

Société canadienne des anesthésiologistes

RAPPORT ANNUEL POUR 2017



TABLE DES MATIÈRES

Rapport du président
Rapport du trésorier
Rapport du rédacteur en chef – *Journal canadien d’anesthésie*

Rapports des comités

Congrès annuel
Archives et artéfacts
Choisir avec soin - SCA
Comité sur les équipes de soin en anesthésie
Formation continue et perfectionnement professionnel
Sous-comité pour les modules de DPC
Déontologie
Économique médical/effectifs médicaux
Sécurité des patients
Comité consultatif de recherche
Affaires scientifiques
Normes de pratique

Rapports des sections

Ambulatoire
Société d'anesthésie pédiatrique canadienne
Cardiovasculaire et thoracique
Prise en charge de la douleur chronique
Médecine des soins critiques
Éducation et simulation en anesthésie
Neuroanesthésie
Obstétrique
Médecine périopératoire
Anesthésie régionale et douleur aiguë
Résidents

Autres rapports

Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie
Fondation canadienne de recherche en anesthésie
Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes
Comité de spécialité en anesthésiologie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Conseil d'administration de la SCA
Siège social de la SCA
Journal canadien d’anesthésie
Membres des comités permanents
Dirigeants des sections
Sous-comités

États financiers 2017

RAPPORT DU PRÉSIDENT

D^r Douglas DuVal, FRCPC

Je suis heureux de déclarer que l'année 2017 fut une année de plusieurs réussites pour la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA).

Notre directrice générale, Debra Thomson, a continué de constituer une équipe efficace et efficace au siège social, ayant à cœur l'évolution de notre société. Leurs efforts se sont traduits par une augmentation de plus de 10 % du nombre de membres par rapport à 2016, pour un total de 2 070 membres. Cette augmentation représente une impressionnante matérialisation d'un objectif plutôt ambitieux établi par Debra pour son administration. L'augmentation des revenus provenant des adhésions, jumelée à une solide gestion des finances du côté des dépenses, ont permis de dégager un modeste excédent financier pour une deuxième année consécutive.

Le *Journal canadien d'anesthésie (JCA)*, sous la direction de son actuel rédacteur en chef, le D^r Hilary Grocott, est une source constante de fierté pour la SCA. Cette année, le *JCA* a entrepris une nouvelle initiative audacieuse, en concluant une entente avec la Société canadienne de soins intensifs (SCSI) afin de devenir le journal officiel de la société.

Le D^r Kyle Kirkham, président du Comité Choisir avec soin - SCA, a travaillé en étroite collaboration en 2017 avec Anesthésiologistes de l'Ontario pour réaliser un « Guide de mise en œuvre »,

https://static1.squarespace.com/static/53753bcde4b02080802a6711/t/59401e3d9de4bb74f38b77fc/1497374301772/Choosing+Wisely+Implementation+Guide_Print+Version_reduced.pdf

qui se sert d'une approche de style étude de cas pour décrire les expériences de cinq hôpitaux ontariens de différentes tailles en ce qui concerne leur adoption des cinq choses à ne pas faire de Choisir avec soin - SCA. Ces cinq choses à ne pas faire

<https://choisiravecsoin.org/anesthesiologie/> ont été sélectionnées en 2015 à partir d'une liste restreinte proposé par une équipe d'experts de la SCA et évaluée dans le cadre d'un sondage auprès des membres. Le Guide de mise en œuvre a été mis à la disposition de tous les membres de la SCA à titre de ressource utile pour les aider à adopter de façon systématique les recommandations de Choisir avec soin - SCA au sein de leurs propres établissements.

En 2017, la SCA a continué d'offrir une importante aide administrative à ses fondations affiliées et indépendantes très estimées, la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) et la Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes (FÉI SCA). Ces deux organismes, dont les conseils d'administration sont présidés par les D^{rs} Doreen Yee (FCRA) et Dylan Bould (FÉI SCA), réalisent d'importants travaux au nom de l'anesthésiologie canadienne – la FCRA offre un soutien financier pour une recherche canadienne de grande qualité, et la FÉI SCA élargit la portée de l'éducation mondiale. La SCA a fait preuve d'un soutien supplémentaire envers la santé mondiale en 2017 en se joignant à l'Alliance G4, composée de plus de 80 organisations œuvrant dans plus de 160 pays, et demandant que l'on accorde une plus grande priorité politique aux soins chirurgicaux, obstétricaux, en traumatologie et en anesthésie. Bien entendu, la SCA fait partie de la Fédération mondiale des sociétés

d'anesthésiologistes depuis sa fondation en 1955, et le D^r Harold Griffith de l'Université McGill en fut le président fondateur élu.

Le Système canadien de déclaration des incidents en anesthésie (CAIRS) est un outil d'assurance de la sécurité et de la qualité basé sur le système webAIRS de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, et adopté par la SCA en 2015 en vertu d'une entente conclue avec l'Australia and New Zealand Tripartite Anesthetic Data Committee (ANZTADC). En 2017, on a continué de préparer la mise en œuvre de CAIRS sous la direction médicale du D^r Scott Beattie. Un groupe d'intérêt du CAIRS s'est réuni à deux reprises pour examiner des considérations essentielles. Même si le système n'a pas été lancé comme prévu en 2017, on a réalisé d'importants travaux préparatoires en prévision d'un lancement au début de 2018.

Chaque année, le fait saillant est notre Congrès annuel, qui en 2017 a eu lieu à Niagara Falls (Ontario) - un nouvel emplacement. L'année 2017 coïncidait avec le 150^e anniversaire de la Confédération du Canada, ainsi qu'avec le 150^e anniversaire de la fondation de l'Association médicale canadienne. Le Symposium du président, intitulé « Pride, Patriotism, and Professional Association », reconnaissait ces anniversaires, avec des présentations de Chris Simpson, ancien président de l'Association médicale canadienne, et de quatre présidents de sociétés internationales d'anesthésiologie. De façon générale, le contenu scientifique et éducatif du Congrès a été accueilli avec enthousiasme. Mes plus sincères remerciements au président du Comité du Congrès annuel, le D^r Adriaan Van Rensburg!

Il est toujours très agréable de souligner les réalisations de nos collègues à l'occasion de la cérémonie annuelle de remise des prix de distinctions qui se déroule à la fin du Congrès annuel. Les lauréats des prix de distinction de cette année étaient le D^r Steven Kowalski (Prix d'excellence en pratique clinique), le D^r Jean Bussièrès (Prix d'excellence en enseignement clinique), le D^r Paul Wieczorek (Prix de jeune éducateur John Bradley), le D^r Gregory Hare (Prix de mérite en recherche), la D^{re} Diane Biehl (Prix de membre émérite) et la D^{re} Beverley Orser (Médaille d'or). La Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) a remis six prix en argent en soutien à la recherche canadienne en anesthésie. En outre, les prix des meilleurs articles ont été décernés dans 11 catégories, et on a également récompensé les gagnants des prix de l'étudiant en médecine, du concours des résidents et du concours de recherche Richard-Knill. Félicitations à tous les lauréats!

L'un des privilèges d'être président de la SCA est la compréhension et la reconnaissance acquises envers les efforts bénévoles de nombreux membres dévoués et talentueux qui contribuent de telle façon à l'amélioration de l'exercice de l'anesthésiologie, de notre société et de notre pays. Je reconnais avec gratitude les efforts de tous les membres et présidents de nos sections et comités, de tous les membres du conseil d'administration et du Comité de direction de la SCA : Dan Bainbridge, Susan O'Leary, David McKnight et James Kim. Je remercie aussi sincèrement Debra Thomson et son équipe du siège social de la SCA.

RAPPORT DU TRÉSORIER

D^r James Kim, FRCPC

Rapport du trésorier 2017

Les états financiers de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) sont divisés en trois domaines d'activités : l'administration de la Société (SCA), le Congrès annuel (CA) et le *Journal canadien d'anesthésie* (JCA).

En date du 31 décembre 2017, la SCA possède des actifs de 3 227 586 \$ et un passif de 1 284 249 \$. Un portefeuille d'investissement de 1 710 778 \$ ayant généré un rendement de 0,31 % en 2017 est compris dans la valeur totale des actifs.

Le tableau général ci-dessous donne un aperçu de la situation financière de la Société (tableau 1).

Tableau 1

	2016 (millions)				2017 (millions)			
	CA	SCA	JCA	TOTAL	CA	SCA	JCA	TOTAL
Revenus	1,185	1,103	0,639	2,926	1,115	1,206	0,624	2,945
Dépenses	1,239	0,843	0,661	2,743	1,172	0,901	0,609	2,682
Excédent (déficit)	(0,055)	0,259	(0,022)	0,182	(0,057)	0,305	0,015	0,263

Congrès annuel (CA)

Grâce au travail remarquable réalisé par le Comité du Congrès annuel, le CA 2017 a accusé un léger déficit. Le nombre de participants au CA à Niagara (2017) a été moins élevé qu'à Vancouver (2016), mais grâce à des revenus plus élevés provenant des commanditaires et des exposants, combinés à un excellent contrôle des coûts, nous avons été en mesure de maintenir le léger déficit de 2016. Bien que l'objectif du CA ne soit pas de générer des profits, avec la tendance de l'industrie à diminuer les commandites et les coûts toujours en augmentation, il est essentiel de trouver des occasions de croissance des revenus et de diminution des dépenses.

Administration de la Société (SCA)

La composante SCA, bien que précaire, génère toujours un résultat positif. Les revenus de 2017 sont plus élevés, principalement en raison d'une augmentation substantielle du nombre de membres. En ce qui a trait aux investissements, tout en respectant notre politique de protection des capitaux pour un organisme sans but lucratif, nous sommes dépendants du rendement volatile du marché. En 2017, le rendement est très minime en raison des faibles taux d'intérêt.

Journal canadien d'anesthésie

Principale source de visibilité pour la Société, le *JCA* est constamment confronté aux hauts et aux bas des médias imprimés et dépend toujours des redevances. Grâce au travail acharné du D^r

Hilary Grocott, rédacteur en chef, et du comité de rédaction, le *JCA* a réussi à redresser ses finances et à dégager un excédent en 2017. Il s'agit du premier excédent dégagé par le *JCA* depuis 2013, qui correspondait à la dernière année de versement de redevances de notre éditeur. L'excédent est le résultat d'une diminution des coûts en RH et des dépenses du conseil, en plus d'un taux de change favorable en dollars américains. Toutefois, avec le renouvellement de l'entente avec l'éditeur à la fin de 2018, ce portrait financier ne sera plus possible, et il faudra procéder à un examen des systèmes de gestion du *Journal* et des dépenses courantes et en tenir compte. Nous devons trouver de nouvelles façons créatives de faire croître les revenus et de réduire les dépenses.

Conclusion

Je suis heureux d'annoncer que nos résultats financiers de 2017 sont extrêmement positifs. Nous avons maintenu notre excédent par rapport à 2016 et établissons une réserve saine pour la Société. Cette réussite peut être attribuable à l'impressionnante croissance de l'adhésion, au succès du Congrès annuel de 2017 à Niagara Falls, ainsi qu'aux contrôles rigoureux exercés sur les coûts.

Ce résultat positif est le fruit de la contribution exemplaire de la part de nombreuses personnes. Je désire souligner particulièrement le travail de Debra Thomson, directrice générale; d'Iris Li, directrice des finances, des RH et des TI; du D^r Adriaan Van Rensburg, président du Comité du Congrès annuel; du D^r Hilary Grocott, rédacteur en chef du *Journal canadien d'anesthésie*. Je désire également remercier tous les membres du Comité des finances et du conseil d'administration, présidé par le D^r Douglas DuVal, ainsi que tous les employés de la Société.

C'est en effet le moment de célébrer. Toutefois, la situation financière de la Société demeure précaire et, en ma qualité de trésorier, je nous encourage à faire preuve de prudence. L'objectif est de toujours atteindre l'équilibre budgétaire. Nous devons demeurer vigilants et poursuivre nos efforts pour maintenir les revenus et exercer une surveillance des niveaux de dépenses.

RAPPORT DU RÉDACTEUR EN CHEF

Journal canadien d'anesthésie

D^r Hilary Grocott, FRCPC – rédacteur en chef

ÉNONCÉ DE MISSION DU JCA :

« *L'excellence en recherche et en traduction des connaissances en lien avec la pratique clinique de l'anesthésie, le contrôle de la douleur, la médecine périopératoire et les soins intensifs* »

Aperçu

Ce rapport de mai 2018 décrit les progrès du *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie (CJA, Journal)* au cours de la dernière année et abordera certains des principaux éléments concernant les progrès du *Journal*. Il présente également les progrès du *Journal* au cours de la cinquième année de mon mandat en tant que rédacteur en chef. Le rapport décrit également les faits saillants du contenu rédactionnel de cette année, de l'utilisation du *Journal* et autres paramètres, ainsi que notre évolution en ligne.

Le *JCA* est la propriété de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) et est publié par Springer Nature (New York). Les articles sont reçus (et publiés après une révision par les pairs) en anglais ou en français, et les articles retenus sont publiés dans la langue dans laquelle ils ont été reçus. Les traductions de tous les résumés, éditoriaux et modules de développement professionnel continu (DPC) sont également publiées. Les articles publiés sont d'abord affichés en ligne, puis dans la version imprimée. Le *JCA* est également le journal officiel de la Société canadienne de soins intensifs.

Le modèle de publication continue d'être fondé sur l'abonnement, bien que les auteurs soient en mesure de payer une redevance pour conserver les droits d'auteur sur leurs articles en vertu de la licence Creative Commons et du programme SpringerOpen^{MC}. Le rayonnement international et la portée du *Journal* continuent de croître. En 2017, 65 % des renvois en ligne (et téléchargements d'articles) provenaient de l'extérieur de l'Amérique du Nord, et les pays de la région Asie-Pacifique et de l'Europe ont constitué les régions du monde où la demande pour les textes complets du *Journal* en ligne a été la plus importante. En ce qui a trait au nombre de lecteurs et d'auteurs présentant des articles, en 2017, le *Journal* a reçu 781 présentations d'articles d'auteurs provenant de 20 pays différents. Deux cent trente-deux articles ont été publiés dans 12 numéros mensuels (Can J Anesth 2017; Volume 64). Parmi les articles publiés, notons des éditoriaux invités, des rapports de recherches originales, des études de cas et séries de cas, des exposés de synthèse, des examens systématiques, des modules de DPC, des images en anesthésie et des lettres à la rédaction. Le contenu des articles, conformément à notre énoncé de mission, a touché aux domaines de l'anesthésie, de la douleur aiguë et chronique, de la médecine périopératoire et des soins intensifs.

Utilisation

Il est possible d'accéder au contenu du *JCA* de façon électronique au moyen de certaines sources indexées, notamment dans : Science Citation Index, Science Citation Index Expanded (SciSearch), Journal Citation Reports/Science Edition, PubMed/Medline, SCOPUS, EMBASE,

Google Scholar, Biological Abstracts, BIOSIS, CINAHL, Current Contents/ Life Sciences, Current Contents/Clinical Medicine, EMCare, Mosby yearbooks, OCLC, PASCAL, SCImago, Summon by Serial Solutions.

Tous les membres de la SCA (environ 1 850) peuvent recevoir le contenu du *Journal* au moyen d'un abonnement direct par courrier. De plus, on compte environ 8 770 consortiums de bibliothèques d'établissements qui accèdent au *Journal*. Le *Journal* continue d'être lu par un nombre toujours croissant d'autres utilisateurs. Le nombre de demandes d'accès au texte complet des articles continue d'augmenter, passant d'un total de 402 928 en 2010 à plus de 80 000 par mois en 2017. En ce qui a trait aux demandes d'accès au texte complet en fonction de la région géographique, environ 10 % des demandes émanent du Canada, comparativement à 25 % émanant des États-Unis. Les 65 % qui restent émanent d'emplacements internationaux, ce qui correspond à l'observation voulant que le *Journal* soit maintenant de portée réellement internationale.

