

SCCA

INFOANESTHÉSIE

VOLUME 38 • SEPTEMBRE 2023 • NUMÉRO 3



SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES



- 01 Message de la présidente et de la directrice générale de la SCA
- 02 Conseil d'administration 2023
- 03 Mise à jour en matière de représentations
- 04 Congrès annuel 2024 de la SCA – Joignez-vous à nous à Victoria en 2024
- 05 Récapitulatif du Congrès annuel 2023 de la SCA – du 9 au 12 juin à Québec
- 07 Félicitations aux lauréats des prix et bourses 2023 de la SCA!
- 09 Calendrier des activités automnales de la SCA
- 10 Prix du bénévole par excellence de la SCA – D^r Richard Chisholm
- 11 Rapport annuel de la SCA – Une année de célébration et de changement
- 12 La période de renouvellement de l'adhésion commencera le 1^{er} octobre
- 14 Le JCA à l'avant-garde – Équité, diversité et inclusion en anesthésiologie et soins critiques : un moment pour la réflexion, la reconnaissance et le changement
- 15 La SCA célèbre ses 80 ans – Projet d'entrevues avec les présidents
- 16 18^e Congrès mondial des anesthésiologistes – du 3 au 7 mars 2024
- 17 Chronique historique sur l'anesthésie – Utilisation des vasopresseurs dans les césariennes
- 19 Essai gagnant du Prix de l'étudiant(e) en médecine 2023 de la SCA – Le pont de la recherche translationnelle et les raisons pour lesquelles les anesthésistes sont en mesure de combler le fossé
- 21 Rapport des résidents
- 22 FÉI SCA – Mise à jour de l'automne
- 23 Donateurs 2023 de la FÉI SCA
- 24 FCRA – Façons d'aider!
- 25 Système canadien de rapport des incidents anesthésiques (CAIRS) – Mise à jour
- 26 Anesthésiologistes de l'Ontario vous convie à l'événement OAM
- 27 Bulletin du Comité de la qualité et de la sécurité des patients – Équité : l'élément oublié de l'AQ
- 31 Le programme d'auto-évaluation du *Journal canadien d'anesthésie* – DPC en ligne

DIRECTRICE GÉNÉRALE ET DE LA PRÉSIDENTE DE LA SCA



D^{re} Lucie Filteau
présidente de la SCA



Vanessa Foran
directrice générale de la SCA

Message conjoint de la présidente et de la directrice générale

Nous espérons sincèrement que vous avez tous eu la chance de prendre des vacances au cours des mois d'été. La pénurie nationale que nous connaissons a entraîné d'énormes pressions sur la production, mais nous devons toujours nous rappeler de l'importance des autosoins et du besoin essentiel de faire des pauses en cours de route.

Nous désirons remercier tous ceux qui ont été des nôtres à l'occasion du **Congrès annuel 2023 de la SCA** à Québec en juin dernier. Le Congrès (#CASAM2023) a réuni des experts de premier ordre, des présentations de recherches avant-gardistes et des discussions intéressantes. Tous ces éléments ont favorisé une plateforme collaborative. Plus de 650 participants en personne et de façon virtuelle ont pris part à ce week-end rempli d'action. Nous désirons remercier spécialement nos dirigeants, conférenciers, organisateurs, employés du siège social de la SCA et tous les autres qui ont contribué à faire de cet événement une réussite. Vous pouvez lire un résumé détaillé du week-end dans le présent **bulletin**. Prenez un moment pour jeter un coup d'œil à notre galerie de photos du week-end sur notre **page Facebook**.

Les préparatifs pour le **Congrès annuel 2024 de la SCA** sont déjà en cours. Le Congrès, qui se déroulera du 7 au 10 juin dans la magnifique ville de Victoria (C.-B.), sera le premier préparé par notre nouveau **Comité du programme scientifique du Congrès annuel (CPSCA)**. Chaque membre du CPSCA possède une expertise et des points de vue diversifiés, ce qui permet une sélection complète de sujets, le recrutement de conférenciers et la planification de séances qui présentent des sujets d'actualité dans notre profession. Restez à l'affût pour notre prochain «appel de contenu», qui sera lancé au cours des semaines à venir.

La **période de renouvellement de l'adhésion à la SCA** commencera le 1^{er} octobre. Être membre de la SCA procure une multitude **d'avantages utiles** qui enrichissent à la fois notre vie professionnelle et notre vie personnelle. L'adhésion

à la SCA et la participation au Congrès annuel favorisent la création de liens avec les pairs, des experts renommés et des chefs de file du domaine. L'adhésion offre également d'excellentes possibilités de développement professionnel grâce à la participation aux comités et aux sections. Nous nous efforçons constamment de proposer de nouvelles offres éducatives afin d'améliorer le développement professionnel de nos membres. Nous avons récemment lancé notre nouveau module de DPC : « **Équité, diversité et inclusion en anesthésiologie : principes de base** ». Nous mettons actuellement la touche finale à des webinaires préparés par les sections de neuroanesthésie, de soins périopératoires et de prise en charge de la douleur chronique, ainsi que par le Comité des archives et artéfacts. Notre programme éducatif pour 2024 comprendra une nouvelle série de tables rondes nationales, qui mettront en valeur certaines des meilleures séances scientifiques dans le domaine de l'anesthésie au pays. Restez à l'affût!

En plus d'avoir accès aux différentes activités et formations, les membres de la SCA ont également accès à **une multitude de ressources**, dont le *Journal canadien d'anesthésie* et le *Guide d'exercice de l'anesthésie*, accessibles sur notre **convivial portail des membres**. Au-delà du domaine professionnel, la SCA offre un sentiment d'appartenance à une communauté de professionnels dévoués et offre une plateforme pour le partage d'expériences, la collaboration et le soutien.

Cet automne, nous poursuivrons nos efforts de **représentation** auprès des décideurs, nous reprendrons le dialogue dans

les provinces où nous avons créé des liens, et nous irons de l'avant avec des réunions de présentation dans le reste du pays. Deux énoncés de position de la SCA sont actuellement à l'étude : un sur les ressources humaines en santé et les arriérés dans les chirurgies, et l'autre sur un exercice de l'anesthésie durable, piloté par la Section durabilité de l'environnement de la SCA. Nous sommes impatients de les faire connaître à nos membres au cours des prochains mois.

Alors que nous entamons les derniers mois de 2023, nous encourageons fortement les personnes désireuses de s'investir à l'échelle nationale à nous aider à forger l'avenir de la profession d'anesthésiologiste. Vous trouverez sur notre **site Web plusieurs fonctions à pourvoir, qu'il s'agisse de postes de représentant ou de postes de direction**. Les postes de direction à la SCA offrent une occasion gratifiante de contribuer à l'avancement du domaine tout en contribuant à la création de liens significatifs et à l'élargissement du réseau professionnel. Beaucoup des efforts mis de l'avant dans le présent bulletin émanent de nos formidables dirigeants et membres investis.

Très cordialement,



Lucie Filteau, MD, FRCPC
présidente de la SCA



Vanessa Foran, CAE
directrice générale, SCA

CONSEIL D'ADMINISTRATION EN DATE DE SEPTEMBRE 2023

EXECUTIVE COMMITTEE

D^{re} Lucie Filteau, présidente
D^r Giuseppe Fuda, vice-président
D^r Andrew Nice, secrétaire
D^r Hilary Grocott, trésorier
D^{re} Dolores McKeen, ancienne présidente
Vanessa Foran, directrice générale (membre non votante)

DIVISIONAL REPRESENTATIVES

D^r Jadon Harding
D^r Dennis Drapeau
D^r Joseph Desreux
D^r Vatsal Trivedi
D^r Nikola Joly
D^{re} Jennifer Landry

D^{re} Jennifer Plester

D^{re} Melanie Orvold

D^r Saifee Rashid

D^{re} Annika Vrana

MEMBRES D'OFFICE (Votants) – Invités

D^r Mateen Raazi, président de l'ACUDA

D^{re} Melissa Liu, représentante des résidents

DÉLÉGUÉS INVITÉS (Non votants)

D^r Stuart McCluskey, présidente de la FCRA

D^r Joel Parlow, président de la FÉI SCA

D^r Stephan Schwarz, rédacteur en chef du JCA

D^r Michael Cummings, représentant du CRMCC

[CLIQUEZ ICI POUR VISUALISER EN LIGNE](#)

La Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) est depuis longtemps à l'avant-plan des activités de représentation en anesthésie, et joue un rôle décisif dans l'élaboration des normes et des pratiques de l'anesthésiologie au Canada.

Pour en savoir plus sur ce que nous faisons, visitez www.cas.ca/fr/a-propos-de-la-sca/plaidoyer.

Mise à jour de septembre

La SCA continue de tirer profit des activités de représentation entamées plus tôt cette année au moyen de discussions continues avec les décideurs de la Colombie-Britannique. Ces activités comprennent une rencontre à la mi-juin avec Shirley Bond, députée de l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique, ancienne ministre de la Santé et actuelle porte-parole de l'opposition en Santé, Services aux aînés et Soins de longue durée, et la poursuite cet automne de notre dialogue avec Mark Armitage, sous-ministre adjoint de la Division de la main-d'œuvre en santé et des services aux bénéficiaires de la Colombie-Britannique, et Miranda Mason, directrice administrative, Planification et déploiement de la main-d'œuvre en santé, à propos de la prestation des soins d'anesthésie dans la province.

La SCA prévoit également tenir des discussions de présentation avec des décideurs de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve et du Nouveau-Brunswick au cours des prochains mois. Deux énoncés de position de la SCA sont également à l'étude. Un est axé sur les ressources humaines en santé, tandis que l'autre porte sur les questions environnementales et est préparé par la Section durabilité de l'environnement de la SCA. Nous sommes impatients de les faire connaître aux membres au cours des prochains mois.





CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

SCA
2024

CONGRÈS ANNUEL
7-10 JUIN
VICTORIA (C.-B.)

Rejoignez-nous au
Victoria (C.-B.)
7-10 JUIN 2024

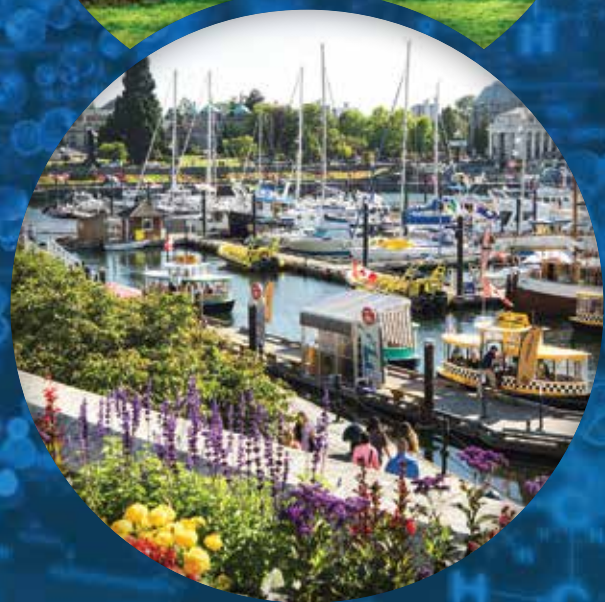
À vos calendriers !

