Société canadienne des anesthésiologistes

RAPPORT ANNUEL POUR 2015

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de la présidente 3
Rapport de la présidente 4
Rapport du rédacteur en chef du *Journal canadien d'anesthésie* 6

Rapports des comités

Sous-comité des arrangements locaux (Ottawa) 9
Affaires scientifiques 9
Congrès annuel 10
Archives et artéfacts 11
Comité sur les équipes de soin en anesthésie 11
Éducation continue et développement professionnel 12
Sous-comité des modules de DPC en ligne 13
Déontologie 13
Économique médicale/Effectifs médicaux 14
Sécurité des patients 15
Normes 16

Rapports des sections

Anesthésie ambulatoire 17
Société d'anesthésie pédiatrique canadienne 17
Cardiovasculaire et thoracique 18
Prise en charge de la douleur chronique 18
Médecine de soins intensifs 19
Neuroanesthésie 19
Obstétrique 20
Médecine périopératoire 20
Résidents 21

Autres rapports

Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie 23
Fondation canadienne de recherche en anesthésie 25
Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes 25
Comité de spécialité en anesthésie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada 27

Conseil d'administration, équipe du bureau national et comités de la SCA 29

Comités permanents

Dirigeants de section 31
Journal canadien d'anesthésie 31

États financiers 2015 31

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE

Dre Susan O'Leary, FRCPC

2015 fut une année chargée pour la SCA. J'aimerais commencer par souhaiter la bienvenue à Mme Debra Thomson à titre de nouvelle directrice générale. Debra prend la relève de M. Stanley Mandarich, qui a quitté la SCA après huit ans à titre de directeur général et qui a joué un rôle essentiel dans bien des succès qu'a connus la Société durant cette période. Debra apporte avec elle son expérience auprès d'autres organismes sans but lucratif, et nous prévoyons la poursuite de notre croissance et de notre expansion sous la direction de Debra. Je dois également souligner le travail acharné et le dévouement du personnel du bureau de la SCA au cours de l'année, et je désire remercier personnellement Mme Randa Fares, Mme Pamela Santa Ana, Mme Temi Adewumi et Mme Iris Li pour leurs efforts et leur contribution.

La Société a poursuivi ses activités habituelles, a travaillé sur les initiatives courantes et entamé de nouveaux projets emballants. Nous nous sommes engagés à nous concentrer sur les besoins et les avantages des membres, et nous savons que les membres accordent de l'importance au *Journal canadien d'anesthésie* (*JCA*), au Congrès annuel et au Guide d'exercice. Alors que nous réétudions notre proposition de valeur pour les membres, nous reconnaissons notre devoir d'être financièrement responsables et, à cette fin, avons entrepris une réévaluation des processus budgétaires et de la gestion financière de la SCA.

Une description détaillée des activités de la dernière année de la SCA est impossible à faire dans le cadre de ce bref rapport. Pour résumer, les activités principales de la Société, comme mentionné précédemment, sont le *JCA*, le Congrès annuel et le Guide d'exercice. J'aimerais mettre en évidence certaines initiatives particulières.

Au cours des deux dernières années, nous avons collaboré avec la campagne Choisir avec soin pour publier une liste des cinq examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger. Choisir avec soin jouit d'un large appui au Canada, et la SCA tire profit de ce travail.

Les anesthésiologistes canadiens pourront bientôt saisir de l'information dans le système canadien de déclaration des incidents en anesthésie. Le fait de constituer une base de données de renseignements sur l'anesthésie au Canada fournira des données probantes et une orientation pour améliorer la qualité et la sécurité de l'exercice de l'anesthésie.

L'aide médicale à mourir a suscité une importante discussion chez les Canadiens, y compris chez les anesthésiologistes canadiens. Le Comité de déontologie et le *JCA* ont fait part de réflexions du point de vue de l'anesthésie, et nous prévoyons des discussions continues sur ce sujet.

L'éducation continue d'être une priorité pour notre Société. Parce qu'il reconnaît l'importance d'offrir une excellente éducation, le Comité de formation continue et perfectionnement professionnel a haussé la barre avec des crédits de Section 3 pour le Maintien du certificat et d'autres programmes d'éducation innovants. Je suis particulièrement fière du travail accompli par notre Société dans ce domaine. En outre, nous nous associons au Collège des médecins de famille du Canada pour l'offre de programmes de formation à l'intention des anesthésiologistes de médecine familiale. Nous croyons qu'en tant que société de la spécialité d'anesthésie, nous avons ce qu'il faut pour offrir une formation spécialisée à différents groupes de partenaires fournisseurs de services d'anesthésie.

De même, le Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA) a collaboré de façon efficace avec la Société canadienne des thérapeutes respiratoires et sociétés affiliées de soins infirmiers pour l'avancement de la formation et de la certification des assistants en anesthésie. Je dois également remercier la Dre Patricia Houston pour son engagement envers ce processus en tant que présidente du CESA.

Notre affiliation avec l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) est solide, grâce à nos nombreux objectifs communs pour la formation de nos futurs anesthésiologistes et à nos liens avec les centres universitaires.

La portée de la SCA à l'échelle nationale et internationale s'est élargie au cours des dernières années. Le Forum divisionnaire facilite la communication, et le calibre des événements éducatifs, de la représentation et de la participation est évident dans tout le pays. Des partenariats utiles ont été établis avec des collègues anesthésiologistes des États-Unis, du Royaume-Uni, de l'Europe et de l'Australie. Nous constatons les collaborations internationales en recherche, en éducation et au *JCA*.

C'est un honneur et un plaisir d'être présidente de la SCA, et je suis impatiente de poursuivre le travail de la Société. Je me dois de remercier chaque jour de nombreux collègues, amis, ainsi que ma famille.

RAPPORT DU TRÉSORIER

Dr François Gobeil, FRCPC

Comme vous le savez, les états financiers sont principalement liés à trois niveaux d'activités soit l'administration de la société (CAS), le congrès annuel (AM) et le *Journal canadien d'anesthésie* (*JCA*).

Au 31 décembre 2015, l'ensemble de l'actif de la Société canadienne d'anesthésie s'élevait à $2 393 164, avec un passif de $905 014 auquel s'ajoute un portefeuille de placements de $1 693 244 ayant généré en 2015 un rendement de 1,779%.

Encore une fois cette année, un tableau général vous donne une vue d'ensemble de la santé financière de la Société (tableau 1).

Tableau 1

	2015 (in Millions)				2014 (in Millions)			
	CA	**SCA**	*JCA*	**Total**	**CA**	**SCA**	*JCA*	**Total**
Revenus	0.948	1.191↑	0.657	2.796	1.084	1.195	0.572	2.32
Dépenses	1.320	0.911↓	0.685	2.917	1.352	0.983	0.633	2.50
Variation	(0.372)	0.280	(0.028)	(0.121)	(0.268)	0.212	(0.062)	(0.117)

Congrès annuel (CA)

Malgré le travail exemplaire et le souci constant d'offrir une activité d'éducation médicale continue de qualité, le Congrès annuel génère annuellement un déficit. Le Congrès n'a évidemment pas comme objectif premier de générer des profits, et la baisse croissante et généralisée des commanditaires, combinée aux coûts toujours croissants, rend la situation quasi inévitable. Cependant, l'analyse des dernières années, en excluant la catastrophe de Calgary en 2013, démontre malgré tout une préoccupation constante dans la gestion des dépenses. L'année 2015 en est un exemple avec des revenus généralement moins élevés que prévu, mais également compensés par une baisse des dépenses, permettant ainsi de réduire le déficit escompté.

Administration de la Société (SCA)

Toujours fidèle au poste, le volet SCA continue de générer une balance positive au budget. L'équilibre demeure cependant précaire avec des revenus relativement stables malgré un léger accroissement des dépenses, lesquelles sont demeurées sous le budget prévu. Quoique la balance soit toujours positive, cette précarité se reflète dans le budget de 2016 et génère un suivi serré de la part du Comité des finances.