Production

Deux cent trente-deux articles ont été publiés en 2017, ce qui est comparable aux 250 articles en 2016. Le *Journal* continue d'améliorer son délai de parution. Le délai moyen écoulé entre la présentation et la décision a été de 12 jours en 2017. Le paramètre « délai avant la première décision » est un paramètre important que nous cherchons constamment à diminuer. Cette diminution est essentielle pour optimiser l'expérience des auteurs. Toutefois, il est peu probable que nous arrivions à faire mieux que le délai actuel inférieur à deux semaines. Le temps moyen de production entre la réception d'un article accepté chez Springer et la première parution en ligne a également diminué, passant de 31 jours en 2009 à 12 jours en 2017.

Contenu rédactionnel

Les rédacteurs ont continué d'être extrêmement sélectifs en 2017 concernant les articles à publier. Ils tiennent compte de la portée, de la nouveauté, du mérite scientifique et de l'importance générale du manuscrit. Chaque numéro contient, en moyenne, deux à trois éditoriaux, cinq à sept rapports de recherches originales, un à deux exposés de synthèse, des articles spéciaux et réguliers, des modules de développement professionnel continu (quatre par année), des études de cas occasionnelles (4 à 6 par année), de la correspondance et des critiques de livres. Bien que notre taux général d'acceptation soit d'environ 30 %, le taux varie selon le type d'article. Dans le cas de rapports de recherches originales, il se situe plus près de 15 %, mais avoisine les 100 % dans le cas des éditoriaux de rédacteurs invités.

Chaque mois de janvier, le *Guide d'exercice de l'anesthésie de la SCA* fait l'objet d'une mise à jour. La dernière mise à jour date de janvier 2018. Fait intéressant, le Guide d'exercice de la SCA continue d'être cité sur une base régulière et génère environ 18 à 20 citations pour notre facteur d'impact. Il continue également d'être téléchargé plus de 1 000 fois par année.

Nous continuons de publier les « **numéros thématiques** » annuels. Les anciens numéros thématiques et ceux en préparation incluent les suivants :

Février 2015 : **Meilleur rétablissement à la suite d'une chirurgie**

Février 2016 : **Définition de résultats importants en recherche périopératoire**

Février 2017 : **Le médecin à risque : perturbation, épuisement, toxicomanie et suicide**
Avril 2018 : **Échographie périopératoire (POCUS)**

Mises à jour à la version électronique du *Journal*

Avec le plus récent processus de renouvellement de l'adhésion à la SCA, le site Web de la SCA offre aux membres la possibilité de recevoir le *Journal* en version électronique ou imprimée. Jusqu'à présent, près de 50 % des membres ont opté pour la version électronique uniquement.

Nos plateformes sur les médias sociaux, par exemple Twitter, deviennent des nécessités sociales, et procurent des avantages professionnels et sociaux significatifs. Pour profiter de ces avantages, le *JCA* doit faire partie de la discussion. L'approche moderne pour demeurer informé et diffuser du contenu utile en anesthésie comprend le recours aux médias sociaux. Ce médium devient un lieu accepté de discussion entre médecins, chercheurs et groupes de professionnels, y compris les patients.

Notre présence et notre contenu en ligne sont maintenant gérés par le D^r Ron George de l'Université, un membre du comité rédactionnel. Il s'occupe de notre fil Twitter (@CJA_Journal) et fournit des liens menant au contenu du *Journal* à nos quelque 4 600 abonnés.

Notre application pour iPad/iPhone/Android du *Journal* a été lancée en 2013 et continue d'être offerte. Les lecteurs ont également accès à des articles en ligne publiés en formats PDF (Portable Document Format) et HTML (HyperText Markup Language). Les versions électroniques des métadonnées connexes, qui comprennent différents types de matériel complémentaire en lien avec chaque article, sont maintenant envoyées automatiquement à tous les organismes bibliographiques pertinents le jour de leur parution en ligne

Le *Journal* est accessible au moyen de SpringerLink^{MC}, et refonte de SpringerLink^{MC} a permis d'améliorer la version électronique du *Journal* grâce à des fonctions et de nouvelles caractéristiques novatrices comme l'analyse sémantique de documents et une fonction de prévisualisation qui permet aux lecteurs de consulter le contenu de tout document et d'y naviguer sans devoir d'abord le télécharger. Les membres de la SCA reçoivent chaque mois la table des matières électroniques.

Paramètre du *Journal*

Le facteur d'impact (FI) 2016 du *Journal* a été de 2,31. Ceci a permis au *Journal* de se classer au 11^e rang sur les 31 journaux d'anesthésie publiés sous forme imprimée à l'heure actuelle. Les données sur le FI 2017 devraient être publiées en juin 2018. En plus des paramètres traditionnels (c.-à-d., FI), les journaux et leur contenu sont maintenant aussi évalués en fonction d'autres paramètres, communément appelés *Altmetrics*. Par exemple, des quelque six millions d'articles ayant fait l'objet d'un suivi par Altmetrics, l'article « Physical and psychological abuse in Canadian operating rooms » (*Can J Anesth* 2017;64:236-7) s'est classé parmi les 5 % supérieurs de tous les articles ayant fait l'objet d'un suivi par Altmetrics.

Autres réalisations du JCA

Dans le numéro d'août 2017 d'*Anesthesia & Analgesia* (DOI: 10.1213/ANE0000000000002508), une étude portant sur les 150 meilleurs départements d'anesthésie aux États-Unis et au Canada mentionnait que le *Journal canadien d'anesthésie* occupait le troisième rang en matière de lieu de publication, tout juste derrière *Anesthesiology* and *Anesthesia & Analgesia*.

RAPPORTS DES COMITÉS

CONGRÈS ANNUEL

D^r Adriaan Van Rensburg, FRCPC – président

Le Congrès annuel 2017 a eu lieu pour la première fois à Niagara Falls, sous le thème « Compétence par conception ». La conférence d'ouverture, prononcée par le D^r David Gaba de Californie, et la Conférence D^{re}-Angela-Enright, prononcée par le D^r Jason Frank, qui représentait le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, ont toutes les deux mis en évidence de nouvelles tendances en éducation médicale. Le D^r Frank a dressé un portrait en profondeur du nouveau programme de résidence Compétence par conception.

Les séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes ont constitué une nouveauté au Congrès annuel 2017. Les données probantes en matière d'éducation montrent que ce format est une plateforme d'apprentissage très efficace, et les séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes ont été très courues et ont reçu des commentaires extrêmement positifs. Dans le cadre d'une journée précongrès, un atelier sur l'échographie au chevet du malade affichait complet. Un atelier sur la négociation et la gestion de conflits a également eu lieu durant cette journée. Nouveauté en 2017, une journée de simulation ayant eu lieu au Centre d'apprentissage axé sur la simulation de l'Université McMaster à Hamilton (Ontario) a connu beaucoup de succès.

Durant les jours du Congrès, la plupart des ateliers affichaient complets, et les commentaires des participants sur les ateliers ont été une fois de plus très positifs envers l'expérience d'éducation. La diffusion en direct au moyen du webinaire « Go to Meeting » a de nouveau été offerte et a connu une croissance substantielle depuis 2016. Le Congrès était honoré d'accueillir des membres du corps professoral d'origine nationale et internationale hautement respectés. Malgré un nombre d'inscriptions légèrement moins élevé qu'en 2016, les commentaires concernant le Congrès dans son ensemble ont une fois de plus démontré que le Congrès annuel de la SCA est un congrès national et international de grande qualité.

La SCA était également très honorée d'avoir pour invités de nombreux présidents de sociétés d'anesthésiologie de partout dans le monde, notamment l'American Society of Anesthesiologists, l'Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland, la New York Society of Anesthesiologists et l'Australian Society of Anaesthetists.

La planification va bon train pour le Congrès annuel 2018, qui se tiendra à Montréal. Le thème du Congrès sera « Pour l'avancement de l'anesthésiologie, de l'excellence et du leadership ». Ce sera également le 75^e anniversaire de la SCA, et la Société est honorée que de nombreux récipiendaires de la Médaille d'or et présidents des années passées aient confirmé leur présence à cette célébration très spéciale. Une fois de plus, le programme comprendra une journée précongrès offrant des ateliers, ainsi qu'une journée de simulation en anglais et en français qui se déroulera dans différents centres de simulation à Montréal. Sur la base de commentaires positifs

sur les séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes de 2017, cette plateforme sera élargie à 20 séances.

Je désire reconnaître et remercier les membres du Groupe de travail du Congrès annuel pour tout le travail réalisé pour que le Congrès annuel soit une telle réussite en cette ère moderne. Je désire également exprimer un « merci » tout particulier à l'équipe du personnel du siège social de la SCA, sous la direction de la directrice générale, Mme Debra Thomson, et au personnel d'Intertask, pour tout le travail qu'ils ont réalisé pour le Congrès annuel.

ARCHIVES ET ARTÉFACTS

D^r Daniel Chartrand, FRCPC – président

En 2017, le Comité des archives et des artéfacts a présenté le 6^e symposium sur l'histoire de la SCA au cours du Congrès annuel de Niagara Falls. Puisque 2017 marquait le 75^e anniversaire de l'introduction du curare dans l'exercice de l'anesthésie, le Comité des archives et des artéfacts a planifié le symposium sur l'histoire intitulé « The Contribution of Harold Griffith to Modern Anesthesia - 75th Anniversary of the Introduction of Curare into Clinical Practice » avec les D^{rs} David Bevan, François Donati et John Savarese à titre de conférenciers invités. Nous avons également rendu hommage au D^r Griffith avec un éditorial spécial paru dans le *Journal canadien d'anesthésie* et intitulé « Harold Griffith's legacy: a tribute on the 75th anniversary of the introduction of curare into anesthetic practice ». Tout en espérant que le D^r Griffith soit intronisé au Temple de la renommée médicale canadienne (TRMC) dans le cadre de ce 75^e anniversaire, le Comité des archives et des artéfacts a également proposé un second excellent anesthésiologiste pour cet honneur.

Comme mentionné dans le rapport de l'an dernier, nous avons également poursuivi notre étude du contenu de nos quelque 600 boîtes d'archives. D'autres bijoux historiques y ont été découverts, et certains seront accessibles sur le site Web de la SCA ou présentés dans le cadre du Congrès annuel à Montréal. Puisque 2018 marquera le 75^e anniversaire de la SCA, nous avons commencé à préparer des affiches, une exposition spéciale de certains artéfacts ainsi qu'une présentation audiovisuelle. En plus d'un symposium d'histoire très spécial en l'honneur de notre 75^e anniversaire, nous avons également commencé à préparer une liste de plusieurs lieux historiques et musées pour ceux qui prévoient se renseigner davantage sur l'histoire de l'anesthésie au Canada tout en visitant Montréal et Québec.

Une fois de plus, je vous encourage tous à nous faire parvenir vos questions et suggestions concernant l'histoire de l'anesthésie au Canada. Enfin, je désire remercier les membres du Comité des archives et des artéfacts, sans qui rien de tout cela n'aurait été possible.

CHOISIR AVEC SOIN - SCA

D^r Kyle Kirkham, FRCPC – président

Le Comité Choisir avec soin - SCA a continué de se concentrer sur la mise en œuvre des recommandations de notre Société et le soutien aux anesthésiologistes praticiens au moyen de stratégies efficaces de gestion du changement. Cette étape de la campagne Choisir avec soin a constitué un défi pour pratiquement toutes les sociétés de spécialités ainsi qu'un sujet fréquent de discussion lors de réunions dirigées par les sociétés nationales. Les membres de la SCA ont fait des efforts considérables et ont réussi à mettre en œuvre le changement, avec des exemples phares notamment en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario et à Terre-Neuve. Nous mettrons en évidence un exemple de ce travail à l'occasion du Congrès annuel 2018.

Il existe une reconnaissance nationale de l'importance des recommandations faites par la SCA concernant des soins préopératoires appropriés. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a publié son premier rapport national sur les soins de faible valeur au milieu de 2017, dans lequel les recommandations de la SCA étaient bien mises en évidence. Ce rapport a mis en relief un écart important dans la pratique parmi les régions à l'étude, ce qui suggère une occasion pour nous de trouver de meilleures stratégies pour favoriser la mise en œuvre. Les recommandations de la SCA sont devenues une priorité pour de nombreux organismes d'amélioration de la qualité, y compris tous les comités régionaux provinciaux de Choisir avec soin, ainsi que des organismes gouvernementaux de prestige comme Qualité des services de santé Ontario et le Programme national d'amélioration de la qualité dans les services de chirurgie.

La campagne nationale Choisir avec soin est à la recherche de stratégies efficaces qu'elle peut communiquer à toutes les spécialités en appui à leurs efforts pour corriger cet écart dans la pratique. Elle a communiqué avec les membres de notre Société afin qu'ils participent à cet effort pancanadien et a récemment fait l'annonce d'un réseau de recherche national de la campagne Choisir avec soin. Le réseau a présenté une demande pour l'obtention d'une subvention de plusieurs millions de dollars afin de faire des recherches sur le transfert de connaissances et des stratégies de mise en œuvre scientifiques, dont l'un des deux objets cliniques est les recommandations de la SCA en matière d'investigation préopératoire. Un chercheur scientifique principal sur la mise en œuvre du Réseau prononcera une allocution au Congrès annuel de la SCA pour informer nos membres des travaux et de la façon dont ils toucheront nos membres.

Sur deux autres fronts, le Comité Choisir avec soin - SCA crée des liens avec des organismes extérieurs. L'an dernier, nous avons mis en évidence une collaboration entre Choisir avec soin et le Collège royal des médecins et chirurgiens afin de créer un système dans lequel les cliniciens pourraient obtenir des crédits d'éducation médicale continue (EMC) pour la vérification de leur pratique et travail de mise en œuvre portant sur les recommandations de Choisir avec soin. Ce travail est continu et la SCA fait partie d'un petit groupe de sociétés participant à cette collaboration précoce. Il reste un travail considérable à accomplir pour ce projet, mais nous sommes sûrs que le résultat sera d'une valeur considérable pour nos membres. Enfin, nous créons des liens avec des anesthésiologistes du Royaume-Uni (R.-U.), de l'Australie et d'autres pays qui participent à la campagne Choisir avec soin afin d'explorer des possibilités de

collaboration et de recueillir des points de vue sur de possibles recommandations qui pourraient constituer des listes ultérieures de la SCA. Nous sommes très heureux que le D^r Ramai Santhirapala assiste au Congrès annuel afin de partager l'expérience du R.-U. avec nos membres.

COMITÉ SUR LES ÉQUIPES DE SOINS EN ANESTHÉSIE (CESA)

D^{re} Susan O'Leary, FRCPC – présidente

Création de normes nationales pour l'exercice des assistants en anesthésies – compte rendu

Le CESA travaille en étroite collaboration avec la Société canadienne des thérapeutes respiratoires afin d'établir des normes nationales pour l'éducation et l'exercice des assistants en anesthésie (AA). Au cours des dernières années, les membres du Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA) ont participé à la validation d'un cadre national de compétence pour les AA. Depuis janvier 2017, beaucoup d'efforts ont été déployés afin de créer un examen national et une matrice d'examen pour les AA, ainsi qu'un processus d'agrément pour les programmes d'éducation pour les assistants en anesthésie.

Examen national pour les AA

Au début de 2017, on a créé un Comité d'examen interprofessionnel pour la certification des assistants en anesthésie et qui est formé des membres suivants :

- D^{re} Claire Middleton, anesthésiologiste
- Jessie Cox, TRA, qui travaille à titre d'assistante en anesthésie
- Wendy So, IA, qui travaille à titre d'assistante en anesthésie
- Faylene Funk, adjointe clinique qui travaille à titre d'assistante en anesthésie et qui possède l'expertise pour préparer des questions d'examen
- Paul Williams, instructeur et coordonnateur d'un programme d'éducation pour les assistants en anesthésie
- John Patton, instructeur clinique dans un programme d'éducation pour les assistants en anesthésie

Le Comité d'examen interprofessionnel pour la certification des assistants en anesthésie s'est réuni en février, en mai et en juin 2017 et a préparé des études de cas et des questions autonomes tous basés sur le cadre de compétence des AA. Au cours du mois de juin, juillet et août 2017, les membres du Comité d'examen interprofessionnel pour la certification des assistants en anesthésie ont poursuivi le processus de modification et de révision des questions d'examen, en particulier des études de cas.

