comité de formation continue, le Comité des affaires scientifiques et le Comité de développement professionnel ainsi que le personnel de la SCA pour offrir aux membres un avantage important sur le

plan de la formation qui vient compléter l'enseignement que leur offre le Journal canadien d'anesthésie.

Cette année, le Comité du Congrès annuel de la SCA et tous les collaborateurs susmentionnés ont travaillé dans le cadre d'une collaboration spéciale avec la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) pour organiser le congrès annuel de 2010.

Les délégués sont invités à assister à des cours d'actualisation, des séminaires et des ateliers stimulants et informatifs en anglais et en français (le jour de la francophonie, le 28 juin), dans le contexte multiculturel par excellence qu'est Montréal.

La séance plénière de cette année, « Mon pays a le meilleur système de santé au monde », mettra en vedette des conférenciers du Canada, des États-Unis et de la France qui discuteront de leurs systèmes respectifs de soins de santé.

Le Dr André Lienhart prononcera la conférence du Collège royal intitulée « Peut-on réduire la mortalité périopératoire?

Dans le présent numéro

Préparez-vous pour le Congrès annuel à Montréal.....	1
Le Conseil de la SCA se prépare à lancer une campagne nationale.....	3
In memoriam : le Dr Gordon Wyant 1914-2009	4
Troisième cours annuel d'extension FEI SCA-Dalhousie.....	6
Prix décernés au Congrès annuel.....	7
Nouvelles de la SCA	9
Nouvelles du Conseil d'administration de la SCA.....	10
Résumé du document « L'anesthésiologiste en santé »	12
Rapport des résidents : la Dre Carly Peterson	14
Bulletin d'octobre 2009 de la WFSA	15
Métamorphose totale : la « SESA » nouvelle et améliorée	18
Message du collectif « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies »	20

2009/2010 Conseil d'administration

Membres

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

Représentants des divisions

Alberta	Douglas DuVal, Edmonton
Colombie-Britannique	James Kim, Vancouver
Île-du-Prince-Édouard	Jean-Yves Dubois, Charlottetown
Manitoba	Jenifer Ballen, Winnipeg
Nouveau-Brunswick	Andrew Nice, Quispamsis
Nouvelle-Écosse	Daniel Lazaric, Port Williams
Ontario	Christopher Bodley, North Bay
Québec	Claude Trépanier, Québec
Saskatchewan	Mark James, Saskatoon
Terre-Neuve-et-Labrador	David Edward Lacey, St John's
Représentante des résidents	Asim Alam, Toronto

Président de l'ACUDA	David Charles Campbell, Saskatoon
Directeur général	Stanley Mandarich

Invités

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

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

Rédactrice en chef..... Patricia Houston

Concept et production

Contributeurs :

Jeremy Sloan; Pierre Fiset; Carli Peterson; Viren Naik

Préparez-vous pour le Congrès (suite)

Leçons tirées de l'expérience de la France ».

Les participants auront l'occasion d'échanger entre eux et de se détendre lors des activités sociales excitantes prévues à l'horaire. En voici un aperçu :

- la toujours populaire Coupe de la Glotte d'or, dans sa 9^e édition;

- le dîner des présidents;

- le dîner de la FEI SCA.

La conférence aura lieu au Palais des Congrès de Montréal, au cœur du centre-ville. Nous avons réservé des chambres et négocié d'excellents tarifs dans trois hôtels soigneusement choisis à proximité du Palais des Congrès.

Ce même week-end se déroulera le mondialement célèbre Festival de Jazz de Montréal et cette toile de fond animée sera intégrée au thème de nombreuses activités.

En réponse aux évaluations des besoins et aux commentaires des membres et des délégués, le Comité a ajouté au programme plus de symposiums et d'ateliers. Le Comité du Congrès annuel s'est engagé à observer le code et les exigences d'agrément du Collège royal, améliorant ainsi la qualité de la formation à la fine pointe offerte dans le contexte de notre congrès annuel. Nous remercions la SFAR, les membres de la SCA, les délégués, les membres bénévoles du Comité et le personnel de la SCA, grâce auxquels nous pourrons offrir un événement éducatif de premier ordre.

Nous sommes impatients de vous voir à Montréal en juin prochain et de recevoir vos commentaires.

Le Conseil de la SCA se prépare à lancer une campagne nationale

Une initiative antitabac sans précédent



Pierre Fiset
MD, FRCPC
Président de la SCA
Montréal, QC

Chères collègues, chers collègues,

Le Conseil de la SCA a travaillé d'arrache-pied en préparation d'une campagne nationale antitabac ciblée.

Au moyen de recherches et de consultations l'an dernier, nous avons établi les secteurs clés de la compréhension de l'anesthésiologie par le public et les établissements les plus susceptibles d'être améliorés.

Les anesthésiologistes doivent faire l'objet d'une reconnaissance accrue à titre de médecins avant tout et ayant une formation spécialisée. Ils constituent non seulement des membres essentiels de l'équipe de la salle d'opération, mais ils ont aussi la responsabilité de planifier et de gérer les besoins de chaque patient avant et après la chirurgie.

La section ontarienne de la SCA a lancé une campagne provinciale antitabac notamment en communiquant avec les politiciens, les médias et les centres hospitaliers et en fournissant des affiches et autre matériel encourageant à cesser de fumer avant une chirurgie afin d'en accroître la sécurité.

Nous entamons maintenant une campagne à l'échelle nationale. Pour de meilleurs résultats, nous travaillons à intégrer la campagne à des programmes antitabac existants et aux

campagnes de parties intéressées dans chaque province, d'une façon permettant d'attirer l'attention sur les connaissances spécialisées des anesthésiologistes et d'augmenter leur visibilité au sein de la collectivité médicale. Les partenariats stratégiques permettront également de placer le message plus en évidence en diminuant la surabondance et la confusion engendrée par des messages essentiellement semblables dans des milieux concurrentiels comme les centres hospitaliers.

De plus, la collaboration avec des personnalités de la collectivité médicale et des gouvernements permettra de créer un précédent pour d'éventuelles négociations et aidera à faire entendre la voix des anesthésiologistes dans le cadre d'importantes décisions concernant leur carrière ainsi que la sécurité et les soins prodigués aux patients. Il s'agit d'un important tour de force dans un milieu où la pression s'accroît sur les dirigeants pour qu'ils trouvent des solutions économiques et où les établissements médicaux occidentaux tendent à remplacer les services offerts par des spécialistes médicaux par la technologie ou la formation d'autres fournisseurs de soins.