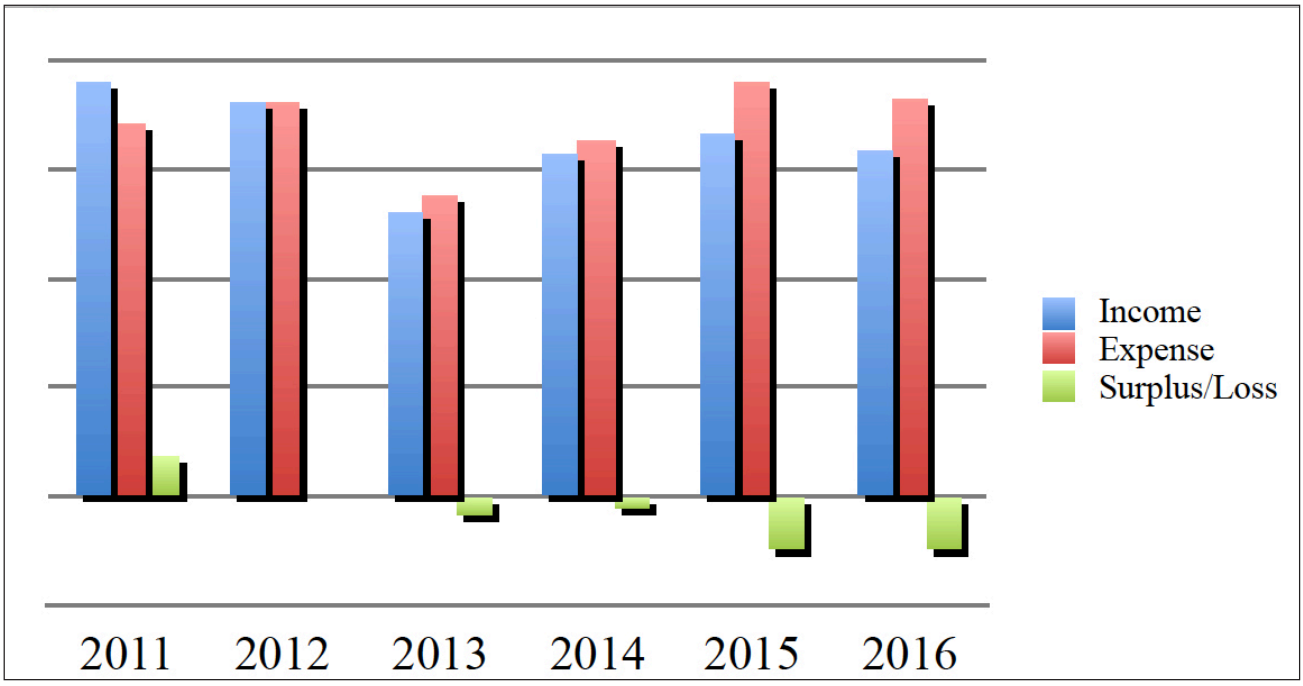
Journal canadien d'anesthésie (JCA)

Source de rayonnement de la société, le Journal évolue dans la cour des grands et doit de ce fait, composer avec des aléas des médias papier et demeure dépendant des redevances et commanditaires. Il constitue la deuxième source principale de dépenses après le Congrès annuel, et l'écart entre les dépenses et les revenus continuent de s'accroitre d'année en année, malgré des gains en 2015. Chaque secteur d'activité (ressources humaines, administration et publication) a vu ses dépenses augmenter, à l'exception des comités. Malgré une apparente stabilité par rapport à 2014 et un budget 2015 intégralement reconduit en 2016, l'évaluation à long terme justifie également une révision des dépenses.

Malgré la stabilité générée par le fait de reconduire quasi intégralement le budget de 2015 en 2016, l'évolution des finances de la Société depuis les 4 dernières années continue d'être inquiétante (graphique 1). D'ailleurs, tel que mentionné l'an dernier, la réactivation du Comité des finances a permis de lancer des travaux de redressement dont l'objectif est d'atteindre l'équilibre budgétaire pour 2018 avec début d'impact dès 2017.

Il n'y a pas d'intention, pour l'instant de toucher aux cotisations, même si les autres principales sources de revenus, soit les redevances, les placements et les commanditaires sont en baisses. Le Comité demeure confiant et est prêt à relever ce défi tout en assurant des services de qualité aux membres. D'ailleurs, l'ensemble des démarches s'intègre dans un processus d'élaboration des orientations stratégiques de la société prévu pour l'automne, dont la principale préoccupation demeure et reste la valeur ajoutée aux membres.

Figure 1



En terminant, je tiens à remercier l'aide précieuse de notre comptable, Mme Iris Li, ainsi que celle du personnel de soutien de la Société et de notre nouvelle directrice Mme Debra Thomson, sans compter l'active participation des membres de l'exécutif.

RAPPORT DU RÉDACTEUR EN CHEF

Journal canadien d'anesthésie
Dr Hilary Grocott, FRCPC

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

Le présent rapport décrit les progrès du *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie* (*JCA*) au cours de la dernière année et abordera les principaux éléments concernant les progrès du Journal. Le rapport décrira les faits saillants du contenu éditorial de cette année, les données et paramètres sur le Journal, notre évolution en ligne et les activités du comité de rédaction.

Le *JCA* est la propriété de la Société canadienne des anesthésiologistes et est publié par Springer Science & Business Media, LLM (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 apparaissent dans la version imprimée ainsi que dans la version en ligne.

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 Open ChoiceMCde l'éditeur. Le rayonnement international et la portée du Journal continuent de croître. En 2015, 64% des renvois en ligne 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 rapide. En ce qui a trait au nombre de lecteurs et d'auteurs présentant des articles, en 2015, le Journal a reçu 795 présentations d'articles (une augmentation importante comparativement à 684 en 2014) d'auteurs provenant de 52 pays différents. Deux cent trente articles ont été publiés dans 12 numéros mensuels (Can J Anesth 2015; Volume 62), ce qui représente 1 364 pages. 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 et des lettres à la rédaction. Le contenu des articles, en fonction de l'énoncé de mission, ont touché aux domaines de l'anesthésie, de la douleur aiguë et chronique, de la médecine périopératoire et des soins intensifs.

Utilisation

Tous les membres de la SCA (environ 1 900) peuvent recevoir le contenu du Journal au moyen d'un abonnement direct par courrier. De plus, on compte 295 autres abonnements individuels et 8 140 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 a augmenté de façon spectaculaire, passant de 402 928 en 2010 à plus de 60 000 par mois en 2015. En ce qui a trait aux demandes d'accès au texte complet en fonction de la région géographique, 9% des demandes émanaient du Canada, comparativement à 28% émanant des États-Unis. Vingt pour cent des demandes émanent maintenant des pays d'Asie-Pacifique, 23% de l'Europe et 14% d'autres régions. Ces données correspondent à l'observation voulant que le Journal soit maintenant de portée réellement internationale.

Production

Deux cent trente articles ont été publiés en 2015, comparativement à 193 articles en 2014. Le Journal continue d'améliorer son délai de parution. Le temps moyen de production entre la réception chez Springer et la première parution en ligne est passé de 31 jours en 2009 à 21,4 jours en 2014. Le délai moyen écoulé entre la présentation et la décision a été de 16 jours en 2015. 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.

Rétractation d'articles

Des cas isolés et en série d'inconduite scientifique et déontologique continuent d'être répertoriés dans les documents traitant de l'anesthésie. Les procédures entourant la révision des cas présumés d'inconduite scientifique et les mesures prises par le rédacteur en chef et l'éditeur entraînent un processus long et ardu. Alors que 33 articles ont été retirés en 2012, dans le cas d'articles datant d'aussi loin que 1990, on ne compte qu'une seule rétractation en 2015, et elle se rapportait aux rétractations de 2012 bien connues de Fuji et coll. À l'heure actuelle, aucune enquête concernant des allégations d'inconduite scientifique et déontologique d'articles publiés dans le *JCA* en 2015 n'est en cours, mais nous demeurons vigilants. En effet, avec le nombre croissant de rétractations signalées, nous révisons continuellement notre propre contenu pour vérifier s'il existe des cas d'inconduite pouvant mener à d'éventuelles rétractations.

Politique en matière de conflits d'intérêts du Journal

Le Journal dispose d'un énoncé de principe en matière de conflit d'intérêts et d'intégrité des publications. Les principes de ce document sont conformes aux principes généraux d'intégrité des publications scientifiques avancées par l'International Committee on Publication Ethics (COPE), dont le Journal est membre. Les directives aux auteurs du Journal incluent des déclarations importantes sur la politique éditoriale en lien avec les règles sur la qualité d'auteur, l'originalité et les exigences en matière de conduite éthique de la recherche.

Contenu rédactionnel

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 et Summon by Serial Solutions.

Les rédacteurs sont demeurés très sélectifs en 2015 en ce qui a trait aux choix des articles et ont procédé en fonction de la nouveauté du sujet, de leur mérite scientifique et de leur importance dans leur ensemble. Chaque numéro contient, en moyenne, deux à trois éditoriaux, six 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 occasionnel (8 à -10 par année), de la correspondance et des critiques de livres. Bien que notre taux général d'acceptation soit d'environ 33 %, 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.

Chaque mois de janvier, le Guide d'exercice de l'anesthésie de la SCA fait l'objet d'une mise à jour. La prochaine mise à jour est prévue pour janvier 2017. 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.

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

Février 2013 : **Innovation en éducation en anesthésie**

Février 2014 : **Sécurité des patients en anesthésie et médecine périopératoire**

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

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

Mises à jour à la version électronique du Journal

Notre présence et notre contenu en ligne continuent d'être préparés par le Dr Philip Jones, rédacteur adjoint. Il s'occupe de notre fil Twitter (@CJA_Journal), et ajoute des liens menant au contenu du Journal à l'intention des 3 200 personnes qui nous suivent actuellement.