L'examen national pour les AA compte 95 % de questions basées sur des domaines de compétence clinique, et 5 % de questions basées sur le professionnalisme. L'examen national pour les AA comprend également 80 % de questions axées sur des cas et 20 % de questions à choix multiples et autonomes. Parce que tous les programmes pour les AA sont en anglais, l'examen sera offert en anglais seulement (disposer d'un bon examen en anglais constituait la priorité pour les premières années). Chaque candidat aura le droit de passer l'examen trois fois.

Le premier examen national pour les AA devait avoir lieu le 28 mars 2018, et l'examen était offert sur une plateforme en ligne gérée par CBRC et Yardstick. Malheureusement, l'examen du 28 mars a été annulé et reprogrammé le 20 octobre 2018. Plusieurs facteurs ont orienté cette décision :

- Seuls trois candidats s'étaient inscrits à l'examen; le processus d'inscription a été rendu accessible le 18 décembre et la date limite pour s'inscrire était le 26 janvier.
- Malgré que le processus d'inscription coïncidait avec la période des Fêtes, les programmes d'éducation ont indiqué que très peu de diplômés étaient disponibles pour l'examen du 28 mars.
- Les coordonnateurs du programme pour les AA ont fait observer qu'une date en octobre serait plus efficace, puisqu'il y aura environ 15 diplômés au cours des mois du printemps et d'été.
- Un nombre limité de candidats à l'examen compromettra la capacité à réaliser une étude efficace du point de coupure.

La date du 22 octobre 2018 pour tenir le premier examen national pour les AA devrait fonctionner. Les coordonnateurs du programme pour les AA ont à cœur d'obtenir un bon nombre de candidats pour cet examen.

Une étude sur le point de coupure sera réalisée pour établir la note de passage.

Processus national d'agrément pour le programme d'éducation pour les AA

En date du 31 décembre 2017, tous les programmes d'éducation pour les AA à temps plein sauf un avaient obtenu leur agrément provisoire. Les programmes d'éducation pour les AA du Collège Fanshawe, du Michener Institute, de l'Université Thompson Rivers et de l'Hôpital général de Vancouver se sont tous inscrits au processus d'agrément. Le programme d'éducation pour les AA de l'Université du Manitoba n'a pas pris de décision à savoir s'il désire poursuivre le processus d'agrément en ce moment.

Les objectifs de l'agrément se concentrent sur quatre domaines à atteindre :

- Les étudiants acquièrent les compétences décrites dans le cadre national de compétence des AA.
- Le programme dispose des ressources pour permettre aux étudiants d'acquérir les compétences.
- Des processus de communication efficaces existent entre le programme, les sites cliniques et les étudiants.
- Le programme est doté de processus d'amélioration continue de la qualité.

Une visite d'agrément est prévue pour chaque programme d'éducation pour les AA. L'agrément des programmes pour les AA se déroulera sur une période de deux jours. L'équipe interprofessionnelle d'agrément comprendra un anesthésiologiste, un AA TR ou un AA adjoint clinique. La décision d'agrément sera la responsabilité de l'équipe interprofessionnelle d'agrément des AA et du directeur des services d'agrément, qui détermineront l'un des statuts d'agrément qui suivent après chaque visite d'agrément : (1) agréé; (2) agréé sous conditions; (3)

non agréé. Chaque programme d'éducation pour les AA s'acquittera de droits annuels d'agrément de 500 \$.

La première visite d'agrément a été réalisée en mars 2018 au Michener Institute. L'équipe d'agrément comprenant Jessie Cox, qui a joué un rôle essentiel dans la validation du cadre de compétence des AA, la D^{re} Kathryn Sparrow, une anesthésiologiste qui est également éducatrice en anesthésie, et Carolyn McCoy, directrice de l'agrément et des services de pratique professionnelle à la Société canadienne des thérapeutes respiratoires. Le programme du Michener Institute a obtenu le statut d'agrément complet et les autres programmes recevront une visite d'agrément d'une équipe interprofessionnelle au cours des 18 à 24 prochains mois.

FORMATION CONTINUE ET PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL

D^r Jordan Tarshis, FRCPC – président

Le Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel (FCPP) a été actif tout au long de l'année en raison d'une augmentation substantielle du volume d'agrément réalisés. Avec l'aide de Justine Gill du bureau de la SCA et de Jane Tipping, l'éducatrice professionnelle de la Société, les processus utilisés pour les demandeurs d'activités agréées ont été largement normalisés et simplifiés. Les demandes ont été révisées, la communication avec l'équipe de la SCA qui étudie les demandes a été améliorée, et un système dans les nuages a été créé pour faire un suivi de toutes les demandes. La structure tarifaire a également été révisée et normalisée.

De 2014 à 2016, le nombre d'événements agréés est passé de 9 à 16 par année, générant ainsi des revenus d'environ 7 000 \$ à 8 000 \$ par année. En 2017, 33 événements ont été agréés, et un autre événement est en cours de préparation conjointement avec un organisme externe non lié aux médecins. Ces activités ont généré environ 18 000 \$ de revenus, incluant le projet d'élaboration conjointe. Le délai pour les demandeurs a également diminué, passant de 6 à 8 semaines à environ quatre semaines.

Le Comité du Congrès annuel (CA) continue de recevoir des commentaires du président du CFCPP et de l'éducatrice professionnelle. En collaboration avec le président du CA et du Groupe de travail du CA, l'horaire des réunions a été révisé pour continuer à accroître l'interactivité au cours du Congrès, et afin d'offrir plus de temps aux sections pour planifier des événements qui ne sont pas en conflit avec d'autres activités. Les commentaires reçus du Congrès annuel 2017 à Niagara Falls étaient positifs, et nous sommes impatients de recevoir un plus grand nombre de participants et d'autres commentaires pour le Congrès annuel 2018 à Montréal.

Le Comité de FCPP a adopté la norme nationale du Collège royal pour le soutien des activités de DPC agréées à son Congrès annuel en juin. Cette norme a été adoptée par tous les accréditeurs du Collège royal en date du 1^{er} janvier 2018, et le document se trouve à l'adresse suivante : <http://www.royalcollege.ca/rcsite/cpd/providers/tools-resources-accredited-cpd-providers/national-standard-accredited-cpd-activities-f>

La Société continue de prévoir le prochain cycle d'agrément par le Collège royal concernant notre statut à titre d'accréditeur approuvé. La durée du cycle d'agrément est passée de cinq à huit ans, et cette demande au Collège royal exigera beaucoup de temps et d'attention au cours de la prochaine année.

Les autres défis au cours de la prochaine année seront les suivants : maintenir le niveau de soutien et d'expertise du bureau de la SCA à la lumière d'un taux élevé de roulement de personnel; planification des activités d'éducation continue en prévision du paysage changeant de la Compétence par conception; continuer de mobiliser les membres plus jeunes de notre spécialité pour qu'ils soient actifs dans la Société et les initiatives nationales de FCPP.

SOUS-COMITÉ POUR LES MODULES DE DPC

D^r A Stéphane Lambert, FRCPC – président et rédacteur de modules de DPC

Membres du sous-comité : D^r A Stéphane Lambert (président), D^r Jordan Tarshis, D^r Douglas DuVal, D^r Hilary Grocott, D^{re} May-Sann Yee, D^r Alexander Poulton

Membres du personnel : Mme Jane Tipping, Mme Carolyn Gillis

Le sous-comité pour les modules de DPC s'est réuni à Niagara Falls en juin 2017 à l'occasion du Congrès annuel de la Société. En 2017, le *Journal canadien d'anesthésie* a publié trois modules de DPC sur des sujets approuvés au préalable par le sous-comité :

- *La prise en charge du patient périopératoire sous anticoagulants oraux directs, par van Vlymen et coll.*
- *Hémorragie massive et transfusion en salle d'opération, par Muirhead et coll.*
- *Les troubles de consommation de substances chez l'anesthésiologiste: ce qu'il faut savoir à propos de la toxicomanie, par Beaulieu*

Le sous-comité a également approuvé les sujets suivants pour publication en 2018 :

- *Hyperthermie maligne*
- *Apnée obstructive du sommeil chez les patients ambulatoires*
- *Électroencéphalographie pour les anesthésiologistes*

En raison d'ententes de réciprocité entre le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'American Medical Association – Accreditation Council of Continuing Medical Education, des crédits peuvent maintenant être obtenus des deux côtés de la frontière pour la réalisation des modules de DPC du *Journal canadien d'anesthésie*. À l'heure actuelle, l'accès demeure limité aux membres de la SCA, mais la SCA et le *Journal canadien d'anesthésie* travaillent à une structure qui permettra aux non-membres de la SCA au Canada et aux États-Unis d'avoir accès aux modules de DPC à l'avenir à l'aide d'un portail externe. Les membres de la SCA continueront d'avoir accès aux modules au moyen de leur adhésion à la SCA.

DÉONTOLOGIE

D^r Ian Herrick, FRCPC – président

Au nom des membres du Comité d'éthique, je suis heureux de présenter le rapport pour la période comprise entre janvier et décembre 2017.

Le Comité de déontologie s'est réuni à deux reprises en 2017 : le 27 avril par téléconférence et le 28 juin au cours du Congrès annuel de la SCA à Niagara Falls.

Cette année, le Comité a accueilli la D^{re} Miriam Mottiar à titre de membre. La D^{re} Mottiar est une anesthésiologiste qui exerce à Ottawa et détient un diplôme d'études supérieures en bioéthique.

Le symposium de déontologie 2017 a eu lieu durant le Congrès annuel, le 28 juin. Le sujet de cette année était « Healthcare Communication and Social Media – The Ethics of Privacy in an Electronic World ». La séance était animée par le D^r David McKnight, qui était accompagné de trois experts : la D^{re} Karen Devon, une chirurgienne générale à l'Hôpital Women's College et possédant une formation postdoctorale en éthique chirurgicale à l'Université de Chicago; le D^r Clyde Matava, un anesthésiologiste du Hospital for Sick Children et directeur du cyberapprentissage et des innovations technologiques au Département d'anesthésie de l'Université de Toronto; le D^r Dennis Desai, médecin conseiller principal et agent adjoint de la protection de la vie privée, Association canadienne de protection médicale. Une discussion animée a suivi les présentations.

Des sujets possibles pour le symposium de déontologie 2018 ont été étudiés au Congrès annuel du 28 juin 2017 et à la suite de discussions substantielles, le prochain sujet pour le symposium de l'an prochain sera « Ethical Issues in Teaching Anesthesia ». La D^{re} Mottiar a accepté d'être la modératrice, et plusieurs experts éventuels ont été envisagés.

Le Comité a fait ses adieux à la D^{re} Margaret Casey, notre représentante des résidents depuis 2014. Le soutien et la participation enthousiaste de la D^{re} Casey ont été soulignés avec reconnaissance au moment de son départ pour terminer sa formation.

ÉCONOMIQUE MÉDICALE/EFFECTIFS MÉDICAUX

D^r Jean-François Courval, FRCPC – coprésident

D^r Eric Goldszmidt, FRCPC – coprésident

Le Comité d'économie médicale et des effectifs médicaux s'est réuni le 24 juin 2017 à Niagara Falls durant le Congrès annuel de la SCA.

Il a été question du sondage sur l'économie médicale et les effectifs médicaux. Le format en ligne continue de bien fonctionner. Toutes les provinces n'ont pas répondu au sondage. D'après les données recueillies, il semble que les provinces continuent d'éprouver des difficultés avec leurs budgets en soins de santé et que la rémunération des médecins est principalement la même ou menacée de diminution.

Le budget fédéral de 2017 traitait de réformes fiscales prévues qui auraient touché de façon importante les médecins constitués en société ainsi que d'autres professionnels et propriétaires de petites entreprises. Le Comité a pressé le conseil d'administration de soutenir l'Association médicale canadienne et d'autres organismes professionnels qui auront besoin de faire des représentations contre ces changements si nous avons la moindre chance d'avoir un impact sur ceux-ci. Au cours de l'été et de l'automne, le ministre fédéral des Finances a donné plus de détails sur le plan, qui limiterait la capacité des sociétés de professionnels à diviser les revenus avec les conjoints et enfants adultes. Des changements complexes au plan technique sont également prévus à la façon dont le gouvernement imposerait les gains sur les bénéfices non répartis des entreprises, limitant ainsi possiblement l'utilisation des sociétés pour économiser pour la retraite de la façon prévue. L'Association médicale de l'Ontario (OMA) s'est associée à d'autres groupes de professionnels et organisations petites entreprises et a fait des représentations contre ces changements. La version finale fera partie du budget fédéral de 2018.

L'autre enjeu fiscal discuté par le Comité était une publication de l'Agence du revenu du Canada (ARC) qui suggérait que les allocations de garde ne constituent pas des soins aux patients et ne doivent pas être considérées comme étant une fourniture imposable aux fins de la TPS/TVH. La seule exception serait si la rémunération est une composante d'un programme de financement en santé d'un gouvernement provincial, ce qui est le cas en Ontario, mais peut-être pas dans toutes les provinces. L'OMA remettra ce document en question. À la connaissance du Comité, l'ARC n'a pas encore poursuivi quiconque sur cette question.

Du point de vue de la main-d'œuvre, le Collège royal a déclaré que les données de 2010 à 2014 indiquent que le nombre d'anesthésiologistes est stable, que le nombre de résidents de première année a augmenté ainsi que le nombre d'anesthésiologistes autorisés à exercer. Il existe également une bonne répartition selon l'âge. Le nombre de retraités était inférieur au nombre de nouveaux diplômés l'an dernier, avec un taux de retraite actuel de 2 % par année. Toutefois, il n'existe pas de données courantes sur la façon dont les nouveaux diplômés s'en tirent au niveau de l'emploi.

Le Dr Dale Engen a fait rapport sur certaines données préliminaires tirées du Sondage 2017 sur les ressources humaines en santé et les assistants en anesthésie au Canada, la troisième version de ce sondage. Le taux de réponse a été de 33 %. Nous avons éprouvé certaines difficultés à savoir qui avait reçu le premier sondage, mais des améliorations ont été apportées au moment de l'envoyer de nouveau. On a également soulevé des préoccupations quant à un sentiment de lassitude par rapport aux sondages. Les modèles de main-d'œuvre du début des années 2000 suggéraient que nous connaîtrions une pénurie importante d'ETP (équivalents temps plein), une prédiction qui ne s'est pas avérée. Le sondage suggère que l'on pourrait peut-être prévoir une augmentation du nombre d'ETP nécessaires au cours des cinq prochaines années. Le nombre de congés annuels pris par les anesthésiologistes demeure au niveau de 5 à 8 semaines par an, mais plus de 50 % d'entre eux déclarent qu'on leur demande de prendre des congés supplémentaires d'en moyenne 1,8 semaine en raison d'excédents d'effectifs ou de fermetures de salles d'opération.

SÉCURITÉ DES PATIENTS

D^r Claude Laflamme, FRCPC – président

Congrès annuel 2017 de la SCA

Le « Symposium D^r-John-Wade de l'ICSP sur la sécurité des patients » du 24 juin 2017 a connu un vif succès. Les D^{rs} Fedorko, Hamilton et Microys ont traité du sujet suivant « Medication Errors don't need to Happen: Solutions for Everyone ».

Enhanced Recovery Canada (ERC)

En association avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, l'Inforoute Santé du Canada (ISC), les conseils provinciaux sur la qualité en santé, Agrément Canada et d'autres, le Comité de la sécurité des patients de la SCA a dirigé la création d'Enhanced Recovery Canada (ERC). Cette approche nationale exhaustive en matière de qualité des soins est sans précédent. Le projet sera lancé en novembre 2018 et les anesthésiologistes demeureront informés sur le site Web de la SCA.