Nous croyons qu'avec la force du message antitabac et l'appui de nos recherches et consultations, la campagne connaîtra un franc succès et constituera une façon efficace d'aborder les secteurs clés que nous avons identifiés à l'échelle nationale. Nous nous réjouissons du lancement de cette campagne au cours des prochains mois.



In memoriam : le Dr Gordon Wyant 1914-2009

Par le Dr Jeremy Sloan

MD, FFARCS, FAAP

Toronto, ON

Gordon Wyant [Gunter Weiss] était originaire de Francfort-sur-le-Main, en Allemagne. Il était l'aîné de deux fils d'une famille juive non pratiquante. Après ses études en Allemagne, il a obtenu son diplôme de médecine en 1938 de l'Université de Bologne en Italie.

En 1938, alors qu'il rentrait au pays pour rendre visite à sa famille, il a été arrêté par la Gestapo. Il a ensuite été libéré, mais déchu de sa nationalité allemande et déporté. Il ne devait jamais retourner vivre en Allemagne. Il a été élevé dans la religion luthérienne, religion de sa nourrice. En 1939, il s'est rendu au Royaume-Uni; son voyage était parrainé par une organisation religieuse anglaise. Connaissant très peu l'anglais, il s'est inscrit au Queen's College, une école de théologie près de Birmingham, pour se préparer à partir en mission médicale à l'étranger.

En juin 1940, Churchill ordonnait l'internement massif des étrangers. Puisqu'il était allemand, Gunter a été interné dans un camp près de Liverpool, puis envoyé par mer en Australie avec 2500 autres détenus, sur le tristement célèbre HMT Dunera, dont la capacité maximale était de 1500 personnes. Pendant ce périple de 57 jours, ils ont été menacés par le feu de l'ennemi. La brutalité des membres de l'équipage et les conditions inhumaines des détenus ont abouti au passage en cour martiale de l'officier militaire responsable. Les prisonniers ont été détenus pendant 18 mois en Nouvelle-Galles-du-Sud et

dans l'État de Victoria, dans des camps où ils ont créé une « université » informelle afin de passer le temps.

Vers la fin de 1941, Gunter s'est engagé comme médecin militaire, ramenant au Royaume-Uni certains des détenus, à condition qu'ils acceptent de s'enrôler dans les forces armées de Sa Majesté. Le navire a fait escale à Halifax pendant plusieurs jours, en attente d'un convoi. Ce bref arrêt a donné à Gunter un aperçu des hivers canadiens, lui qui ne portait que des vêtements adaptés au climat de l'Australie.

De retour au Royaume-Uni, il s'est enrôlé dans la Réserve de l'Armée royale et a pratiqué la médecine à Ashton-under-Lyne. C'est là qu'il a rencontré et épousé Annie, infirmière-chef de bloc opératoire, avec qui il a eu cinq fils. Pendant ce temps, les parents de Gunter s'étaient enfuis de l'Allemagne dans un wagon scellé puis s'étaient embarqué à Lisbonne en direction des États-Unis, en septembre 1941, emportant avec eux très peu de biens. Quelques semaines plus tard, l'Amérique entrait en guerre. C'est à ce moment que Gunter et son frère, qui s'était lui aussi enfui, ont changé leur nom de Weiss à Wyant, et que Gunter devint Gordon. Gordon a travaillé pour le corps médical de l'Armée royale en Écosse et à Douvres, puis comme commandant d'un hôpital à Accra jusqu'au moment où il a été démobilisé en 1947 avec le rang de lieutenant-colonel par intérim.

En 1949, il a immigré avec sa famille à Chicago, où habitaient ses parents. Il a pratiqué l'anesthésiologie dans divers hôpitaux de cette ville et est devenu professeur adjoint à l'Université de l'Illinois puis chef du Département d'anesthésiologie de l'École de médecine Stritch de l'Université Loyola.

Vers la fin de 1954, sa famille a déménagé à Saskatoon, où il est devenu le premier chef d'anesthésie du tout récent Hôpital universitaire, maintenant appelé le Royal University Hospital. Il occupera ce poste jusqu'en 1974. Sous sa gouverne, le Département d'anesthésiologie de l'Université a acquis une renommée mondiale.

En 1965, le Dr Wyant succédait au Dr John Shapley au Comité sur les incendies et les explosions de l'Association canadienne de normalisation (CSA). Ce comité est ensuite devenu le Comité de la technologie de la CSA.

En 1970, il a dirigé les représentants du Conseil canadien des normes auprès du Comité technique de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) sur le matériel d'anesthésie et de réanimation respiratoire. Ses connaissances cliniques et scientifiques, combinées à son flair commercial, lui ont permis d'apporter une contribution importante dans ce domaine. Curieusement, il n'a jamais révélé, au cours de ces réunions, ses aptitudes linguistiques. Il s'est retiré des conseils des normes canadiennes et internationales en 1995.

Au cours années 1980, lors d'une réunion derrière le Rideau de fer, alors qu'il était en voyage de noces avec Mary Gilchrist, sa deuxième femme, ils ont tous deux été ennuyés par l'insistance avec laquelle la « sécurité » était assurée à l'hôtel : on leur téléphonait régulièrement au petit matin pour vérifier s'ils étaient bel et bien dans leur chambre. Les commentaires de Gordon ne sont pas imprimables.

Le Dr Wyant était l'anesthésiologiste de l'équipe médicale de l'Hôpital universitaire lorsque la deuxième greffe du rein a été réalisée au Canada. Par la suite, il a passé une année sabbatique en Chine où il a appris l'acupuncture. À son retour en Saskatchewan, il a créé des cliniques de gestion de la douleur. Après avoir délaissé la pratique de la médecine à temps plein, il a agi à titre de consultant pendant un certain nombre d'années, avant de prendre définitivement sa retraite à 84 ans.