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

Une refonte de SpringerLinkMC 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 le document et d'y naviguer sans devoir d'abord le télécharger. Les membres de la SCA reçoivent chaque mois la table des matières électroniques. Nous avons reçu des commentaires positifs depuis le lancement de cette fonctionnalité.

Paramètres du Journal

Le facteur d'impact (FI) de 2014 représente a augmenté par rapport à 2013, et à 2,5, il constitue le FI le plus élevé de l'histoire du Journal. Ceci a permis au Journal de se classer au 11e rang sur les 31 journaux d'anesthésie publiés à l'heure actuelle. Les données sur le FI 2015 seront publiées en juillet 2016.

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 2 712 066 articles ayant été suivis par Altmetrics en 2014, cet article (« Unusual difficult airway due to the presence of a large facial foreign body »

http://link.springer.com/article/10.1007/s12630-014-0249-z) s'est classé au 99e percentile, et parmi les premiers 5 % de tous les articles suivis par Altmetrics. En outre, cet article fut le plus mentionné, tous journaux d'anesthésie confondus, en 2014.

Comité de rédaction

Plusieurs nouveaux membres du comité de rédaction en 2015 ont remplacé les membres sortants dont le mandat prenait fin en 2014. Parmi les ajouts au comité de rédaction formé de 29 personnes, mentionnons le Dr Matthew Chan de Hong Kong, et la Dre Sheila Riaza et le Dre Mrinalini Balki de Toronto. À l'heure actuelle nous avons deux postes à l'international et deux postes locaux à pourvoir.

RAPPORTS DES COMITÉS

Sous-comité des arrangements locaux (ottawa)

Dre Tammy Barrows, FRCPC – présidente

La Société canadienne des anesthésiologistes a accueilli des délégués de tout le pays à Ottawa à l'occasion du Congrès annuel de la SCA en juin. Dame nature a été de notre côté et nous a offert une température clémente pendant quatre jours, permettant ainsi aux délégués de voir notre capitale nationale sous son meilleur jour. Nous avons été ravis de faire découvrir nos parcs, nos musées, notre festival de jazz et notre marché By animé. Notre réception d'ouverture a offert une touche de magie, un soupçon d'art et un échantillonnage de la meilleure gastronomie d'Ottawa. Le Dîner de la présidente, à guichet fermé, a connu un succès retentissant alors que nous avons pu profiter des talents comiques d'André-Philippe Gagnon, avec la Colline parlementaire en toile de fond. Le marathon de la FCRA le long de l'historique canal Rideau est venu compléter le week-end, alors que les délégués et leurs familles familles viennent assister à cet événement annuel.

Affaires scientifiques

Dr Timothy Turkstra, FRCPC – président

On compte 199 présentations pour le Congrès annuel 2016, un nombre comparable à celui de 201 à Ottawa (et de 138 à St John's). 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. Contrairement à l'an dernier, il y a eu une présentation pour le kiosque technique, et elle fut acceptée. Le taux général de rejet fut de 8% en raison de la piètre qualité scientifique. Les résumés et études de cas étaient jugés par quatre des huit examinateurs du Sous-comité des affaires scientifiques. Il y a eu sept rejets en raison de préoccupations éthiques, par exemple le consentement des patients. Il y a eu quatre manquements à l'anonymat. Nous examinerons le processus d'acceptation pour vérifier s'il est possible de prendre d'autres mesures pour réduire le nombre de ces cas. Des affiches électroniques seront utilisées à Vancouver pour les séances de discussion sur affiches; des affiches en format papier seront utilisées pour les séances d'exposition des affiches. Les séances d'exposition des affiches seront organisées par section ou sujet.

Pour 2017, nous raccourcirons 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.

Nous avons remarqué cette année 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 ». Nous envisageons d'offrir l'assistance de plusieurs membres volontaires du Sous-comité des affaires scientifiques pour collaborer avec ces auteurs l'an prochain et rendre service à ces anesthésiologistes. Ce processus se déroulera avant le début du processus d'acceptation des résumés.

Comme les années passées, il peut y avoir moins de présentations de résumés que le nombre de résumés acceptés si leurs auteurs n'assistent pas au Congrès.

Origine des présentations

Country	# of submissions
Canada	175
Alberta	14
Colombie-Britannique	22
Manitoba	15
Terre-Neuve-et-Labrador	5
Nouvelle-Écosse	8
Ontario	88
Québec	15
Saskatchewan	8
Congo	3
Inde	5
Japon	1
Corée	2
Nouvelle-Zélande	1
Singapour	2
Corée du Sud	3
Royaume-Uni	1
États-Unis	7

Congrès annuel
Dr Daniel Bainbridge FRCPC - président

De façon générale, le Congrès annuel 2015 a connu un franc succès, alors que plus de 850 délégués ont assisté au Congrès à Ottawa. L'application du Congrès en était à sa deuxième année; toutefois, cette année, l'application était liée au Collège royal et permettait de transmettre directement les crédits. Cet ajout a fait grimper notre taux de réponse à l'évaluation bien au-dessus de 50 %. Parmi les répondants, 60 % ont évalué le Congrès comme étant « excellent » ou « très bon ».

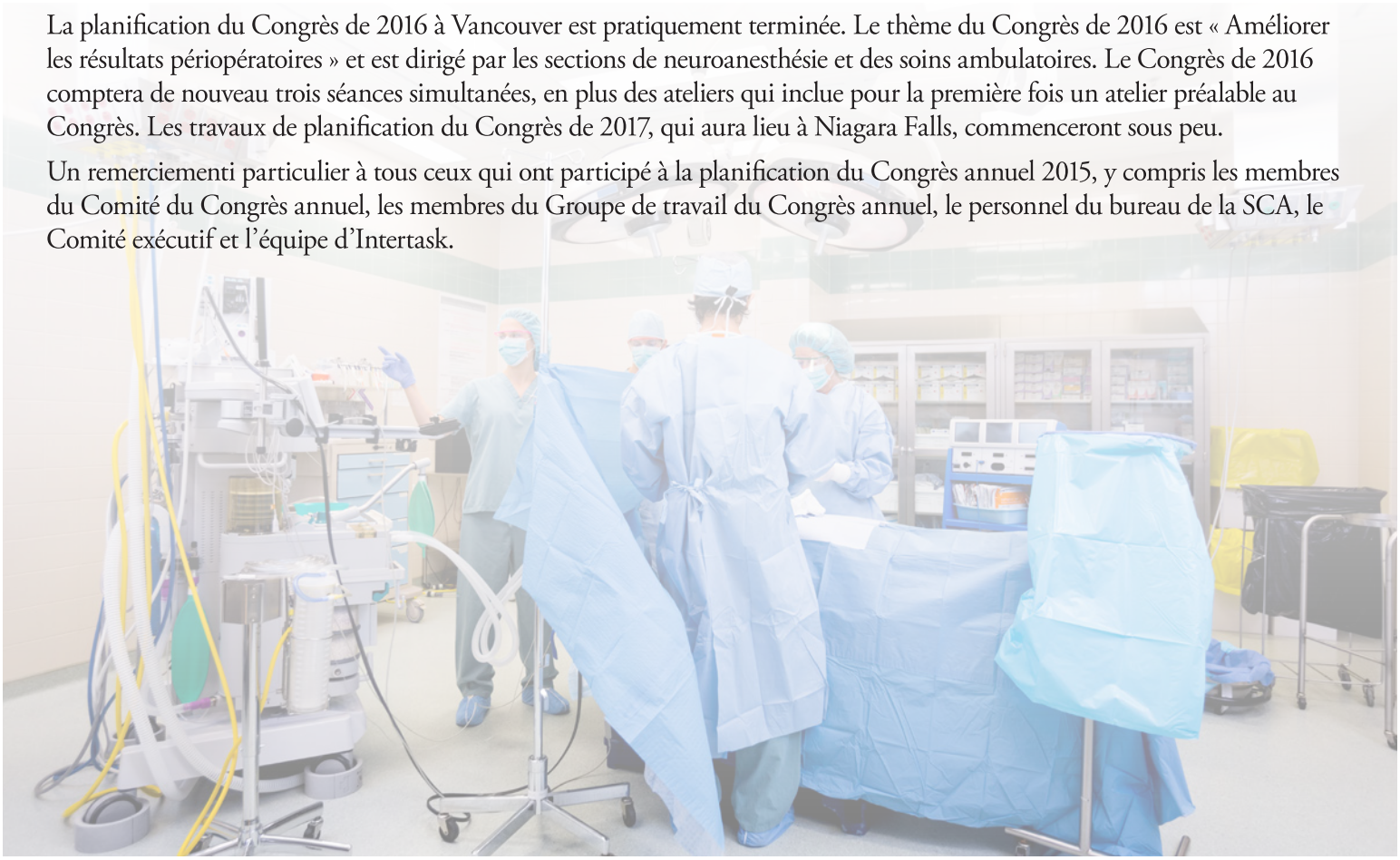
Le Congrès se servait également pour la première fois cette année de l'outil Poll Everywhere à titre de système de réponse pour l'auditoire; beaucoup connaissent ce programme et il fut bien reçu. C'était également la première fois cette année que le Congrès de la SCA était diffusé sous forme de webinaire. Le fait de diffuser le Congrès sous forme de webinaire a pour objectif d'offrir un accès simplifié au Congrès, en reconnaissance des contraintes géographiques et de température s auxquelles sont confrontés de nombreux anesthésiologistes. Le webinaire sera de nouveau offert le samedi cette année, auprès d'une petite somme pour en couvrir les frais d'organisation.