Vision d'ERC : Les patients participent à de meilleurs soins, les éclairent et les dirigent afin de retourner à la maison et de se rétablir plus rapidement. Les systèmes de santé réduisent les coûts, la durée du séjour, les complications et les réadmissions, ce qui se traduit par un meilleur accès aux services pour les autres. ERC mobilise des outils et stratégies de connaissance afin de rendre la « récupération améliorée » facilement accessible partout au Canada.

Mission d'ERC : Améliorer l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes en chirurgie en réunissant les gens (patients, fournisseurs de soins de santé, utilisateurs des connaissances et intervenants), les processus et les renseignements afin d'avoir un impact sur les résultats. Nous travaillons à l'échelle locale et avons une influence à l'échelle nationale et internationale.

Objectifs d'ERC

- Élaborer des voies d'accès aux soins pour les chirurgies colorectales, gynécologiques, orthopédiques, obstétriques et autres chirurgies.
- Mettre en œuvre et évaluer des voies d'accès aux soins dans le cadre d'études pilotes dans plusieurs provinces.
- Diffuser les voies d'accès aux soins, stratégies et outils de façon plus élargie au Canada.

Travail d'équipe et communication

Les organismes canadiens mettent en œuvre Team Steps, un programme complet en provenance des États-Unis et qui enseigne le travail d'équipe et la communication.

Système canadien de déclaration des incidents en anesthésie (CAIRS)

Le D^r Daniel Chartrand continue de représenter le Comité de la sécurité des patients de la SCA au Comité CAIRS. On a demandé aux membres du Comité de la sécurité des patients de parler du lancement de CAIRS au sein de leurs réseaux respectifs.

Collaboration avec le Comité des normes de la SCA

L'édition 2018 du *Guide d'exercice de l'anesthésie* de la SCA comprend des recommandations exhaustives pour atteindre une normothermie périopératoire.

Empreinte carbone des anesthésiologistes

Un groupe de discussion dirigé par le D^r Stephan Malherbe procède actuellement à l'examen de la documentation pour éclairer la SCA sur les mesures à prendre pour réduire l'impact négatif de notre pratique sur l'environnement. Les travaux sont toujours en cours.

COMITÉ CONSULTATIF DE RECHERCHE

D^{re} Dolores McKeen, FRCPC – présidente

Le Comité consultatif de recherche de la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) est composé de 35 membres de la SCA, notamment de la présidente (D^{re} Dolores McKeen), du D^r Gregory Bryson (vice-président), du rédacteur en chef du *Journal canadien d'anesthésie* (D^r Hilary Grocott), du président du Comité du Congrès annuel (D^r Adriaan Van Rensburg) et d'une membre résidente (D^{re} Janny Ke). Les membres du Comité consultatif de recherche tentent de compter des représentants de chacun des départements de l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA), du conseil de direction de la SCA (D^{rs} Daniel Bainbridge et Douglas DuVal), du bureau de la SCA (Debra Thomson), ainsi que des principaux intervenants en recherche comme la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) et du Groupe canadien d'essais cliniques en anesthésie et médecine périopératoire (PACT).

Le Comité consultatif de recherche supervise l'administration des prix du Programme de recherche de la SCA, qui offre des subventions de fonctionnement annuelles et une Bourse de carrière en recherche remise tous les deux ans. Le Programme de prix de la SCA est administré au nom de la FCRA. Cette année, le programme 2017-2018 a décerné cinq subventions de fonctionnement (deux dans des domaines de surspécialité, soit une bourse de fonctionnement ouverte et une subvention pour de nouveaux chercheurs) ainsi que la Bourse de recherche pour les résidents de la SCA, qui offre un soutien aux personnes qui ont à cœur de faire de la recherche durant leur résidence.

La période de candidature pour les subventions s'est terminée en janvier 2017 et le Comité a reçu 37 candidatures. Au moyen de procédures, chaque demande de subvention est étudiée par trois examinateurs, puis jugée à la réunion annuelle du Sous-comité permanent des bourses de recherche afin de nommer des lauréats pour chaque prix. C'est en raison de l'engagement des membres de ce comité que le Comité consultatif de recherche est en mesure de discerner les propositions qui présentent suffisamment d'intérêt pour recevoir un financement du Programme de prix de la SCA.

Le Comité a également étudié et décerné une Bourse de carrière en recherche 2017 de la SCA en anesthésie, qui offre un soutien salarial partiel pendant deux ans (2017 – 2018) pour financer du temps de recherche protégé. La Bourse de carrière en recherche est normalement offerte tous les deux ans et requiert un financement de contrepartie de l'université ou de la faculté à laquelle le candidat ou la candidate est affilié(e) ainsi qu'une garantie de temps de recherche protégé.

Prix de mérite en recherche

Le Comité consultatif de recherche a été très heureux d'étudier les candidatures pour le Prix de mérite en recherche 2017. Ce prix prestigieux vise à « honorer un chercheur principal qui a maintenu une contribution importante à la recherche en anesthésie au Canada ». Nous avons été ravis de présenter le nom du D^r Gregory Hare au conseil d'administration de la SCA pour le Prix de mérite en recherche 2017. Mille mercis à ceux qui ont présenté des dossiers de candidature et félicitations au D^r Hare!!

Lauréats 2017 – Bourses de fonctionnement en recherche et prix

Bourse de carrière en recherche – D^r Daniel McIsaac, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario)

Enhancing the Care and Outcomes of our Aging Surgical Population: Design and Implementation of a Perioperative Surgical Home for the Frail Elderly.

Subventions de fonctionnement pour les nouveaux chercheurs - Bourse de recherche de la Société canadienne des anesthésiologistes –

D^r Mandeep Singh, Université de Toronto, Toronto (Ontario)

Developing a Novel Clinical Tool to evaluate Obstructive Sleep Apnea (OSA) with Airway Ultrasound – A Prospective Cohort Study.

Subventions de fonctionnement en surspécialité

Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie - à la mémoire d'Adrienne Cheng – D^r

Miguel Arango, Université Western, London (Ontario)

GASTROKE – The Effect of General Anesthesia versus Sedation for Patients with Acute Ischemic Stroke Undergoing Endovascular Treatment on Three-month Morbidity and Mortality: A Feasibility Study.

Bourse de recherche D^r-Earl-Wynands en anesthésie cardiovasculaire – D^r Alexander Gregory, Université de Calgary, Calgary (Alberta)

Aortic Strain, Advanced Modeling of Aortic Mechanical Properties and Techniques for Future Clinical Research: Comparison between Speckle Tracking Echocardiography and Magnetic Resonance Imaging Modalities.

Bourse de fonctionnement ouverte

Bourse de recherche D^r-RA-Gordon pour l'innovation en sécurité des patients – D^r Scott Beattie, Université de Toronto, Toronto (Ontario)

Troponin Elevation After Major Surgery (TEAMS II): A prospective, Matched Cohort, Study Investigating the Relative Incidences of Asymptomatic Pulmonary Embolism in Patients with Post-operative Non-infarction Troponin Elevation.

Bourse de recherche pour les résidents

Bourse de recherche pour les résidents de la SCA – Anesthésiologistes de l'Ontario – D^r Gavin Hamilton, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario)

Assessing the Impact of Anesthesiology Interventions on Post-operative Outcomes in Adult Patients Undergoing Ambulatory Shoulder Surgery.

Prix de mérite en recherche 2017 : D^r Gregory Hare

AFFAIRES SCIENTIFIQUES

D^r Timothy Turkstra, FRCPC – président

À l'occasion du Congrès annuel 2017 à Niagara Falls (Ontario), nous avons reçu un total de 182 présentations, un nombre comparable à celui de 199 à Vancouver et de 201 à Ottawa. La majorité (~90 %) des présentations provenaient du Canada, et les autres n'étaient pas concentrées dans une région géographique particulière. La répartition des résumés, études de cas et présentations des résidents est demeurée à peu près la même. Nous n'avons pas reçu de présentations pour le volet technique. Le taux général de rejet fut de 18 % en raison d'une qualité scientifique inadéquate. Les résumés et études de cas étaient jugés par quatre à six examinateurs assidus du Comité des affaires scientifiques. Il y a eu neuf rejets en raison de préoccupations éthiques, par exemple le consentement des patients. Des affiches électroniques ont été utilisées pour les séances de discussion sur affiches, et des affiches en format papier ont été utilisées pour les séances d'exposition des affiches. Les séances d'exposition des affiches ont été organisées par section ou sujet.

En prévision de 2018, nous avons raccourci le processus d'examen pour allouer plus de temps aux demandeurs et réduire le délai entre le moment où les affiches sont soumises aux fins d'acceptation et le moment où elles sont présentées par leurs auteurs. Cela nous a permis de retarder la date limite de présentation et ainsi, nous l'espérons, permettre la présentation d'un plus grand nombre de résumés.

On a remarqué en 2016 que plusieurs présentations des pays en développement ne respectaient pas les critères d'acceptation, mais plusieurs examinateurs avaient le sentiment que la recherche n'avait pas nécessairement été mal faite, et qu'avec une aide à la rédaction, les résumés pourraient être « aptes à être présentés ». Pour 2017 et 2018, les membres du Comité des affaires scientifiques se sont portés volontaire pour collaborer avec ces auteurs. Bien qu'un auteur ait profité de ce service chaque année, les résumés n'ont tout de même pas réussi à atteindre un niveau de qualité leur permettant d'être acceptés. Toutefois, nous demeurons optimistes et examinerons le processus après trois ans.

Origine des présentations

Canada	155
Alberta	6
Colombie-Britannique	12
Manitoba	9
Nouvelle-Écosse	10
Ontario	106
Québec	10
Saskatchewan	2
Inde	7

Iran	6
Japon	1
Singapour	4
Corée du Sud	3
Taiwan	2
Émirats arabes unis	1
États-Unis d'Amérique	3

NORMES DE PRATIQUE

D^r Gregory Dobson, FRCPC – président

Le Comité des normes de pratique a été très productif en 2017. Nous avons eu notre assemblée annuelle en personne à Niagara Falls, qui fut très réussie, et nous avons eu plusieurs téléconférences tout au long de l'année. La structure des membres continue d'être la même que par les années passées, mais quelques changements ont été apportés à la composition des membres. Les membres de 2017 étaient les suivants :

- D^r Gregory Dobson, président
- D^r David McKnight, liaison avec la direction
- D^r Claude Laflamme, président du Comité de la sécurité des patients
- D^{re} Alana Flexman, C.-B.
- D^{re} Lorraine Chow, Alberta
- D^r Shean Stacey, Alberta
- D^r Matt Kurrek, Ontario
- D^{re} Annie Lagacé, Québec
- D^r Barton Thiessen, Terre-Neuve
- D^r Matthew Chong, membre résident Ontario

Le D^r Thiessen et la D^{re} Lagacé se sont retirés du Comité en 2017 et nous les remercions de leur contribution précieuse. Le D^r Chong a terminé son mandat de deux ans à titre de membre résident.

Le D^r Chong et le D^r Kurrek ont joué un rôle essentiel pour lancer et créer les premières ébauches d'une révision complète de l'Annexe 6 sur la sédation consciente entamée durant l'année 2017; elle sera prête pour être soumise à l'approbation du conseil d'administration en 2018 en vue d'être publiée en 2019.

Plusieurs nouveaux membres ont été nommés au Comité, notamment :

- D^r Pieter Swart, Colombie-Britannique
- D^{re} Heather Hurdle, Alberta
- D^r Michel-Antoine Perrault, Québec
- D^{re} Kathryn Sparrow, Terre-Neuve
- D^r Michael Wong, membre résident, Nouvelle-Écosse

Nous espérons atteindre une vaste représentation nationale au Comité.

La principale responsabilité du Comité a trait à l'examen continu et aux mises à jour annuelles au *Guide d'exercice de l'anesthésie de la SCA* et des annexes connexes publiées chaque année dans le numéro de janvier du *Journal canadien d'anesthésie* et en ligne sur le site Web de la SCA. Ce faisant, nous examinons les écrits existants, y compris d'autres guides nationaux d'exercice de l'anesthésie, et répondons aux commentaires et aux idées des membres de la SCA et d'autres médecins qui utilisent notre *Guide d'exercice*. Il s'agit d'un processus collaboratif et nous sommes à pied d'œuvre pour le faire évoluer vers une méthodologie de préparation du guide plus structurée et fondée sur des données probantes. Nous avons réussi à apporter une importante modification au *Guide d'exercice – édition révisée de 2017*. Le changement se rapporte au renforcement de notre position concernant l'utilisation de l'échographie en temps réel durant l'installation de cathéters veineux centraux par voie jugulaire interne. Il est maintenant fortement recommandé de l'utiliser systématiquement.

Un nouveau processus et un nouvel échéancier pour présenter au conseil d'administration de la SCA les propositions de changements au *Guide d'exercice* en vue d'obtenir son approbation, lancés en 2017, ont connu beaucoup de succès et mené à l'approbation de plusieurs changements importants à l'édition 2018 du *Guide d'exercice*. Le conseil a approuvé la publication de contenu nouveau et révisé pour 2018 dans les domaines suivants :

- L'importance de surveiller systématiquement la qualité de l'administration des soins d'anesthésie;
- L'utilisation d'aides cognitives pour la prise en charge de situations d'urgences périopératoires critiques;
- Principes généraux et changements particuliers à des recommandations pour une analyse préopératoire;
- L'importance critique de maintenir la normothermie du patient de façon périopératoire;
- Améliorer la structure, le processus et la documentation du transfert des soins d'un patient;
- L'utilisation prudente de bloqueurs neuromusculaires non dépolarisants, y compris une surveillance vigilante; et
- Des changements modestes, mais importants, aux recommandations pour les soins aux patients et la surveillance réalisée à l'Unité de soins post-anesthésiques et durant le transport du patient.

Le Comité des normes désire remercier la direction de la SCA et le conseil d'administration pour avoir défendu et collaboré avec le nouveau processus et pour nous avoir aidés à faire approuver la proposition de façon plus efficiente et efficace. Le nombre de changements pour 2018 est représentatif de cette amélioration.

Au Congrès annuel de la SCA à Niagara Falls, le Comité des normes a appuyé un symposium réussi intitulé « The Anesthesia Care Team in Canada, Current Practice and Future Directions ». Un excellent groupe d'experts incluait la D^{re} Susan O'Leary et la D^{re} Claire Middleton, ainsi que les assistants en anesthésie (AA) Wendy So et Mark Ratz. Des présentations intéressantes, les questions du public et les discussions ont mis en évidence la réussite de nos programmes pour les AA et des équipes de soins en anesthésie au Canada, et a défini des domaines d'éventuelles croissance et amélioration. Veuillez consulter le rapport annuel du Comité sur les équipes de

soins en anesthésie (CESA) pour une mise à jour sur l'équipe de soins en anesthésie (voir la page 15).

Le Comité des normes reçoit un nombre considérable de demandes de renseignements et de questions chaque année se rapportant à l'interprétation de notre *Guide d'exercice* ainsi que des suggestions d'améliorations. Les excellentes questions, parfois difficiles, que nous recevons mettent en lumière à quel point les documents sont largement lus et importants aux yeux des anesthésiologistes et des administrateurs qui désirent exercer l'anesthésie de la manière la plus sécuritaire possible. Nous répondons à toutes les demandes de renseignements même si nous n'avons pas toujours de réponse satisfaisante. Cela nous aide à nous concentrer sur les domaines du *Guide d'exercice* qui peuvent être vagues, avoir besoin de révision ou qui sont complètement absents.

Les sections qui continuent de recevoir notre attention pour un contenu possiblement nouveau et révisé dans le *Guide d'exercice* incluent l'anesthésie pédiatrique, d'autres améliorations aux recommandations pour une analyse préopératoire, et une meilleure surveillance durant le transport du patient et à l'Unité de soins post-anesthésiques.