Le Congrès annuel de la SCA offre aux délégués un programme scientifique remarquable, notamment ce qui suit :

- ★ Concours des résidents
- ★ Concours de recherche Richard Knill
- ★ Séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes
- ★ Ateliers
- ★ Séance d'apprentissage avec test
- ★ Expositions et vitrines de commanditaires
- ★ Affiches
- ★ Assemblée annuelle d'affaires

ET beaucoup plus encore...

www.cas.ca/congres-annuel



CONGRÈS ANNUEL 2023 DE LA SCA – UNE VÉRITABLE FILIÈRE FRANÇAISE!

Du 9 au 12 juin à Québec (Québec)

La SCA a organisé son 80^e Congrès annuel du 9 au 12 juin dans la magnifique ville de Québec (Québec). Le congrès se déroulait principalement au Centre des congrès de Québec.

Le congrès ([#CASAM2023](#)) a connu un succès retentissant et a rassemblé des anesthésiologistes, des professionnels du monde médical et des chercheurs de partout au pays et d'ailleurs. Le congrès a offert une plateforme permettant l'échange d'idées révolutionnaires, de recherches innovantes et de pratiques exemplaires dans le domaine de l'anesthésiologie. L'intégration des choix de participation en personne ou en format virtuel a amélioré l'accessibilité et la participation, ce qui a permis à un public élargi de prendre part à des discussions enrichissantes.

- Des équipes se sont fait la lutte dans le cadre du Concours des résidents et du Concours Richard Knill. Nous avons également reconnu sur place nos lauréats des concours et résumés lors de la cérémonie de clôture et de remise des prix le lundi 12 juin.
- La Soirée de la présidente, une soirée amusante et informative au Musée de la civilisation, a conclu la soirée.

La journée de dimanche s'est inscrite dans la continuité de la première journée du Congrès 2023. Les participants ont été accueillis par un large éventail de séances et d'ateliers interactifs et suscitant la réflexion qui ont permis d'approfondir davantage les domaines de l'innovation en anesthésiologie et des soins aux patients.



Faits saillants du vendredi et du samedi :

- Le coup d'envoi officiel du Congrès a été donné le vendredi, avec les populaires ateliers POCUS offerts toute la journée et la réception d'accueil au Centre des congrès de Québec, ainsi que la soirée pub de la FCRA à la Brasserie Inox. [Cliquez ici](#) pour appuyer la FCRA.
- Le samedi, le congrès a débuté avec une cérémonie d'ouverture pour souligner notre 80^e anniversaire! Notre conférencier principal était le Dr Alike Lafontaine, président de l'AMC, qui a discuté des activités de représentation de l'AMC et de l'impact sur les anesthésiologistes du Canada.
- Lors de la cérémonie d'ouverture, nous avons également reconnu les lauréats de nos prix de distinction et bourses de recherche. Pour voir la liste complète des lauréats, [visitez notre site Web](#).
- Notre programme scientifique du samedi mettait en vedette des séances plénières, des ateliers et des séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes (SARP) portant sur la neuroanesthésie, les soins périopératoires, l'anesthésie cardiovasculaire et thoracique, l'anesthésie pédiatrique, la durabilité de l'environnement, l'obstétrique et d'autres volets de l'anesthésie.

Voici certains faits saillants du dimanche :

- Des dizaines de séances, de séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes et d'ateliers intéressants mettant en vedette des conférenciers et modérateurs de premier plan de notre profession.
- Plusieurs volets de l'anesthésie abordés, incluant la douleur chronique, les soins périopératoires, l'anesthésie cardiovasculaire et thoracique, l'anesthésie régionale et la douleur aiguë, la sécurité des patients, l'obstétrique, la neuroanesthésie, les soins critiques, la durabilité de l'environnement et autres.
- L'Assemblée annuelle d'affaires de la SCA, lors de laquelle on a présenté des rapports de la SCA, de la FCRA, de la FÉI SCA, du JCA et de la FMSA et procédé à l'élection de plusieurs représentants des divisions.
- Le Symposium John-Wade sur la sécurité des patients, qui avait pour thème *Canadian Success in Quality Improvement : How PREHAB & ERaS transformed B.C.*
- Le Symposium de la présidente, dirigé par la Dr^e Lucie Filteau, présidente de la SCA, qui avait pour thème *The Future of Anesthesia Delivery in Canada : The Good, the Bad and the Ugly.*

...suite à la page 6



...suite de la page 5

- Le symposium du *Journal canadien d'anesthésie*, dont le sujet cette année était *Does it Matter What We Do? Recent Landmark RCTs and Systematic Reviews that Challenge Dogma*.
- Le Symposium 2023 de la FÉI SCA, qui avait pour thème *The Impact of Climate Change on Global Health and How Canadian Anesthesiologists Can Help*.
- Plusieurs activités formidables, y compris celles des sections neuroanesthésie, CVT, obstétrique et ambulatoire.
- En soirée, a FÉI SCA a organisé sa soirée de financement au pub Chez Murphy's. [Cliquez ici](#) pour appuyer la FÉI SCA.

Le Congrès annuel de la SCA s'est terminé avec un programme plus court le lundi, ainsi qu'avec la présentation sur place des lauréats du Concours des résidents et du Concours de recherche Richard-Knill.

À vos calendriers!

Préparez-vous en prévision de l'événement très attendu de l'année : le **Congrès annuel 2024 de la SCA**, qui aura lieu dans la pittoresque ville de Victoria (C.-B) du 7 au 10 juin. Ce rassemblement de premier ordre promet d'être un carrefour d'idées et de discussions d'avant-garde dans le domaine de la science actuarielle. Ce qui distingue cette année des autres est la participation dynamique du nouveau Comité du programme scientifique du Congrès annuel. Formé d'un groupe diversifié d'experts et de visionnaires, ce comité est déjà en plein travail, et prépare méticuleusement un programme qui correspondra aux différents intérêts et aux tendances en évolution au sein de la profession actuarielle. Le dévouement du comité assure une expérience inoubliable et enrichissante à tous les participants, des allocutions principales suscitant la réflexion aux ateliers interactifs, en passant par les possibilités de réseautage qui favorisent la création de liens significatifs. Inscrivez les dates à votre agenda et restez à l'affût pour un voyage dans l'avenir de la science actuarielle en plein cœur de la charmante beauté côtière de Victoria.

Visitez www.facebook.com/casupdate pour voir plus de photos de l'événement.



FÉLICITATIONS AUX LAURÉATS DES PRIX ET BOURSES 2023 DE LA SCA

Depuis plus d'un demi-siècle, notre mission consiste à souligner, à promouvoir et à favoriser l'excellence en anesthésie grâce à nos programmes de prix.

De l'école de médecine jusqu'à la retraite, il existe un prix pour chaque personne dévouée du milieu de l'anesthésie. Voici la liste de nos lauréats pour 2023. Félicitations à tous!

Le cycle de prix 2024 commencera à l'automne. Visitez www.cas.ca/fr/bourses-et-subsventions pour connaître les prochaines échéances.

2023 CAS RESEARCH PROGRAM WINNERS



| Dr Catherine Duclos | Dr Calvin Diep | Dr Tim Ting Han Jen | Dr Karim Ladha | Dr Lorraine Chow | Dr Homer Yang | Dr Katherine Taylor | Dr Ahtsham Niazi |
|---|---|-------------------------------------|---|--|---|---|--|
| CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY RESEARCH AWARD - \$30,000 | ONTARIO'S ANESTHESIOLOGISTS' CAS RESIDENTS' RESEARCH GRANT - \$10,000 | DR JAMES BECKSTEAD AWARD - \$20,000 | CAS CAREER SCIENTIST AWARD IN ANESTHESIA - \$60,000 | OBSTETRIC ANESTHESIA SECTION RESEARCH GRANT - \$20,000 | DR EARL WYNANDS RESEARCH AWARD - \$30,000 | DR R A GORDON RESEARCH AWARD - \$30,000 | SECTION FOR EDUCATION AND SIMULATION IN ANESTHESIA RESEARCH GRANT - \$10,000 |

Programme de recherche

Prix décernés à la suite d'un concours pour des projets et programmes de recherche révisés par les pairs, octroyés par notre Conseil consultatif de recherche.

CAS HONOUR AWARDS WINNERS



Dr Peter Slinger
Gold Medal
Toronto, ON



Dr Lakshmi Kumar Venkat Raghavan
Clinical Practitioner
Toronto, ON



Dr Michelle Chiu
Clinical Teacher Award
Ottawa, ON



Dr Vincent Chan
Emeritus Award
Toronto, ON



Dr Richard Chisholm
Emeritus Award /
CAS Outstanding
Volunteer Award
Islandview, NB



Dr Diana Noseworthy
John Bradley Young
Educator Award
Sudbury, ON



Dr Jane Heggie
CAS Humanitarian
Award
Toronto, ON



Dr Ki Jinn Chin
Research
Recognition Award
Toronto, ON



Prix de distinction de la SCA

Le programme des Prix de distinction de la SCA célèbre la représentation diversifiée des anesthésiologistes de partout au Canada et de leurs réalisations. Nous sommes fiers de souligner les contributions remarquables au domaine de l'anesthésie en décernant les prix de distinction suivants.






...suite à la page 8

2023 BEST ABSTRACT WINNERS

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
|  |  |  |  |  |
| Ambulatory Anesthesia Dr Behzad Nazemroaya | Chronic Pain Anesthesia Dr Yeshith Rai | Obstetric Anesthesia (Residents) Dr John Bartolacci | Neuroanesthesia - Best Paper Dr Jaeun Yang | Pediatric Anesthesia Dr Michelle Correla |


| | | | | |
|---|---|---|---|--|
|  |  |  |  |  |
| Perioperative Medicine Anesthesia Dr Calvin Diep | Regional and Acute Pain Anesthesia Dr Samantha Frost | CAS Critical Care Medicine Award Dr Stefan Hall | Ian White Patient Safety Award Dr Maggie Zao | |

2023 BEST ABSTRACTS - ON SITE




| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| CVT Raymond Martineau Prize Dr Ben Chen | Richard Knill Competition Dr Sabine Nabecker | |
|  |  | Presented at the 2023 CAS Annual Meeting |
| Residents Oral Competition Dr Jaeun Yang | Best Abstract in Education and Simulation in Anesthesia Dr Zoe Brown | |

Lauréats des meilleurs résumés

Préévalués par le Sous-comité des affaires scientifiques du Congrès annuel et le Comité de la qualité et de la sécurité des patients, pour les résumés connexes; évalués par les mêmes groupes ou par un jury sur place.



2023 CAS MEDICAL STUDENT PRIZE WINNERS

| | | |
|---|---|--|
|  |  |  |
| First Place | Second Place | Third Place |
| Robert D'Cruz | Yoel Yakobi | Morgan Rosenberg |
| University of Toronto | McGill University | McMaster University |

Prix de l'étudiant(e) en médecine

Concours d'essai organisé par l'entremise des départements universitaires d'anesthésie et évalués par un comité d'examen national.