En 1970-1971, il a été président de la Société canadienne des anesthésiologistes et, dans les années 1980, il a été vice-président de la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologie pendant quatre ans. Il a été rédacteur en chef du Journal de la Société canadienne des anesthésiologistes et rédacteur pour un certain nombre de journaux médicaux au Canada et ailleurs dans le monde. Il a largement publié dans le domaine de la recherche en anesthésiologie, notamment dans des manuels scolaires. En 1983, la bibliothèque du département d'anesthésiologie de l'Université a été nommée en son honneur.

Parmi les nombreuses distinctions qu'il a reçues, citons le prix Hillel Feldman remis par la Société américaine pour l'avancement de l'anesthésie en dentisterie, l'Ordre du mérite de l'Association canadienne de normalisation et la Médaille d'Or de la Société canadienne des anesthésiologistes. Il est aussi le premier non-Américain à devenir membre honoraire de l'American Association of University Anesthesiologists.

Comme l'ont si bien dit ses fils : « Il nous laisse le souvenir d'un homme de vision, animé d'un désir d'exceller, un homme courageux et fort dans l'adversité, avec une idée précise des principes qui l'ont guidé toute sa vie. » R.I.P.



Le CA en compagnie de Théogène Twagirumugabe. En arrière : Joel Parlow, Francesco Carli, Brendan Finucane, Tom Coonar. En avant : Stan Mandarich, Patty Livingston, Théogène Twagirumugabe, Joy Brickell, Genevieve McKinnon, Doug Macguire. Absente : Angela Enright.

Troisième cours annuel d'extension FEI SCA–Dalhousie

Du 29 mai au 1^{er} juin 2010

Enseignants : Haydn Perndt (Hobart), Adeyemi Olufolabi (Durham NC); Holly Muir (Durham NC); Peter Daley (Lahore); Robert Neighbor (Gloucester); Richard Tully (Gloucester); Brendon Finucane (Edmonton); Doug Maguire (Winnipeg); Alison Froese (Kingston Ontario); Krista Brecht (Montréal); Franco Carli (Montréal); Julie Williams, Ron George, Adam Law, Patty Livingstone, Shawna O’Hearne, Lynette Reid, Dale Morrison. Dan Cashen, Steve Williams, Tom Coonan (Halifax).

Le cours préparera les bénévoles à travailler dans des conditions qu’ils et elles n’auront probable-

ment 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 du cours. Veuillez communiquer avec l’une ou l’autre des personnes suivantes pour obtenir plus de renseignements :

Carl Stevens, 902 473-4335; courriel: carl.d.stevens@gmail.com; Tom Coonan, 902 471-3846; courriel (en tout temps) : tjcoonan@gmail.com

Prix décernés au Congrès annuel

Photos prises au Congrès annuel, le 29 juin 2010, à Vancouver



Médaille d'or

Décernée pour contributions exceptionnelles au domaine de l'échographie en anesthésie.

Dr Vincent WS Chan
Toronto ON



Prix des étudiants en médecine de la SCA

Pour son article « Un bref aperçu du regain de conscience durant une anesthésie générale » publié dans le numéro du Bulletin de septembre

Austin Lamb
Université de la Saskatchewan
Regina, SK



Prix d'excellence de la SCA en pratique clinique

Décerné en reconnaissance d'une pratique clinique empreinte de compassion où le lauréat aura démontré sa compétence dans un grand éventail d'activités liées à l'anesthésiologie.

Dr Brian Warriner
Vancouver, BC



Prix Dr-John-Bradley de jeune éducateur

Décerné en reconnaissance de l'excellence en enseignement de l'anesthésie.

Dr Jeffrey Granton
Université Western Ontario
London, ON



Prix de mérite en recherche de la SCA

Décerné pour contributions importantes et soutenues au domaine de l'anesthésie cardiovasculaire.

Dr David Mazer
Toronto, ON



Prix d'enseignement clinique

Décerné en reconnaissance de l'excellence en enseignement clinique de l'anesthésie.

Dr Edwin Ashbury,
Université Queen's
Kingston, ON



Assistance immédiate sur les lieux d'un accident, jour et nuit

En cas d'incident fâcheux, un coup de fil suffit. Si vous avez un accident d'auto, n'importe où en Amérique du Nord, appelez-nous. Nous vous aiderons à organiser le transport d'urgence et les réparations. Nous sommes là pour vous aider!

Roulez avec quatre pneus d'hiver et économisez **5%** sur votre assurance auto avec La Personnelle.

Pensez sécurité et économisez!

C'est prouvé. Le fait de rouler avec quatre pneus d'hiver améliore l'adhérence et réduit la distance de freinage. Et maintenant, les pneus d'hiver vous permettent d'économiser sur votre assurance auto!

Le rabais « pneus d'hiver » n'est que la pointe de l'iceberg. Avec La Personnelle vous bénéficiez de protections sur mesure, d'un service d'assistance jour et nuit en cas d'urgence, de tarif étudiants, d'une économie supplémentaire si vous assurez plus d'un véhicule et bien plus encore.

Plus de sécurité en hiver... plus d'économies au fil des ans.

Le rabais « pneus d'hiver » s'applique à votre prime d'assurance auto — toute l'année*.

PRIME D'ASSURANCE	RÉDUCTION INITIALE DE 5%	ÉCONOMIE APRÈS 3 ANS
1 000 \$	50 \$	150 \$
1 600 \$	80 \$	240 \$
2 200 \$	110 \$	330 \$

* Certaines conditions s'appliquent. Les primes indiquées sont à titre indicatif seulement et ne représentent pas une véritable offre d'assurance.

Demandez une soumission dès maintenant!

1 888 476-8737

lapersonnelle.com/sca

Notes : L'assurance auto n'est pas offerte au Manitoba, en Saskatchewan ni en Colombie-Britannique, où il existe des régimes d'assurance gouvernementaux. Le rabais « pneus d'hiver » n'est présentement offert qu'en Ontario.
^{MC} Marque de commerce de La Personnelle, compagnie d'assurances.



Nouvelles de la SCA



Une sélection de communications présentées au Congrès annuel

La SCA offre aux membres un avantage spécial: l'accès à une sélection de communications présentées au Congrès annuel. Profitez de ces séances gratuites, téléchargeables en format PDF, qui peuvent donner droit à des crédits de Maintien du certificat, Section 2 ou 4, auprès du Collège royal des médecins et chirurgiens.

Cliquez sur « Présentations du Congrès annuel 2009 » dans la section réservée aux membres du site web de la SCA pour explorer les séances tirées de symposiums et de cours d'actualisation offerts au Congrès.