RAPPORTS DES SECTIONS

AMBULATOIRE

D^r David Wong, FRCPC – président

L'équipe de direction de la Section ambulatoire se compose actuellement du président, le D^r David Wong, et du vice-président, le D^r Mahesh Nagappa. La présidente sortante est la D^{re} Jean Wong, qui continue de prodiguer des conseils sur les affaires des sections.

Le Congrès annuel à Niagara Falls (Ontario) en juin 2017 a connu un vif succès, avec un grand nombre de participants aux séances de la Section ambulatoire. Des conférenciers en provenance de l'Asie, de l'Australie et du Royaume-Uni se sont joints aux professeurs canadiens dans notre programme.

Le professeur Andre van Zundert, président, University of Queensland (Australie), a offert un remarquable exposé et cours d'actualisation intitulé « Videolaryngoscopy and SGA in Ambulatory Cases: Is that all we Need? » Le professeur Matthew Chan, de la Chinese University of Hong Kong, a offert un autre cours d'actualisation intitulé « Lessons from Recent Large RCTs: Clinical Applications in Ambulatory Anesthesia ». Le professeur Chan a partagé son expertise et son point de vue dans l'application de la médecine fondée sur des données probantes dans des cas de tous les jours.

L'un des faits saillants du Congrès annuel fut un symposium intitulé « Improving Perioperative Outcomes in Ambulatory Patients », présenté par des experts de trois continents. Le D^r Anil Patel, auteur de l'article emblématique sur THRIVE et l'oxygénothérapie nasale à haut débit, a fait une présentation intitulée « Nasal/Apneic Oxygenation in Patients at High Risk of Hypoxemia ». Le D^r Adam Law, auteur principal des lignes directrices de 2013 du groupe de discussion canadien sur les voies respiratoires concernant les lignes directrices de l'ASA, du Canada et de la DAS sur les voies respiratoires, a fait une présentation intitulée « What's my take for Ambulatory Cases? », et le professeur Matthew Chan a fait une présentation intitulée « Depth of Anesthesia and Patient Outcome ». Le D^r David Wong, de l'Université de Toronto, a offert une séance animée d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes avec un cas impliquant un patient souffrant de fibrillation auriculaire à qui on a administré du rivaroxaban pour une chirurgie ambulatoire.

La Section ambulatoire compte 90 membres et ses finances sont stables. Nous invitons les membres à participer activement aux activités de notre Section.

SOCIÉTÉ D'ANESTHÉSIE PÉDIATRIQUE CANADIENNE

D^r David Rosen, FRCPC – président

D^r Jeremy Luntley – vice-président

Le conseil d'administration 2017 de la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne (SAPC) était constitué du D^r David Rosen (président, Ottawa), du D^r Jeremy Luntley (vice-président, Calgary), du D^r Simon Whyte (président sortant, Montréal), de la D^{re} Katherine Taylor (secrétaire, Toronto), du D^r Koto Furue (trésorier, Montréal), du D^r Clyde Matava (responsable des communications, Toronto), du D^r Desigen Reddy (président du Comité scientifique, Hamilton) et du D^r Papu Nath (membre à titre particulier, Montréal).

Le Comité scientifique 2017 de la SAPC était formé du D^r Desigen Reddy (président), du D^r Conor McDonnell (Toronto), du D^r Jonathon Gamble (Saskatoon) et du D^r David Rosen (Ottawa).

Le conseil d'administration et le Comité scientifique ont nommé conjointement la D^{re} Sarah Stevens à titre de présidente du comité organisateur local du Congrès 2018 de la SAPC, qui aura lieu à Halifax du 26 au 28 octobre 2018.

Ce fut encore une fois une année chargée pour la SAPC, qui a préparé du contenu éducatif pour le Congrès 2017 de la SCA, et pour le Congrès 2017 de la SAPC.

Le Congrès annuel 2017 de la SAPC a eu lieu à Toronto et était organisé conjointement avec le Congrès d'anesthésie pédiatrique (PAC) du Hospital for Sick Children. Les thèmes abordés durant le congrès incluent : solutions pratiques à des problèmes cliniques courants, nouvelles données probantes en médecine transfusionnelle et récupération améliorée après la chirurgie. De plus, le congrès a donné lieu à des ateliers courus traitant de l'échographie au chevet du patient, de l'anesthésie régionale, de la simulation et de la prise en charge des voies respiratoires. Le congrès a établi le record du nombre le plus élevé de participants à un congrès PAC ou de la SAPC et a reçu d'excellentes évaluations. Le Congrès 2018 de la SAPC aura lieu à Halifax et celui de 2019 aura de nouveau lieu à Toronto.

Le site Web www.pediatricanesthesia.ca est actif et fait actuellement l'objet d'une importante mise à niveau. Le nombre d'abonnés à notre compte Twitter continue de croître en nombre et en répartition géographique – il est possible de nous suivre à @PedsAnesthesia. Le récent congrès PAC/SAPC incluait des ambassadeurs locaux des médias sociaux qui ont envoyé des gazouillis tout au long du week-end aux abonnés partout dans le monde.

Nous continuons de collaborer avec nos collègues au pays et à l'étranger afin de nous faire la voix de l'anesthésie pédiatrique au Canada. Nous comptons des représentants actifs au sein de plusieurs comités de la Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes, y compris au Comité pédiatrique. Nous avons également collaboré avec le Comité des normes de la SCA afin d'augmenter le contenu exclusivement pédiatrique du *Guide d'exercice de l'anesthésie*.

Les enjeux entourant la sécurité de l'anesthésie et le développement du cerveau demeurent à

l'avant-plan des intérêts cliniques et de recherche. La SAPC est signataire de la déclaration de consensus SmartTots sur l'utilisation d'agents anesthésiques et de sédatifs chez les nourrissons et les tout-petits. Notre conseil d'administration a récemment approuvé un énoncé de position en réponse au nouvel avertissement de Santé Canada sur l'utilisation de médicaments anesthésiques chez les jeunes enfants et les femmes enceintes. Cet énoncé se trouve sur notre site Web. Nous sommes impatients de contribuer au Congrès annuel 2018 de la SCA à Montréal et de continuer à représenter la voix de l'anesthésie pédiatrique au Canada.

CARDIOVASCULAIRE ET THORACIQUE

D^r A Stéphane Lambert, FRCPC – président

D^{re} Surita Sidhu, vice-présidente

D^r Ronit Lavi, secrétaire-trésorier

D^{re} Caroline Goyer, membre à titre particulier

D^{re} Summer Syed, représentante des services d'échocardiographie périopératoire

La Section cardiovasculaire et thoracique (CVT) a connu un Congrès annuel 2017 très réussi à Niagara Falls avec de nombreuses excellentes séances, et la présentation *Frontiers in Cardiovascular Medicine* a traité de nouvelles approches interventionnelles percutanées en lien avec la régurgitation mitrale. Nous avons également eu droit à un symposium instructif sur la gestion des fluides en chirurgie cardiaque et à d'excellents ateliers et séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes sur l'ETO en 3D, l'échocardiographie transthoracique et les DAVG. Le toujours populaire « meilleur cas d'imagerie de l'année » a une fois de plus permis aux boursiers et aux jeunes membres du corps professoral de partout au Canada de présenter leurs meilleurs cas de l'année. Le populaire débat pour ou contre a fait un retour avec une discussion informative et divertissante sur les vertus des anesthésiques par inhalation et intraveineux dans le cas d'une chirurgie thoracique.

En 2017, la Section a pleuré le décès tragique de l'un des membres de son équipe de direction, le D^r Masaru Yukawa. L'équipe de direction a également remercié le D^r Robert Chen à la fin de ses nombreuses années de service, et a accueilli deux nouveaux membres, les D^{res} Caroline Goyer et Summer Syed.

Réagissant aux résultats de son sondage auprès des membres, l'équipe de direction de la Section a entrepris de définir des occasions pour permettre aux membres de la Section CVT de garder le contact à l'extérieur du cadre du Congrès annuel de la SCA. Au-delà des simples possibilités de réseautage, le but est d'accroître la visibilité de la Section CVT aux réunions régionales et de promouvoir l'intérêt envers la Section CVT à l'extérieur de la SCA. Cette vision s'harmonise avec le parrainage continu par la Section de la conférence annuelle Earl-Wynands de la Society of Cardiovascular Anesthesiologists, dont l'objectif est de mettre en valeur les contributions canadiennes au domaine de l'anesthésie cardiovasculaire.

Le nombre de membres est demeuré stable à environ et la Section est en bonne santé financière. Cette situation a permis à l'équipe de direction d'inviter plusieurs conférenciers de qualité au Congrès annuel 2018 à Montréal, et de parrainer conjointement (avec la FCRA) la Bourse de recherche D^r-Earl-Wynands en anesthésie cardiovasculaire de cette année.

Le Congrès annuel 2018 à Montréal offrira d'emballantes séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes en lien avec l'échocardiographie en anglais et en français, une séance intitulée « New Frontiers in Lung Transplantation » et une mise à jour complète sur la fibrillation auriculaire. Enfin, l'événement de la Section s'accompagnera d'un vins et fromages, et le débat pour ou contre s'intitulera « The status of the PA catheter: is it really the swan song...? »

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

D^r John Hanlon, FRCPC – président

La Section de prise en charge de la douleur chronique demeure engagée à faire connaître les défis que vivent les personnes souffrant de douleur chronique. Nous continuons également de faire des représentations pour une prise en charge de la douleur sécuritaire et efficace au moyen de l'éducation, d'appui à des lignes directrices et de réforme des politiques.

Le Congrès annuel 2017 à Niagara a été l'occasion d'apporter certains changements importants à la visée éducative pour la Section de prise en charge de la douleur chronique. La Section reconnaît de plus en plus que l'épidémie courante d'abus des opioïdes doit être abordée par le milieu de la médecine de la douleur et le milieu du traitement de la toxicomanie d'une façon de plus en plus collaborative. Nous reconnaissons également que le nombre accru de demandes pour du cannabis médicinal constitue un facteur de stress sur les relations entre le médecin et le patient, et nous reconnaissons enfin la nécessité d'offrir une formation aux médecins concernant le cannabis.

Dans ce but, nous avons organisé un atelier dirigé par un psychiatre formé en toxicomanie, le D^r Wiplove Lamba, afin de renseigner les anesthésiologistes sur la façon de commencer à traiter des patients à la buprénorphine/naloxone (suboxone[®]) et de les prendre en charge, ainsi qu'une séance d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes sur la gestion périopératoire de patients qui prennent de la méthadone et du cannabis. Nous avons également organisé une séance sur la prescription sécuritaire d'opioïdes ainsi qu'une séance qui affichait complet sur différents aspects du cannabis médicinal. Ces séances ont toutes été bien reçues et nous prévoyons poursuivre ce format et cet objectif à l'avenir.

La prise en charge de la douleur chronique continue d'être un domaine faisant l'objet d'intenses recherches cliniques et de nouvelles découvertes, et la Section a à cœur de faire en sorte que les sujets du prochain Congrès annuel 2018 à Montréal soient représentatifs de la situation, tout en nous occupant des besoins cliniques des anesthésiologistes du milieu général. Le programme éducatif inclura une séance sur la prise en charge de patients SPA ayant des problèmes de toxicomanie; nous procéderons également à un examen (et à une mise à jour) des lignes directrices 2017 sur les opioïdes, une mise à jour concernant le cannabis ainsi qu'une séance de nouveauté décrivant les innovations en médecine de la douleur et les nouvelles lignes directrices sur les infusions de kétamine. Notre séance d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes en français portera sur la gestion de la sténose du canal lombaire, tandis que celle en anglais portera sur la prise en charge des patients souffrant de douleur myofasciale liée à une entorse cervicale. Cette année, nous organiserons également notre populaire atelier sur les interventions pour la douleur basées sur l'ultrason et l'examen physique de la douleur.

Nous remercions nos quelque 100 membres de leur appui et sommes impatients de vivre une autre année fructueuse pour la Section.

MÉDECINE DES SOINS CRITIQUES

D^r Duane J Funk, FRCPC – président

La Section de médecine des soins critiques a connu un autre moment réussi au Congrès de la SCA l'an dernier. La présentation « Novel Therapies for Sepsis » du D^r Edgar Hockman a été particulièrement bien reçue.

Cette année, la Section a organisé de nombreux événements, y compris un autre cours d'actualisation avec des conférenciers invités, soit le D^r Faisal Siddiqui (Université du Manitoba, « ID for the Anesthesiologist ») et le D^r Andrew Steele (Université de Toronto, « Organ Donation in Canada and Organ Donor Management »). Nous organiserons également une séance d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes sur l'arrêt cardiaque périopératoire et certains membres de la Section seront des précepteurs de l'atelier d'échocardiographie qui précède le Congrès annuel de la SCA. Nous sommes impatients d'interagir avec nos collègues à Montréal.

ÉDUCATION ET SIMULATION EN ANESTHÉSIE

D^r Fahad Alam, FRCPC – président

La Section d'éducation et simulation en anesthésie (SESA) continue de croître et de demeurer active. La Section est passée de 120 membres en 2016 à 139 en 2017. En date de juin 2017, le D^r Peter Ramon-Moliner a laissé le poste de président de la SESA au D^r Fahad Alam. La SESA est reconnaissante envers le dévouement dont a fait preuve le D^r Ramon-Moliner et le succès qu'a connu la Section sous sa direction. De plus, depuis février 2018, le D^r Gianni Lorello assume les fonctions de vice-président de la Section.

Le dernier Congrès annuel à Niagara Falls (2017) marquait la première fois où un atelier de simulation précongrès était offert. L'atelier a connu un grand succès et a reçu des commentaires dithyrambiques. À ce titre, au Congrès annuel à Montréal (2018), la Section offre l'atelier une fois de plus, mais l'élargit à deux volets en anglais et un volet en français. En outre, la SESA est emballée d'offrir un nouvel événement de section au cours duquel les membres peuvent savourer des hors-d'œuvre et des rafraîchissements tout en assistant à un débat animé portant sur le fait de ne pas faire échouer les stagiaires. Les D^{rs} Zeev Friedman et Amy Fraser tenteront de convaincre les membres que de faire échouer ou de procéder à une réhabilitation est la bonne avenue à emprunter. En plus de l'événement de section, la Section organise un groupe d'experts unique et controversé sur le sujet de la Compétence par conception (CPC). Il ne s'agira pas des conférences habituelles sur la CPC; nous aurons plutôt droit à des conférenciers avisés qui discuteront des défis et occasions dans des domaines comme l'égalité des sexes, le bien-être, la mise en œuvre, les affaires et le développement professionnel continu.

Enfin, les membres de la SESA recevront un sondage (en préparation) sur l'évaluation des besoins quant aux activités qu'ils aimeraient que la Section offre durant le Congrès annuel et tout au long de l'année. Nous accueillons les commentaires et les encourageons fortement.

NEUROANESTHÉSIE

D^{re} Marie-Hélène Tremblay, FRCPC – présidente

L'équipe actuelle de direction se compose des membres suivants : D^{re} Marie-Hélène Tremblay (présidente, Québec), D^{re} Alana Flexman (vice-présidente, Vancouver), D^r Venkat Raghavan Lakshmikumar (secrétaire, Toronto) et D^r Timothy Turkstra (président sortant, London). Nous serons à la recherche d'un nouveau membre de la direction de notre Section en 2018 et d'autres membres à titre particulier pour aider à l'organisation de l'atelier de neurosurveillance et du Congrès annuel.

La Section de neuroanesthésie a connu un Congrès annuel très réussi à Niagara Falls en juin 2017. Les séances ont été très courues, en particulier le cours d'actualisation offert par le D^r Michael Todd intitulé « Cervical Spine Biomechanics and the Unstable Neck » et le symposium intitulé « Management of Coagulopathy During Neurosurgical Procedures » animé par la D^{re} Jean Wong, la D^{re} Katerina Pavenski et le D^r Sandro Rizoli pour examiner l'utilisation de l'acide tranexamique durant une chirurgie de la colonne vertébrale, la gestion de nouveaux anticoagulants oraux chez les patients souffrant d'hémorragie intracrânienne, ainsi que la gestion de la coagulopathie chez les personnes souffrant de lésion cérébrale traumatique. De plus, nouveauté en 2017, nous avons offert deux séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes en neuroanesthésie.