CALENDRIER DES ACTIVITÉS AUTOMNALES DE LA SCA

La Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) est ravie d'annoncer un emballant calendrier d'activités automnales qui sauront répondre aux différents besoins et intérêts de nos membres. Déterminée à faire progresser le domaine de l'anesthésiologie, la SCA a organisé une série d'activités agréées qui promettent d'être à la fois informatives et intéressantes. Pour les membres de la SCA, les activités sont offertes gratuitement ou à prix réduit.

Tous les événements sont en anglais.



CHRONIC PAIN WEBINAR - OUTCOMES OF NEUROMODULATION IN CHRONIC PAIN CONDITIONS

September 27, 2023
8:00pm ET

DR DAVID SUSSMAN
MODERATOR

DR VISHAL VARSHNEY
SPEAKER

www.cas.ca/events

27 septembre, 20 h HE - Webinaire de la Section prise en charge de la douleur chronique de la SCA - Résultats de la neuromodulation dans des cas de douleur chronique



CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

Presents a Virtual

PROBLEM-BASED LEARNING DISCUSSION

AVOIDING, ASSESSING AND MANAGING PERIPHERAL NERVE INJURIES AFTER PERIPHERAL NERVE BLOCK

OCTOBER 5, 2023 - 8 PM ET

WWW.CAS.CA/EVENTS

5 octobre, 20 h HE - Séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes (SARP) - Éviter, évaluer et prendre en charge des lésions des nerfs périphériques à la suite d'un bloc nerveux périphérique



CELEBRATING 80 YEARS
CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES
1943-2023

THE CANADIAN ANESTHESIOLOGISTS' SOCIETY: LOOKING BACK ON 80 YEARS

Thursday, October 12, 2023
8:00 pm - 9:00 pm ET

"Join us to celebrate our 80th year just before the upcoming World Anesthesia Day (October 16, 2023) to learn more about your national society."

www.cas.ca/events

12 octobre, 20 h HE - Webinaire du Comité des archives - La Société canadienne des anesthésiologistes : Retour sur 80 ans d'existence



CAS PERIOPERATIVE WEBINAR - THE ROLE OF RESUSCITATIVE TRANSESOPHAGEAL ECHOCARDIOGRAPHY

Tuesday October 24, 2024
8:00 pm - 9:00 pm ET

DR ANGELA JERATH
MODERATOR

DR PABLO PEREZ D'EMPAIRE
PRESENTER

www.cas.ca/events

24 octobre, 20 h HE - Webinaire de la Section médecine périopératoire - Rôle de l'échocardiographie transœsophagienne en réanimation

S'inscrire www.cas.ca/upcoming-events



2023 PRIX DU BÉNÉVOLE PAR EXCELLENCE DE LA SCA

CE PRIX EST DÉCERNÉ AUX MEMBRES DE LA SCA QUI ONT FAIT UNE CONTRIBUTION CONSIDÉRABLE ET SOUTENUE À LA SOCIÉTÉ À TITRE DE BÉNÉVOLES.

FÉLICITATIONS À NOTRE LAURÉAT DE 2023!



Dr Richard Chisholm

Le Dr Chisholm est un bénévole et membre actif de la SCA depuis plus de trois décennies. Il a commencé à titre de secrétaire-trésorier de la division du Nouveau-Brunswick en 1989, immédiatement après avoir terminé sa résidence à l'Université Dalhousie. Il a été le président de la Division du Nouveau-Brunswick et représentant au conseil d'administration de la SCA deux fois, vice-président de la SCA, président du sous-comité sur les ressources médicales, représentant de la SCA dans le cadre du processus d'agrément conjoint de l'AMC, et membre du comité de la SCA sur l'économique, les professionnels paramédicaux et les facteurs humains. Il a également été président du Comité de planification et de mise en œuvre et un organisateur de premier plan du Congrès canadien des régions de l'Atlantique 2009 de la SCA à Fredericton (N.-B.) Le Dr Chisholm a été président de la SCA de 2010 à 2012. Il a représenté la Société partout dans le monde en assistant à des congrès au nom de la SCA et a fait des présentations devant le gouvernement fédéral du Canada et des comités parlementaires à Ottawa, notamment ceux sur les effectifs du secteur de la santé et les pénuries de médicaments critiques.

WWW.CAS.CA/PRIX-DE-DISTINCTION

RAPPORT ANNUEL 2022 DE LA SCA – UNE ANNÉE DE CHANGEMENT ET DE CÉLÉBRATION À LA SCA



La Société canadienne des anesthésiologistes est fière de partager ses réalisations et ses jalons organisationnels dans son premier **Rapport annuel 2022 de la SCA**. Le Rapport annuel de la SCA est un reflet complet des réalisations, des progrès et des efforts de la SCA tout au long de l'année. Merci à nos membres et leaders bénévoles d'avoir fait de 2022 une année couronnée de succès.

Les faits saillants incluent notamment :

- **Rapports de la directrice générale et de la présidente**
- **Mise à jour en matière de représentations**
- **Sommaire de l'adhésion pour 2022**
- **Une année d'apprentissage – Éducation**
- **Honorons nos membres – Lauréats des prix et bourses de la SCA**
- **Rapport du *Journal canadien d'anesthésie***
- **Pleins feux sur les sections, comités et fondations**
- **Équipes et dirigeants de la SCA**

[View Flipbook](#)

[PDF Download](#)

LA PÉRIODE DE RENOUVELLEMENT DE L'ADHÉSION COMMENCERA LE 1^{ER} OCTOBRE

Être membre de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) procure une multitude d'avantages inestimables qui enrichissent à la fois votre parcours professionnel et le domaine élargi de l'anesthésie. En adhérant à la SCA, vous devenez membre d'une communauté distinguée de professionnels de l'anesthésie, de chercheurs renommés, de formateurs et de défenseurs. Cette adhésion vous donne accès à une multitude de ressources, allant de publications de recherches de pointe et possibilités de formation à des événements exclusifs et plateformes de réseautage. Prenez part à des discussions significatives, demeurez au fait des plus récentes avancées et contribuez à forger l'avenir des soins d'anesthésie au moyen d'initiatives en matière de politiques et de représentation. L'adhésion à la SCA facilite également la collaboration avec les pairs et mentors, et favorise un milieu soutenant qui encourage l'apprentissage continu et la croissance. Que vous désiriez améliorer vos compétences cliniques, élargir vos connaissances ou avoir un impact durable dans le domaine, être membre de la SCA vous donne les moyens de rehausser votre expertise, de créer des liens durables et de contribuer à l'excellence continue de l'exercice de l'anesthésie au Canada et ailleurs.

Formation et développement professionnel

En se basant sur les commentaires des membres, la SCA veille à ce que son offre éducative demeure d'actualité, avec des points de vue qui évoluent rapidement, afin de vous aider à respecter vos exigences d'EMC du Collège royal (sections 1, 2 et 3).

- **Le Congrès annuel de la SCA**, le plus important congrès du domaine de l'anesthésie au Canada, avec des rabais importants offerts aux membres (avec des économies supérieures au coût d'adhésion pour les anesthésiologistes)
- **Modules de DPC en ligne** offerts à un prix grandement réduit ou gratuitement aux membres de la SCA
- **Webinaires et séances de discussion ouverte** – webinaires publics ou réservés aux membres offerts à prix réduit (portant sur des compétences générales ou en lien avec l'anesthésie)
- **Vidéos réservées aux membres et bibliothèque de ressources** (ouverture de session requise), y compris des enregistrements de webinaires pour veiller à ce que la formation soit toujours accessible

Renew or join online starting
October 1 on www.cas.ca



SOCIÉTÉ
CANADIENNE DES
ANESTHÉSIOLOGISTES

Représentation

Participez à la voix collective de la profession. Les efforts de représentation sont un pilier essentiel de la SCA; nous faisons la promotion de la santé et de la sécurité des patients, élevons la profession et représentons vos intérêts. Voici des exemples de nos efforts de représentation :

- Représentation en faveur des intérêts des anesthésiologistes et de l'amélioration de la santé et de la sécurité des patients, y compris un travail continu auprès du gouvernement pour aborder la crise des ressources humaines en santé et les arriérés dans les chirurgies.
- Appui aux pratiques exemplaires et à la sécurité des patients; les membres reçoivent les **bulletins sur la sécurité médicamenteuse** pour faire en sorte qu'ils soient au courant des pénuries d'approvisionnement et des nouveaux risques
- Mise à jour et publication des révisions annuelles au **Guide d'exercice de l'anesthésie**
- Représentation des intérêts de la profession à des comités nationaux et internationaux axés sur l'anesthésiologie ou la médecine en général, ce qui permet d'étendre l'influence de la SCA pour l'amélioration de la profession sur la scène mondiale.
- Mise sur pied de programmes de formation durables à l'intention des anesthésiologistes dans des milieux aux ressources limitées partout dans le monde au moyen du Fonds d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes (**FÉI SCA**)
- Soutien à l'avenir de l'anesthésie au Canada en offrant l'adhésion gratuite à la SCA aux **résidents** en anesthésie partout au pays pendant toute la durée de leur résidence

...suite à la page 13

Recherche

La SCA se consacre à habiliter l'innovation et à encourager les nouveaux chercheurs de la spécialité en soutenant ses membres tant sur le plan de la formation continu que sur celui du financement.

- Le **Journal canadien d'anesthésie (JCA)**, offert à tous les membres sous forme d'abonnement électronique; cette revue spécialisée constitue une source de connaissances cliniques et de recherche en anesthésie au Canada
- Le **Programme de recherche de la SCA**, offert par l'entremise de la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (**FCRA**) et en collaboration avec différentes sections de la SCA, offre environ 200 000 \$ chaque année en financement aux membres de la SCA
- La possibilité de présenter votre **résumé** à l'occasion de notre Congrès annuel
- **Programme de sondages réservés aux membres** – faites distribuer votre sondage de recherche aux membres de la SCA (les sondages administrés par la SCA sont offerts exclusivement aux membres moyennant des frais).

Avantages supplémentaires

Les membres de la SCA profitent également de rabais sur l'agrément d'activités de DPC et sur une couverture d'assurance personnelle.

- À titre de **prestataire d'activités de DPC agréé** du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, l'équipe d'EDPC de la SCA peut vous aider à structurer et à agréer votre réunion ou programme. Les membres qui respectent les critères d'agrément obtiennent un tiers de rabais sur le tarif régulier (750 \$ à 1 500 \$).
- Profitez de tarifs de groupe exclusifs et d'une couverture personnalisée pour votre assurance habitation et auto avec **laPersonnelle**
- Grâce à **Gestion financière MD**, les membres peuvent avoir accès à des services financiers personnalisés au moyen du site Web de la SCA, y compris un éventail complet de contenu éducatif, de conseils et de solutions de planification financière adaptés à vos besoins particuliers en tant que fournisseur de soins de santé qui prend soin des patients avant, durant et après une chirurgie.
- Des rabais spéciaux sur l'inscription aux congrès d'autres sociétés, y compris l'ASA, Australia, AAGBI, etc.