Événements d'EMC-DPC et liste de personnes ressources sur le site web de la SCA

Le site web de la SCA affiche maintenant la liste des activités d'EMC et DPC offertes par les départements de l'ACUDA. Pour la consulter, ouvrez la page d'accueil du site de la SCA, puis cliquez sur « Calendrier » puis sur « Voir le calendrier général ».

Pour consulter la liste des personnes-ressources en EMC-DPC dans chaque université, ouvrez la page d'accueil du site web de la SCA et cliquez sur « Liens », puis sur « Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) » afin d'accéder au site de l'ACUDA. Cliquez ensuite sur « Membership » et sélectionnez l'université qui vous intéresse.

Résumés du Congrès annuel en supplément du JCA

Les résumés présentés au Congrès annuel 2009 de la SCA à Vancouver ont été publiés dans un supplément en ligne du *Journal canadien*

d'anesthésie. Pour les consulter, cliquez sur le lien « Journal canadien d'anesthésie », dans la section réservée aux membres du site web de la SCA et suivez le lien « Supplement 1 » daté de juin, 2009 (le dernier lien du Volume 56).

Séances en ligne du Symposium sur la sécurité des patients

Afin de souligner et d'appuyer les efforts de la SCA visant à améliorer la sécurité des patients en anesthésie, l'Institut canadien de la sécurité des patients offre sur le web l'intégralité du Symposium. Pour le consulter, ouvrez la page « Sécurité des patients » dans la section réservée aux membres du site web de la SCA et cliquez sur « Symposium de la SCA sur la sécurité des patients, juin 2009, Vancouver, BC ».

Le groupe consultatif du site web de la SCA se dote d'un nouveau président

Le Dr Van Der Vyver, de Toronto, apportera la perspective des membres au renouvellement du site web en cours à la SCA. Il travaillera en collaboration avec le personnel de la SCA afin d'assurer que le nouveau site web, qui sera lancé en 2010, répondra mieux aux besoins des membres.

Publication du Guide dans le numéro de janvier du JCA

Au lieu d'être publié en supplément du *Journal canadien d'anesthésie*, le *Guide d'exercice de l'anesthésie* sera intégré au Journal à compter de janvier 2010, ce qui accroîtra énormément la visibilité internationale de ce document et le rendra consultable pour la première fois en version à la fois imprimée et électronique.

Nouvelles du Conseil d'administration de la SCA

Nouveaux membres du Conseil d'administration

Les Drs James Kim, représentant de division, Vancouver (Colombie-Britannique), et Asim Alam, représentant des résidents, Toronto (Ontario), ont été accueillis à leur première réunion.

SFAR

La SCA a installé un stand au Congrès de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR), à Paris, afin de promouvoir la réunion conjointe SCA-SFAR qui se tiendra prochainement à Montréal. Le stand a obtenu un bon achalandage, ce qui devrait contribuer à promouvoir l'inscription de délégués français.

Autres assemblées

Le Dr Rick Chisholm a représenté la SCA à la réunion du Partenariat pour le progrès en ressources humaines de la santé, organisée par le Collège royal à Ottawa. Il a aussi assisté à l'assemblée de l'ASA à la Nouvelle-Orléans et rapporte que le Comité de la diversité a pour objectif d'inclure davantage de femmes et de membres de minorités dans des fonctions de direction à l'ASA. Le Dr Shane Sheppard a représenté la SCA à l'assemblée de l'AMC à Saskatoon.

Fusion du Groupe sur la simulation et de la Section de l'éducation

Le Groupe sur la simulation et la Section de l'éducation uniront désormais leurs efforts. Suite à cette fusion, la section a été rebaptisée pour devenir la Section d'éducation et de simulation en anesthésie (SESA).

Comité des mises en candidature

Le Conseil d'administration a nommé la Dre

Jennifer Ballen au Comité qui sera chargé de désigner le prochain vice-président. Le Dr Shane Sheppard, qui préside le Comité des mises en candidatures, doit compléter l'effectif du Comité par un membre à titre personnel.

CAGA

Le Dr Thomas Johnson, de Saskatoon, représente la SCA auprès du Groupe consultatif de collaboration en anesthésiologie pour la pratique familiale rurale (CAGA), auquel siègent aussi le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC).

Le CAGA est devenu officiellement un comité de programme de la nouvelle Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratique ciblée, au sein de la structure organisationnelle du CMFC, ceci sans affecter les privilèges des membres de la SCA et de la SMRC. Le Conseil d'administration du Collège exige seulement qu'un co-président du CAGA soit membre du CMFC, afin d'assurer qu'au moins un membre du Collège joue un rôle de direction dans le Groupe consultatif.

Mise à jour au sujet du personnel de la SCA

La SCA a donné à contrat davantage de services à Congrès Canada, y compris la gestion des propositions de séances et des résumés du congrès annuel. Par conséquent, le poste de coordonnatrice des événements de la SCA a été éliminé et Mme Anne Aleixo n'est plus à l'emploi de la Société. Mme Josée Ouellet, qui occupait temporairement le poste d'agente des communications en remplacement de Mme Temi Adewumi, qui est en congé de maternité, a trouvé un poste permanent ailleurs en octobre. Mme Adewumi consacra quelques heures par

semaine au site web, pendant les derniers mois de son congé. Mme Pamela Santa Ana, adjointe administrative, est revenue de congé de maternité en août.

Mise à jour au sujet de l'ACUDA

Le Dr Homer Yang a présenté le rapport de l'ACUDA au nom du Dr David Campbell. Il a souligné quelques-unes des modifications apportées aux statuts de l'ACUDA qui ont été adoptées à son assemblée de juin. L'ACUDA a décidé que le poste de président sera doté par le titulaire du poste de secrétaire-trésorier, lequel sera doté par le titulaire du poste de président du comité de gestion. Actuellement, le Dr Campbell occupe la présidence, le Dr Mike Murphy est secrétaire-trésorier et le Dr Davy Cheng est président du comité de gestion. La SCA est maintenant membre avec droit de vote du Comité de gestion de l'ACUDA. Le Dr Yang signale que les discussions se poursuivent au sujet de la désignation de spécialité pour le domaine du traitement de la douleur. Le Dr Yang remercie la SCA pour son appui à l'endroit du site web de l'ACUDA.