La Section de neuroanesthésie tente d'accroître la valeur pour ses membres. Nous avons distribué le premier numéro de notre bulletin en janvier 2018, qui procédait à un examen de deux essais récemment publiés sur la prévention du délire postopératoire. De plus, les membres peuvent nous suivre sur Twitter pour des articles intéressants et des mises à jour @cas_neuro.

La Section de neuroanesthésie continue de croître et compte actuellement 81 membres, et sa situation financière est stable. Nous continuons de soutenir le Prix du meilleur article en neuroanesthésie. Nous sommes impatients d'assister au Congrès annuel 2018 à Montréal, où nous offrirons un nouvel atelier sur la neurosurveillance.

OBSTÉTRIQUE

D^{re} Giselle Villar, FRCPC – présidente

La Section d'anesthésie obstétricale a connu une croissance, et est passé de 136 à 150 membres. Nous sommes ravis de pouvoir continuer à offrir un compte rendu annuel en anesthésie obstétricale au Congrès annuel de la SCA, ainsi que des occasions pour les membres de différentes parties du Canada de faire du réseautage et d'échanger des expériences et des points de vue sur des sujets d'actualité portant sur l'obstétrique.

Le conseil de direction (en date de juin 2017) se compose des personnes suivantes D^{re} Giselle Villar (présidente, Vancouver), D^{re} Clarita Margarido (vice-présidente, Toronto), D^{re} Valerie Zaphiratos (secrétaire élue, Montréal) et D^r Ron George (président sortant, Halifax).

Concernant notre situation financière, en date de décembre 2017, la Section d'anesthésie obstétricale enregistrait un excédent de capitaux propres comparativement à l'exercice précédent (excédent de 4 352,33 \$). Nous continuons de soutenir le Prix annuel du meilleur article en anesthésie obstétricale.

Au Congrès annuel 2017 à Niagara Falls, nous avons une fois de plus organisé une série d'événements réussis. Nous avons eu la participation de la D^{re} Lisa Leffert de l'Université Harvard et chef de l'anesthésie obstétricale au Massachusetts General Hospital, actuelle 1^{ère} vice-présidente de la Society of Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), qui a présenté une conférence remarquable intitulée « Substance Abuse Disorder and Labour and Delivery ». Le thème du symposium sur la parturiente complexe était « Multi-disciplinary Approach to the Obstetric Patient with Neurological Disease: from Assessment to Management of Complications », présenté par un groupe d'experts formé des D^{res} Lisa Leffert et Cynthia Maxwell (une obstétricienne de l'Université McMaster). Nous avons eu une mise à jour en anesthésie obstétricale, où le D^r Ron George a prononcé une allocution intitulée « Use of PIB (Programmed Intermittent Bolus) in Labour Analgesia » et la D^{re} Roanne Preston a prononcé une allocution intitulée « Current Recommendations for the Airway Management of the Obstetric Patient ». La D^{re} Villar a animé une séance d'apprentissage axé sur la résolution de problème intitulée « Anesthesia for a Patient with Severe Pre-eclampsia », et la D^{re} Leffert en a animé une intitulée « The Patient with Postpartum Headache ». Les deux séances ont été très populaires et constituaient un nouveau format pour la Section. Beaucoup de gens ont également assisté à notre discussion sur affiches, avec des participants et des auteurs de différentes universités canadiennes.

Nous continuons de compter sur la présence d'excellents conférenciers et, en 2018 à Montréal, notre invitée internationale sera la D^{re} Carolyn Weiniger de Tel-Aviv (Israël), qui a beaucoup publié sur le sujet de l'anesthésie obstétricale et qui fait partie du corps professoral de l'Université Stanford. Une fois de plus, nous offrirons le populaire atelier sur l'échographie neuraxiale obstétricale animé par le D^r Jose Carvalho de Toronto, ainsi que deux séances d'apprentissage axé sur la résolution de problèmes. Nous inclurons des présentations en français dans le cadre du volet français au Congrès annuel de la SCA. Nous sommes persuadés que Montréal attirera de nombreux membres et que nous vivrons un autre Congrès réussi.

MÉDECINE PÉRIOPÉRATOIRE

D^r Massimiliano Meineri – président

Les vice-présidents de la Section périopératoire, les D^{rs} Duminda Wijesindera et Gregory Bryson, continuent de coprésider la campagne Choisir avec soins de la Société canadienne des anesthésiologistes. <https://choisiravecsoin.org/anesthesiologie/>

Le président de la Section périopératoire, le D^r Massimiliano Meineri, en collaboration avec la Section cardiovasculaire et thoracique et la Section des soins critiques, a dirigé le deuxième cours canadien d'échographie au chevet du patient au dernier Congrès annuel de la SCA à Niagara Falls. Le cours couvrait toutes les applications périopératoires de l'échographie au

chevet du patient, 50 anesthésiologistes de partout au pays y ont participé, et il affichait complet trois semaines à l'avance.

Le cours sera de nouveau offert à Montréal le vendredi 15 juin 2018. L'édition de cette année inclura un cours de base ainsi qu'un cours avancé nouvellement mis sur pied.

Le D^r Massimiliano Meineri dirige un consensus canadien d'experts pour définir des lignes directrices en échographie périopératoire au chevet du patient. Les lignes directrices doivent paraître plus tard cette année.

La Section a nommé le D^r Andrew Shaw, président du Département d'anesthésiologie à l'Université de l'Alberta à Edmonton, à titre de nouveau secrétaire de la Section. Son expertise en médecine périopératoire est bien connue à l'échelle internationale et sa contribution à la Section permettra certainement à celle-ci de prendre de l'expansion.

Nous sommes impatients de rencontrer le milieu canadien de la médecine périopératoire au Congrès annuel à Montréal pour le premier événement de la Section de médecine périopératoire de la SCA le 17 juin. L'entrée à cet événement de réseautage sera gratuite pour les membres.

ANESTHÉSIE RÉGIONALE ET DOULEUR AIGUË

D^r Ki Jinn Chin, FRCPC – président

Le Comité de direction 2017 de la Section d'anesthésie régionale et de douleur aiguë était formé du D^r Ki Jinn Chin (président, Toronto), du D^r Kwesi Kwofie (président suppléant, Halifax) et du D^r Kyle Kirkham (trésorier, Toronto). Un soutien à la direction inestimable a également été offert par les anciens présidents, soit le D^r Derek Dillane (Edmonton), le D^r Shalini Dhir (London) et la D^{re} Marie-Josée Nadeau (Québec).

L'anesthésie régionale continue d'être une surspécialité suscitant un intérêt croissant chez de nombreux anesthésiologistes, en particulier parce que l'utilisation de l'échographie périopératoire devient de plus en plus courante. L'objet de la Section en 2017 était de continuer à faire en sorte que le contenu éducatif en lien avec l'anesthésie régionale au Congrès annuel 2017 à Niagara Falls réponde aux besoins non seulement des enthousiastes, mais aussi de ceux qui commencent à peine à adhérer à l'anesthésie régionale. Par conséquent, nous avons augmenté la disponibilité de notre atelier populaire « Essential Blocks for the Non-specialist in Regional Anesthesia » tout en conservant un atelier sur les blocs plus avancés du tronc et de la colonne vertébrale. Nous avons également inclus une présentation bien accueillie sur l'utilisation pratique de l'échographie au chevet du patient par la D^{re} Richelle Kruisselbrink (Toronto) durant notre dernier symposium du lundi matin.

Les symposiums de la Section ont eu l'honneur de compter sur la présence de deux chefs de file en anesthésiologie, le D^r Ed Mariano (Stanford) et le D^r Steve Orebaugh (Pittsburgh). Le D^r Mariano, qui est une personnalité très influente dans les médias traditionnels et sociaux, a donné un aperçu de la manière d'exploiter la technologie moderne pour faire progresser l'éducation en anesthésie régionale, puis a fait un compte rendu sur la façon dont l'anesthésie régionale peut

contribuer à améliorer les résultats périopératoires pour le patient. Deux de nos enseignants ont ensuite traité de l'application de l'anesthésie régionale à deux scénarios précis et courants que vivent la plupart des anesthésiologistes : la chirurgie traumatologique (D^r Stephen Choi, Toronto) et la chirurgie mammaire (D^r Patrick Wong, Ottawa). Dans le respect du thème général du Congrès, le D^r Orebaugh a tiré parti de sa vaste expérience d'éducateur pour nous donner son point de vue sur les éléments essentiels qui englobent la compétence dans l'exercice de l'anesthésie régionale. Le D^r Kyle Kirkham (Toronto) a complété cette présentation avec un regard sur la façon dont nous pourrions définir cette compétence, ce qui est particulièrement pertinent alors que nous nous orientons vers un programme axé sur les compétences pour nos résidents. Dans le cadre de notre séance finale très courue du lundi matin, nous avons conclu avec une discussion portant sur des applications pratiques de l'échographie au chevet du patient.

À l'avenir, la Section demeure engagée envers sa mission éducative : (1) communiquer les compétences et connaissances en lien avec l'anesthésie régionale qui seraient utiles à l'anesthésiologiste généraliste, et (2) présenter les plus récentes percées qui attirent les passionnés. Le Canada a la chance de posséder plusieurs centres d'excellence et de recherche chefs de file, et un grand nombre d'enseignants de ces centres assisteront au Congrès annuel à Montréal en 2018.

Notre conférencier international invité de cette année est le D^r Alan MacFarlane de Glasgow (Écosse). Il est un expert ayant de nombreuses publications à son actif, ainsi qu'un conférencier international qui est également auteur principal de l'une des quelques études qui démontrent l'impact réel de l'anesthésie régionale sur les résultats cliniques (Aitken E, Jackson A, Kearns R, Steven M, Kinsella J, Clancy M, Macfarlane A. *Effect of regional versus local anaesthesia on outcome after arteriovenous fistula creation: a randomised controlled trial*. Lancet. 2016;388:1067-1074.). Il fera une présentation portant sur la raison pour laquelle l'anesthésie régionale constitue un élément utile de toute pratique d'hôpital, ainsi que son rôle précis dans deux scénarios cliniques fréquemment vécus : chirurgie de l'épaule et fracture de la hanche.

Pour la première fois, nous présenterons également deux anesthésiologistes communautaires, les D^{rs} Greg Ip et Brian Kashin de l'Hôpital général de North York à Toronto, qui partageront leur expérience dans la mise sur pied et la gestion d'un service d'anesthésie régionale dans un milieu non universitaire. Une autre nouvelle initiative est un événement de section qui mettra en vedette une réunion d'experts « Ask the Expert », au cours de laquelle les participants peuvent participer à une discussion de style questions et réponses en compagnie du D^r MacFarlane et de plusieurs de nos experts nationaux sur les questions cliniques les plus pressantes qu'ils peuvent avoir concernant l'anesthésie régionale. Ces questions seront sollicitées au moyen d'un bref sondage auprès des membres avant le Congrès.

Nous remercions nos membres de leur soutien constant et sommes impatients de vivre une autre année fructueuse à la Section.

RÉSIDENTS

Équipe de direction de la Section des résidents de la SCA

Présidente – D^{re} Janny Xue Chen Ke (PGY-3, Dalhousie)
Représentant au conseil d'administration – D^r Rohan Kothari (PGY-3, Université of Toronto)
Vice-présidente – D^{re} Claire Allen (PGY-2, Université de Calgary)
Vice-présidente – D^{re} Soniya Sharma (PGY-3, Université de Toronto)
Trésorier – D^r Cheng Zhou (PGY-3, Université de Toronto)
Administratrice, D^{re} Carla Henderson (PGY-3, Université d'Ottawa)
Administratrice, conférenciers – D^{re} Julie Fattal (PGY-4, Université McGill)
Directeur, sous-comité des Olympiades en simulation – D^r Curtis Nickel (PGY-5, Université Queen's)
Webmestre – D^{re} Yin Hui (PGY-3, Université d'Ottawa)

Faits saillants

Notre équipe de résidents de partout au Canada prépare des événements éducatifs et sociaux emballants pour les résidents, y compris les Olympiades en simulation, la foire des carrières et des bourses de recherche, l'activité sociale des résidents, ainsi que des conférences axées sur des conseils sur les examens, les publications et la planification de carrière. Les nouvelles initiatives de cette année incluent les suivantes :

- Afin de soutenir notre mandat élargi, notre équipe de direction est passée de quatre à neuf membres, avec l'ajout d'un sous-comité des Olympiades en simulation formé de quatre membres. Nous avons bâti les fondations pour l'atteinte de notre vision, qui consiste à mobiliser les résidents au Congrès annuel de la SCA et durant le reste de l'année.
- Afin de favoriser la participation des résidents au Congrès annuel de la SCA, nous avons également fait des représentations en faveur de droits d'inscription réduits pour les résidents et établi le premier fonds de bourse annuel des résidents de la SCA. En outre, en collaboration avec l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA), les membres de l'équipe de direction de la Section des résidents recevront un financement complet de leurs programmes de résidence afin d'assister au Congrès annuel de la SCA.
- En prenant appui sur le succès obtenu par la foire des bourses de recherche, nous avons élargi la foire pour y inclure tant les bourses de recherche que les carrières. Nous invitons également les directeurs de bourses de recherche et les recruteurs à se joindre aux deux premières heures de l'activité sociale pour les résidents.
- Pour en savoir plus sur la façon dont nous pourrions mieux mobiliser et appuyer les résidents canadiens en anesthésiologie à l'occasion des futurs congrès annuels et ailleurs, nous avons distribué un sondage sur l'évaluation des besoins et en présenterons les résultats à l'assemblée générale annuelle de la Section des résidents et à la réunion du conseil d'administration de la SCA.

Notre mandat

Cette année, nous avons élargi nos objectifs afin de mobiliser davantage les résidents à la SCA et ailleurs. Notre vision comprend ce qui suit :

1. **Faciliter l'existence d'une communauté** de résidents canadiens en anesthésiologie
2. **Relier** les résidents canadiens en anesthésiologie à la SCA
3. **Représenter** les résidents canadiens en anesthésiologie auprès de la SCA
4. **Créer un programme** pertinent pour les résidents en anesthésiologie

1. Faciliter l'existence d'une communauté de résidents canadiens en anesthésiologie

Nous avons élargi notre présence dans les médias sociaux (Facebook, Twitter, www.CASresidents.ca). Nous avons ajouté un poste de webmestre à notre équipe de direction afin de mieux mobiliser les résidents au moyen de nos blogues et de notre base de données sur les bourses de recherche et les carrières. Au moyen de notre blogue, nous souhaitons recueillir et partager des témoignages de résidents en anesthésiologie de partout au Canada, y compris des réalisations, des initiatives pour le mieux-être, des conseils pour réussir, ainsi que des loisirs et intérêts à l'extérieur du domaine de la médecine. Nous sommes emballés d'apprendre à connaître notre communauté de résidents à l'occasion de l'activité sociale des résidents de la SCA, et d'organiser un plus grand nombre d'événements au cours des prochaines années.

2. Relier les résidents canadiens en anesthésiologie à la SCA

Nous avons diffusé deux bulletins de la Section des résidents au moyen de la liste de distribution des résidents de la SCA afin d'informer les résidents de nos initiatives. Nous avons créé des articles promotionnels portant la marque de la Section des résidents, notamment des chapeaux chirurgicaux, des cordons et des affiches. Nous sommes allés au-devant des résidents grâce à un kiosque à un congrès régional (Lower and Upper Canada Anesthesia Symposium (LUCAS), au Congrès annuel 2018 à Montréal 2018, avec l'espoir de participer à plus d'événements régionaux à l'avenir. Avec l'aide de nos représentants des écoles de médecine, nous avons également distribué un sondage sur l'évaluation des besoins auprès de tous les résidents canadiens en anesthésiologie pour savoir ce que la SCA et la Section des résidents pourraient faire pour notre communauté de résidents.

