



Prix et distinctions 2008



Le Dr Jeremy Sloan, récipiendaire de la Médaille d'or de la SCA

Médaille d'or *Jeremy Sloan*

En reconnaissance de sa contribution à la défense des organismes de rédaction des normes en technologie du matériel médical, dans l'intérêt des patients.



Le Dr John Murkin, récipiendaire du Prix de recherche

Prix de mérite en recherche *John Murkin*

En reconnaissance de ses contributions exceptionnelles au savoir dans notre spécialité, par sa recherche sur la protection du cerveau pendant la chirurgie cardiaque.



Le Dr Tenille Ragoonanan, lauréate du Concours de recherche Richard-Knill, et le président de la SCA, le Dr Shane Sheppard

Concours de recherche Richard Knill

Tenille Ragoonanan

Tenille Ragoonanan s'est classée première au concours de recherche Richard Knill pour son article portant sur l'acheminement de l'oxygène aux tissus cérébraux et intitulé *β -1 Adrenergic Antagonism Inhibits Cerebral Tissue Oxygen Delivery Following Hemodilution in Rats.*



Le Dr James Bruce Smith, récipiendaire du Prix d'enseignement clinique, en compagnie du Dr Shane Sheppard

Prix d'excellence en enseignement clinique

James Bruce Smith

En reconnaissance de ses contributions exceptionnelles au service clinique et à la formation des résidents, des boursiers et des étudiants en médecine.



Le récipiendaire du Prix John-Bradley de jeune éducateur, le Dr Ban Tsui, et le Dr Shane Sheppard

Prix John Bradley de jeune éducateur

Ban Tsui

En reconnaissance de ses contributions exceptionnelles à l'éducation médicale en anesthésie à titre d'enseignant clinique, de chercheur et de modèle pour les étudiants et les résidents.

Prix et distinctions	1
Message du président	2
Nouvelles du Conseil d'administration	3
Concours des résidents	4
Coupe de la Glotte d'or	4
Faits saillants de Halifax	5
Marathon de la FCRA	6
Défi hockey de la FCRA	6
Prix de recherche 2007 de la Société canadienne des anesthésiologistes	7
Gagnants des prix d'évaluation	7
Gagnants des passeports pour Vancouver	7
Gagnant 2008 du concours d'essai des étudiants en médecine de la SCA	8
Nouvelles de Halifax	9
Association américaine d'hyperthermie maligne	10
La SCA au Congrès mondial	11
Nouvelle présidente du Comité de spécialité en anesthésiologie du CRMCC	12
Gagnants des discussions d'affiche	12
Nouveau module d'EMC en ligne	12

2007-2008 Conseil d'administration

Membres

Président	Shane Sheppard, Saskatoon
Président sortant	Renwick Mann, Peterborough
Vice-président	Pierre Fiset, Montréal
Secrétaire	David McKnight, Toronto
Trésorière	Susan O'Leary, St John's

Représentants des divisions

Colombie-Britannique	Matthew Klas, Vancouver
Alberta	Marion Dobberthien, Calgary
Saskatchewan	Annabelle Mang, Regina
Manitoba	Stephen Kowalski, Winnipeg
Ontario	Geraint Lewis, Ottawa
Québec	Daniel Chartrand, Montréal
Nouveau-Brunswick	Richard Chisholm, Fredericton
Nouvelle-Écosse	Daniel Lazaric, Port Williams
Île-du-Prince-Édouard	Jean-Yves Dubois, Charlottetown
Terre-Neuve-et-Labrador	Michael Bautista, St John's
Représentante des résidents	Julie Lajoie, Hamilton

Membre d'office

Président de l'ACUDA	Homer Yang, Ottawa
----------------------	--------------------

Directeur général

Stanley Mandarich

Délégués invités

Rédacteur en chef du JCA	Donald Miller, Ottawa
Présidente de la FCRA	Doreen Yee, Toronto
Présidente du FÉI de la SCA	Angela Enright, Victoria
Représentant du CRMCC	David Parsons, Vancouver

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

Rédacteur en chef

D^r David McKnight

Conception et production

M^{me} Temi Adewumi

Contributeurs

Trevor Amason, Bruce Craig, Angela Enright, Zeev Friedman, John Muir, Henry Rosenberg

Message du président



Chers collègues,

Tout d'abord, un énorme merci à ceux chargés de la planification et de l'organisation du Congrès annuel, qui a eu lieu en juin à Halifax. Ce fut un succès sur toute la ligne avec un nombre accru de participants, de séances et de conférenciers.

Au moment où vous lirez ces lignes, mon mandat à titre de président sera presque terminé et je me glisserai dans le rôle de président sortant. Le D^r Pierre Fiset, actuel vice-président, est fin prêt à me succéder en date du 1er septembre 2008. D'autres changements incluent l'élection du D^r Richard Chisholm à titre de vice-président et la nomination du D^r Patricia Houston à titre de secrétaire, en remplacement du D^r David McKnight qui a dû quitter en raison d'autres engagements à l'Université de Toronto.

Au cours de mon mandat à titre de président, j'ai eu l'occasion de superviser plusieurs initiatives qui, je l'espère, ont aidé notre organisation à progresser. Nous avons participé à l'Alliance sur les temps d'attente et présenté des points de repère sur le traitement de la douleur chronique. Nous avons mis sur pied un plan stratégique dont l'objectif ultime est d'augmenter les services et les avantages aux membres. Récemment, nous avons enclenché un processus visant à confier la production du *Journal canadien d'anesthésie* à un éditeur à l'externe. Cette décision offrira une plus grande visibilité au *Journal* et à l'organisation.