Réseautage et reconnaissance

- Créez des liens avec d'autres chefs de file de l'anesthésie et contribuez à l'avenir de votre association en occupant différents postes à la SCA. Cliquez ici pour voir les **postes de bénévoles à pourvoir**
- Partagez vos connaissances sur votre spécialité, joignez-vous à une **section de la SCA** et forgez-vous une réputation en tant que ressource auprès de vos collègues membres
- Créez des liens durables avec des professionnels de l'anesthésie de partout au pays au Congrès annuel de la SCA, le plus important congrès du domaine de l'anesthésiologie au Canada, en profitant d'un rabais important offert aux membres.
- Nous élevons la profession et reconnaissons l'excellence, tant dans la communauté de l'anesthésie qu'auprès du grand public. Nous y arrivons grâce aux **prix de distinction annuels de la SCA**, aux **prix pour les meilleurs articles**, à nos comptes dans les médias sociaux et à nos relations avec les médias



LE JCA À L'AVANT-GARDE – ÉQUITÉ, DIVERSITÉ ET INCLUSION EN ANESTHÉSIOLOGIE ET SOINS CRITIQUES :

UN MOMENT POUR LA RÉFLEXION, LA RECONNAISSANCE ET LE CHANGEMENT

Présentation du numéro spécial sur l'EDI par les rédactrices, les D^{res} Alana Flexman et Sangeeta Mehta

Ces dernières années, l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) sont devenues des questions cruciales pour l'anesthésiologie et les soins critiques. Bon nombre de nos patients et collègues font face à une discrimination et à une oppression constantes au sein du système de soins de santé et des établissements universitaires sur la base de leurs identités personnelles — y compris la race, l'ethnicité, le sexe, l'orientation sexuelle, la capacité, le statut socioéconomique, l'emplacement géographique et un croisement de ces facteurs.

Au mois de mai de cette année, le *Journal* a consacré tout un numéro spécial à l'EDI en anesthésiologie et dans les soins critiques. Même si le numéro présentait une vaste collection d'articles liés à l'EDI provenant du monde entier, il manquait plusieurs sujets grandement prioritaires nécessitant un examen plus approfondi (p. ex., l'indigénéité et la situation de handicap).

L'équité, la diversité et l'inclusion constituent des priorités clés pour le *Journal*, tant au niveau du contenu que de la supervision éditoriale; cet impératif a été défendu par le rédacteur en chef, le D^r Stephan Schwarz. Lorsque nous avons d'abord conceptualisé ce numéro spécial sur l'EDI, nous avons plusieurs aspirations, et nous n'avons pas été déçus. Nous espérons recevoir et conserver une collection d'articles portant sur différents aspects de l'EDI, et donner l'occasion de mettre en lumière des points de vue et des recherches importantes réalisées dans ce domaine. Ce numéro spécial donne également la chance aux maîtres à penser de l'EDI qui dirigent le changement de partager leurs points de vue avec nos lecteurs. Enfin, et plus important encore, ce numéro spécial met en lumière des domaines où des changements urgents doivent être apportés — en recherche, éducation et soins critiques. Le « produit fini » est devenu une riche collection de témoignages, points de vue, articles de recherche et solutions pour le changement.

Plusieurs articles de ce numéro spécial mettent en relief les défis professionnels auxquels font face les patients, stagiaires, cliniciens et chercheurs victimes de marginalisation systémique en anesthésiologie et soins critiques. D'autres articles soulignent qu'il faut tenir compte

des concepts de l'EDI de façon vaste et mondiale plutôt que de se concentrer uniquement sur les pays ou milieux riches. De nombreux articles proposent des stratégies et des solutions pour instaurer des changements; en tant que membres d'une spécialité, nous devrions accorder une attention particulière à ces recommandations et tirer des enseignements de ce travail.

Le processus consistant à s'attaquer aux iniquités et à la discrimination systémique dans les soins de santé est complexe, continu et à long terme. Le numéro spécial de ce mois du *Journal* met en valeur le travail et les efforts incroyables de représentation déjà en cours dans nos spécialités, et plusieurs articles proposent des stratégies pour le changement, tandis que d'autres soulignent les priorités clés pour un travail plus en profondeur. Nous espérons que nos lecteurs, tout comme nous, se sentiront inspirés afin de faire changer les choses, que ce soit dans leur propre pratique clinique, dans leur système hospitalier ou dans leurs établissements universitaires.

Non seulement ce numéro spécial met-il en relief le besoin urgent de créer plus de milieux inclusifs dans les différents domaines, mais il procure également une plateforme permettant d'explorer des expériences, voix et défis variés. Ce contenu favorise l'empathie, stimule la pensée critique et encourage une réflexion active sur les préjugés et les privilèges personnels. En se plongeant dans les complexités de l'équité et de l'inclusion, les lecteurs peuvent jouer un rôle essentiel dans la conduite de changements positifs dans leurs propres sphères d'influence.

En savoir plus



Canadian Journal of Anesthesia
Journal canadien d'anesthésie

Excellence in research and knowledge translation in anesthesia, pain, perioperative medicine, and critical care / L'excellence en recherche et en transfert des connaissances en anesthésie, en douleur, en médecine périopératoire et en soins critiques

LA SCA CÉLÈBRE SES 80 ANS – PROJET D'ENTREVUES AVEC LES PRÉSIDENTS

La Société canadienne d'anesthésiologie (SCA) souligne fièrement une étape importante alors qu'elle célèbre son 80^e anniversaire en tant que société d'affiliation pionnière dans le domaine de l'anesthésie. Depuis huit décennies, la SCA se tient à l'avant-plan des avancements en anesthésie, favorisant ainsi une communauté dynamique de professionnels dédiés qui ont forgé le paysage des soins de santé partout au Canada. Avec une riche histoire de collaboration, d'innovation et de partage de connaissances, la SCA a constamment uni les praticiens, les chercheurs, les formateurs et les défenseurs de l'anesthésie afin d'élever les soins aux patients, de stimuler des percées dans la recherche et d'offrir une plateforme pour la formation continue.

À l'occasion de notre 80^e anniversaire, le **projet d'entrevues avec les présidents de la SCA** vise à documenter la vie et les contributions des anciens présidents de la Société. En occupant le poste le plus élevé au sein de la Société, ces personnes ont eu un impact important sur l'évolution de la SCA et ont été de fervents promoteurs de l'exercice de l'anesthésie au Canada et ailleurs.

Les contributeurs au projet d'entrevue avec les présidents incluent les membres du Comité des archives et artefacts (les D^{rs} Michael Wong, Garrett Barry, Daniel Chartrand, Étienne de Medici, Justine Denomme, Karim Mukhida, Wesley Rajaleelan, Sonya Soh), la D^{re} Sue Ferreira, conseillère, ainsi que la D^{re} Amy Liu, étudiante en médecine dévouée ayant entamé sa résidence en psychiatrie.



Interview – D^{re} Angela Enright



Assurez-vous de consulter le **webinaire sur les archives et les artefacts le 12 octobre.**

En savoir plus

CHRONIQUE HISTORIQUE SUR L'ANESTHÉSIE – UTILISATION DES VASOPRESSEURS DANS LES CÉSARIENNES



**Par James Zhou MD BSc (PGY-3),
Université McMaster, Hamilton (Ontario)**

Au fil des ans, beaucoup de recherches ont porté sur le vasopresseur optimal pour les césariennes. L'interaction unique entre la physiologie obstétrique, le souci du bien-être du fœtus et les effets des vasopresseurs individuels sur la perfusion utérine donne lieu à un domaine de recherche passionnant et en constante évolution. En outre, de nouvelles lignes directrices recommandant un contrôle plus strict de la pression artérielle après un blocage neuraxial lors d'une césarienne soulignent encore davantage la nécessité de disposer de vasopresseurs sûrs et efficaces.¹ Il est donc intéressant et important de comprendre les points de vue historiques qui nous ont menés là où nous sommes aujourd'hui.

Les détails entourant la première césarienne au Canada sont obscurs. La plupart des pratiques obstétriques dans le Canada colonial étaient dirigées par des sages-femmes ou des « chirurgiens-barbiers » qui n'ont légué qu'une formation formelle limitée et encore moins de traces écrites.² Chez les populations autochtones du Canada, certains rapports décrivent qu'on constatait la présence de guérisseurs « en de rares occasions, pour [recourir] à des césariennes. »³ À l'époque de la fédération canadienne, le voyageur britannique RW Felkin a signalé en Ouganda un cas de césarienne réussie sous anesthésie générale au vin de banane, de sorte que « la femme n'a pas poussé de cri ». De plus, il décrit l'utilisation de la cautérisation, du massage utérin et d'une technique aseptique, de sorte que la femme allaitait deux heures après l'opération et était complètement rétablie après onze jours.⁴ Ainsi, alors que les récits d'aujourd'hui se concentrent sur les césariennes dans un contexte occidental, il est important de reconnaître que les sociétés du monde entier ont accumulé une richesse de connaissances sur ce sujet, dont une grande partie a été traditionnellement négligée par la médecine occidentale.

Bien que la première anesthésie rachidienne pour une césarienne – à l'aide de la cocaïne intrathécale – ait été réalisée par Oskar Kreis en 1900, l'anesthésie générale est demeurée le pilier de l'accouchement opératoire pendant plus de 60 ans. Principalement, l'hypotension profonde consécutive à l'anesthésie neuraxiale entraînait un effondrement de la mère et de mauvais résultats pour le fœtus. Pour de telles raisons – jumelées avec des rapports de lésions neurologiques permanentes⁵ et autres événements indésirables comme des céphalées post-ponction durale – le manuel classique d'obstétrique Bourne et Williams condamnait fermement la rachianesthésie pour la césarienne dans son édition de 1948.⁶

Dans les années 1960, les progrès réalisés, notamment la préservation plus sûre des anesthésiques locaux, les aiguilles à pointe de crayon et l'amélioration de la surveillance, ont permis de généraliser l'utilisation de la rachianesthésie pour les césariennes.⁷ Toutefois, un certain nombre d'études de référence – toutes réalisées sur des animaux – réfutaient l'utilisation de vasopresseurs, préconisant plutôt l'administration de grandes quantités de liquide pour prévenir l'hypotension.