Une fois de plus, les ateliers permettaient l'obtention de crédits de la Section 3, ce qui devrait permettre aux anesthésiologistes de terminer plus facilement l'obtention de leurs crédits de la Section 3, puisqu'il est maintenant obligatoire d'obtenir 25 crédits de Section 3 pour ce cycle.

Même si cela ne paraît pas entièrement pour le public, nous avons de nouveau offert une formation à l'intention des pairs observateurs et des modérateurs pour les conférenciers et modérateurs du Congrès de cette année. L'observation par les pairs est une méthode d'évaluation permettant d'offrir une rétroaction sur les méthodes d'enseignement d'une personne (et non sur le contenu de la présentation) qui a été utilisée pour la première fois en 2014 dans le but d'améliorer les compétences à s'exprimer en public. De manière générale, la rétroaction concernant ce programme a été positive, et les personnes qui acceptent d'être observées ont droit à un crédit de Section 3. La formation pour modérateurs est un module d'apprentissage en ligne offert par la SCA et Knowledge Direct. Il s'agit d'un cours d'apprentissage en ligne autoguidé qui aide à améliorer les compétences des modérateurs. Ces deux initiatives visent à améliorer l'expérience des participants au Congrès en montant la barre plus haut pour les conférenciers et les modérateurs.

La planification du Congrès de 2016 à Vancouver est pratiquement terminée. Le thème du Congrès de 2016 est « Améliorer les résultats périopératoires » et est dirigé par les sections de neuroanesthésie et des soins ambulatoires. Le Congrès de 2016 comptera de nouveau trois séances simultanées, en plus des ateliers qui inclue pour la première fois un atelier préalable au Congrès. Les travaux de planification du Congrès de 2017, qui aura lieu à Niagara Falls, commenceront sous peu.

Un remerciementi particulier à tous ceux qui ont participé à la planification du Congrès annuel 2015, y compris les membres du Comité du Congrès annuel, les membres du Groupe de travail du Congrès annuel, le personnel du bureau de la SCA, le Comité exécutif et l'équipe d'Intertask.



Archives et artéfacts
Dr Daniel Chartrand, FRCPC - président

En juin 2015, les membres du Comité se sont réunis en personne à Ottawa dans le cadre du Congrès annuel. Une téléconférence a également eu lieu en octobre. Après de nombreuses années de leadership exceptionnel, le Dr Brendan Finucane a quitté ses fonctions en juin et je tente maintenant de le remplacer à titre de président du Comité. Heureusement, je peux toujours compter sur le soutien du Dr Finucane et des huit autres membres du Comité. Bien entendu, je me dois de souligner l'excellent appui offert au Comité par le personnel du bureau de la SCA.

En juin, nous avons tenu notre quatrième symposium célébrant l'histoire de l'anesthésie au Canada. Organisé par la Dre Joanne Douglas, ce symposium était consacré à l'histoire de l'anesthésie pédiatrique et obstétricale. Les Drs David Stewart et Diane Biehl ont fait d'excellentes présentations. Pour 2016, le Dr Derek Dillane organisera notre cinquième symposium.

Le site Web a été mis à jour, et j'encourage tous les membres de la SCA non seulement à le consulter, mais aussi à nous suggérer des documents, photos ou vidéos qui pourraient éventuellement être ajoutés au site Web. Nous prévoyons également ajouter des rapports et des entrevues avec d'anciens présidents de la SCA, qui nous parleront d'événements importants s'étant produits dans le cadre de leur mandat. Afin que le site Web devienne un « musée virtuel » de l'histoire de l'anesthésie au Canada, nous avons également besoin de vos suggestions.

En 2014, la plupart des artéfacts de la SCA ont été transférés au Musée des sciences et de la technologie du Canada à Ottawa, et au Musée des soins de santé à Kingston. En 2015, nous avons commencé à planifier le traitement des archives de la SCA (qui font près de 600 boîtes) afin de découvrir les trésors historiques qu'elles contiennent. Les documents historiques originaux seront conservés précieusement, mais ils seront aussi numérisés et certains pourront être consultés sur le site Web.

Enfin, le Comité espère toujours que le Dr Harold Griffith sera intronisé au Temple de la renommée médicale canadienne en 2016.

Ceci termine mon rapport au nom du Comité des archives et artéfacts pour 2015. Une fois de plus, je vous encourage tous à nous faire parvenir vos questions et suggestions concernant l'histoire de l'anesthésie au Canada.

Comité sur les équipes de soin en anesthésie
Dre Patricia Houston, FRCPC — présidente

J'ai représenté le Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA) au sein d'un groupe de travail dirigé par la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) qui met de l'avant un plan visant à élaborer et à mettre en oeuvre un processus national de certification des assistants en anesthésie (AA) et pour l'agrément d'établissements d'enseignement qui offrent ou qui offriront des programmes d'éducation pour les AA.

Le Comité s'est réuni en septembre 2015. Il compte des représentants de la SCTR, de la SCA, de l'ACUDA et parmi le personnel infirmier et les inhalothérapeutes qui exercent le métier d'assistant en anesthésie. Une carte du projet avec échéanciers a été approuvée, tout comme l'embauche d'un conseiller externe en éducation pour valider le profil national de compétence et mettre sur pied une matrice d'examen pour les AA. La SCA et l'ACUDA offriront leur point de vue et leur avis constants à mesure que ce projet va de l'avant, pour faire en sorte qu'il est collaboratif et qu'il englobe tous les professionnels de la santé concernés.

Le groupe de travail dirigé par la SCTR a préparé et diffusé un sondage à l'intention des AA partout au Canada pour déterminer un cadre national de compétence pour les AA. Ces efforts sont soutenus par ProExamination Service, une entreprise possédant une vaste expérience en services de reconnaissance des titres de compétences. Les résultats du sondage seront regroupés et examinés dans le cadre d'une réunion du groupe complet durant deux jours au début de juin 2016, auquel nous prévoyons arriver à un consensus sur le cadre de compétence. Ceci servira à faire avancer le processus de certification et d'examen, ainsi que l'agrément des établissements universitaires qui offriront un programme d'AA à l'avenir.

Formation continue et perfectionnement professionnel

Dr Peter MacDougall, FRCPC - président

Tout comme en 2014, la dernière année a été synonyme de plusieurs événements importants pour le Comité de l'éducation continue et du développement professionnel (ECDP). Le Comité de FCPP a mis en oeuvre certains changements cette année au Congrès annuel afin d'optimiser l'expérience d'apprentissage des membres. Une planification est en cours pour le Congrès annuel 2016 à Vancouver et nous pourrons y constater des changements également.

Programmes agréés en 2015

The CEPD Committee accredits CME activities for Section 1 and Section 3 Royal College Maintenance of Certification (MOC) credit. In 2015, eight events were accredited for Section 1 credit. Eight events were accredited for Section 3 credit.

Le Comité de FCPP peut agréer des activités d'EMC donnant droit à des crédits de section 1 et de la section 3 pour le programme de Maintien du certificat (MDC) du Collège royal. En 2015, huit événements ont été agréés pour des crédits de section 1. Huit événements ont été agréés pour des crédits de section 3.

Nouveautés au Congrès annuel

Le Congrès annuel 2015 à Ottawa a connu un franc succès et a inclus certains changements découlant des programmes pilotes ayant eu lieu en 2014. Le Congrès fut officiellement sans papier, et le programme sera de nouveau offert sous forme d'application cette année. Les programmes imprimés n'étaient pas offerts de façon habituelle. Comme mentionné dans le rapport des éducateurs, le système de réponse pour l'auditoire sur le Web a de nouveau été inclus dans plusieurs séances cette année. Ce système comporte deux sortes d'avantages : 1) il est plus économique que de louer un système autonome de réponse pour l'auditoire; 2) les renseignements recueillis en réponse aux questions du conférencier peuvent être enregistrés et utilisés dans le cadre d'une évaluation des besoins non perçus. Le système a bien fonctionné, mais il est clair qu'il faut former les conférenciers et le public afin d'optimiser l'expérience et les données obtenues de l'utilisation de la technologie.

Le Congrès 2015 a été l'objet d'un projet pilote utilisant un système Web (GoToMeetingMC) pour offrir un accès à distance à certaines des séances. Le programme interactif permet aux praticiens de participer aux séances à distance. Ce service a été offert gratuitement à titre de projet pilote, dans le but d'en faire la promotion pour 2016 et de dégager des revenus découlant des frais d'utilisation. Des examens ont indiqué que ce système a constitué un ajout positif au Congrès annuel.