Les assistants en anesthésie

La SCA conviera à une retraite toutes les organisations qui participent au Groupe d'intérêt spécial des assistants en anesthésie (la SCA, l'ACUDA, la SCTR, l'ANORTR, l'AIIC, la NAPANc et la CAAAC). La retraite sera animée par Mme Jane Tipping, consultante en éducation pour la SCA, et visera à revoir la taxonomie des connaissances exigées des assistants en anesthésie au Canada.

Mise à jour au sujet de la FEI SCA

Plus tôt cette année, les Drs Angela Enright, Francisco Carli et Hafez Sami (un anesthésiologiste américain qui a fait du bénévolat au Rwanda) ont été invités à visiter les installations en Palestine, où ils ont pu voir l'équipement utilisé et prendre

connaissance de la sécurité de l'anesthésie dans le territoire. Le Conseil de la FEI SCA a discuté d'une proposition à cet égard à l'occasion de sa réunion de juin. La FEI SCA a accepté de travailler sous l'égide de la WFSA (qui s'est toujours intéressée à la Palestine) pour coordonner un programme d'éducation dans le territoire. En octobre, le Comité de gestion de la WFSA s'est réuni et a donné son approbation au programme.

Le programme serait très semblable à celui qui a été mis en place au Rwanda, mais les bénévoles viendraient de toutes les régions du monde. La WFSA s'occupera de la gestion des formulaires pour les bénévoles et des allocations qui leur seront versées (par l'entremise du programme Save the Children). La participation de la FEI SCA sera limitée à la création du programme de formation, dont le Dr Brendan Finucane, de l'Alberta, a accepté la supervision. L'engagement se limite pour l'instant à une période d'au plus quatre ans, avec revue chaque année.

Le Dr Finucane commencera par faire une évaluation complète des installations et programmes existants et préparera une lettre d'entente avec les universités et les hôpitaux qui précisera le rôle de chacun. On organisera aussi des logements pour les bénévoles. Le Conseil de la SCA a accepté d'appuyer le programme de la FEI SCA en Palestine.

Congrès annuel

La planification du Congrès annuel 2010 à Montréal est en cours, et un certain nombre de conférenciers invités viendront de France.

Le Congrès de 2014 aura lieu à St John's (Terre-Neuve-et-Labrador), et la SCA retournera à Vancouver en 2016.

Comité d'éthique

Comme l'a recommandé le Comité d'éthique, le Conseil d'administration a adopté l'énoncé.

Résumé du document « L'anesthésiologiste en santé »

Pour la version intégrale de la présentation, cliquer sur « Exposé de principes » dans la section réservée aux membres du site web de la SCA.

L'Association médicale canadienne et l'American Society of Anesthesiologists ont toutes deux dans leur code de déontologie une section qui porte sur la responsabilité des médecins envers eux-mêmes.

Il incombe notamment au médecin de préserver sa santé physique en cherchant de l'aide médicale en cas de maladie, et de recourir à des mesures de prévention et à des stratégies pour réduire et gérer le stress relié à son travail.

La question du stress revêt une importance particulière pour les anesthésiologistes, qui doivent composer avec :

- les attentes des patients, de leur famille et des collègues, qui anticipent une issue favorable malgré l'âge et la maladie du patient;
- l'obligation de demeurer au fait de la littérature scientifique la plus récente et de la médecine factuelle;
- des heures de travail longues et de durée imprévisible, et des pauses minimales;
- l'exposition à des risques chimiques et à des dangers d'irradiation, à la pollution par le bruit et à une carence en lumière naturelle;
- l'expérience possible du décès ou autre événement catastrophique touchant un patient sous ses soins;
- la fatigue, qui devient plus préoccupante à mesure que l'anesthésiologiste vieillit;
- des taux plus élevés de toxicomanie que les autres médecins (les anesthésiologistes comptent pour environ 3 % des médecins, mais pour 20 à 30 % des médecins toxicomanes).
- des taux de suicide plus élevés que ceux des internistes.

Les responsabilités éthiques concernant la santé des anesthésiologistes peuvent se classer en trois principales catégories :

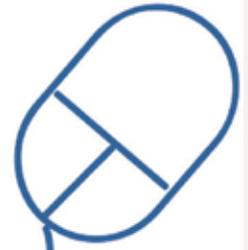
1) Responsabilité personnelle – Être conscient des problèmes de santé éventuels, généraux et personnels, rechercher un traitement et limiter ou interrompre sa pratique si cela s'impose. Aborder le problème de la fatigue au moyen d'interventions de l'établissement ou de mesures personnelles, par exemple limiter le temps de pratique afin de préserver la qualité du travail clinique. Souscrire à une assurance invalidité afin de pouvoir s'occuper adéquatement de ses besoins en matière de santé sans avoir à subir une pénalité financière.

2) Responsabilité de l'établissement – Favoriser et appuyer la santé des anesthésiologistes et de leur milieu de travail, en tenant compte de tout besoin spécial. Se doter de lignes directrices claires en matière de promotion de la santé et du mieux-être des anesthésiologistes et prévenir les problèmes dans la mesure du possible en instaurant des pratiques de travail saines, y compris des périodes de repos adéquates. Traiter des problèmes de santé en toute confidentialité. Référer les médecins au besoin à des groupes de soutien ou à des organismes d'aide. Limiter si nécessaire la pratique de la personne concernée, tout en gardant à son emploi et en continuant à appuyer les médecins capables d'offrir un service efficace mais restreint.

3) Responsabilités individuelles envers les travailleurs de la santé, les stagiaires et les collègues – Les anesthésiologistes ont le devoir d'être attentifs aux risques susmentionnés pour la profession et d'intervenir en toute confidentialité, en offrant leur aide à des collègues en difficulté, en les dirigeant vers les ressources appropriées ou en les signalant au besoin si les patients courent un risque.

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

CPD online



Prise en charge de la douleur périopératoire chez le patient sous opioïdes

Maintenant offerts :

- **Prise en charge de la douleur périopératoire chez le patient sous opioïdes**
- **Optimiser la préoxygénation chez l'adulte**
- **Ultrasonic Guidance for Regional Blockade - Basic Concepts**
- **Challenges in Obstetric Anesthesia and Analgesia**

C'est aussi simple que de dire 1-2-3 !