J'ai également eu la chance de représenter la SCA à plusieurs conférences. Plus tôt cette année, je me suis envolé vers l'Australie pour participer à la rencontre de groupe portant sur les questions communes avec nos homologues des sociétés d'anesthésiologistes des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie. En compagnie de plusieurs autres délégués de la SCA et d'autres délégués, j'ai participé à l'Assemblée générale de la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes dans le cadre du Congrès mondial des anesthésiologistes qui se déroulait en Afrique du Sud. J'ai représenté la SCA au Congrès annuel de l'Association médicale canadienne, ainsi que de siéger au conseil de la Fédération nationale des sociétés de spécialistes du Canada.

Le présent bulletin contient les rapports des activités du conseil d'administration et des comités de la SCA. Je voudrais également offrir mes plus sincères remerciements à tous les membres du conseil, aux présidents et aux membres des comités, ainsi qu'au personnel et à l'équipe de direction de la SCA pour leur temps et leur énergie consacrés à la SCA et à moi-même au cours de ma présidence.

J'ai apprécié le fait d'être le représentant de la SCA au cours des deux dernières années. J'ai hâte de travailler à titre de président sortant avec le D^r Pierre Fiset et je lui souhaite beaucoup de succès dans le cadre de son mandat.

Shane Sheppard,
président, M.D., FRCPC

Nouvelles du conseil d'administration

Faits saillants du Congrès annuel tenu en juin à Halifax (13 au 17 juin, 2008)

Commandites du Congrès annuel

On a demandé au Brown Group de mettre sur pied un programme de gestion des commandites du congrès annuel. Deux catégories d'entreprises de commandite seront considérées : celles propres à la profession et celles qui offrent des services d'ordre général comme les banques, les compagnies d'assurances et les cabinets d'expertise comptable.

Liste de contrôle de l'OMS

La SCA s'est réjouie de la nouvelle initiative « Une chirurgie plus sûre pour épargner des vies » de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le Conseil a appuyé la notion de « Liste de contrôle OMS de sécurité chirurgicale » ainsi que la création d'un « Registre des décès chirurgicaux » demandant aux pays d'enregistrer le volume des interventions et les taux de mortalité suite à des interventions en milieu hospitalier.

Nouvelles du *Journal canadien d'anesthésie*

Le conseil a accepté de confier la publication du *Journal canadien d'anesthésie* à un éditeur externe. Par contre, le comité éditorial du JCA garde le contrôle du contenu du journal. Le fait de travailler avec un éditeur externe devrait offrir une plus grande visibilité au JCA ainsi qu'accroître les sources de revenus de la Société, ce qui profitera à tous les membres. Plus de détails seront divulgués à propos de l'éditeur externe une fois que le contrat sera signé.

Le D^r Donald Miller terminera son mandat à titre de rédacteur en chef à la fin de 2008, mais il a accepté d'assurer l'intérim jusqu'à ce que le journal nomme un nouveau rédacteur en chef. À ce titre, une nouvelle description de tâche est présentement en cours de préparation et inclura le fait de travailler en collaboration avec un éditeur à l'externe. On a également proposé l'ajout de rédacteurs en chef adjoints. L'ajout d'adjoints aiderait le rédacteur en chef et créerait un bassin de successeurs potentiels.

Le D^r Miller a mentionné que le facteur

d'impact du *Journal* pour 2007 était de 1, 808 et que le JCA n'avait rien à envier à d'autres journaux d'anesthésie.

Nouvelles de la direction

Le D^r William Splinter d'Ottawa a été nommé nouveau président du Comité du Congrès annuel.

En raison des exigences d'un nouvel emploi à l'Université de Toronto, le D^r David McKnight quittera son poste de secrétaire de la Société canadienne d'anesthésiologie le 31 août. Le conseil a nommé le D^r Patricia Houston, de Toronto, pour terminer le mandat du D^r McKnight à titre de secrétaire du 1^{er} septembre 2008 au 31 août 2010. Le D^r Houston est également présidente du Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel.

Le D^r Thomas Johnson, de l'Université de la Saskatchewan, a été nommé représentant de la SCA au sein du Collaborative Advisory Group for General & Family Practice Anesthesia (CAGA), qui est un groupe consultatif parrainé conjointement par la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC), la SCA et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC). Il remplace le D^r Robert Seal, qui représentait la SCA au sein du CAGA depuis sa création.

Nous remercions le D^r Hugh Devitt, ancien président du Congrès annuel, le D^r David McKnight, secrétaire sortant, ainsi que le D^r Robert Seal, représentant au CAGA, pour leur travail acharné et leur service.

Nouvelles du Congrès annuel

Un nombre total de 1460 personnes toutes catégories confondues, y compris les exposants et les accompagnateurs, se sont inscrites au Congrès annuel de 2008, comparativement à 1400 personnes en 2007. Plus de 994 délégués (excluant les exposants et les accompagnateurs) se sont inscrits au volet scientifique du Congrès annuel (y compris la Journée des résidents). De ce nombre, 736 ont payé pour une inscription à tout le Congrès.

Il y a eu 89 séances scientifiques et 181

conférenciers, y compris des instructeurs d'ateliers et des modérateurs de discussions d'affiches. Ces chiffres dépassent ceux de 2007, qui faisaient état de 150 conférenciers à Calgary. Merci à tous les modérateurs et aux présidents d'affiches pour tout le travail d'organisation et de présentation de leurs séances.

Un autre événement couronné de succès fut le programme Journée des résidents, qui a reçu une excellente note pour sa qualité et sa pertinence. Le Hall d'exposition a fonctionné à pleine capacité avec ses 97 kiosques.

Vancouver sera l'hôte du Congrès annuel de 2009 de la SCA, qui aura lieu du 26 au 30 juin au Vancouver Convention and Exhibition Centre. L'hôtel Fairmont Waterfront servira de quartier général.

La SCA tient à remercier le Comité organisateur du Congrès annuel, les présidents de section, John Muir et le Comité des arrangements locaux, et Bill Splinter et les réviseurs de résumés, qui ont tous consacré de nombreuses heures à la préparation du Congrès. Nous remercions aussi pour leur travail le personnel du secrétariat de la SCA et Congress Canada.