On a introduit l'Observation par les pairs en 2014 comme une option pour les conférenciers de recevoir de la rétroaction et une formation sur leur présentation et une formation à l'intention des modérateurs. Cet aspect a été élargi cette année. Soixante-dix conférenciers ont accepté de participer à l'observation par les pairs. Bien qu'il y ait eu certains problèmes organisationnels mineurs entourant le programme, il a connu un grand succès et sera de nouveau offert au Congrès annuel 2016. Un crédit de la Section 3 était offert aux conférenciers et un crédit de Section 2 était offert aux observateurs. Des plans sont en cours en vue d'offrir un perfectionnement professoral en ligne pour les observateurs pairs avant le Congrès annuel 2016. On prévoit que le perfectionnement professoral permettra d'obtenir un crédit de Section 3.

La formation à l'intention des modérateurs fut une autre initiative mise sur pied pour le Congrès annuel 2015. Les documents à l'intention des modérateurs ont été publiés sur le site Web de la SCA ainsi que des questionnaires préalables à la séance et à la suite de la séance. La formation à l'intention des modérateurs donnait droit à un crédit de la Section 3. Les critiques ont été positives, et la formation en ligne sera mise à jour pour le Congrès annuel 2016.

Comité de DPC en ligne

Le Comité de DPC en ligne s'est réuni au Congrès annuel 2015. Les membres continuent de communiquer par courriel afin de préparer et d'approuver de nouveaux sujets pour les modules de DPC en ligne du Journal.

Groupe de travail du Congrès annuel (GTCA)

Le GTCA continue de se réunir régulièrement pour veiller à la préparation de nouvelles initiatives pour le Congrès annuel. Les membres incluent maintenant des représentants du bureau de la SCA et d'Intertask.

Sous-comité des modules de dpc en ligne
Dr A Stéphane Lambert, FRCPC – président

Membres du sous-comité : Dr A Stéphane Lambert (prochain président), Dr Pierre Drolet (président sortant), Dr Hilary Grocott, Dr Peter MacDougall, Dre May Sann-Yee, Dre Susan O'Leary, Dr Andrew Weiss

Membres du personnel : Mme Temi Adewumi, Mme Jane Tipping, Mme Carolyn Gillis

Le sous-comité des modules de DPC en ligne s'est réuni à Ottawa en juin 2015 à l'occasion du Congrès annuel de la Société. Le Dr Drolet a annoncé qu'il se retirait de ses fonctions de rédacteur des modules de DPC du Journal canadien d'anesthésie. Il a présenté Dr Lambert étant le nouveau rédacteur des modules de DPC et le nouveau président du sous-comité.

Au cours de 2015, le *Journal canadien d'anesthésie* a publié trois modules de DPC sur des sujets qui avaient au préalable été entérinés par les membres du sous-comité :

- *La neutralisation de l'anticoagulation induite par la warfarine lors d'interventions chirurgicales urgentes, par Curtis et coll.*
- *La prise en charge des voies aériennes difficiles chez l'enfant, par Karsli et coll.*
- *Stratégies potentielles pour la prévention des douleurs chroniques postchirurgicales : une approche pratique, par Richebé et coll.*

Le Comité a réitéré son appui aux sujets qui seront abordés en 2016 :

- *Local Anesthetic Systemic Toxicity, by Chin et al*
- *Update on the Prone Position, by Craen et al*
- *Preeclampsia, by McKeen et al*
- *Anesthesia for Paraplegic and Quadriplegic Patients, by Lalu et al.*

Enfin, les membres du sous-comité ont donné comme mandat au nouveau rédacteur des modules de DPC afin d'explorer officiellement la possibilité d'obtenir l'agrément des modules de DPC de l'American Board of Anesthesiologists. À la suite de demandes de renseignements préliminaires faites par le Dr Drolet, il a été décidé de ne pas poursuivre l'agrément en Europe à l'heure actuelle. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada accrédite actuellement les modules de DPC en vertu de la Section 3 de son programme de Maintien du certificat (MDC).

Déontologie
Dr Ian Herrick, FRCPC – président

Au nom des membres du Comité d'éthique, je suis heureux de présenter le rapport qui suit pour la période de janvier à décembre 2015.

Deux réunions ont eu lieu en 2015 : une téléconférence le 27 avril et la réunion annuelle du Comité le 21 juin à Ottawa. La téléconférence a porté sur un compte rendu sur les plans et progrès en lien avec le symposium qui doit avoir lieu à l'occasion du Congrès annuel de la SCA en juin et les travaux préparatoires pour la réunion du Comité qui aura lieu à la suite du symposium. Lors de la réunion du 21 juin, les membres du Comité ont étudié les sujets possibles pour le symposium de 2016. Les membres ont discuté de certaines options, et le Comité a conclus qu'à la lumière de la décision récente rendue par la Cour suprême dans l'affaire Carter contre Canada, le sujet de l'aide médicale à mourir serait à la fois instructif et d'actualité pour les membres de la Société. Le Dr Douglas DuVal a accepté d'envisager la possibilité d'agir à titre de modérateur de la séance, et on a étudié le dossier d'un certain nombre d'experts possibles.

Le Comité s'est également demandé s'il devait faire une recommandation au conseil d'administration de la SCA concernant la préparation d'une position officielle de la Société en lien avec l'aide médicale à mourir. Après de grandes discussions, le Comité a conclu que l'Association médicale canadienne participait activement à cette question à l'échelle nationale au nom de tous les médecins. Même s'il était important pour la Société de surveiller les progrès législatifs, une position indépendante n'était pas nécessaire à ce moment. Le Dr Herrick a accepté de présenter cette recommandation au Conseil d'administration.

Le 21 juin 2015, le Comité de déontologie a tenu un symposium sur la déontologie dans le cadre du Congrès annuel de la SCA intitulé « Ethical Decision-making and the Complex Patient ». Le symposium a accueilli les Drs Daniel McIsaac (Ottawa) et Michael Moon (Edmonton) à titre de conférenciers. La Dre Cheryl Mack (Edmonton) a agi à titre de modératrice de cette populaire séance et discussion, qui a exploré les obligations éthiques qu'exigent les soins périopératoires pour les patients frêles et aux cas complexes. On s'est servi des interventions TAVI et TEVAR à titre d'exemple pour orienter la discussion.

Économique médicale/effectifs médicaux

Dr James Kim, FRCPC - coprésident
Dr Douglas DuVal FRCPC - coprésident

Le Comité de l'économique médicale et des effectifs médicaux s'est réuni le 20 juin 2015 à Ottawa en conjonction avec le Congrès annuel de la SCA.

On a discuté du sondage 2015 sur l'économique médicale et les effectifs médicaux. Son nouveau format a reçu un accueil favorable. L'austérité économique semble être prévalente dans la plupart des divisions. La Colombie-Britannique continue d'avoir des honoraires d'anesthésie relativement peu élevés, associés à une pénurie constante et importante d'anesthésiologistes spécialisés. Au cours des dernières années, d'autres divisions avaient vécu un « resserrement » de leur situation en matière d'effectifs, avec des possibilités d'emploi limitées dans les établissements communautaires et universitaires. Toutefois, les statistiques canadiennes indiquent que 40 % des anesthésiologistes canadiens sont âgés de plus de 55 ans, et un nombre croissant de départs à la retraite suggère maintenant un retour du balancier vers le recrutement d'anesthésiologistes. Il semble y avoir moins de postes en anesthésiologie offerts au Québec, où leur répartition est contrôlée par les autorités de financement.

Le Dr Jeremy Pridham, président du département d'anesthésie de l'Université Memorial de Terre-Neuve, qui représente l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA), a confirmé que, sur la base des résultats d'un sondage annuel sur les ressources humaines réalisé par les présidents de l'ACUDA, on prévoit que le recrutement dans les départements d'anesthésie augmentera au cours des prochaines années.

Le Dr Michael Sullivan, qui représente le Comité de spécialité en anesthésiologie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, a déclaré que la proportion des anesthésiologistes nouvellement autorisés au Canada qui sont des stagiaires canadiens nouvellement certifiés semble diminuer comparativement aux anesthésiologistes formés à l'étranger.

La Dre Patricia Houston, présidente du Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA) de la SCA a fait rapport sur les progrès réalisés pour l'agrément national des programmes de formation des assistants en anesthésiologie ainsi que pour le processus national de certification des assistants en anesthésie.

On avait demandé au Dr Dale Engen à assister à la réunion du Comité à titre d'invité. Il a fait état des projets pour la proposition d'une nouvelle version du sondage sur les ressources humaines en anesthésie et les assistants en anesthésie au Canada, prévue en 2016.