L'une de ces études de référence publiée dans le JAMA en 1965 a étudié des brebis gravides sous anesthésie générale en utilisant un système de surveillance invasif pour évaluer le flux sanguin utérin et la pression artérielle.⁸ Notamment, les effets de la vasodilatation associée à la colonne vertébrale ont été simulés à l'aide de triméthaphan – un inhibiteur des récepteurs nicotiques – et les animaux n'ont pas reçu d'injections intrathécales réelles. Quoiqu'il en soit, l'étude a démontré que si plusieurs vasopresseurs, dont la phényléphrine, augmentaient la pression artérielle moyenne, ils entraînaient une diminution comparable du flux sanguin utérin par rapport à un bolus de dextrose dans de l'eau. Ainsi, en se basant sur les premiers principes physiologiques d'une perfusion utérine réduite et sur la crainte de ses effets sur le fœtus, les auteurs préconisaient que l'administration de liquide soit le pilier de la prise en charge de l'hypotension lors d'une césarienne, citant que « les agents vasopresseurs donnent un faux sentiment de sécurité en ce qui concerne l'environnement fœtal. »⁸ Puisqu'aucune grande étude n'avait à l'époque examiné les résultats cliniques ou fœtaux directs chez l'humain, le bolus de cristalloïdes devint un dogme.

Les attitudes évoluèrent lentement au cours de la deuxième moitié du siècle. Une étude de référence de 1974 publiée dans *Anesthesiology* – qui encore une fois utilisait un système de surveillance invasif sur des brebis enceintes – a conclu que les α -agonistes purs, comme la phényléphrine, avaient entraîné une diminution du flux sanguin utérin par rapport aux α et β -agonistes combinés, à savoir l'éphédrine.⁹ Bien que les liquides soient restés la base du traitement, l'éphédrine est devenue de plus en plus acceptée pour les cas d'hypotension sévère.⁷

Un point tournant est survenu durant les années 1990, coïncidant ainsi avec des changements culturels en faveur d'une médecine fondée sur des données probantes. Contrairement aux études animales qui tentaient de s'abstraire des principes physiologiques, les grands essais contrôlés randomisés visaient à étudier les effets directs sur le fœtus ou la mère. Une étude critique d'Afrique du Sud publiée dans *Anesthesiology* en

...suite à la page 17

1993 a conclu que les bolus de liquide n'avaient aucun effet sur l'hypotension maternelle ou l'état du fœtus.¹⁰ Selon une communication personnelle avec un auteur canadien qui a participé à l'étude, des recherches comme celle-ci ont radicalement changé les attitudes locales et éventuellement mondiales en faveur des vasopresseurs comme l'éphédrine.

Des recherches plus récentes ont porté sur les avantages de vasopresseurs précis. L'étude systématique de référence réalisée en 2002 par le Dr Ngan Kee et portant sur les césariennes non urgentes chez des patientes en bonne santé a conclu que l'éphédrine était associée à l'acidose fœtale.¹¹ Graduellement, la phényléphrine s'est imposée à titre d'agent de prédilection, bien que, fait intéressant, ni l'étude originale du Dr Ngan Kee ni plusieurs études de suivi sur les césariennes à haut risque n'ont trouvé de différence dans les taux d'acidose fœtale réelle (pH <7,20), les scores APGAR, les résultats pour la mère ou les taux d'hypotension.^{11, 12, 13} Néanmoins, par souci du bien-être du fœtus, certaines directives canadiennes et internationales recommandent désormais la phényléphrine plutôt que l'éphédrine.^{1, 14} Ironiquement, l'étude de Ralston de 1974 mentionnée plus haut utilisait le même principe de préoccupation pour les grossesses à haut risque pour plaider en faveur de l'éphédrine.⁹

Aujourd'hui, le sujet de l'hypotension lors des césariennes demeure un sujet constant de débat. Plus récemment, la norépinéphrine a été étudiée à titre de solution de rechange à la phényléphrine.^{15, 16, 17} Cela s'explique principalement par la volonté d'éviter la bradycardie associée à la phényléphrine. Bien que d'autres recherches soient encore en cours, ces études indiquent que la norépinéphrine est associée à une amélioration des résultats sur le plan cardiaque et de la fréquence cardiaque, mais elles n'ont pas encore démontré d'amélioration clinique de l'état de la mère ou du fœtus.

Il reste donc de nombreuses questions sans réponse et de nouvelles recherches sur une prise en charge optimale. Quels que soient les vasopresseurs que nous utilisons ou étudions, l'appréciation historique éclaire le contexte de nos façons de faire actuelles.

Références

1. Kinsella SM, Carvalho B, Dyer RA, et coll. International consensus statement on the management of hypotension with vasopressors during caesarean section under spinal anaesthesia. *Anaesthesia*. 2017;73(1):71-92. doi:10.1111/anae.14080
2. Baskett TF. Evolution of Operative Obstetric Delivery in Canada. *J Obstet Gynaecol Can*. 2019;41 Suppl 2:S244-S250. doi:10.1016/j.jogc.2019.08.009
3. Graham-Cummings G Health of the original Canadians, 1867-1967. *Med Serv J Can*. 1967; 23: 115-166
4. Felkin, R.W. Notes on labor in central Africa. *Edinburgh Medical Journal*. 1884; 20: 922-930.
5. Kennedy SF, Effron AS, Perry G. The grave spinal cord paralyses caused by spinal anesthesia. *Surg Gyn Obst* 1950; 91: 385-398
6. Bourne AW, Williams LH. Recent Advances in Obstetrics and Gynecology (7th ed). London: Churchill; 1948:114-18
7. McKenzie, Alistair G., 'Historic timeline of obstetric anaesthesia', in Vicki Clark, Marc Van de Velde, and Roshan Fernando (eds), *Oxford Textbook of Obstetric Anaesthesia*, Oxford Textbook in Anaesthesia (Oxford, 2016; online edn, Oxford Academic, 1 Oct. 2016), <https://doi.org/10.1093/med/9780198713333.003.0001>, consulté le 16 avril 2023.
8. Greiss, F.C. and Crandell, D.L. Therapy for hypotension induced by spinal anesthesia during pregnancy. *JAMA*. 1965;191(10):793-796
9. Ralston DH, Shnider SM, deLorimier AA. Effects of equipotent ephedrine, Metaraminol, Mephentermine, and methoxamine on uterine blood flow in the pregnant ewe. *Anesthesiology*. 1974;40(4):354-370. doi:10.1097/00000542-197404000-00009
10. Rout CC, Rocke DA, Levin J, Gouws E, Reddy D. A reevaluation of the role of crystalloid preload in the prevention of hypotension associated with spinal anesthesia for elective cesarean section. *Anesthesiology* 1993; 79: 262-9
11. Lee A, Ngan Kee WD, Gin T. A quantitative, systematic review of randomized controlled trials of ephedrine versus phenylephrine for the management of hypotension during spinal anesthesia for Cesarean Delivery. *Anesthesia & Analgesia*. 2002;94(4):920-926. doi:10.1097/00000539-200204000-00028
12. Cooper DW, Sharma S, Orakkan P, Gurung S. Retrospective study of association between choice of vasopressor given during spinal anaesthesia for high-risk caesarean delivery and fetal pH. *Int J Obstet Anesth*. 2010;19(1):44-49. doi:10.1016/j.ijoa.2009.06.002
13. Ngan Kee WD, Khaw KS, Lau TK, Ng FF, Chui K, Ng KL. Randomised double-blinded comparison of phenylephrine vs ephedrine for maintaining blood pressure during spinal anaesthesia for non-elective Caesarean section*. *Anaesthesia*. 2008;63(12):1319-1326. doi:10.1111/j.1365-2044.2008.05635.x
14. Loubert C. Fluid and vasopressor management for Cesarean delivery under spinal anesthesia: continuing professional development. *Can J Anaesth*. 2012;59(6):604-619. doi:10.1007/s12630-012-9705-9
15. Warwick D. Ngan Kee, Shara W. Y. Lee, Floria F. Ng, Perpetua E. Tan, Kim S. Khaw; Randomized Double-blinded Comparison of Norepinephrine and Phenylephrine for Maintenance of Blood Pressure during Spinal Anesthesia for Cesarean Delivery. *Anesthesiology* 2015; 122:736-745 doi: <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000601>
16. Xu S, Shen X, Liu S, Yang J, Wang X. Efficacy and safety of norepinephrine versus phenylephrine for the management of maternal hypotension during cesarean delivery with spinal anesthesia: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(5):e14331. doi:10.1097/MD.00000000000014331
17. Heesen, M., Hilber, N., Rijs, K., Rossaint, R., Girard, T., Mercier, F.J. and Klimek, M. (2020), A systematic review of phenylephrine vs. noradrenaline for the management of hypotension associated with neuraxial anaesthesia in women undergoing caesarean section. *Anaesthesia*, 75: 800-808. <https://doi.org/10.1111/anae.14976>

ESSAI GAGNANT DU PRIX DE L'ÉTUDIANT(E) EN MÉDECINE 2023 DE LA SCA – LE PONT DE LA RECHERCHE TRANSLATIONNELLE ET LES RAISONS POUR LESQUELLES LES ANESTHÉSISTES SONT EN MESURE DE COMBLER LE FOSSÉ



Par Dr Robert D'Cruz

Recherche translationnelle – « du laboratoire au chevet du patient »

Depuis les 30 dernières années, la recherche médicale s'est concentrée sur le concept de recherche translationnelle, qui consiste à faire progresser les résultats de la science fondamentale en laboratoire pour obtenir des améliorations cliniques directes au chevet du patient. L'objectif général de la recherche translationnelle est « l'intégration multidirectionnelle de la recherche fondamentale, de la recherche orientée vers le patient et de la recherche fondée sur la population, avec pour objectif à long terme d'améliorer la santé du public. »¹ En 1921, lorsqu'une équipe de l'Université de Toronto dirigée par le Dr Frederick Banting réussit à mettre au point une approche expérimentale pour isoler l'insuline, cette réalisation marqua une découverte en laboratoire qui allait à jamais changer le paysage des soins pour les patients diabétiques. Plus récemment, en 1989, le Dr Lap-Chee Tsui a découvert le gène CFTR chez les patients atteints de fibrose kystique. Cette découverte en laboratoire a constitué une avancée significative dans le domaine de la génétique humaine et a ouvert la voie à la mise au point de médicaments et de thérapies pharmacologiques modernes contre la fibrose kystique afin d'améliorer de manière substantielle les résultats pour les patients.

Les défis de la recherche translationnelle

Ces réalisations canadiennes historiques illustrent les objectifs et les avantages de la recherche translationnelle pour les patients. Malheureusement, trop peu de résultats de recherches en science fondamentale sont éventuellement mis en œuvre dans la pratique clinique. Un article publié dans *The American Journal of Medicine* suggérait que moins de 1 % des résultats publiés dans les principales revues de sciences fondamentales se traduisaient par des essais cliniques, et encore moins par la mise au point de thérapies médicamenteuses². Bien que les recherches médicales devraient toujours avoir pour objectif d'améliorer la santé des patients et du public, nos efforts ont jusqu'à présent manqué d'efficacité et d'efficacités.