Rapports des comités

Professions paramédicales

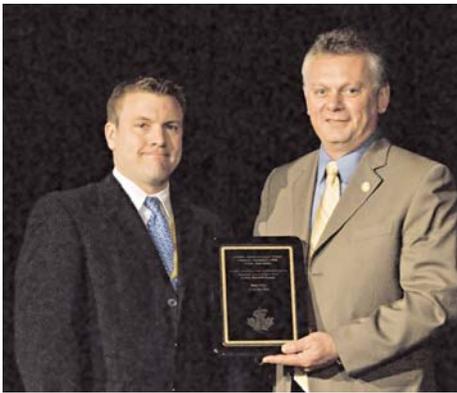
Le D^r Fiset a rapporté que la SCA travaillera en collaboration avec les inhalothérapeutes et le personnel infirmier pour élaborer les compétences essentielles exigées des assistants en anesthésie au cours de la prochaine année.

Formation continue et perfectionnement professionnel

Le D^r Houston a rapporté qu'avec l'aide de la conseillère en éducation, M^{me} Jane Tipping, la SCA a procédé à la révision du processus d'application des Activités de formation de groupe agréées et a accrédité 15 événements au cours de la dernière année. Parmi ces événements, notons l'accréditation de la Section 3 du programme d'auto-apprentissage et d'évaluation (SEE) de l'ASA et du programme de formation continue en anesthésie (ACE).

Concours des résidents - Congrès annuel 2008 de la SCA

Première position



Shane Sheppard, président de la SCA, présente leur prix aux gagnants du concours des résidents

Shawn Hicks (Université d'Ottawa) a remporté la première position au concours des résidents pour son article intitulé <<*Lipid Therapy in a Swine Model of Bupivacaine Toxicity.*>>

Deuxième position



Guillaume Drolet (Université Laval) a remporté la deuxième position pour son article intitulé <<*Comparison of 2 Types of Catheters for Continuous Femoral Nerve Blocks.*>>

Troisième position



Marie-Christine Desgagnés (Université Laval) a remporté la troisième position pour <<*US-Guided Infraclavicular Block: Single Versus Triple Injections.*>>

Coupe de la Glotte d'or

Le défi 2008 de la Coupe de la Glotte d'or était une réplique de l'émission de télé-réalité « The Amazing Race » (la course fantastique). Les équipes ont parcouru Halifax à la recherche d'indices qui les ont éventuellement guidés vers le Quai 21, le Musée de l'immigration.

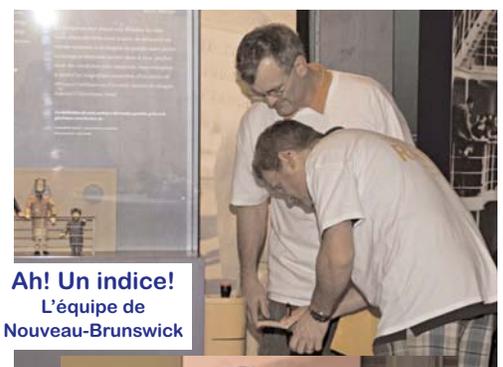
Une fois au Quai 21, les participants et les délégués ont pris part à une réception et à une visite du Quai 21, le tout commandité par GE Healthcare. Ce fut une soirée agréable et instructive, puisque les participants ont pu en apprendre davantage sur l'histoire de l'immigration au Canada.



De gauche à droite : Georges Mendes, représentant GE Healthcare; D^r Allison Gray, organisatrice de la course et le président de la SCA, D^r Shane Sheppard



Les gagnants de Colombie-Britannique les D^{rs} Eleanor Reimer et Jon McCormack



Faits saillants de Halifax

Vous trouverez plus de photos du Congrès à l'adresse suivante : http://www.cas.ca/annual_meeting/output_halifax/



Le Marathon de la FCRA



Le D^r Haydn Perndt, conférencier du Dîner de la FÉI



Le D^r Sheppard souhaite la bienvenue au D^r Fiset à titre de nouveau président



Au Dîner du président

Les homards arrivent en grande pompe



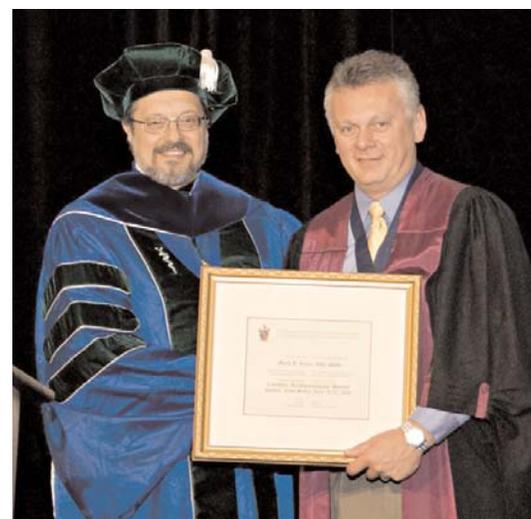
Six anciens présidents. De gauche à droite : D^r Richard Baxter, Serge Lenis, Ren Mann, Rob Seal et Tony Boulton



Conférenciers des pléniers. De gauche à droite : D^r David Waisel, D^r John Kitts, M^{me} Cheryl Doiron en compagnie de D^r Hugh Devitt



Du Forum politique : D^r Geraint Lewis, Naoki Chiba, Richard Bergstrom et Shane Sheppard



Le D^r Mark Lema, conférencier du Collège royal, en compagnie du D^r Shane Sheppard

Le Marathon de la FCRA

Le marathon 2008 de la FCRA s'est déroulé au parc Point Pleasant le dimanche 15 juin 2008. Les coureurs ont pu profiter du renouvellement du parc Point Pleasant, touché par l'ouragan Juan en 2004.