1. Ouvrez l'article sur SpringerLink et cliquez sur « Go to CPD ».
2. Choisissez le module, ouvrez une session et terminez le programme d'auto-évaluation.
3. Obtenez des crédits de Section 3 de Maintien du certificat.

Après avoir complété avec succès le programme d'auto-évaluation, les lecteurs pourront déclarer 10 heures de perfectionnement professionnel continu (PPC) en vertu de la Section 3 des options de PPC, pour un total de 20 crédits de maintien de l'agrément. Les heures de la Section 3 ne sont pas limitées à un nombre maximal de crédits par période de cinq ans.

Le programme d'auto-évaluation est rendu possible grâce à des bourses éducationnelles sans restrictions provenant de partenaires de l'industrie :



Rapport des résidents : la Dre Carly Peterson

Congrès 2009 de l'ASA à la Nouvelle-Orléans

En octobre dernier, j'ai eu l'honneur et la chance de représenter les membres résidents de la Société canadienne des anesthésiologistes au Congrès annuel de la Société américaine des anesthésiologistes (ASA) à la Nouvelle-Orléans. J'ai quitté Vancouver par un sombre et pluvieux jour d'automne et l'idée d'explorer le Grand-Sud m'enthousiasmait. Bien que les gens du coin n'aient pas tardé à me faire savoir qu'il faisait exceptionnellement froid pour la saison, la chaleur des habitants et le dynamisme de la ville m'ont suffi pour oublier la température.

La ville de la Nouvelle-Orléans a connu sa part de tragédie au cours des dernières années, ayant dû être essentiellement reconstruite. Des congrès tenus dans des destinations touristiques comme celle-ci constituent certainement un énorme plus pour la ville. Les Néo-Orléanais reconnaissent vite un accent « étranger » et ne demandaient qu'à nous suggérer des endroits à visiter et des restaurants où manger. Je suis officiellement devenue une adepte des Saints de la Nouvelle-Orléans; un collègue résident a réussi à dénicher des billets et nous avons pu voir la défaite humiliante des Giants de New York. Nous étions assis à côté d'un homme de 72 ans qui n'avait pas raté une partie des Saints en 36 ans et qui était ravi de voir une Canadienne s'enthousiasmer pour son équipe. J'ai fait un tour des marais où j'ai vu de beaux paysages et des alligators qui dévoraient les « guimauves » qu'on leur lançait. Nous avons un excellent guide, qui nous a présenté un point de vue important sur le rôle écologique des cours d'eau dans la protection de cette zone contre les



tempêtes tropicales dévastatrices qui font rage chaque année. Et puis il ne faut pas oublier la nourriture... un délicieux café au lait et des beignets pour le petit déjeuner, du gombo aux fruits de mer pour le déjeuner, des huîtres Drago pour la collation et le Commander's Palace pour une « cuisine créole contemporaine »... un véritable régal des papilles !

Mais la Nouvelle-Orléans n'a pas été qu'une affaire de tourisme pour moi ! C'était la première fois que j'assistais à un congrès de l'ASA et j'ai été impressionnée par le nombre de séances éducatives qu'on y présentait. Cette année, le congrès a accueilli plus de 15 000 délégués, y compris des anesthésiologistes du monde entier, des infirmières en anesthésie, des assistants en anesthésie, des inhalothérapeutes et des exposants de l'industrie. Le Palais des congrès sur les berges de la rivière à la Nouvelle-Orléans est un

énorme complexe, et c'était agréable de voir de vieux amis et collègues qui se retrouvaient et de discuter des séances éducatives. Dans le hall d'exposition, on trouvait une abondance d'appareils et de dispositifs nouveaux et novateurs pour la pratique de l'anesthésie ainsi que des experts de l'industrie désireux de nous impressionner.

J'ai participé à plusieurs cours d'actualisation dans une variété de disciplines scientifiques. Comme j'étudie présentement en prévision de l'examen du Collège royal, j'ai trouvé ces cours extrêmement utiles et, pour parfaire mes connaissances, j'ai pu choisir des cours-conférences animés par des sommités de ces domaines. Quand j'aurai terminé ma résidence en juin 2010, je compte faire un stage postdoctoral en anesthésie cardiothoracique au Brigham and Women's Hospital de Boston. Les séances d'apprentissage par surspécialité m'ont permis de me plonger dans le domaine de l'anesthésie cardiaque. Cela a aussi été une excellente occasion de créer des liens avec de

futurs collègues et de discuter de certaines de mes idées de recherche.

Il y avait une forte saveur politique au congrès, et les changements éventuels au système de santé américain étaient certes un sujet de discussion sur la plupart des lèvres. Mes collègues résidents américains étaient très curieux d'entendre mon point de vue sur le système de santé canadien et vivement intéressés à spéculer sur l'impact des réformes du système américain sur l'anesthésiologie et les programmes de résidence.

J'ai adoré la Nouvelle-Orléans et les diverses séances d'apprentissage offertes au congrès de l'ASA. Je suis impatiente d'assister à d'autres congrès et je remercie la Société canadienne des anesthésiologistes pour son soutien bienveillant et généreux.

Cordialement,

D^{re} Carly Peterson

PGY5 en anesthésiologie, UBC

Bulletin d'octobre 2009 de la WFSA

La WFSA (Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes) a connu une année fort productive en collaborant avec l'Organisation mondiale de la santé au projet « La chirurgie en sécurité sauve des vies », sous la direction d'Atul Gawande. Ce projet a permis la création d'une liste de vérification pour assurer la sécurité des soins chirurgicaux. Plusieurs sociétés membres de la WFSA ont milité pour l'utilisation de la liste de vérification et, dans certains pays, par exemple au Royaume Uni, cette liste de vérification fait son entrée dans tous les hôpitaux. Ces travaux ont abouti à la mise en œuvre du projet mondial d'oxymétrie de l'Organisation mondiale de la santé

(Global Pulse Oximetry Project) qui vise à faciliter l'accès à des oxymètres et la formation sur leur utilisation dans tous les blocs opératoires du monde. On a établi les caractéristiques d'un oxymètre de normes OMS abordable et on espère qu'après le processus d'appel d'offres, on pourra sélectionner et mettre à l'essai un appareil. La WFSA s'est particulièrement impliquée dans la préparation des documents de formation en vue du projet qui seront soumis au test lors du Congrès panafricain d'anesthésie-réanimation à Nairobi, en septembre. C'est Angela Enright, notre présidente, qui s'est chargée de diriger le volet formation. Nous adressons également un merci tout spécial

à Isabelle Murat pour la traduction française du manuel sur l'oxymètre de l'OMS, à Gonzalo Barreiro pour la version espagnole et à Rafael Ortega pour sa superbe vidéo didactique.