Le processus visant à transposer les résultats obtenus en laboratoire au chevet du patient est incroyablement vaste et complexe. Il existe de nombreux niveaux en cours de route où une découverte potentielle peut perdre du terrain et ne pas progresser. Même si des améliorations à des aspects

comme le financement, la participation du secteur privé et le processus général des essais cliniques peuvent contribuer à faciliter une transposition efficace et efficiente de la recherche, trop peu d'études sont conçues en ayant cet objectif à l'esprit. On a estimé que seulement 2 % des articles publiés dans les principales revues de science fondamentale discutent de l'applicabilité future des résultats aux soins aux patients³. Ceci démontre un besoin évident d'améliorer les premières phases de la conception expérimentale translationnelle et les questions de recherche étudiées. En outre, il est probable que des découvertes susceptibles d'améliorer le sort des patients se cachent dans bon nombre de ces articles de science fondamentale qui ne progressent pas le long de l'échelle translationnelle.

Le domaine de l'anesthésiologie est bien placé pour améliorer le processus de recherche translationnelle

La réussite de l'application de la recherche dépend d'une collaboration étroite entre les cliniciens et les chercheurs en science fondamentale; il arrive cependant fréquemment que ces parties ne communiquent pas entre elles. Les cliniciens manquent souvent de connaissances sur les mécanismes physiologiques cellulaires et les techniques de laboratoire, tandis que les chercheurs en science fondamentale sont souvent incapables d'évaluer directement les lacunes qui existent dans les soins aux patients. Cette coupure contribue à l'inefficacité des premières phases de la conception de la recherche translationnelle, de la formulation des questions de recherche et de la progression des résultats de la science fondamentale vers les soins cliniques. L'anesthésiologie est une spécialité unique bien placée pour aider à combler cette lacune dans le processus de recherche translationnelle pour les raisons suivantes : (1) l'anesthésiologie est axée sur une compréhension approfondie de la physiologie et de la biologie moléculaire et cellulaire; (2) l'anesthésiologie fait partie de tout le spectre des soins périopératoires et médicaux; (3) l'anesthésiologie est une spécialité exceptionnellement diversifiée qui offre de multiples possibilités d'amélioration des soins aux patients.

La physiologie et la biologie moléculaire et cellulaire constituent le fondement de l'anesthésiologie

...suite à la page 19

Le domaine de l'anesthésiologie, plus que toute autre spécialité médicale, est axé sur une compréhension approfondie de la pharmacodynamie, de la physiologie et de la biologie moléculaire et cellulaire. Ces concepts constituent le fondement de la formation en anesthésie et de la compétence clinique. Les anesthésiques exercent des effets complexes sur l'organisme en induisant des mécanismes sophistiqués aux niveaux cellulaire et moléculaire. Par conséquent, contrairement à toute autre spécialité médicale, une connaissance actualisée de la biologie moléculaire et des voies pharmacologiques est cruciale dans ce domaine. L'application de la recherche nécessite une collaboration et une compréhension étroites entre les cliniciens et les chercheurs en science fondamentale, mais malheureusement, il existe souvent un fossé de compréhension entre ces deux parties. L'une des principales raisons de ce décalage est l'absence de bases communes en pharmacodynamie et en physiologie cellulaire. Les anesthésistes œuvrent à la jonction critique entre la biologie moléculaire et cellulaire et les soins au niveau du patient et peuvent contribuer à combler ce fossé de connaissances entre les cliniciens et les chercheurs. Le domaine de l'anesthésiologie peut aider les chercheurs en science fondamentale à transformer les découvertes au niveau moléculaire comme l'affinité de liaison du GABA à son récepteur conjugué en applications cliniques pour mettre au point de nouveaux agents anesthésiques semblables au propofol. De la même manière, l'anesthésiologie peut aider les cliniciens à transformer des résultats au niveau moléculaire en essais cliniques éventuels. Comme nous l'avons vu plus haut, le taux de transposition des résultats de la science fondamentale dans les essais cliniques et la pratique est d'une faiblesse inquiétante. À l'avenir, le domaine de l'anesthésiologie est bien placé pour contribuer à combler ce fossé.

L'anesthésiologie fait partie de tout le spectre des soins périopératoires et des soins médicaux

L'anesthésiologie se concentre largement sur les soins aux patients, et s'étend aux soins périopératoires et médicaux. Dans tout le spectre des soins périopératoires, les anesthésiologistes participent à la stratification des risques préopératoires, à la prise en charge peropératoire et à la prise en charge postopératoire. Dans le spectre des soins médicaux, les anesthésiologistes jouent un rôle essentiel dans le rétablissement à long terme et la reprise des fonctions des patients, dans la prise en charge de la douleur dans les soins ambulatoires et dans les soins de fin de vie. Bien que le domaine de l'anesthésiologie ne soit pas souvent considéré comme étant aussi proche des patients que d'autres spécialités médicales, on peut affirmer qu'il s'agit de la spécialité médicale la plus investie dans le continuum des soins aux patients. Ces rôles placent l'anesthésie dans une position optimale pour évaluer et comprendre le besoin d'améliorations au niveau du patient dans l'ensemble du continuum des soins médicaux. En combinaison avec une connaissance fondamentale de la biologie moléculaire et cellulaire, les anesthésistes œuvrent à la jonction optimale pour déterminer les lacunes dans les soins aux patients et concevoir des questions de science fondamentale visant à orienter les améliorations translationnelles.

L'anesthésiologie est d'une diversité unique

Le paysage de l'amélioration des soins médicaux au niveau du patient est vaste. Dans le domaine des soins aux patients, il existe de nombreuses possibilités d'amélioration dans des aspects généraux comme l'évaluation des risques au niveau de la population, l'utilisation de dispositifs non invasifs et l'établissement de nouvelles thérapies. L'anesthésiologie est d'une diversité unique et d'une grande portée pour l'ensemble de la médecine. Les surspécialités dans le domaine de l'anesthésiologie incluent notamment les soins cardiothoraciques, neurochirurgicaux, gynécologiques, orthopédiques, les soins critiques, la pédiatrie, les soins palliatifs et la prise en charge de la douleur chronique. De plus, la formation en anesthésiologie comprend des compétences dans une combinaison de tâches procédurales et médicales. Cette diversité met en valeur le potentiel de recherche dans le domaine de l'anesthésiologie. Au niveau périopératoire, des recherches peuvent être menées pour évaluer les améliorations potentielles en matière de stratification des risques préopératoires, de surveillance peropératoire et de dispositifs d'administration de médicaments, ainsi que de rétablissement à long terme. De façon plus générale en matière de soins médicaux, la recherche peut contribuer à améliorer la prise en charge de la douleur chronique, la découverte de nouveaux composés pharmacologiques et la prise en charge des soins critiques. Le domaine de l'anesthésiologie est d'une diversité unique, et il est possible qu'aucune autre spécialité ne soit mieux à même de définir et de diriger la recherche translationnelle dans tous les aspects du spectre des soins aux patients.

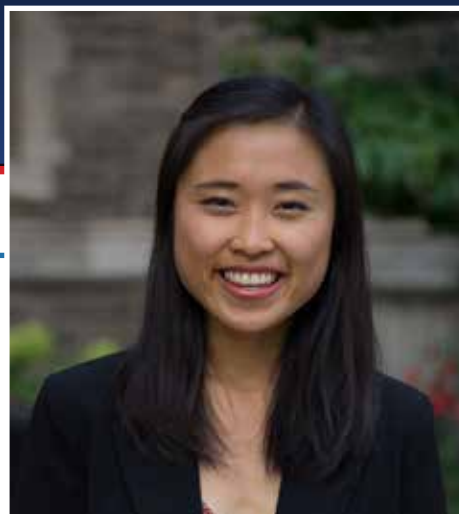
Résumé

L'application des connaissances «du laboratoire au chevet du patient» est au cœur de la recherche médicale. Malheureusement, le processus de mise en pratique de la recherche manque d'efficacité. Le domaine de l'anesthésiologie a une portée considérable sur les soins aux patients et se situe à la jonction entre la biologie moléculaire et cellulaire et la pratique clinique. Pour ces raisons, les anesthésiologistes sont bien placés pour aider à combler le fossé entre les découvertes au niveau de la science fondamentale et la mise en œuvre au niveau du patient.

Références

- Rubio DM, Schoenbaum EE, Lee LS, Schteingart DE, Marantz PR, Anderson KE, Platt LD, Baez A, Esposito K. Defining translational research: implications for training. *Acad Med.* 2010 Mar;85(3):470-5.
- Contopoulos-Ioannidis DG, Ntzani E, Ioannidis JP. Translation of highly promising basic science research into clinical applications. *Am J Med.* 2003 Apr 15;114(6):477-84.
- Morris ZS, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *J R Soc Med.* 2011 Dec;104(12):510-20.

RAPPORT DE LA SECTION DES RÉSIDENTS



Dr April Liu,
Chair, CAS Residents Section

Salutations à tous les membres de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA)! Je suis honorée de me présenter en ma qualité de nouvelle présidente de la Section des résidents de la SCA. En tant que défenseure passionnée du domaine de l'anesthésiologie et du bien-être de nos membres résidents, je suis ravie d'entamer ce parcours et de diriger notre communauté dynamique d'aspirants anesthésiologistes!

L'année qui vient promet d'être exaltante pour la Section des résidents de la SCA, avec un regard attentif sur le Congrès annuel 2024 de la SCA, qui aura lieu dans la ville pittoresque de Victoria. Nous avons une foule de projets passionnants en réserve pour améliorer les possibilités de formation, de réseautage et de développement professionnel pour nos résidents au Congrès, notamment la possibilité de relancer nos très attendues Olympiades en simulation, une compétition interuniversitaire amicale et amusante pour les résidents qui était un pilier clé du programme du Congrès pour nos résidents avant la pandémie de COVID. Nous nous engageons également à créer et à améliorer constamment la programmation pour les résidents tout au long de l'année, en veillant à ce que nos membres aient accès à de précieuses possibilités de formation et de réseautage. Ceci comprend un guichet unique de ressources à l'intention des résidents sur le site Web de la SCA ainsi que des séances éducatives virtuelles dont le contenu est précisément destiné aux résidents.

Pour nous aider à atteindre nos objectifs, nous **recherchons activement des leaders dédiés** pour faire partie de l'équipe de direction de la Section des résidents de la SCA. Que vous soyez passionné par l'organisation d'événements éducatifs, la défense des intérêts des résidents ou que vous souhaitiez simplement apporter vos compétences et vos idées uniques pour façonner l'avenir de l'anesthésiologie, nous vous invitons à faire partie de notre équipe dynamique!

Voici certains des postes à pourvoir :

Covice-présidence (1 poste) : Travailler en étroite collaboration avec la présidence et la vice-présidence afin d'organiser des initiatives pour la participation des résidents, d'organiser des séances de conférenciers résidents pour le Congrès annuel de la SCA et de coordonner les Olympiades en simulation.

Représentante ou représentant pour la participation des résidents (1 poste) : Faire office de point de contact pour tous les représentants des universités membres de la SCA et aider à mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation des résidents.

Représentants pour les Olympiades des résidents en simulation (3 postes) : Travailler en étroite collaboration avec la présidence et les vice-présidences afin d'organiser les Olympiades en simulation au Congrès de la SCA, y compris planifier les simulations, trouver des commanditaires, effectuer la liaison avec les équipes universitaires et exécuter les simulations le jour de l'événement.