En 2015, deux divisions (Colombie-Britannique et Nouveau-Brunswick) ont vu leurs frais liés à l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) augmenter de plus de 100 %. Les anesthésiologistes de la Colombie-Britannique, du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario paient maintenant plus de 6 000 $ annuellement en frais liés à l'ACPM. Il s'agit d'une source de préoccupation et fait l'objet d'une surveillance.

Sécurité des patients
Dr Claude Laflamme, FRCPC - président

Le Comité de la sécurité des patients de la SCA collabore avec différents organismes nationaux afin de réaliser sa mission visant à améliorer la sécurité périopératoire de tous les patients.

Congrès annuel 2015 de la SCA

Le 20 juin 2015, le « Symposium Dr-John-Wade de l'ICSP sur la sécurité des patients » a remporté un vif succès. Deux chefs de file de CanMEDS 2015 et du programme ASPIRE, les Drs Brian Wong et Sherissa Microys, ont présenté un symposium interactif intitulé « Patient Safety in CanMeds 2015: ASPIRE to Give Safer Healthcare Now! »

Institut canadien pour la sécurité des patients

L'entente de partenariat de trois ans entre la SCA et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) a été examinée et présentée à l'ICSP pour être renouvelée.

En 2015, les membres du Comité de la sécurité des patients de la SCA avaient activement contribué à faire progresser les initiatives nationales de l'ICSP comme l'éducation sur la sécurité des patients, la sécurité des soins chirurgicaux, la sécurité des médicaments, le travail d'équipe et la communication. Le Comité de la sécurité des patients de la SCA est bien placé pour influencer l'orientation future de la sécurité des soins chirurgicaux au Canada. En effet, le Dr Claude Laflamme codirige cette initiative nationale.

En octobre 2015, la Dre Susan O'Leary et le Dr Claude Laflamme, représentant de l'ICSP au Comité de la sécurité des patients, ont participé à la première réunion pour discuter d'une possibilité « coalition chirurgicale canadienne ». Les représentants du Collège royal des chirurgiens et des médecins du Canada, de l'ICSP et du Programme national d'amélioration de la qualité chirurgicale (NSQIP) ont dirigé la discussion.

Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments

Le Dr Daniel Chartrand a assisté aux réunions de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments (IUSM) portant sur l'étiquetage et l'emballage des médicaments ainsi que sur les principes pour l'application des lettres majuscules au Canada, visant à réduire le risque d'erreurs de médication.

Collaboration avec le Comité des normes de la SCA

L'hypothermie périopératoire a été reconnue comme un important facteur de mauvais résultats chirurgicaux. La prévalence élevée d'hypothermie périopératoire, qui est évitable dans la plupart des cas, a incité le Comité de la sécurité des patients de la SCA à collaborer avec le Comité des normes afin de trouver un mécanisme pour améliorer la surveillance et le contrôle de la température périopératoire.

Normes
Dr Gregory R Dobson, FRCPC – président

Le Comité des normes se rencontre une fois par l'année à l'occasion du Congrès annuel et organise plusieurs téléconférences durant l'année. Le Comité est formé du président, du président nommé d'office de la SCA, du président du Comité sur la sécurité des patients, d'un membre correspondant de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), d'un membre résident en anesthésie et d'une vaste représentation nationale grâce à des membres de partout au pays.

En 2015, le Dr Gregory Dobson a succédé au Dr Richard Merchant à titre de président du Comité. Le Comité et la SCA reconnaissent l'énorme dévouement et leadership dont a fait preuve le Dr Merchant au cours de son mandat de président. Au cours de la dernière année, le Dr Dobson a largement profité de ses conseils et de sa présence au Comité à titre de président sortant. Deux personnes ont accepté que l'on propose leur nom à titre de nouveaux membres possibles, et on discutera de ce point à l'occasion du Congrès annuel 2016.

La responsabilité principale du Comité consiste à réviser et à mettre à jour chaque année le Guide d'exercice de l'anesthésie. Les changements et les ajouts sur lesquels s'entendent les membres du Comité se retrouvent dans le Guide au cours de l'année civile suivante. Le Comité répond également par écrit aux fréquentes demandes de renseignements des membres de la SCA, ainsi que d'autres professionnels paramédicaux, en ce qui a trait à l'interprétation du Guide. Il répond également aux questions concernant les normes d'exercice qui ne sont pas clairement abordées dans le Guide. Ces demandes de renseignements aident souvent à orienter le Comité dans de nouvelles directions et discussions futures. Nous reconnaissons que le Guide ne peut aborder chaque enjeu possible lié à l'exercice, la SCA a publié et met à jour régulièrement une Annexe 4 qui contient d'autres ressources, normes et lignes directrices internationales en matière d'exercice clinique.

L'Annexe 5 (Exposé de principe sur les assistants en anesthésie) a fait l'objet d'une révision exhaustive pour 2016 à la suite du travail accompli par le Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA). L'une des demandes de renseignements les plus courantes faites au Comité des normes a trait au rôle en évolution de l'assistant en anesthésie.

Pour une septième année consécutive, le « Guide d'exercice de l'anesthésie édition révisée 2016 » de la SCA est paru dans le numéro de janvier 2016 du Journal canadien d'anesthésie. Il est accompagné d'un éditorial du Comité qui traite de la justification et des données probantes en lien avec les modifications. Les sections nouvelles ou révisées du Guide sont indiquées par un texte grisé dans le document pour attirer l'attention et aider les membres à mieux prendre connaissance des changements. Le public peut également avoir accès gratuitement à ce document sur le site Web de la SCA sans frais.

Les changements apportés au Guide 2016 se rapportaient à plusieurs domaines, notamment les suivants :

- Alimentation en oxygène pour le transport des patients
- Recommandations en matière de tests de laboratoire préopératoires
- Règles concernant le jeûne préopératoire
- Divulgation des risques aux patients et sa documentation
- Utilisation de la capnographie postopératoire chez les patients intubés ou sous sédation profonde
- Formation des anesthésiologistes sur l'utilisation de technologies médicales avancées

Le Comité des normes organise une séance à l'occasion du Congrès annuel de la SCA. La séance de 2015 était une table ronde intitulée « The Aging Anesthesiologist ». Beaucoup de gens y ont assisté et elle a reçu un accueil favorable de la part des participants. La séance a mené à une plus grande sensibilisation à cette question et a suscité d'autres discussions et un dialogue sur la manière dont la spécialité doit aborder cet enjeu important.

La participation développement continue de normes canadiennes et internationales par le biais de l'Association canadienne de normalisation et de l'Organisation internationale de normalisation se poursuit avec des services offerts par quelques membres bénévoles de la SCA. La SCA et le Comité des normes sont très reconnaissants du temps et de l'engagement de ces personnes.

À l'heure actuelle, le Comité travaille à des changements et ajouts à la version 2017 du Guide. Les domaines à l'étude incluent les suivants :

- Recommandations particulières pour se conformer à l'initiative Choisir avec soin
- Contrôle de la température périopératoire et maintien de la normothermie
- Utilisation et surveillance des agents bloquants neuromusculaires
- Assurance de la qualité et évaluation du rendement
- Formation et documentation de la compétence pour l'utilisation de technologies médicales avancées – prochaines étapes.

RAPPORTS DES SECTIONS

Anesthésie ambulatoire
Dre Jean Wong, FRCPC - présidente

La Section ambulatoire se compose actuellement de la présidente (Dre Jean Wong) et du vice-président (Dr David Wong). Notre Section contribue également à d'autres comités de la SCA.

Le Congrès annuel 2015 à Ottawa a connu un vif succès, et beaucoup de gens ont assisté et participé aux séances de la Section ambulatoire. Le programme de la Section ambulatoire incluait des domaines topiques et pratiques de la prise en charge des patients devant subir une chirurgie ambulatoire. Un symposium sur les risques de la prise en charge de patients souffrant de troubles respiratoires du sommeil et qui prennent des opioïdes mettait en vedette des experts en troubles respiratoires du sommeil (Dr Anthony Doufas et Dr Matthias Eikermann) ainsi qu'une représentante de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) (Dre Liette Beauregard). La séance de la Section ambulatoire du petit déjeuner mettait en vedette deux conférenciers : le Dr Matthias Eikermann et le Dr LeGrande-Westfall, qui ont fait une présentation stimulante sur les risques d'utiliser des relaxants musculaires en chirurgie ambulatoire et la gestion des situations médicolégales. Le Dr Doufas a aussi présenté le cours d'actualisation intitulé « Perioperative Risk in the Ambulatory Surgical Patient with Sleep-disordered Breathing ». Le Dr Atul Prabhu a présenté une excellente discussion de cas intitulée « My Ambulatory Surgical Patient is on Dabigatran: An Update on New Oral Anticoagulants », qui a reçu un accueil favorable et a suscité la discussion.

Nous encourageons les membres à participer activement à notre Section.