Il faudra déployer des efforts appréciables pour faire connaître ce projet qui sauvera des vies en faisant sorte que les anesthésiologistes des régions du monde qui travaillent encore sans oxymètres puissent en obtenir. Cette démarche aura pour effet « l'oxymétrisation » des systèmes de santé par les hôpitaux et les ministères de la santé, ce qui améliorera la sécurité périopératoire. On fera aux grands donateurs pour appuyer le projet. Si vous avez des suggestions pour améliorer les chances de succès de cette initiative, n'hésitez pas à les faire parvenir par courriel à l'adresse iainhwilson@mac.com. Ce projet est sans contredit le plus important à avoir vu le jour dans le domaine de la sécurité en anesthésie et toutes les sociétés de la WFSA devront faire leur part pour en promouvoir la réussite.

La WFSA a également contribué aux travaux de l'OMS par l'entremise de notre représentante, la Dre Meena Cherian de l'Unité des interventions cliniques. Nous avons collaboré à la nouvelle directive de l'OMS sur l'utilisation clinique de l'oxygène qui spécifie les indications de l'oxygénothérapie, et les différentes façons de l'administrer et de surveiller les patients sous oxygénothérapie.

Les pays à la recherche de conseils sur la façon d'améliorer les services d'anesthésiologie bénéficieront d'un plan de travail mixte WFSA-OMS qui décrit les éléments essentiels d'un

service national d'anesthésiologie. Ce document d'orientation facilitera la mise sur pied d'un service, désignera le personnel capable d'assurer l'anesthésie, formulera des recommandations pour la formation, décrira l'équipement requis et les modes de travail propices à une pratique sécuritaire. On prévoit que cette directive complétera le programme de l'OMS sur les soins d'urgence et les soins chirurgicaux essentiels (Emergency and Essential Surgical Care – EESC). L'OMS se chargera de coordonner les améliorations quant aux méthodes de formation. La WFSA détient une certaine expertise en formation des maîtres, sous la direction de Mike Dobson, Shirley Dobson et Lesley Bromley du Royaume-Uni et de leur équipe « Training the trainers ».

Après la participation des membres de la WFSA à une réunion organisée par le Service des technologies essentielles de la santé sur les appareils d'anesthésie, la WFSA et l'OMS ont commencé à dresser la liste des caractéristiques génériques des appareils d'anesthésie qui peuvent fonctionner de façon fiable dans les régions du monde où les ressources sont déficientes. Il s'agit d'un travail important, puisque de nombreux appareils d'anesthésie dans les pays pauvres restent défectueux en raison d'une pénurie de pièces de rechange et de l'absence d'ateliers d'entretien et de réparation.

Comité des publications

Le rôle du Comité des publications est de poursuivre le travail de la WFSA en fournissant la documentation appropriée aux anesthésiologistes qui travaillent sans publication à jour. L'entreprise relève du défi puisque les conditions cliniques

varient d'un pays à l'autre, que les professionnels chargés de l'anesthésie ont des niveaux de formation différents et communiquent en plusieurs langues. Les ouvrages modernes, presque exclusivement rédigés pour une pratique avancée, risquent d'être trop coûteux et peu pratiques dans certains contextes.

Update in Anesthesia est la publication d'EMC officielle de la WFSA. Elle est conçue pour les anesthésiologistes qui travaillent dans des contextes où les ressources laissent à désirer. Son rédacteur en chef est le Dr Bruce McCormick. Chaque édition anglaise est désormais traduite en russe, en chinois et en espagnol. Nous travaillons à obtenir également sa traduction en français et en portugais. L'édition espagnole est publiée sur l'Internet, les éditions anglaise et russe sont accessibles en version papier et sur l'Internet.

L'année 2008 a vu la parution de deux numéros – voir www.anaesthesiologists.org. Les 200 pages de la seconde édition ont présenté une synthèse des sciences fondamentales applicables à l'anesthésie. Ce travail considérable pour l'équipe rédactionnelle a reçu un accueil très favorable. Nous avons bénéficié de l'extrême générosité de l'Association of Anesthesiologists of Great Britain and Ireland (AAGBI) qui a assumé la moitié des coûts de production pour faciliter le travail de la WFSA. En 2009, nous avons l'intention de publier une autre édition spéciale, « *Emergencies in Anesthesia* » (Situations d'urgence en anesthésie).

L'événement WFSA Anesthesia Tutorial of the Week (atelier hebdomadaire d'anesthésiologie de la WFSA) a débuté en

2005 sous forme de présentation en ligne qui met en vedette chaque semaine des rédacteurs du Royaume-Uni. Ces ateliers fournissent de la matière pour les résidents comme pour les anesthésiologistes chevronnés et revêtent un intérêt tout particulier pour les anesthésiologistes qui travaillent de façon isolée, sans accès à des activités de formation professionnelle, médicale et non médicale.

Les ateliers varient quant à leur degré de complexité et se divisent en différentes catégories : science fondamentale, anesthésie générale, pédiatrie, obstétrique, anesthésie régionale et soins intensifs. Ces ateliers visent à encourager l'apprentissage réfléchi et incluent des questions et des auto-évaluations qui peuvent servir dans le contexte de l'autoformation ou de l'enseignement magistral.

Les ateliers ont lieu une fois par semaine et on y accède actuellement par le biais du site web de la WFSA. Des centaines d'anesthésiologistes les reçoivent également par courriel, chaque semaine. Sur le site web, les archives de ce programme comptent environ 140 ateliers à l'heure actuelle qui portent sur diverses notions utiles pour la gamme complète des indications cliniques. Le site s'est révélé populaire auprès des résidents de tous les pays gré. Étant donné que le système fonctionne par Internet, il est peu coûteux et flexible, quoique limité lorsque l'Internet n'est pas disponible. Le site web www.frca.co.uk publie également cette série d'atelier.