Gagnants de la catégorie ouverte (10 km)

Femme : *Anne Marie Asselin*, Trois Rivières, QC (42:50)
Homme : *Phillip Dopp*, Sault Ste Marie, ON (39:42)

Gagnants de la catégorie ouverte (3,4 km)

Doreen Yee, Toronto, ON (19:37)

Finalistes de la catégorie ouverte

Femme : *Sarah Nickolet*
Homme : *Jeff Thompson*

Gagnants de la catégorie des maîtres (10 km)

Femme : *Sue O'Leary*
Homme : *Greg Hare*

Finalistes de la catégorie des maîtres (10 km)

Femme : *Linda Janzen*
Homme : *Peter Scoates*

Merci à Scott Drysdale, qui a coordonné l'événement, et au commanditaire Baxter Corporation.



Anne Marie Asselin reçoit sa médaille de Scott Drysdale



Scott Drysdale félicite Phillip Dopp

Le défi hockey annuel de la FCRA

Bruce Craig, Directeur du développement de la FCRA

Quelle année pour la ville de Halifax... recevoir le Championnat mondial et la Coupe de la FCRA la même année!

En mai, Halifax a été l'hôte du Championnat mondial de hockey. En juin, Halifax a été une fois de plus l'hôte d'un fameux tournoi de hockey, la Coupe de la FCRA. Malheureusement, contrairement à ce qui fut le cas pour le Championnat mondial de hockey, la couverture télé et radio ainsi que l'appui des supporteurs ont été quelque peu limités en raison des nombreuses activités qui s'offraient aux délégués du Congrès le long du front d'eau de Halifax.

Mais le manque d'encouragement des supporteurs n'a pas ralenti l'ardeur des joueurs. Sur la glace, l'action était rapide et endiablée, et on a assisté à de nombreuses courses effrénées d'un bout à l'autre de la patinoire ainsi qu'à des buts dignes de faire partie des meilleurs moments.

Le rire et le plaisir sur la patinoire étaient encore à l'ordre du jour. Tous les participants ont exprimé le vœu de voir se tenir la Coupe de la FCRA l'an prochain à Vancouver et souhaité que davantage de joueurs et de supporteurs se joignent à eux pour la soirée.

Les organisateurs aimeraient remercier le D^r Rob Nunn pour son aide à trouver l'aréna ainsi que des gardiens de but en remplacement de dernière minute. Nous aimerions également exprimer notre reconnaissance à M. Steve Martin et à M. Francois Farmer ainsi qu'aux nombreux autres représentants Abbott pour leur aide dans l'organisation de ce tournoi de hockey.

Un merci particulier à l'entreprise Abbott Laboratories pour son soutien financier. Avec leur aide et appui, plus de 5 000 \$ ont pu être amassés pour la Fondation de la FCRA.

Prix de recherche 2007 de la Société canadienne des anesthésiologistes

Impact clinique de la cricothyrotomie simulée sur l'acquisition de compétences manuelles : modèle de formation haute fidélité par opposition à un modèle de formation basse fidélité

Zeev Friedman, Université de Toronto, Toronto ON



Le Dr Friedman est anesthésiologiste et directeur de la recherche au Département d'anesthésie et de traitement de la douleur à l'hôpital Mount Sinai. Il est également professeur adjoint au Département d'anesthésie à l'Université de Toronto.

Ses principaux centres de recherche incluent l'enseignement médical par le biais de systèmes de simulation et d'évaluation des compétences manuelles.

Cette étude, qui était un projet conjoint de l'hôpital Mount Sinai et du Département d'anesthésie de l'hôpital St Michael, a évalué des façons d'enseigner aux résidents en anesthésie la pratique de la cricothyrotomie. Au cours des dernières années, il y a eu une diminution du besoin d'effectuer des chirurgies d'urgence du haut des airs, ce qui a diminué l'exposition à cette technique de sauvetage. Par conséquent, les résidents se sentent peu confiants au moment d'effectuer une cricothyrotomie et pourraient être hésitants si l'urgence d'en pratiquer une se présentait. De toute évidence, cet état de fait peut causer une énorme lacune dans la formation en résidence, à laquelle il faut rapidement remédier, puisque les

résidents sont souvent les premiers à répondre aux appels de code bleu.

Le but de cette étude était de comparer les compétences en cricothyrotomie acquises sur un modèle simple et peu coûteux à celles acquises à l'aide d'un simulateur haute fidélité en se servant d'instruments d'évaluation valides. Les tests ont été effectués sur des cadavres.

Nos résultats montrent que la formation sur les deux types de modèles a grandement amélioré la réalisation de la cricothyrotomie. Il n'y a pas eu de différence notable dans la réalisation de la cricothyrotomie entre les deux groupes de modèles.

Cette compétence clé n'était pas bien maîtrisée avant la formation basée sur la simulation. Les compétences acquises sur les deux modèles ont été transposées de façon efficace sur les cadavres. L'enseignement basé sur la simulation est efficace avec un modèle non anatomique peu coûteux (10 \$ CAD). La formation en cricothyrotomie basée sur la simulation devrait faire partie d'un programme d'étude obligatoire avant que le résident ne puisse exercer de façon indépendante.

Cette étude a été présentée sous forme d'affiche au Congrès annuel 2008 de la SCA et a été acceptée pour publication dans *Anesthesia & Analgesia*.

Nouveautés sur le site web de la SCA

Vous cherchez le rapport annuel?

http://www.cas.ca/members/sign_in/annual_report/

Vous trouverez les faits saillants du Congrès annuel de Halifax à l'endroit suivant :

http://www.cas.ca/annual_meeting/output_halifax/

Gagnants des prix d'évaluation

Merci d'avoir envoyé vos évaluations au Congrès annuel. Remplir l'évaluation et l'envoyer a clairement été un choix payant pour ces gagnants...