Société d'anesthésie pédiatrique canadienne
Dr Simon Whyte, FRCPC – président

Le conseil d'administration 2015 de la Société d'anesthésie pédiatrique canadienne (SAPC) était constitué de moi-même (président, Vancouver), Dr David Rosen (vice-président, Ottawa), Dre Davinia Withington (présidente sortante, Montréal), Dre Natalie Buu (secrétaire, Montréal), Dr Koto Furue (trésorier, Montréal), Dr Clyde Matava (communications, Toronto), Dr Desigen Reddy (président du Comité scientifique, Hamilton) et Dre Sarah Stevens (membre à titre particulier, Halifax).

Le Comité scientifique 2015 de la SAPC était formé du Dr Desigen Reddy (président), Dr Conor McDonnell (Toronto), Dr Jonathon Gamble (Saskatoon) et de moi-même.

Le conseil d'administration et le Comité scientifique ont conjointement choisi le Dr Robin Cox à titre de président du comité local d'organisation du Congrès 2016 de la SAPC qui se tiendra à Banff, et ils ont établi le principe exigeant que les prochains organisateurs locaux du Congrès de la SAPC doivent être eux aussi choisis conjointement jusqu'à ce que le congrès en question soit terminé.

Ce fut encore une fois une année chargée pour la SAPC, qui a préparé du contenu éducatif pour le Congrès 2015 de la SCA à Ottawa, et pour le Congrès 2015 de la SAPC à Toronto. Ce dernier portait sur des aspects des voies aériennes pédiatriques, tandis que les discussions à Ottawa ont porté sur la gestion du fluide pédiatrique, sur les paramètres de rendement et sur des publications modifiant l'exercice. Les préparatifs pour 2016 sont déjà bien avancés.

Au plan administratif, la SAPC a terminé sa transition vers des activités bancaires et une comptabilité indépendantes, et a lancé son nouveau site Web : www.pediatricanesthesia.ca. Nous offrons maintenant l'adhésion et l'inscription au Congrès sur le Web, et nous avons introduit des niveaux d'adhésion à la SAPC à l'intention des collègues d'outre-mer, des résidents intéressés par l'anesthésie pédiatrique et des professionnels paramédicaux comme les assistants en anesthésie. Ces avantages, ainsi qu'un accès à prix réduit au journal Pediatric Anesthesia, seront offerts aux membres de la SAPC en 2016. 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.

L'année 2015 fut celle de la parution d'une mise à jour de la déclaration consensuelle sur l'utilisation d'agents anesthésiques et de sédation chez les nourrissons et les enfants du consortium SmartTOTS, dont la version intégrale se trouve sur notre site Web. La SAPC fut l'un des nombreux groupes invités à consulter et subséquemment à entériner la version finale. Notre site Web contient également des FAQ utiles à l'intention des parents et des fournisseurs de soins de santé.

Comme toujours, je dois remercier mes collègues membres du conseil d'administration pour leurs judicieux conseils et leur appui au cours de 2015 – la SAPC est dirigée par une équipe fortement soudée. Nous sommes impatients de contribuer au Congrès annuel de la SCA à Vancouver et de continuer à représenter la voix de l'anesthésie pédiatrique au Canada.

Cardiovasculaire et thoracique
Dr Blair Kent, FRCPC – Chair

En 2015, la Section cardiovasculaire et thoracique (CVT) s'est associée à CANCARE (Canadian Cardiovascular Critical Care Society) pour co-commanditer le symposium de la Section CVT lors du Congrès annuel de l'an dernier à Ottawa. Cette collaboration a permis à la Section d'attirer des conférenciers et chercheurs de classe mondiale qui ont pu partager leurs travaux sur le délirium et le trouble cognitif à la suite d'une chirurgie cardiaque et d'une anesthésie (pour demeurer dans le thème général du Congrès, qui était « Le cerveau et l'anesthésie »). Le Congrès incluait aussi un débat sur l'anesthésie générale par opposition à une sédation pour les patients subissant une intervention TAVI, la toujours populaire compétition des « Meilleurs cas d'imagerie de l'année », l'analyse en 3D d'une ETO « hors ligne », et un séminaire sur la « surveillance de l'état de conscience durant une anesthésie cardiaque ».

Le nombre de membres de la Section est stable, mais nous cherchons constamment à attirer de nouveaux membres qui participent à la prestation de soins pour les patients devant subir des interventions cardiovasculaires ou thoraciques, mais qui ne sont pas membres de la Section. Aucun changement n'a été apporté à la direction de la Section en 2015. La situation financière de la Section est saine et, à ce titre, nous sommes en mesure de financer certains prix (meilleure affiche CVT) et la Conférence du Dr Earl-Wynands au Congrès annuel de la SCA.

Grâce au Dr Ivan Iglesias (et aux directeurs de programmes CVT du pays), nous avons présenté une proposition au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour un « diplôme en anesthésiologie cardiaque et échocardiographie transœsophagienne périopératoire ». L'objectif est de se doter d'une norme nationale pour l'éducation des boursiers des programmes de bourses de recherche en anesthésie cardiaque et ETO. Ce processus en est encore à ses premiers balbutiements et nous espérons avoir plus de renseignements à vous communiquer bientôt.

Le congrès de Vancouver sera chargé pour la Section CVT. Nous avons tenté d'adapter nos séances éducatives au thème de cette année, « Améliorer les résultats périopératoires ». Des conférenciers de tout le pays et de partout dans le monde partageront leur expertise et leurs points de vue sur l'amélioration des résultats chez les patients qui subissent une chirurgie CVT. Les sujets incluront des comptes rendus sur la gestion de l'anticoagulation périopératoire, un atelier sur la ventilation unipulmonaire ou sélective, l'amélioration de la sécurité des patients en anesthésie cardiothoracique, un symposium sur les résultats à long terme à la suite d'une chirurgie cardiaque, et la compétition toujours aussi populaire « Meilleurs cas d'imagerie de l'année ».

Prise en charge de la douleur chronique
Dr Collin Clarke, FRCPC – président

Au cours des dernières années, la Section de prise en charge de la douleur chronique a tenté de répondre aux besoins de ses membres, tout en offrant des connaissances sur la douleur chronique aux fournisseurs de services d'anesthésie générale. L'an dernier, au Congrès annuel d'Ottawa, nous avons offert deux conférences emballantes et instructives pour lesquelles la participation a été exceptionnelle. Le Dr Dwight Moulin a parlé des lignes directrices révisées de la Société canadienne pour le traitement de la douleur concernant la prise en charge de la douleur neuropathique, dont il fut l'auteur principal. En outre, le Dr Philippe Richebé, chercheur renommée internationalement, a fait une présentation mettant en lumière ses recherches en laboratoire sur le développement de la douleur chronique chez un modèle chirurgical. En allant de l'avant cette année, nous tentons une fois de plus de répondre aux besoins de nos membres en présentant une allocution sur l'hyperalgésie provoquée par les opioïdes, en plus d'un examen des nouveaux changements apportés au manuel DSM-V. De plus, nous avons restructuré l'atelier sur l'échographie pour qu'il se concentre davantage sur l'intervention et l'évaluation musculosquelettique. Nous sommes impatients de participer au prochain Congrès et avons organisé une séance de collaboration avec le CRMCC pour notre événement de section.

Médecine des soins intensifs
Dr Duane Funk - président

La Section de médecine des soins intensifs se réunit chaque année à l'occasion du Congrès annuel de la SCA. Nous avons organisé deux séances lors du Congrès de 2015 à Ottawa. La première consistait en un compte rendu sur les soins intensifs à l'intention des anesthésiologistes, et plusieurs conférenciers ont prononcé d'excellentes allocutions sur des sujets pertinents pour les anesthésiologistes en exercice.

Le Dr Shawn Hicks d'Ottawa a prononcé une allocution très importante sur les lésions pulmonaires attribuables à la ventilation et l'importance de stratégies en matière de ventilation en salle d'opération pour diminuer ce problème courant. Le Dr Edgar Hockman a également fait une présentation sur le rôle de l'échocardiographie périopératoire. Enfin, nous avons également eu droit à une présentation sur les plus récentes recherches et traitements liés au choc septique. Les présentations ont attiré un grand nombre de participants ayant de bonnes critiques.

La Section a organisé une séance au petit déjeuner sur le rôle (en diminution) des anesthésiologistes dans la prestation de soins d'anesthésie dans un cadre d'USI. Moins d'anesthésiologistes effectuent des stages de recherche en soins intensifs, et moins d'anesthésiologistes intègrent le travail dans une USI à leur pratique. La discussion a porté sur les stratégies visant à inverser cette tendance. On a fait valoir que le mentorat des résidents en anesthésie et le fait de rendre la spécialité plus visible constituaient de bonnes façons d'améliorer les résultats.

Au Congrès annuel de la SCA de cette année, nous nous associerons à nos collègues de médecine périopératoire et d'anesthésie cardiaque pour organiser un atelier d'un jour préalable au Congrès et portant sur l'échographie périopératoire et l'échocardiographie. Nous participerons également à une table ronde sur les normes de formation pour les anesthésiologistes qui veulent réaliser une échocardiographie transœsophagienne périopératoire.