Dr Iain Wilson

Président, Comité des publications de la WFSA

Métamorphose totale : la « SESA » nouvelle et améliorée



Dr Viren Naik,

MD, FRCPC

*Président du Comité
exécutif de la SESA*

Ottawa, ON

Petit quiz

Tous les énoncés suivants sont des raisons d'adhérer à la Section d'éducation et simulation en anesthésie (SESA), SAUF UN. Indiquez l'exception :

- pour enseigner au niveau du premier cycle et postdoctoral ou de l'éducation médicale continue;
- pour devenir un meilleur examinateur à votre université ou au Collège royal;
- pour la conception et la prestation de formation par simulation;
- pour collaborer à des travaux de recherche en éducation médicale et en présenter les résultats;
- pour en apprendre davantage au sujet du leadership en éducation médicale et créer des liens avec des pairs;
- pour avoir une conversation mondaine à un déjeuner médiocre au Congrès annuel.

Si vous avez répondu « f », vous avez choisi la bonne réponse, car nous avons des conversations fascinantes et le repas est fabuleux.

La Section d'éducation en anesthésie (SEA) a récemment fait l'objet d'une restructuration et est devenue la Section d'éducation et simulation en anesthésie (SESA). Pour suivre la tendance croissante vers la formation par simulation, nous nous sommes associés avec le groupe d'intérêt sur la simulation pour enrichir, améliorer et diversifier

la section. Nous espérons que ce changement donnera à tous les éducateurs une voix plus forte au sein de la SCA.

Congrès annuel 2010 – Montréal

- Participation à la Journée des résidents de la SCA
- Atelier interactif sur la simulation
- Déjeuner annuel pour échanger avec les collègues
- Déjeuner-conférence avec le Dr Jason Frank, MD, MA(Ed), FRCPC (directeur associé, Bureau de l'éducation, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada)

Congrès annuel 2011 – Toronto

- La SESA fera du lobbying pour inclure tous les résumés de « bourses d'études en éducation » dans sa séance d'affiches. Cela comprendrait non seulement la recherche en éducation, mais aussi des projets décrivant la conception de programmes d'études novateurs, le perfectionnement des enseignants et l'éducation des patients.

Objectifs pour l'avenir

- La SESA se concentrera sur le développement d'un serveur de liste et d'un référentiel pour l'échange de ressources pédagogiques, y compris des modèles pour aider à la promotion des universités.

Nous espérons que vous songerez à vous joindre à la SESA et à participer à ses diverses initiatives. Ensemble, nous pouvons contribuer à façonner l'avenir de l'éducation en anesthésiologie dans ce pays.

Top up your RRSPs

Why not top-up your RRSPs with an investment in the Canadian Anesthesia Research Foundation (CARF) fund? Maximize your yearly taxable deduction and make a meaningful contribution to your profession.

Visit www.anesthesia.org/CARF/Donations
for an

INSTANT TAX RECEIPT

**Top up your
investment in
the future.**



Canadian Anesthesia Research Foundation

Message du collectif « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies »

Série sur la Liste de vérification, janvier à avril 2010.

Bienvenue! Le Collectif « Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies » a pour but de réunir des gens qui travaillent à améliorer la sécurité des chirurgies dans le système de soins de santé canadien.

La série sur la Liste de vérification est le premier programme à être lancé. Il s'agit d'un projet virtuel d'une durée de trois mois destiné à aider les responsables de programmes de chirurgie, ainsi que les équipes et les personnes travaillant dans un bloc opératoire à mettre en œuvre la Liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire.

Surveillez les sujets futurs qui seront bientôt annoncés, comme la thrombo-embolie veineuse (TVE), la prévention des infections du site opératoire (ISO) et l'administration sécuritaire des médicaments pendant une chirurgie!

Série sur la liste de vérification

La série sur la Liste de vérification est destinée aux responsables de programmes de chirurgie, ainsi qu'aux équipes et aux personnes travaillant dans un bloc opératoire, qui désirent adapter et mettre en œuvre la liste de vérification d'une chirurgie sécuritaire dans leur milieu de travail. Nous ferons appel à des conférenciers nationaux et internationaux

- Michael Leonard – spécialiste de la culture de la sécurité, États-Unis
- Mark Fleming – spécialiste de la culture de la sécurité, Nouvelle-Écosse
- Rhona Flin – chercheuse dans le domaine des comportements au bloc opératoire, Écosse

Ce programme virtuel portera sur les sept domaines clés posant des défis et sera présenté dans le cadre de séances sur Internet :

- Choisir et adapter une liste de vérification
- Amener l'équipe de chirurgie à s'impliquer
- Intégrer la liste de vérification dans le déroulement normal du travail et dans les processus locaux
- Mesurer le succès
- Amener les patients à s'impliquer
- Mettre en œuvre, standardiser et diffuser la liste dans l'ensemble des établissements et des systèmes
- Améliorer la culture de la sécurité

Qui devrait suivre cette série?

- Chirurgiens, anesthésiologistes, professionnels de l'amélioration de la qualité, infirmières et infirmiers du bloc opératoire, responsables du personnel infirmier, cadres supérieurs, tous les autres professionnels de la santé qui le désirent.

La série sur la Liste de vérification comprendra les éléments suivants :

- Orientation pour toutes les personnes et les équipes au sujet des mesures présentées au fil du programme de trois mois
- Conseils d'experts – possédant des connaissances de pointe
- Collaboration avec des pairs
- Webinaires approfondis portant sur certains sujets comme les sondages sur la culture de la sécurité et les mesures
- Échanges avec des organisations de taille semblable et à des stades de mise en œuvre semblables par l'intermédiaire de séances d'extériorisation
- Accès à des professeurs chevronnés et des experts tout au long du programme

Les avantages qu'en tireront les participants incluent :

- Occasions d'apprendre d'experts universitaires et de collègues de partout au Canada
- Échange d'anecdotes et de conseils pour surmonter les obstacles
- Conseils sur la mise en œuvre de la liste et sur la mesure de son succès

Pour nous joindre

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec Marlies van Dijk ou Tanis Rollefstadw

westernnode@saferhealthcarenow.ca

Marlies van Dijk (403) 297-8187

Tanis Rollefstad (306) 693-0780