Andrea Todd, ON : carte cadeau de 50 \$ chez Clearwater Lobsters

Sean Orrell, NS : cadeau de 50 \$ en produits de l'érable

Hilary Taylor, NS : cadeau de 50 \$ en maïs soufflé

André Denault, QC : cadeau de 50 \$ en gâteau au rhum

Thomas O'Leary, AB: bon cadeau de \$50 au Keg

Gagnants des passeports pour Vancouver

1^{er} prix : Robert Desjardins, Bathurst NS

Quatre nuits pour deux personnes à l'hôtel Fairmont Waterfront pendant le Congrès annuel 2009 de la SCA à Vancouver BC

2^e prix : Barry Frances, Westmount QC

Inscription intégrale gratuite au Congrès ainsi qu'à deux événements scientifiques facultatifs de votre choix au Congrès annuel 2009 de la SCA.

3^e prix : Donald Morrison, Halifax NS

Certificat-cadeau valide pour un repas pour deux au restaurant de l'hôtel Fairmont Waterfront au cours du Congrès annuel 2009 de la SCA à Vancouver BC

Gagnant 2008 du concours d'essai des étudiants en médecine de la SCA

Canada's Other "Great Triumvirate" of Anesthesia

Trevor Arnason, Université de Toronto, Class MD de 2011



Trevor Arnason accepte son prix des mains de Shane Sheppard

L'équipe composée de Wesley Bourne, Harold Griffith et Digby Leigh a souvent été appelée le « grand triumvirat » de l'anesthésie au Canada. Ces trois comparses, qui travaillaient à l'Université McGill à titre de cliniciens, chercheurs et enseignants, ont été des chefs de file au cours des années de formation de l'anesthésie au Canada : les années 1930 et les années 1940. En plus de leur rôle dans l'avancement de l'usage clinique de l'anesthésie chirurgicale au cours de la Seconde Guerre mondiale, ils ont été des précurseurs dans le domaine et, à titre de fondateurs de la Société canadienne des anesthésiologistes en 1943, ils ont été essentiels à la reconnaissance de l'anesthésie à titre de profession au Canada.

Leurs efforts ont été largement reconnus au Canada et à l'échelle internationale. L'expression « grand triumvirat », cependant, pourrait facilement s'appliquer à un autre groupe d'anesthésistes canadiens qui ont également œuvré au Québec, mais bien des années plus tôt : Edward Dagge Worthington, James Douglas et Horace Nelson. Ces hommes ont été de véritables pionniers de l'anesthésie chirurgicale au Canada. Ils ont commencé leur carrière à une époque où les chirurgies majeures se faisaient couramment sans jamais s'attarder au soulagement de la douleur. Tout comme Bourne, Griffith et Leigh, ces trois médecins étaient au premier rang de l'anesthésie à leur époque et leurs recherches ont aidé à légitimer

l'anesthésie à titre de discipline médicale au Canada. Cependant, c'est leur souci du bien-être et de la sécurité de leurs patients qui en font la place parmi les grands de la médecine canadienne.

Au milieu du 19^e siècle, l'anesthésie moderne en était à ses premiers balbutiements et Worthington, Douglas et Nelson étaient à la fine pointe de cette nouvelle pratique. Le dentiste américain William Morton s'est rendu célèbre en montrant pour la première fois en public l'utilisation d'un gaz, l'oxyde de diéthyle, comme agent anesthésique inhalé au cours d'une chirurgie à Boston en octobre 1846. En mars 1847, Worthington, Nelson et Douglas ont tous, de façon indépendante, administré avec succès de l'oxyde de diéthyle aux patients devant subir une chirurgie dans différentes régions du Québec.

La percée importante suivante en anesthésie générale s'est faite la même année lorsque Sir James Young Simpson a présenté les propriétés anesthésiques du chloroforme. Seulement deux mois plus tard, en janvier 1848, Worthington utilisait le chloroforme au cours d'une réduction manuelle d'un fémur fracturé chez une femme âgée à Sherbrooke, au Québec. L'empressement de Worthington à utiliser le chloroforme était motivé par un incident où il avait indigné un patient masculin après avoir échoué dans sa tentative de l'anesthésier entièrement avec l'oxyde de diéthyle. Il relate l'événement dans son autobiographie : « Je l'ai pincé de façon interrogative au bras, lui demandant s'il sentait le pincement. Il m'a répondu que oui. J'ai recommencé en lui demandant de nouveau s'il sentait le pincement, et en moins de deux nous étions au sol, près d'une cuisinière brûlante. . . Ce jour-là, il m'a enfoncé son poing dans les côtes si fort que j'en ai eu pour un mois à m'en ressentir. »

Ils ont établi la sûreté et l'efficacité de nouveaux médicaments pour leurs patients par le biais de recherches et d'une expérimentation prudente.

Ils ont fait preuve d'une clairvoyance remarquable pour des médecins du milieu du 19^e siècle.

En 1853, au moment où John Snow convaincu le public des vertus du chloroforme en tant qu'anesthésique lorsqu'il en administre à la reine Victoria pendant la naissance du prince Leopold, ces trois médecins canadiens l'utilisaient déjà couramment. De plus, les premiers anesthésistes canadiens semblaient être des experts dans l'administration du chloroforme, puisque le premier décès attribué à cet anesthésique au pays a été rapporté dix ans après son introduction, alors qu'en Grande-Bretagne et aux États-Unis, des décès attribuables au chloroforme ont été rapportés dans les premiers mois de son utilisation.