3. Représenter les résidents canadiens en anesthésiologie

Notre représentant des résidents auprès du conseil d'administration, le D^r Kothari, a assisté à la réunion du conseil d'administration de l'automne 2017. Il y a également un représentant des résidents à chaque comité de la SCA. Nous avons participé à l'attribution des prix de distinction de la SCA. Le D^r Roherty (Université Memorial) a représenté notre section au congrès de l'American Society of Anesthesiologists à Boston en octobre 2017.

Cette année, nous avons fait des représentations en faveur d'un meilleur soutien pour que les résidents puissent assister au Congrès annuel, y compris la création d'un fonds de bourse de 2 000 \$, des droits d'inscription réduits et le soutien entier des programmes pour les membres du comité de direction de la Section en ce qui concerne l'ACUDA. Nous croyons qu'encourager les résidents à assister régulièrement au Congrès annuel constitue une étape clé pour relier les résidents à la communauté de la SCA durant la résidence et par la suite.

4. Créer un programme pertinent pour les résidents en anesthésiologie

Nous désirons créer des événements éducatifs et sociaux pour les résidents, non seulement dans le cadre du Congrès annuel de la SCA, mais également durant le reste de l'année. Notre sondage sur l'évaluation des besoins nous aidera à savoir quels événements organiser au cours de l'année 2018-2019.

ÉVÉNEMENTS POUR LES RÉSIDENTS AU CONGRÈS ANNUEL DE LA SCA

Activité sociale pour les résidents

Les résidents et leur douce moitié sont invités à une réunion décontractée au Joverse à Montréal, afin de rencontrer d'autres résidents avant le début du congrès principal. Des directeurs de bourses de recherche et des recruteurs seront présents de 19 h à 21 h et seront présents à la foire des carrières et des bourses de recherche le dimanche.

Deuxièmes Olympiades annuelles en simulation des résidents de la SCA

Forts du succès remporté par les premières Olympiades en simulation des résidents de 2017, nous avons créé un sous-comité des Olympiades en simulation pour planifier l'événement de 2018. Les résidents peuvent s'affronter en équipes de trois en français ou en anglais pour des prix en argent totalisant 5 000 \$. Il est possible d'assister à cet événement débordant de plaisir, d'éducation et de sensations fortes dans le Hall d'exposition. Nos commanditaires incluent le Kingston Resuscitation Institute.

CONFÉRENCES

Thème : Transition vers l'exercice

- À quoi s'attendre de l'examen du Collège royal : conseils de l'examinateur du Collège royal (D^r Rolf Gronas, coprésident anglophone, Comité d'examen en anesthésiologie)
- Comment être publié : conseils du rédacteur en chef (D^r Hilary Grocott, rédacteur en chef, *Journal canadien d'anesthésie*)
- Assemblée d'affaires annuelle de la Section des résidents (animée par la D^{re} Janny Ke, présidente de la Section des résidents de la SCA, et le D^r Rohan Kothari, représentant des résidents, conseil d'administration de la SCA).
- Choix de carrière : un éventail de possibilités en milieu de pratique (D^{re} Patricia Livingston : santé mondiale, D^r Franco Carli : carrière universitaire, D^r Alex Yeung : communautaire, D^r Mark Ansermino : recherche et innovation)
- Le curriculum caché : la vie (D^r Philip Waters, Université McGill)

Foire des bourses de recherche et des carrières

Une rencontre intéressante permettant aux résidents d'apprendre à connaître les départements, les directeurs de bourses de recherche et les recruteurs de partout au Canada – soyez à l'affût des détails qui seront affichés sur notre site Web. www.CASresidents.ca

AUTRES RAPPORTS

ASSOCIATION CANADIENNE UNIVERSITAIRE DES DÉPARTEMENTS D'ANESTHÉSIE (ACUDA)

L'équipe de direction de l'ACUDA est formée des membres suivants :

- Présidente : D^{re} Roanne Preston, Université de Colombie-Britannique
- Vice-président : D^r Jeremy Pridham, Université Memorial
- Secrétaire-trésorier : Colin McCartney, Université d'Ottawa
- Le poste de président sortant n'est pas pourvu à la suite de la démission de présidents

L'Assemblée générale annuelle de l'ACUDA a lieu en juin, avant le Congrès annuel de la SCA, et s'est déroulée le 23 juin 2017 à Niagara Falls (Ontario). Le jour de l'Assemblée générale annuelle se divise en trois parties :

1. Une séance plénière pédagogique de 8 h à 12 h
2. Réunions des sous-comités de 12 h à 15 h
3. Assemblée générale annuelle de l'ACUDA de 15 h à 17 h

- 1) Nouveau président et président sortant :** Plusieurs nouveaux présidents ont pris la relève en 2017 et au début de 2018. Le D^r Andrew Shaw est le président à Edmonton, le D^r James Paul est le président à l'Université McMaster, le D^r Mateen Raazi est le président en Saskatchewan, le D^r Homer Yang est déménagé plus à l'ouest et est le nouveau président de l'Université Western, et finalement, une deuxième femme s'est jointe au groupe : la D^{re} Beverley Orser est la présidente à Toronto.
- 2) Séance plénière de l'ACUDA en juin 2017 :** la séance plénière de l'ACUDA en juin 2017 avait pour thème : « The Anesthesia Care Team Model: Current State of Development in Canada ». Ce fut une séance intéressante, alors que nous avons eu le témoignage d'un assistant en anesthésie praticien responsable clinique à Toronto (Elihu Henry), d'un expert en éducation interdisciplinaire (D^r Ivan Silver) et de l'ancien président de la Section d'anesthésiologie de l'Association médicale de l'Ontario (D^r Stephen Brown). Il est évident que l'adhésion à la fonction d'assistant en anesthésie et au concept d'une équipe de soins en anesthésie ne se fait pas de façon uniforme au Canada.
- 3) Compétence par conception (CPC) pour les programmes de formation des résidents en anesthésiologie :** Le 1^{er} juillet 2017 était la date de lancement des 15 derniers programmes de résidence en anesthésiologie au Canada. Les expériences d'Ottawa (juillet 2015) et d'Halifax (juillet 2016) ont été très différentes, mais les deux projets pilotes ont largement partagé leurs travaux et leurs conclusions. Des Activités professionnelles fiables (APC) ont été réalisées pour les cinq années par le groupe de travail formé des 17 directeurs de programmes. On reconnaît toutefois que la liste des APC est très longue, et elle sera raccourcie. Les scénarios obligatoires de simulation, créés par CanNASC, sont au nombre de cinq et doivent être réalisés par les résidents principaux (années 4 et 5). Les ressources continuent de constituer un enjeu constant, et les doyens indiquent qu'ils ont à peine eu voix

au chapitre dans la façon dont la CPC devait être déployée et réalisée dans les programmes. D'autres enjeux connexes à résoudre incluent le rôle du journal des résidents et FITERS. Le groupe d'éducation des programmes postuniversitaires s'est réuni comme d'habitude en novembre 2017, et les discussions se poursuivront en juin 2018 sur ces questions. En outre, le Collège royal exige maintenant que les directeurs de programmes demandent au chef de département et au doyen de l'éducation approprié d'évaluer les fonctions à chaque programme.

- 4) Recherche : Groupe canadien d'essais cliniques en anesthésie et médecine périopératoire (PACT) :** le Dr Eric Jacobsohn explorera une relation avec l'International Anesthesia Research Society (IARS) en vue de créer un lien pour le groupe d'essais cliniques nord-américains. Un exercice d'établissement des priorités en recherche a été lancé, avec une demande de soutien financier de l'ACUDA (Dr McKeen). Une motion a été approuvée pour un soutien de 17 000 \$ de l'ACUDA. On a eu le sentiment qu'il s'agissait d'un financement unique pour soutenir un créneau essentiel pour l'ACUDA et la spécialité. Une retraite nationale pour la recherche est prévue pour la prochaine rencontre du PACT l'hiver prochain.
- 5) Programme de résidence en médecine du contrôle de la douleur :** Les programmes de résidence en fonction sont maintenant au nombre de sept : Université de Colombie-Britannique, Université de Calgary, Université Western, Université de Toronto, Université McMaster, Université d'Ottawa et Université de Montréal
- Nombre de surspécialistes en médecine de la douleur du Collège royal : 33 (22 en anesthésie)
Par résidence en médecine de la douleur : 3 (plus un ayant déménagé en Arabie saoudite).
Deux en anesthésie.
- Par examen REP pour les surspécialistes (trois cycles d'examens jusqu'à maintenant) : 15
Par statut de fondateur : 14
Par catégorie « agrégé » : 1 (Gofeld)
Par prix posthume : 1 (Nelems)
Demandes d'examen par la voie de la pratique 2017 : 10, 2018 : 6

On a décidé d'ajouter des compétences interventionnelles au curriculum, car on avait le sentiment qu'au cours d'un programme de deux ans, tous les résidents, peu importe leurs antécédents, devraient pouvoir acquérir des compétences interventionnelles de base. En outre, les heures optionnelles en anesthésie seront calculées, ce qui aidera un plus grand nombre de résidents en anesthésie qui présentent une demande pour ce programme de résidence.

Au Congrès annuel 2018 de la SCA, l'ACUDA organisera un autre symposium pour un auditoire général. Il s'intitulera « The Next Generation of Canadian Anesthesiology Research ».

FONDATION CANADIENNE DE RECHERCHE EN ANESTHÉSIE

D^{re} Doreen Yee, FRCPC - présidente

En 2017, la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) a célébré sa 32^e année à titre de partenaire financier du programme des bourses de recherche de la SCA. Au total, six bourses ont été financées, et la FCRA a contribué un total de 180 000 \$ remis aux lauréats des bourses de recherche de la SCA.

Le principal partenaire de la FCRA, Medtronic, a donné généreusement 80 000 \$ pour financer trois bourses. La **Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie - à la mémoire d'Adrienne Cheng**, la **Bourse de recherche D^r-Earl-Wynands en anesthésie cardiovasculaire** et la **Bourse de recherche D^r-RA-Gordon pour l'innovation en sécurité des patients** ont été entièrement financées par Medtronic. En outre, Anesthésiologistes de l'Ontario ont financé la **Bourse de recherche pour les résidents de la SCA**, et la FCRA a financé la **Bourse de recherche de la Société canadienne des anesthésiologistes** et la **Bourse de carrière en recherche**, pour un total de 100 000 \$.

En mai, la FCRA a eu la chance de célébrer des partenariats canado-américains en recherche depuis de nombreuses années à l'ambassade du Canada à Washington, D.C., au cours du Congrès annuel de l'International Anesthesia Research Society (IARS). Les D^{rs} Davy Cheng and Beverley Orser (président du conseil d'administration de l'IARS et coprésidente du congrès), chefs de file universitaires canadiens, ont animé la soirée, qui comprenait une réception spéciale et quelques brèves présentations.

A Congrès annuel, la conférence de recherche de la FCRA a été prononcée par le lauréat de 2009, le D^r André Denault, qui est professeur agrégé à l'Université de Montréal. Son allocution, intitulée « How Ultrasound Research is Changing Perioperative Anesthesia », a connu un grand succès et a été bien reçue.

À la fin de 2017, le portefeuille d'investissement de la FCRA avait une valeur de 2,16 millions de dollars, comparativement à 2,03 millions de dollars à la fin de 2016. La SCA continue d'octroyer 20 000 \$ chaque année à la dotation de la FCRA, qui s'élève maintenant à 200 000 \$ (capital seulement). Les intérêts générés par ce fonds servent à financer les prix. En 2017, les dons des membres de la SCA se sont élevés à plus de 70 196,88 \$, comparativement à 68 113,59 \$ en 2016. Le Marathon de la FCRA à Niagara Falls, qui a permis d'amasser 3 000 \$, a fait l'objet d'éloges de la part des participants, qui ont aimé leur expérience.

La Société des anesthésiologistes de Colombie-Britannique (BCAS) a lancé une bourse de recherche sur les résultats pour la qualité périopératoire, et 5 000 \$ ont été amassés jusqu'à maintenant. L'objectif est d'en faire un prix annuel, dont la valeur sera jumelée à celle des dons de la part des membres, avec une cible de 10 000 \$. La FCRA a également reçu 5 000 \$ en dons de Merck pour un soutien au Programme de recherche 2018 de la SCA, et la Section cardiovasculaire et thoracique a confirmé un engagement de 15 000\$ envers la Bourse de recherche D^r-Earl-Wynands en anesthésie cardiovasculaire 2018.

Le conseil d'administration de la FCRA s'est réuni trois fois en 2017, avec deux téléconférences en février et en octobre et une rencontre en personne au Congrès annuel en juin. La FCRA a également accueilli un nouveau membre au conseil d'administration, le D^r Stuart McCluskey, qui est professeur agrégé d'anesthésie à l'Université de Toronto.

Merci à tous ceux qui ont appuyé la FCRA en 2017!

FONDATION D'ÉDUCATION INTERNATIONALE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSIOLOGISTES

D^r Dylan Bould, FRCPC – président

En 2017, nous avons accueilli trois nouveaux membres au conseil d'administration de la Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes (FÉI SCA) : Lauren Zolpys (Victoria), le D^r Joel Hamstra (McMaster) et la D^{re} Jennifer Vergel de Dios (London). Nous avons également dû dire « au revoir » à certains membres principaux du conseil, qui ont apporté énormément à la FÉI SCA durant de nombreuses années : le D^r Alez Dauphin et deux anciens présidents de la FÉI SCA, les D^{rs} Franco Carli et Angela Enright. On ne saurait exagérer l'ampleur de la contribution d'Alez, de Franco et d'Angela à l'anesthésie dans les nombreux pays où ils ont œuvré – il y en a trop pour tous les nommer, mais notons le Népal, le Rwanda, Haïti, l'Ouganda, le Niger et le Burkina Faso. Leur départ du conseil nous attriste, mais nous sommes reconnaissants de leur mentorat continu.

Le conseil d'administration s'est prononcé sur une réorganisation du conseil, et on prévoit que le vice-président deviendra président à la fin du mandat du président. Les mandats des postes de président et de vice-président demeurent de trois ans, avec possibilité d'un seul renouvellement. Le président occupera le poste de « président sortant » au conseil afin d'offrir une orientation au nouveau président. Le D^r Dylan Bould a été élu président pour un second mandat de 2018 à 2021. Le D^r Joel Parlow a été élu vice-président pour la période de 2018 à 2021 et occupera les fonctions de président à compter de 2021, sous réserve d'un vote du conseil.

La D^{re} Jennifer Szerb continue de diriger le sous-comité pour la collecte de fonds. On a organisé des activités de collecte de fonds pour la FÉI SCA lors du Congrès annuel de la SCA ainsi qu'au département d'anesthésie de l'Université Dalhousie, et au symposium LUCAS (Lower and Upper Canada Anesthesia Symposium). Nous sommes particulièrement reconnaissants envers Anesthésiologistes de l'Ontario (de l'Association médicale de l'Ontario), qui demeure le plus important donateur individuel dans le milieu de l'anesthésie. Nous avons reçu de généreuses commandites de l'industrie, notamment de la Banque Scotia. Nous avons également reçu un soutien de l'American Society of Anesthesiologists, de la New York School of Regional Anesthesia, et de la Société européenne d'anesthésie régionale.