De façon générale, la plupart des postes exigent que vous assistiez à des réunions sur Zoom (habituellement d'une durée d'une heure) au cours de l'année. De plus, selon vos fonctions, vous pouvez vous attendre à consacrer environ 2 à 5 heures par mois à des initiatives, courriels ou activités de réseautage.

Pour postuler, veuillez remplir le formulaire de candidature [ici](#). La date limite pour proposer sa candidature est le vendredi 27 octobre 2023.

Formulaire de Candidature

Merci de votre dévouement et de votre engagement envers notre profession. Je suis impatiente de voir tout ce que nous pouvons accomplir ensemble.

Merci!

Dr^e April Liu
Université McMaster, PGY3

FÉI SCA – MISE À JOUR DE L'AUTOMNE

Chers collègues de la SCA,

La FÉI SCA représente VOTRE capacité, en tant qu'anesthésiologistes canadiens hautement qualifiés, à partager vos connaissances et votre expérience avec nos collègues des régions aux ressources limitées. Depuis la pandémie, la FÉI SCA intensifie tous ses programmes partenaires au Rwanda, au Guyana et deux programmes en Éthiopie. N'hésitez pas à consulter notre site à l'adresse www.casief.ca et à nous faire savoir si vous souhaitez devenir éducateur bénévole – nous serions ravis de vous parler des possibilités qui s'offrent à vous.

La SCA à Québec

La FÉI SCA a pu compter sur une présence très productive au Congrès annuel de la SCA, qui a eu lieu à Québec du 9 au 13 juin 2023. Le Symposium de la FÉI SCA fut fascinant et l'un des plus courus. Les D^{rs} Vivian Ip et Stephen Williams ont parlé de l'impact mondial de la crise climatique et des effets indésirables que les soins de santé ont actuellement sur les changements climatiques. Le dîner annuel de la FÉI SCA a changé de format cette année et a pris la forme d'une soirée de financement décontractée au pub Chez Murphy's. Ce fut une soirée amusante très courue agrémentée de bonne musique et d'histoires, de nourritures et boissons, d'encans et de tirages au sort. Les responsables du programme de la FÉI SCA ont pu faire du réseautage avec bon nombre de nos supporteurs et bénévoles dans une atmosphère sociale. Surveillez les renseignements à propos du congrès de la SCA à Victoria, en juin 2024, où la FÉI SCA prévoit d'autres activités amusantes et informatives!

À la recherche de membres du conseil d'administration

La FÉI SCA est à la recherche de nouveaux membres pour faire partie de son conseil d'administration. Nous avons particulièrement besoin de personnes ayant de l'expérience en finances, en comptabilité et en campagnes de financement. Ces postes sont également ouverts à des bénévoles non médecins. Si vous ou une personne que vous connaissez désirez faire partie de notre conseil d'administration, veuillez faire parvenir un courriel à l'adresse info@casief.ca.

Merci aux donateurs!

La FÉI SCA désire remercier tous ses donateurs ponctuels, annuels et mensuels; sans votre générosité, nous ne pourrions réaliser nos importants programmes (voir la liste à la page suivante). Êtes-vous donateur

mensuel? Si vous n'êtes pas inscrit, songez à le faire – les dons mensuels permettent d'assurer la cohérence et la prévisibilité de nos partenariats visant à former de nouveaux anesthésiologistes dans les régions du monde qui ont le plus besoin d'aide.

Nouveaux articles mis aux enchères

On nous a fait don de deux articles intéressants et de grande valeur en vue d'une prochaine vente aux enchères en ligne! Tout d'abord, un généreux supporteur a fait don à la FÉI SCA d'un **kayak Nelo** haute technologie pour une vente aux enchères ou un tirage au sort. Il s'agit d'un équipement exquis doté de nombreuses options personnalisées et d'accessoires en fibre de carbone. On peut même y ajouter une petite voile pour profiter de la vitesse dans le sens du vent! Veuillez manifester votre intérêt en écrivant à info@casief.ca, et nous vous ferons parvenir tous les détails.



Deuxièmement, le groupe Dräger nous a fait don d'une paire de lunettes de réalité virtuelle. Ils ont inclus à leur don un abonnement à leur impressionnant programme de **formation en anesthésie** en réalité virtuelle; les lunettes peuvent aussi être utilisées avec n'importe quelle plateforme de jeu. Elles constituent un outil pédagogique idéal pour les programmes de résidence en anesthésiologie et la simulation. Écrivez à l'adresse info@casief.ca pour obtenir de plus amples renseignements.

S'il vous plaît, soutenez la FÉI SCA, qui constitue la contribution faite par la communauté canadienne de l'anesthésiologie à la formation en anesthésie dans des régions moins fortunées du globe. Vous souhaitez faire du bénévolat dans l'un de nos programmes partenaires en Éthiopie, au Rwanda et au Guyana? Il reste des dates pour certains emplacements en 2023 et nous souhaitons également combler les dates pour 2024. Pour de plus amples renseignements, veuillez écrire à l'adresse info@casief.ca. Si vous n'avez pas vu nos vidéos à propos des partenariats de la FÉI SCA, visitez notre **chaîne YouTube** et suivez-nous sur Twitter, Facebook et LinkedIn.

Merci de votre appui!

Joel Parlow,
Président de la FÉI SCA

2023 DONORS / DONATEURS

(As of June 30)

Monthly donors are depicted in colour and their anticipated donations are estimated for the entire year



Patrons Protecteurs

(\$1,000+)
(1 000 \$+)

Simon Ash
Jonathan Bailey
Julian Barnbrook
Dylan Bould
Gregory Bryson
Fiona Campbell
Francesco Carli
Robert Chen
Janice Chisholm
Kaitlin Duncan
Douglas DuVal
Angela Enright
Catherine Gallant
Ronald George
Christine Goossen
J Hamstra
Melanie Jaeger
Brent Kennedy
James Kim
Gregory Klar
Brian Knight
Pradeep Kulkarni
Hilary McCormick
Gregory Manning
Jason McVicar
Thomas Mutter
Donna Nicholson
Justine O'Shea
Joel Parlow
Amélie Pelland
LP Poulin
Saifudin Rashiq
Nikhil Rastogi
Gregory Silverman
Patrick Sullivan
Martin van der Vyver
Jennifer Vergel de Dios
Dorothy Woodhouse
Lauren Zolpys

Leaders

(\$500 - \$999)
(500 \$ - 999 \$)

Jim Beckstead
Brigitte Crepeau
Alayne Farries
Elise Gignac
Claudia Gomez
Yuqi Gu
Lynn Hansen
Christine Lamontagne
Patricia Livingston
Stuart McCluskey
Daniel McIsaac
Fran & Graham
O'Heare/Mutch
Roland Orfaly
Daniel Power
Wesley Rajaleelan
Purnima Rao
Stacy Ridi
Sonia Sampson
Shane Sheppard
Amanda Smitheram
Timothy Sveinbjornson
Anna Toptchieva
Kristine Urmsom
Doreen Yee

Supporters

Supporteurs

(\$250 - 499)
(250 \$ - 499 \$)

Kevin Armstrong
Sylvie Aucoin
Colin Bands
Cindos Barakat
Sukjeewan Basran
Darcy Bishop
David Boyle
Jessica Burjorjee
Chris Christodoulou

Michelle Clunie
Jane Colish
Daniel Cordovani
John Dolman
Mark Farrell
Alana Flexman
Koto Furue
Sylvain Gagné
David Goldstein
Allison Gray
Darren Holland
Patricia Johnson
Michele Jomphe
Keyvan Karkouti
Laila Karwa
Jennifer Landry
Winnifred Lloyd-Smith
Alison Macarthur
Conor Mc Donnell
John McAlpine
William McKay
Richard Merchant
Trina Montemurro
John Murdoch
Eding Mvilongo
Angela Northey
Elizabeth Oliver-Malone
Steve Patterson
Jennifer Plester
Lynne Pugsley
Mateen Raazi
Desigen Ready
Rachel Rooney
Sabir Saeed
Frank Shiffman
Allistair Smith
Calvin Thompson
Michael Vargo
David Watton
Paul Westacott
Logan Wiwchar
Anne Katling Wong
Mahmood Zaki

Friends

Amis

(Up to \$249)
(jusqu'à 249 \$)

Ahmed Abbas
Mohammed Alsaleh
Garrett Barry
Michael Bautista
Hayley Beisel
Marilyn Bercovich
Adam R Blais
Helena Bleeker
Chilombo Bould
Michael Cummings
M. Joanne Douglas
Jennifer Flemming
Adrian Gelb
Marianne Graham
Henri Joncas
Paula King
Stephan Langevin
Kenneth LeDez
Olivier Mailloux
Francois Michaud
Elizabeth Miller
Jacobo Moreno Garijo
Jorge Antonio Rocha Mota
Hanna Nguyen
Curtis Nickel
Marie-Claude Paradis
Lindsey Patterson
John Petrasek
Anita Rao
Derek Roberts
Mary-claire Simmonds
Roger H. Tiede
Clinton Wong
Rajalaxmi Wong
Naeem Zubair

Thank you for your ongoing support!



GOLD MONTHLY SUPPORTERS
(\$100+)

SILVER MONTHLY SUPPORTERS
(\$50-99)

BRONZE MONTHLY SUPPORTERS
(<\$50)

DID YOU KNOW...

SINCE 1985, CARF HAS FUNDED
276 RESEARCH AWARDS?

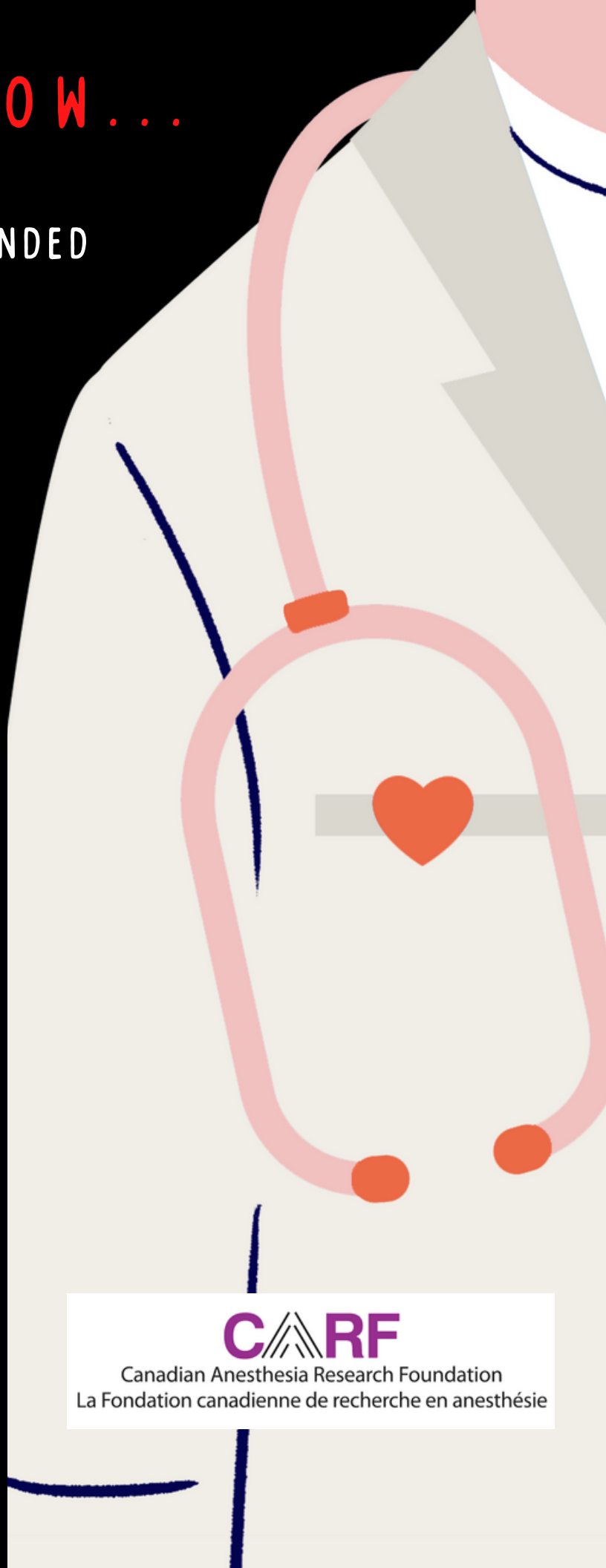
PLEASE GIVE TO CARF
TODAY AND HELP US
CONTINUE TO BE THE
LEADERS OF ANESTHESIA
RESEARCH IN CANADA!