Depuis le tout début, Worthington, Douglas et Nelson ont reconnu le besoin en recherche et en innovation dans la pratique de l'anesthésie. Ils ont été parmi les premiers médecins canadiens à publier des articles portant sur les anesthésiques inhalés. Nelson était un chef de file en recherche. Il a commencé à étudier l'oxyde de diéthyle peu de temps après la première démonstration de son utilisation à Boston. Il a immédiatement senti le besoin d'en savoir davantage sur les effets physiologiques du gaz avant de l'administrer de façon étendue aux patients. Nelson et William Webster, son collègue à l'Institut médical de Montréal, ont commencé à faire des expériences avec l'oxyde de diéthyle sur des chiens dès janvier 1847.

suite à la page suivante

Triumvirat (suite)

Nelson, cependant, ne limita pas ses expériences aux chiens et à ses patients. Il était bien connu pour faire de l'auto-expérimentation. Il a inhalé l'oxyde de diéthyle des centaines de fois au cours de sa carrière. Les travaux de Douglas et de Worthington ont permis de découvrir des façons d'utiliser ces anesthésiques, nouveaux à l'époque, de façon efficace en pratique clinique. Le souci premier de Worthington était l'administration adéquate de l'anesthésique pour assurer la sécurité de ses patients. Après avoir vu un patient souffrant d'intenses douleurs à la jambe en mars 1847, il a rapidement improvisé un dispositif d'inhalation en se servant « d'une grande vessie de bœuf munie d'un robinet d'arrêt, d'un protège-dents fait de cuir épais recouvert de soie noire et bien rembourré sur le contour, avec un long tube de laiton qui avait souvent servi de manche à parapluie... »

James Douglas a usé d'une ingéniosité semblable pour s'assurer que ses patients en chirurgie profitent des avantages de l'anesthésie moderne.

En 1848, il s'est rendu compte qu'en cas d'urgence il faudrait un ou deux jours pour acheminer le chloroforme à son hôpital de Québec. Désireux d'assurer une provision constante pour ses patients, il s'est employé à concevoir lui-même le produit, et grâce à sa persévérance, y est parvenu après plusieurs échecs. En bons scientifiques, ils gardaient tous des comptes rendus détaillés de leur travail et ont ainsi contribué au savoir général dans le domaine de l'anesthésie. Leur contribution dans ces débuts de l'anesthésie ont permis à l'anesthésie de devenir une véritable discipline médicale au Canada.

Les réalisations cliniques et en recherche de ces trois médecins montrent qu'ils possédaient une caractéristique propre à tous les grands anesthésistes : un souci exceptionnel du bien-être de leurs patients. Ils ont reconnu le besoin en anesthésiques inhalés en observant le barbarisme de la pratique chirurgicale au début du 19^e siècle. Leur introduction rapide de l'oxyde de diéthyle et du chloroforme dans l'exercice de leurs fonctions a probablement été le résultat d'un

besoin évident au pays à ce moment. Ils ont également vu le besoin d'établir la sûreté et l'efficacité de nouveaux médicaments pour leurs patients par le biais de recherches et d'une expérimentation prudente, ce qui faisait preuve d'une clairvoyance remarquable pour des médecins du milieu du 19^e siècle.

À leur époque, Douglas, Nelson et Worthington se seraient volontiers décrits comme des chirurgiens, mais leur souci de la sécurité de leurs patients et, plus important encore, du soulagement de la douleur au cours des chirurgies signifie qu'ils étaient réellement les premiers anesthésistes du Canada. À mesure que l'anesthésie est passée du stade d'artisanat à celui de spécialité au Canada, le « grand triumvirat » composé de Bourne, Griffith et Leigh a fait la preuve que les excellents anesthésistes mêlaient l'audace et l'ingéniosité tout en ayant une approche centrée sur le patient. À cet égard, Douglas, Nelson et Worthington méritent une place parmi les grands de l'anesthésie au Canada.

(Références disponibles sur demande)

Nouvelles de Halifax

John Muir, président du Comité des arrangements locaux, Halifax 2008

Les délégués ont été accueillis le vendredi soir à Halifax par une réception au cours de laquelle ils ont pu rencontrer les représentants de l'industrie dans le Hall d'exposition.

Beaucoup de délégués ont participé à la réception de la Coupe de la Glotte d'or, tenue le samedi soir au Quai 21, le Musée national de l'immigration. Les quatre équipes provinciales qui ont participé à cette « course fantastique » du Congrès 2008 de la SCA à Halifax ont tous mentionné qu'ils avaient adoré leur expérience. L'équipe gagnante de la Colombie-Britannique était épatée d'avoir remporté la victoire. L'appréciation de la commandite de cet événement a été transmise à GE Healthcare.

Environ 40 coureurs ont sillonné les différents parcours du Marathon de la FCRA. La société Baxter était le commanditaire de cet événement et a

donné un coup de main au Dr Scott Drysdale avec l'organisation. Ils ont reçu de nombreux remerciements pour leur importante contribution à ce marathon.

La soirée d'appariement des vins et des mets s'est déroulée à guichets fermés, avec 78 billets vendus. Le lieu lui-même était excitant et unique : le site historique national de la Citadelle. Les mets et les vins de Nouvelle-Écosse ont reçu un excellent accueil des invités, qui venaient presque tous de l'extérieur de la province. L'événement de cette année mettait en vedette une dégustation de mets et de bières de Nouvelle-Écosse à laquelle ont participé 28 délégués. Si l'événement a lieu de nouveau à Vancouver, les participants ont fait la demande d'avoir un plus large éventail de bières!

Le Dîner du président consistait en un

dîner traditionnel de homard et a attiré 227 participants. Cette année, l'événement incluait une grande salle de réception où les gens pouvaient facilement socialiser avant le dîner. Pas de divertissement ni de brefs discours. L'arrivée des homards, et non celle du président, s'est faite au son de la cornemuse!

Congress Canada, l'équipe de gestion de l'événement, a été d'un grand secours dans l'organisation de bon nombre de petits détails des activités sociales. Leur expertise dans la gestion de l'espace en hôtel et dans le service de la nourriture et des boissons fut précieuse.