Nous avons continué de peaufiner le site Web de la FÉI SCA, <https://casief.ca/>, qui contient des renseignements sur la fondation, un lien pour faire un don par l'entremise du site Web de la SCA ainsi qu'un formulaire de demande en ligne pour les éventuels bénévoles. Les plus récentes nouvelles se trouvent sur notre blogue à l'adresse <https://casief.ca/blog/>. Nous avons également une stratégie pour les médias sociaux, y compris une page Facebook à l'adresse

<https://www.facebook.com/anesthesiaoverseas/>. Notre compte Twitter @CAS_IEF continue d'attirer des adeptes et compte maintenant 881 abonnés. Nous avons publié un premier rapport annuel au Congrès annuel 2017 de la SCA et avons commencé à publier régulièrement des comptes rendus électroniques concernant nos efforts pour « collaborer avec les partenaires pour renforcer la capacité d'offrir une anesthésie et des soins périopératoires sécuritaires et durables à l'échelle mondiale grâce à l'éducation, à une transmission des connaissances et à la représentation. »

Notre partenariat au Rwanda en est maintenant à sa 12^e année, également en collaboration avec le Global Health Outreach Committee de l'American Society of Anesthesiologists (ASA). Ce programme ne cesse de prendre de la vigueur et, avec le temps, la FÉI SCA a envoyé des bénévoles enseigner l'anesthésie au Rwanda afin d'assurer une présence pratiquement continue dans ce pays. Le président de la FÉI SCA, le D^r Dylan Bould, a pris une année sabbatique pour aller travailler à Kigali avec le programme de cette région, en partenariat avec le programme US Human Resources for Health (HRH). Le D^r Bould est « jumelé » au président du Département d'anesthésie de l'Université du Rwanda pour travailler à la transition du programme afin qu'il devienne indépendant d'une aide externe. Fait particulièrement encourageant, l'adoption du programme rwandais a quadruplé au cours des trois dernières années comparativement aux premières années du programme, avec 31 résidents dans les années postuniversitaires 1 à 3. L'avantage éventuel d'avoir des médecins anesthésiologistes formés localement est difficile à quantifier, mais va bien au-delà des milliers de patients desquels ils s'occuperont directement. La FÉI SCA se concentre maintenant à offrir un mentorat aux diplômés du programme afin qu'ils deviennent les enseignants et les chefs de file de la spécialité et pour créer des solutions rwandaises permettant d'améliorer les soins périopératoires au Rwanda.

Le partenariat entre la FÉI SCA et l'Université d'Addis Abeba se poursuit. L'Éthiopie a un besoin criant de formation en anesthésie. L'Hôpital Black Lion compte de nombreux nouveaux résidents de première année cette année, mais dispose d'un nombre très limité de professeurs à l'échelle locale pour les former. Le gouvernement éthiopien a déterminé la nécessité de former 350 nouveaux anesthésiologistes au cours des cinq prochaines années. La FÉI SCA souhaite établir ce partenariat en augmentant le soutien externe que nous fournissons pour la formation en anesthésie à Addis Abeba.

La FÉI SCA continue de collaborer avec l'Université du Guyana, l'Université McMaster et l'ASA pour soutenir le nouveau programme de résidence en anesthésie à Georgetown, au Guyana. Ce partenariat est un modèle semblable à celui de notre programme au Rwanda, avec des professeurs en visite du Canada et des États-Unis, ainsi que des stages pour des résidents en anesthésie du Guyana à l'Université McMaster et à l'École de médecine du Nord de l'Ontario, qui leur permettront d'acquérir des compétences qui ne peuvent encore être enseignées à Georgetown. Nous prévoyons élargir ce programme au cours des prochaines années pour répondre à la demande de formation en anesthésie au Guyana, et nous sommes activement à la recherche de bénévoles pour les programmes au Guyana et en Éthiopie.

Malheureusement, la sécurité s'est détériorée au Burkina Faso, et le gouvernement canadien recommande de ne pas s'y rendre sauf en cas de nécessité. Le conseil a décidé de ne pas soutenir

l'envoi de bénévoles de la FÉI SCA dans des pays suscitant une telle préoccupation au niveau de la sécurité. Nous continuons de communiquer et de collaborer avec nos partenaires dans ce pays afin d'y améliorer les soins d'anesthésie, y compris le parrainage d'activités pour les membres de leur corps professoral à l'extérieur du Burkina Faso.

En somme, la dernière année fut sous le signe de la croissance dans nos programmes et activités. Nous sommes activement à la recherche de bénévoles pour des occasions exceptionnelles de visiter le Guyana et l'Éthiopie et de contribuer à de véritables changements dans les soins chirurgicaux et d'anesthésie dans ces pays, en formant les futurs leaders de l'anesthésie et de la sécurité des patients là où les besoins sont les plus criants.

COLLÈGE ROYAL DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA – COMITÉ DE SPÉCIALITÉ EN ANESTHÉSIOLOGIE

D^{re} Hélène Pellerin, FRCPC – présidente

Les Comités de spécialité sont formés pour chaque spécialité et surspécialité reconnue par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). Leur rôle est de donner un avis sur des questions de contenu propres à une spécialité (p. ex. : normes, titres de compétence, évaluation et agrément). Le Comité de spécialité en anesthésiologie est formé d'un président, d'un vice-président, d'un représentant de chacune des cinq régions du Canada, des coprésidents francophone et anglophone du jury d'examen et des directeurs de programme de chacun des 17 programmes canadiens agréés de formation en anesthésie.

Compétence par conception

Le 1^{er} juillet 2017, les écoles de médecine du Canada ont lancé une nouvelle approche en matière d'éducation médicale : la compétence par conception (CPC) est l'initiative du Collège royal pour introduire la formation médicale fondée sur les compétences (FMFC) dans la formation spécialisée au Canada. L'anesthésiologie et l'oto-rhino-laryngologie – chirurgie de la tête et du cou - sont les deux premières spécialités à introduire ce modèle dans leur programme de formation. Les résidents de première année de tous les programmes canadiens d'anesthésiologie suivent maintenant un curriculum fondé sur les compétences. Dans ce domaine, cela s'est traduit par des observations plus directes réalisées par les enseignants. On demande aux superviseurs d'observer les résidents tandis qu'ils exécutent différentes « activités professionnelles fiables » (APC). Une APC est une tâche précise de notre profession qu'un superviseur peut confier à un résident lorsque celui-ci a atteint un niveau suffisant de compétence. La démonstration de la compétence se fait au moyen de l'observation et de l'encadrement. Le modèle d'encadrement joue un rôle essentiel dans l'évolution de ce nouveau mode de pensée éducatif. Un autre ajout est la formation d'un comité de la compétence dans chaque programme. Les membres de ce comité de la compétence examineront les multiples observations de chacune des tâches de chaque résident, offriront une rétroaction sur un plan d'apprentissage personnalisé et décideront si le résident peut passer à la prochaine étape de la formation.

Le catalyseur clé de cette transition fut la création d'un ensemble complet d'APC. Le programme de CPC en anesthésiologie du Collège royal compte 87 APC associés à quatre différentes étapes de la formation, qui servent à guider l'apprenant au cours de ses cinq années de formation. Grâce

à la documentation rigoureuse des multiples observations de chaque tâche précise, nous aurons la preuve que les résidents ont mérité notre confiance, et qu'ils sont en mesure de progresser dans leur formation d'une manière personnalisée et améliorée. Il est important d'insister sur le fait que les APC sont simplement une définition plus précise de la norme minimale utilisée pour préparer le programme de formation. Les résidents cibleront la maîtrise et l'excellence dans leur rendement.

Être un pionnier n'est pas une tâche facile et, comme dans le cas de tout changement, la mise en œuvre de cette initiative connaît des hauts et des bas. Un vaste rapport a été produit à la fin de novembre et mettait en lumière les réussites et les défis des cinq premiers mois suivant la mise en œuvre de la CPC. Les membres du Comité de spécialité sont proactifs en suggérant des mesures pour améliorer le programme de CPC et surmonter les défis vécus.

Programme de formation national canadien de simulation en anesthésie (CanNASC)

Le groupe CanNASC a conçu et mis en œuvre un curriculum de scénarios normalisés de simulation haute fidélité, incluant une méthodologie d'évaluation normalisée, qui traite des événements à risque élevé et faible fréquence et des événements clés en anesthésiologie. L'achèvement réussi de cinq évaluations fondées sur la simulation à l'aide de la méthodologie CanNASC fait maintenant partie des exigences de certification pour les résidents qui ont entrepris leur résidence en juillet 2017. Ce curriculum constitue un ajout important pour renforcer la rigueur de l'évaluation de la compétence des résidents. Toutefois, il représente également un défi pour de nombreux programmes, puisque la simulation exige un nombre considérable de ressources.

Système d'agrément des programmes de résidence canadiens

Le système d'agrément des programmes de résidence canadiens fait l'objet d'une réforme. Les *normes générales d'agrément des programmes de résidence* et les *normes générales d'agrément applicables aux établissements offrant des programmes de résidence* nouvellement conçus ont été approuvées par le Comité de l'agrément des programmes de résidence du Collège royal en mars 2017. Les nouvelles normes et le nouveau processus d'agrément seront entièrement mis à l'essai durant les examens réguliers d'agrément de l'Université Dalhousie (novembre 2018) et de l'Université McGill (avril 2019). L'anesthésiologie dispose d'un nouveau document intitulé *Normes spécifiques d'agrément pour les programmes de résidence en anesthésiologie* qui s'harmonise avec le nouveau format de normes. Pour de plus amples renseignements, visitez le site Web du groupe CanRAC à l'adresse www.canrac.ca.

Base de connaissances sur les effectifs médicaux du Collège royal

Cette nouvelle base de connaissances, accessible sur le site Web du Collège royal, renseigne sur la taille et la composition de la main-d'œuvre médicale canadienne d'aujourd'hui et de demain. Elle rassemble des données fragmentées sur les effectifs médicaux de cinq sources clés présentant plusieurs indicateurs du bassin de médecins, y compris le nombre de postes en résidence, le nombre de médecins qui entament leur résidence, des données sur les spécialistes nouvellement certifiés, des données sur le bassin et des données sur l'âge.

Services d'anesthésiologie en médecine familiale

Il s'agit d'un sujet qui demeure d'importance en anesthésiologie au Canada. La collaboration et la communication entre le CRMCC, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) et l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) sont de la plus grande importance. Le CMFC a également introduit l'EMFC dans la formation pour l'obtention d'un Certificat de compétence additionnelle (CCA) en anesthésie en médecine familiale. Toutefois, l'approche EMFC utilisée par le CMFC diffère entièrement de celle utilisée par le CRMCC. L'évaluation de la compétence en anesthésie en médecine familiale se base sur un ensemble de sujets prioritaires et d'éléments clés. Ils se trouvent sur le site Web du CMFC :

http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/FPA_KF_Final_FRE.pdf

Liste des membres en date du 31 décembre 2017

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SCA

Comité directeur

Président : D^r Douglas DuVal, Edmonton, (Alberta)
Vice-président : D^r Daniel Bainbridge, London (Ontario)
Secrétaire : D^r David McKnight, Toronto (Ontario)
Trésorier : D^r James Kim, Vancouver-Nord, (C.-B.)
Présidente sortante : D^{re} Susan O'Leary, Hamilton (Ontario)

Représentants des divisions

Terre-Neuve-et-Labrador : D^{re} Angela Ridi, St. John's (T.-N.-L.)
Île-du-Prince-Édouard : D^r Mohamed Hassan, Charlottetown (Î.-P.-É.)
Nouvelle-Écosse : D^r George Kanellakos, Halifax (N.-É.)
Nouveau-Brunswick : D^r John Murdoch, Fredericton (N.-B.)
Québec : D^r Jean-François Courval, Dorval (Québec)
Ontario : D^r Christopher Harle, London (Ontario)
Manitoba : D^r Mehdi Sefidgar, Winnipeg (Manitoba)
Saskatchewan : D^r Kyle Gorman, Regina (Saskatchewan)
Alberta : D^r Michael Cassidy, Calgary (Alberta)
Colombie-Britannique : D^{re} Michelle Scheepers, Vancouver (C.-B.)

Membres d'office

Présidente de l'ACUDA : D^{re} Roanne Preston, Vancouver (C.-B.)

Représentant des résidents

D^r Rohan Kothari, Toronto (Ontario)

Directrice générale

Mme Debra Thomson, Toronto (Ontario)

Invités

Présidente de la FCRA : D^{re} Doreen Yee, Toronto (Ontario)
Président de la FÉI SCA : D^r Dylan Bould, Ottawa (Ontario)
Rédacteur en chef du JCA : D^r Hilary Grocott, Winnipeg (Manitoba)
Représentante du CRMCC : D^{re} Hélène Pellerin, Québec (Québec)

SIÈGE SOCIAL DE LA SCA

Debra Thomson – directrice générale
Iris Li – directrice des finances, des ressources humaines et des TI
Amanda Cormier – directrice, Marketing, communications et événements
Nadina Holca – adjointe à la direction
Mack Chabelski – adjointe au marketing et à la participation
Victor Gonzalez – administrateur des membres et du siège social
Pascal Lalonde – coordonnateur de l’adhésion
Cristina Mita – coordonnatrice de l’éducation et des programmes
Leanne Moss – adjointe administrative et aux communications
Carolyn Gillis - adjointe à la rédaction du *JCA*

COMITÉS PERMANENTS DE LA SCA

Congrès annuel

Président : D^f Adriaan Van Rensburg, Toronto (Ontario)

Arrangements locaux

(sous-comité du Congrès annuel)

Président pour Montréal 2018 : D^f Daniel Chartrand, Montréal (Québec)

Affaires scientifiques

(sous-comité du Congrès annuel)

Président : D^f Tim Turkstra, London, (Ontario)

Archives et artefacts

Président : D^f Daniel Chartrand, Montréal (Québec)

Statuts et règlements

Président : à confirmer

Choisir avec soin - SCA

Président : D^f Kyle Kirkham, Toronto (Ontario)

CESA (Comité sur les équipes de soin en anesthésie)

Présidente : D^{re} Susan O'Leary, Hamilton (Ontario)

Formation continue et perfectionnement professionnel

Président : D^f Jordan Tarshis, Toronto (Ontario)

Sous-comité pour les modules de DPC

(Sous-comité du CFCPP)

Président : D^f André-Stéphane Lambert, Ottawa (Ontario)

Déontologie

Président : D^f Ian Herrick, London (Ontario)

Finances

Président : D^f James Kim, North Vancouver (C.-B.)

Économique médical/effectifs médicaux

Coprésident : D^f Jean-François Courval, Dorval (Québec)

Coprésident : D^f Eric Goldszmidt, Toronto (Ontario)

Candidatures

Présidente : D^{re} Susan O'Leary, Hamilton (Ontario)

Sécurité des patients

Président : D^f Claude Laflamme, Toronto (Ontario)

Comité consultatif de recherche

Présidente : D^{re} Dolores Madeline McKeen, Halifax (N.-É.)

Normes de pratique

Président : D^f Gregory Dobson, Halifax (N.-É.)

DIRIGEANTS DES SECTIONS DE LA SCA

Ambulatoire

Président : D^f David T. Wong, Toronto (Ontario)

Assistants en anesthésie

Président : M^f Mark Ratz, Dufresne (Manitoba)

Société d'anesthésie pédiatrique canadienne (SAPC)

Président : D^f David Rosen, Ottawa (Ontario)

Cardiovasculaire et thoracique (CVT)

Président : D^f André-Stéphane Lambert, Ottawa (Ontario)

Prise en charge de la douleur chronique

Président : D^f John G Hanlon, Toronto (Ontario)

Médecine des soins critiques

Président : D^f Duane Funk, Winnipeg (Manitoba)

Éducation et simulation en anesthésie (SESA)

Président : D^f Fahad Alam, Toronto (Ontario)

Neuroanesthésie

Présidente : D^{re} Marie-Hélène Tremblay, Québec (Québec)

Obstétrique

Présidente : D^{re} Giselle Villar, West Vancouver (C.-B.)

Médecine périopératoire

Président : D^r Massimiliano Meineri, Toronto (Ontario)

Anesthésie régionale et douleur aiguë

Président : D^r Ki Jinn Chin, Toronto (Ontario)

Résidents

Présidente : D^{re} Janny Ke, Halifax (N.-É.)

États financiers 2017

Pour avoir accès à la version complète des états financiers vérifiés, veuillez visiter la section réservée aux membres sur le site Web de la SCA à l'adresse : www.cas.ca