SCAN THE QR CODE
BELOW TO MAKE AN
ONLINE DONATION
AND RECEIVE YOUR
TAX RECEIPT
INSTANTLY!



CARF

Canadian Anesthesia Research Foundation
La Fondation canadienne de recherche en anesthésie



SYSTÈME CANADIEN DE RAPPORT DES INCIDENTS ANESTHÉSIIQUES (CAIRS) – MISE À JOUR

À la suite d'un examen minutieux, le conseil d'administration de la SCA a pris la décision très difficile de cesser de financer le système CAIRS. Ce ne fut pas une décision facile à prendre, puisque le conseil reconnaissait le potentiel formidable du système CAIRS, mais malgré les efforts, les investissements et la promotion, l'adhésion et l'utilisation par nos collègues ont été minimales. À compter du 1^{er} septembre 2023, le système CAIRS et le comité seront retirés.

À l'avenir, la SCA demandera aux membres de signaler tout événement indésirable lié aux médicaments, y compris les accidents évités de justesse, au moyen des systèmes de déclaration des événements indésirables des départements et établissements de santé ou du système de déclaration de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments (ISMP Canada), et idéalement au moyen des deux. On encouragera également les membres à communiquer toute préoccupation liée à la sécurité au Comité de la qualité et de la sécurité des patients à l'adresse anesthesia@cas.ca.

GESTION FINANCIÈRE MD

Vous vous demandez si vous devriez vous incorporer?

Des conseils adaptés à votre réalité de médecin, c'est ce qu'il vous faut. Nous pouvons vous guider dans votre décision au sujet de l'incorporation. Gestion financière MD est là pour vous aider à accélérer la croissance de votre patrimoine et la réalisation de votre plan financier.

[Obtenez des conseils personnalisés](#)



Banque Scotia.
Pro Santé+

ANESTHÉSIOLOGISTES DE L'ONTARIO VOUS CONVIE À L'ÉVÉNEMENT OAM

Anesthésiologistes de l'Ontario vous convie à son Assemblée et week-end de congrès Ontario Anesthesia (OAM)!

• Journée du perfectionnement du leadership : 26 octobre 2023 • Congrès principal : du 27 au 29 octobre 2023

Inscrivez-vous dès aujourd'hui pour le 68^e événement annuel Assemblée et week-end de congrès Ontario Anesthesia, et soyez des nôtres au Marriott Downtown au Centre Eaton CF de Toronto.

En tant que l'un des plus importants congrès du domaine de l'anesthésie au pays, cet événement présente des ateliers interactifs ainsi que des sujets d'actualité et pertinents sur le plan clinique qui touchent à la fois à la pratique universitaire et à la pratique communautaire. Des conférenciers remarquables présenteront des séances portant sur l'anesthésie obstétricale, neurologique et cardiaque et beaucoup plus. Pour plus de détails, **veuillez consulter le programme du congrès**.

Le coup d'envoi d'OAM 2023 aura lieu le 26 octobre avec notre journée de développement du leadership. Cette journée, qui vise à améliorer votre compréhension de la gouvernance et du financement du système de soins de santé de l'Ontario, vous expliquera comment interagir avec les intervenants de notre

système de soins de santé afin d'habiliter le changement. Le nombre de places est limité; assurez-vous de vous y inscrire au moment de votre inscription à OAM.

D'autres activités incluent le déjeuner-causerie des médecins en chef, le déjeuner-causerie FP-A et l'activité sociale du samedi soir, qui se déroulera cette année au PAR BAR du Marriott, animée par Topgolf Swing Suite.

Le **Prix de reconnaissance pour services exceptionnels** d'Anesthésiologistes de l'Ontario est également de retour. Connaissez-vous un anesthésiologiste de l'Ontario qui va «au-delà des soins de base» afin d'offrir un service significatif à notre profession? Présentez sa candidature dès aujourd'hui!

Un tarif d'inscription hâtive est offert jusqu'au 5 octobre. Si vous avez des questions à propos de cet événement formidable, n'hésitez pas à communiquer avec nous à l'adresse info@ontariosanesthesiologists.ca.

L'inscription est maintenant commencée



Early Bird Rates
Until Oct 5

Ontario Anesthesia Meeting & Conference Weekend REGISTER NOW!

bit.ly/OAAM2023Register

Oct 27-29
Marriott Downtown
at CF Toronto
Eaton Centre

Leadership Development Day: Oct 26
Saturday Night Social: Oct 28

Nous sommes impatients de vous voir à OAM!

Equity: The Forgotten Element



Originally published in March 2023 issue of Anesthesia News.

The 6 domains of healthcare quality include: Safety, Effectiveness, Patient-Centeredness, Timeliness, Efficiency and *Equitability*



What is Equity?

Equity in healthcare is defined as “care that does not vary in quality because of personal characteristics such as gender, ethnicity, geographic location, and socioeconomic status.”*

Quality = Equity, is this a balanced statement?

When we improve quality of healthcare we also expect to close the the disparity gap.

Unfortunately, despite our well-intended efforts often the gap remains, and sometimes worsens (see examples below).

...suite á la page 27

...suite de la page 26



Gaps in Application

For example, QI initiatives significantly improved time to diagnosis and management of autism using the novel "arena" model. However, for non-English-speakers, the wait time remained the same or longer due to delays with interpreters.*

Gaps in Methodology

According to a secondary analysis of a systematic review, less than 1/3 of diabetes quality improvement trials included considerations for equity.*

Lapse in Accessibility

Similarly, new initiatives for bilirubin screening in newborns brought modest improvement in follow-up time. But this changed occurred primarily in families of higher SES, and little to no change was seen in lower SES families. This is likely due to competing demands which prevented them from attending the more frequent follow-ups.*

...suite á la page 28

How do we bridge the difference?



BUILD A BETTER BRIDGE

A functional bridge overcomes an obstacle to bring two communities together

We know we cannot improve what we do not measure, but *why do certain metrics go repeatedly unmeasured?* In order to 'build a better bridge' we need to model **Recognition, Acknowledgement, and, Engagement**, as part of our foundational work

Language-capabilities and socio-economic status can no longer be 'exclusion criteria', instead, such inequities should be considered **opportunities to include**

We also know there is a paucity of data around the extent of disparities, both known and unknown. Moving forward, we should aim to bridge those known paucities through inclusion, while identifying, clarifying and addressing new unknowns whenever we discover them; in doing this we will ...

...tend the bridge

Through active close listening, reflective consideration and critical forward thinking we can commit to address the neglected domain in Quality Care by identifying areas that need strengthening and actively seeking opportunities across all of our communities

Our Quality Improvement interventions, and the way we implement them, should be routinely re-examined to ensure the bridges we build reach the people who need them most: equitable interventions begin with inclusive recruitment, and implementation is not complete until all patients have equal opportunity and access to all improvements



Develop & Evolve the Landscape

"Guideline Recommendations" should not be direct results of exclusion criteria

"Unexpected gaps" are an opportunity to do better next time around

By placing equity central to the primary objective,
we improve quality in healthcare across Canada for all

CAS QPSC Commitments:

- QPSC hosted workshops at the 2023 CAS Annual Meeting in Quebec which addressed equity considerations when designing QI projects
- Collaborative efforts between QPSC and CAS Ethics committee will foster conversation, collaboration and healthcare development
- Increased focus on promotion & support of remote-community QI projects which address under-resourced departments & patients



*REFERENCES



Developed by: Drs. Esther SH Kang (QC) & Conor Mc Donnell (ON)



LE PROGRAMME D'AUTO-ÉVALUATION DU *JOURNAL CANADIEN D'ANESTHÉSIE* DPC EN LIGNE

MODULE DE DPC:

Maintenant Disponible - Équité, diversité et inclusion en anesthésiologie : principes de base

AUSSI DISPONIBLE

- Considérations anesthésiques pour le traitement endovasculaire de l'accident vasculaire cérébral ischémique aigu - **Mars 2022**
- L'acide tranexamique : utilisation actuelle en obstétrique, en chirurgie orthopédique majeure et en traumatologie - **Mai 2021**
- L'insuffisance rénale aiguë périopératoire : incidence, risques, présentation, physiopathologie, traitement et conséquences - **Mars 2021**
- Une introduction mise à jour du monitoring cérébral par encéphalogramme pour une anesthésie générale planifiée - **Novembre 2020**

COMMENT ACCÉDER AUX MODULES:

Les instructions se trouvent sur la Société canadienne des anesthésiologistes site Web à:

www.cas.ca/modules-de-dpc

Réussite de chaque module du programme d'autoévaluation donnera aux lecteurs le droit de réclamer quatre heures de formation professionnelle continue développement (CPD) dans la section 3 des options de CPD, pour un total de 12 maintien des crédits de certification. Section 3 heures ne sont pas limités maximum de crédits par période de cinq ans.



**SOCIÉTÉ
CANADIENNE DES
ANESTHÉSIOLOGISTES**

Anesthesia News est publié par le Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

La SCS accueille les commentaires et les suggestions des lecteurs.

Les documents publiés dans Anesthesia News peuvent être réimprimés sans autorisation si un crédit est accordé.

Éditeur:

Société canadienne des anesthésiologistes
455, avenue Danforth, bureau 469
Toronto (Ontario) M4K 1P1
Canada

Éditeur en chef:

D^r Andrew Nice

Email: anesthesia@cas.ca

Fax: 416-480-0320

Phone: 416-480-0602

www.cas.ca/fr/accueil