Nous avons hâte aux événements de l'an prochain à Vancouver - le Dr David Parsons présidera le Comité des arrangements locaux pour Vancouver 2009.

Malignant Hyperthermia Association of the US

Offre d'adhésion et de services aux anesthésiologistes canadiens

Henry Rosenberg, M.D. CPE, président de la MHAUS

La Malignant Hyperthermia Association of the US (MHAUS) est un organisme de défense des patients à but non lucratif constitué en 1981 pour faire de la sensibilisation à l'hyperthermie maligne (HM), informer les professionnels et les patients à propos de la HM, stimuler et appuyer la recherche, et dont l'objectif général est d'éliminer les décès et les invalidités découlant de la HM et des syndromes apparentés à la HM.

Au fil des ans, avec l'aide d'anesthésiologistes et d'infirmières en anesthésie dévoués, nous avons mis sur pied de nombreux services éducatifs et de soutien. Vous pouvez vous renseigner sur bon nombre d'entre eux en consultant notre site Web : www.mhaus.org. L'information inclut du matériel à télécharger pour impression, un diaporama, des baladodiffusions de présentations récentes et de l'information concernant nos guides de procédure.

Autant que possible, nous offrons notre matériel gratuitement. Un de nos excellents services est la ligne d'assistance HM. Ce service, disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, relie un médecin cherchant des renseignements et un conseil à propos d'un patient et un de nos experts en HM, sans frais. Certains d'entre vous avez peut-être déjà utilisé la ligne d'assistance.

Nous appuyons également le North American MH Registry of MHAUS, une base de données d'information sur les patients à propos des présentations cliniques du syndrome et les résultats des tests de susceptibilité. Le registre contient plus de 3 000 entrées. Beaucoup de résumés et de publications proviennent de cette base de données.

Bien que d'énormes progrès aient

été réalisés pour diminuer la morbidité et la mortalité découlant de la HM, nous sommes encore mis au courant de décès et de tragédies reliées à la HM et nous découvrons que certains établissements ne sont pas préparés à la gestion du syndrome. Le progrès fait jusqu'à maintenant et qui continue d'être fait concernant le diagnostic génétique et les manifestations de la HM avec et sans anesthésie montrent que le syndrome a des implications plus vastes pour la médecine qu'une simple réaction indésirable rare à l'anesthésie.

Les anesthésiologistes et chercheurs canadiens ont joué un rôle très important, et continuent de le faire, dans la reconnaissance et la compréhension de l'hyperthermie maligne. J'ai eu la chance de participer au premier atelier international à Toronto en 1971. C'est cet atelier qui a été à la source de mon intérêt subséquent pour le syndrome.

On attribue à R A Gordon la suggestion du nom du syndrome. Très certainement, le laboratoire de David MacLennan a été le premier à identifier le rôle du récepteur de ryanodine et le gène du récepteur dans la pathogénie de la HM. Beverly Britt, Werner Kalow, Julian Loke, Daniel Chartrand, Lena Patel, Kevin Nolan, Depak Bose, Wanda Frodis et Marylou Crossan sont quelques-uns de ceux qui ont joué un rôle important dans les efforts destinés à améliorer les soins aux patients en ce qui a trait à la HM. C'est toute une tradition!

Il est dommage de constater que l'Association canadienne d'hyperthermie maligne n'a pu poursuivre ses activités. Le but de la MHAUS a toujours été d'être inclusive plutôt qu'exclusive, alors j'invite tous les

anesthésiologistes canadiens et autres personnes qui s'intéressent à la HM à se prévaloir de nos services et à participer à nos activités éducatives et autres.

Afin de vous encourager à en apprendre davantage sur la MH et la MHAUS, le conseil de la MHAUS offre une adhésion gratuite à la MHAUS (habituellement au coût de 35 \$US/année) à tous les anesthésiologistes canadiens jusqu'au 31 décembre 2008. Veuillez communiquer avec le bureau de la MHAUS par courrier ou courriel ou par le biais de notre site Web, et identifiez-vous ainsi que l'endroit où vous travaillez. Bien sûr, si vous désirez devenir un membre payant ou un contributeur, nous sommes heureux de ce type de soutien également. En tant que membre, vous aurez droit à un rabais de 10 % sur tout le matériel que vous commanderez, et vous recevrez notre bulletin trimestriel, *The Communicator*, notre bulletin électronique et toute autre publication disponible.

MHAUS est un organisme à but non lucratif. Seuls le personnel de bureau, le directeur général et le directeur de la base de données North American MH Registry sont rémunérés. Aucun des membres du conseil et du conseil professionnel consultatif et aucun conseiller de la ligne d'assistance ne reçoit d'allocation. Notre source de revenus est basée sur les dons volontaires et les frais d'adhésion des patients, cliniciens et entreprises.

Renseignements sur la MHAUS

Site Web : www.mhaus.org

Adresse : 11 East State St,
PO Box 1069
Sherburne, NY 13460

Courriel : info@mhaus.org

Téléphone : (607) 674-7901

La SCA au Congrès mondial

Angela Enright, présidente de la FMSA

Le Canada a une longue tradition d'implication dans la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes – (FMSA) la SCA était un des membres fondateurs. Le premier président était le D^r Harold Griffith de Montréal. La SCA a été l'hôte du 2e Congrès mondial annuel à Toronto en 1960 et du 12e Congrès mondial annuel à Montréal en 2000. Il n'est donc pas surprenant que la SCA ait joué un rôle important au 14e Congrès mondial, qui a eu lieu au Cap en mars 2008.

Le Congrès a accueilli beaucoup de conférenciers canadiens de tous les domaines de l'anesthésie. Le Symposium Harold Griffith, le seul symposium éponyme au Congrès mondial annuel, a mis l'accent sur la sécurité des patients. Le D^r Jan Davies de Calgary, le D^r Shane Sheppard, président de la SCA, et le D^r Angela

Enright, à ce moment présidente du Comité d'éducation de la FMSA, ont pris part à ce symposium. Le programme scientifique était d'une très grande qualité et traitait de presque tous les aspects de l'anesthésie et des soins péri-opératoires. Ce programme équilibré traitait à la fois des technologies de pointe et de la science fondamentale.

La Fondation d'éducation internationale de la SCA, en collaboration avec bon nombre de départements d'anesthésie d'universités et d'hôpitaux du Canada, ont invité 14 jeunes anesthésiologistes du Rwanda (10), de l'Éthiopie (1), du Népal (2) et du Mexique (1) au Congrès. Ce fut une expérience fantastique pour eux. Ils ont eu la chance de rencontrer d'autres jeunes collègues de partout dans le monde. Il y avait en tout 37 boursiers internationaux et beaucoup d'entre eux ont présenté des affiches.

Ils ont aimé les aspects scientifique, touristique et social du Congrès. Ils sont retournés chez eux en sachant à quoi ressemble le grand monde de l'anesthésie et en planifiant de participer à des projets éducatifs et scientifiques.

Le Canada était représenté à l'Assemblée générale de la FMSA par les Drs Tony Boulton, Angela Enright, Pierre Fiset et Shane Sheppard. Le D^r Boulton est membre du Comité exécutif de la FMSA et a été élu vice-président. Le D^r Enright a été élue présidente de la FMSA, la deuxième Canadienne seulement à recevoir cet honneur. Son mandat s'étendra jusqu'au 15e Congrès mondial, qui aura lieu à Buenos Aires en 2012.

En tout et pour tout, ce fut un congrès mémorable pour les Canadiens. Nous espérons voir beaucoup d'entre vous en Argentine en 2012.



Le D^r Angela Enright, nouvelle présidente de la FMSA, partage le podium avec la présidente sortante, le D^r Anneke Meursing





Info Anesthésie

Prière d'adresser les articles à :

Info Anesthésie

Société canadienne des anesthésiologistes

1 Eglinton Avenue East, Suite 208

Toronto, Ontario M4P 3A1

Ou par courriel : communications@cas.ca

Info Anesthésie sert à informer les membres de la SCA des activités courantes de la Société et des sujets d'intérêt général pour les anesthésiologistes canadiens.

Personnel de la SCA

Directeur général

S Stanley Mandarich (director@cas.ca)

Adjointe administrative (congé de maternité)

Pamela Santa Ana (anesthesia@cas.ca)

Adjointe administrative (temporaire)

Rochelle Carnegie (anesthesia@cas.ca)

Adjointe à la rédaction (Montréal)

Carolyn Gillis (cja_office@cas.ca)

Adjointe de direction

Joy Brickell (adminservices@cas.ca)

Coordonnatrice des événements

Anne Aleixo (meetings@cas.ca)

Coordonnatrice du Journal

Yolanda Vitale (cja@cas.ca)

Consultant en commercialisation

Neil Hutton (marketing@cas.ca)

Gestionnaire des communications

Temí Adewumi (communications@cas.ca)

Gestionnaire des finances et de l'administration

Susan (Sue) Witts (accountant@cas.ca)

© 2008 Société canadienne des anesthésiologistes
Tous droits réservés



Veuillez noter que ce bulletin est disponible en ligne seulement. Si actuellement vous ne recevez pas d'avis par courriel mais aimeriez en recevoir un, veuillez envoyer votre nom complet ainsi que votre adresse courriel à Anne Aleixo à meeetings@cas.ca

Annnonce de la nouvelle présidente du Comité de spécialité en anesthésiologie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)



Félicitations au Dr Josée Lavoie, qui a récemment été nommée présidente du Comité de spécialité en anesthésiologie du CRMCC. Le Dr Lavoie possède une grande expérience du processus d'examen du CRMCC et a été une participante active aux activités du Comité de spécialité.

Nous aimerions également exprimer notre appréciation au Dr David Parsons, ancien président, pour son direction.

Gagnants des discussions d'affiches

Bourse de voyage de l'Institut de l'anémie pour la recherche et l'éducation

Gagnant : *Khala Albert*, Université Queen's, Kingston (Ont.)

Affiche : Compatibility of Ringer's Lactate with AS-3 Packed Red Blood Cells

Prix Raymond Martineau (CVT)

Gagnant : *David Bracco*, Université McGill, Montréal (QC)

Affiche : Microvascular Response to Cardio-Pulmonary Bypass During Cardiac Surgery

Meilleur article en éducation et simulation d'anesthésie

Gagnant : *Matthew Sims*, Université Dalhousie, Halifax (NS)

Affiche : Anesthesia Resident Stress: Implications for Canadian Postgraduate Training

Nouveau module de formation continue en ligne

Les défis de l'anesthésie et de l'analgésie obstétrique

(juin 2008)

Préparé par *Roanne Preston*, M.D. FRCPC

Un nouveau module en ligne intitulé « Les défis de l'anesthésie et de l'analgésie obstétrique » est maintenant disponible gratuitement aux membres de la SCA et aux abonnés du *Journal canadien d'anesthésie*. Rendez-vous sur : www.cja-jca.org et cliquez sur le logo CME Online. Entrez votre numéro de membre pour accéder au module et répondez aux questions qui suivent. Lisez l'introduction pour vous préparer au programme d'auto-évaluation.

Les membres peuvent effectuer jusqu'à 10 heures de formation professionnelle continue sous la Section 3 du programme de certification du Collège royal, pour un total de 20 crédits.

(À noter que les heures de la Section 3 ne sont pas limitées à un nombre maximal de crédits par période de cinq ans. Aucun résultat minimum n'est requis pour être admissible aux crédits de la FPC : le but est d'apprendre et de définir les secteurs laissant place à amélioration.)