Nous avons également prévu un autre compte rendu sur les soins intensifs à l'intention des anesthésiologistes pour le Congrès de cette année, avec des présentations des Drs Brian Kavanagh (Université de Toronto), Tobias Witter (Université Dalhousie) et Ahmed Hegazy (Université Western).

Le Dr Fasial Siddiqui (Université du Manitoba) a accepté d'occuper les fonctions de vice-président de la Section. Nous voulons remercier le Dr Dave Neilipovitz de l'Université d'Ottawa pour le temps qu'il a consacré au poste de vice-président de la Section. Pour l'avenir, nous espérons créer des liens plus solides avec la Society of Critical Care Anesthesiologists aux États-Unis.

Neuroanesthesia
Dr Timothy Turkstra, FRCPC – président

La Section de neuroanesthésie de la SCA continue d'être l'une des plus petites, avec 63 membres à l'heure actuelle. L'équipe actuelle de direction se compose des membres suivants :

Président : Dr Timothy Turkstra, FRCPC
Vice-présidente : Dre Marie-Hélène Tremblay, FRCPC
Secrétaire-trésorière : Dre Alana Flexman, FRCPC
Présidente sortante : Dre Cynthia Henderson, FRCPC

Les principales activités de la Section portent sur l'organisation de séances pour le Congrès annuel, ainsi que sur la contribution à d'autres comités de la SCA. Nous examinons également les possibilités de certification pour des bourses de recherche en surspécialité. Le Congrès de 2015 a connu un vif succès, et les séances ont attiré beaucoup de participants, en particulier la dernière séance animée par la Dre Beverly Orser, qui offrait un résumé des connaissances sur les mécanismes d'anesthésie. Le débat du petit déjeuner portant sur la dexmédétomidine par opposition au propofol pour les cas de craniotomie en état d'éveil a été divertissant et instructif.

Nous continuons de soutenir le Prix du meilleur article en neuroanesthésie.

Obstétrique
Dr Ronald George, FRCPC - président

La Section d'obstétrique continue d'être un groupe actif et dynamique au sein de la Société canadienne des anesthésiologistes, et on espère conserver et accroître le nombre de ses membres.

Le Congrès annuel de 2015 à Ottawa fut une grande réussite avec un succès de foule aux séances sur l'anesthésie obstétricale. Nous avons assisté à un excellent symposium sur la parturiente au cas complexe mettant en vedette notre invité, anesthésiologiste obstétrical, le Dr Roshan Fernando du University College London, qui a ajouté une touche européenne à la discussion. Il était accompagné de la Dre Darine El-Chaar, une obstétricienne locale de L'Hôpital d'Ottawa. Leur présentation sur la pathologie neurologique chez les mères a permis d'avoir d'excellentes discussions et a possiblement fait changer la façon d'exercer de certains. L'atelier sur l'ultrason neuraxial dirigé par le Dr Jose Carvalho a également remporté un vif succès. Notre déjeuner d'obstétrique traditionnel a donné lieu à un débat animé entre le Dr Fernando et notre Dr Christian Loubert. Tous les deux ont débattu sur l'utilisation habituelle des opioïdes pour les césariennes réalisées sous anesthésie générale. Le débat n'a pas fait de gagnant, mais nous sommes tous repartis mieux informés des choix offerts. Cette année à Vancouver, nous aurons le plaisir d'accueillir le Dr Brendan Carvalho de l'Université Stanford, qui partagera avec nous sa vaste expérience.

Notre section continue de gérer prudemment ses finances et l'équilibre continue de croître. Nous continuons de soutenir le Prix du meilleur article en anesthésie obstétricale (1 000 $). La Section offre un soutien financier pour la mise sur pied d'un guide canadien d'exercice de l'anesthésie obstétricale. L'équipe de direction se compose des Drs Ronald George (président), Giselle Villar (vice-présidente), Pamela Angle (présidente sortante) et Clarita Margarido (secrétaire élue). La Dre Roanne Preston se joint aussi à nous en tant que membre à titre particulier pour le Congrès de Vancouver. Cette année, nous solliciterons les services des membres à titre particulier des deux prochains congrès de la SCA, qui se joindront à l'équipe de direction pour aider à la planification. De plus, cette année, nous serons à la recherche d'un nouveau membre de l'équipe de direction, puisque nous effectuons une rotation, et remercions la Dre Angle de son travail acharné au cours des années, alors qu'elle quitte l'équipe de direction. Si vous voulez devenir un membre actif de la Section d'anesthésie obstétricale de la SCA, veuillez communiquer avec le Dr George (rbgeorge@dal.ca).

Nous sommes impatients d'assister au Congrès annuel de la SCA de cette année à Vancouver.

Médecine périopératoire
Dr Gregory Bryson, FRCPC – président

La Section de médecine périopératoire continue de faire progresser une vision élargie de l'anesthésiologie qui s'étend bien au-delà de la salle d'opération.

En 2015, le président de la Section de médecine périopératoire, le Dr Gregory Bryson, et le secrétaire, le Dre Duminda Wijeysundera, ont coprésidé la campagne Choisir avec soin de la Société canadienne des anesthésiologistes (CS-SCA). Choisir avec soin a pour objectif d'«encourager un dialogue entre le médecin et son patient afin de choisir les examens et les traitements les plus appropriés pour assurer des soins de qualité. » La campagne CS-SCA a sondé les membres de la SCA afin de déterminer les interventions sur lesquelles il faudrait se questionner en matière de soins périopératoires. Les résultats du sondage et les données probantes venant appuyer nos cinq principales recommandations ont été présentés au Congrès annuel 2015 de la Société canadienne des anesthésiologistes à Ottawa et publiés sur le site Web de Choisir avec soin le 17 septembre. Nous vous invitons à consulter nos recommandations pour diminuer le nombre de soins périopératoires de faible valeur à l'adresse http://www.choisiravecsoin.org/recommendations/anesthesiologie/

En ce qui concerne les événements à venir, nous vous encourageons à assister à notre symposium CS-SCA le samedi 25 juin 2016 à Vancouver.

Dans le respect du thème d'une utilisation rationnelle des ressources en santé, la Section a attribué le Prix du meilleur article en médecine périopératoire 2015 au Dr Thomas Mutter pour son étude intitulé « Effect of a Regional Guideline on Unnecessary Preoperative Lab Tests ». Félicitations !

Passons maintenant de les ressources à la technologie. Le vice-président de la Section, le Dr Massimiliano Meineri, a coordonné une série de superbes ateliers au Congrès annuel de 2015 qui portaient sur l'échographie pulmonaire et gastrique. L'échographie au chevet du patient a sans aucun doute « fait son apparition » en médecine périopératoire, et le Dr Meineri et ses collègues des sections CVT et des soins intensifs sont impatients d'animer un cours d'une journée sur l'échographie multisystème préalable au Congrès annuel de la SCA, soit le vendredi 24 juin 2016. Arrivez tôt à Vancouver, vous ne le regretterez pas.

Le Congrès annuel de 2015 a également permis la tenue d'excellents symposiums et événements de section ayant abordé la gestion périopératoire de l'insuffisance cardiaque, l'examen cardiopulmonaire (test d'exercice) et la surveillance de la fonction du SNC. L'éventail du contenu du programme est représentatif des intérêts diversifiés des membres de notre Section.

Ce fut une période emballante pour la Section de médecine périopératoire, et je regrette que mon mandat de deux ans en tant que président se termine à Vancouver. Je suis heureux de voir les Drs Meineri et Wijeysundera assumer respectivement les fonctions de président et vice-président. Nous sollicitons des candidatures pour le poste de secrétaire. Veuillez communiquer avec moi à l'adresse glbryson@toh.ca si vous voulez vous joindre à l'équipe. Nous sommes impatients engager les membres de la Section à l'orientation des soins périopératoires de l'avenir au Canada et partout dans le monde.

Résidents
Dre Elizabeth Miller – présidente

La Section des résidents de la SCA a vécu une autre année emballante promouvant des initiatives des résidents et à planifier notre Congrès annuel de la SCA, qui se tiendra cette année à Vancouver (C.-B.)!

Congrès Annuel 2016 de la SCA

Sur la base des commentaires découlant d'un sondage auprès des résidents canadiens en anesthésie, la Section des résidents a prévu une excellente série d'événements sociaux et pédagogiques pour le prochain Congrès de la SCA à Vancouver. Notre événement social pour les résidents aura lieu chez Mahoney and Sons le 24 juin. Nos activités pédagogiques incluent la très courue et populaire allocution de la Dre Sandra Katsiris, examinatrice en chef du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, concernant la préparation aux examens du Collège royal. Nous avons la chance de compter sur la présence du Dr Robert Chen, du département d'anesthésiologie cardiaque de l'Institut de cardiologie d'Ottawa, qui nous parlera de la formation en échographie au chevet du patient, ainsi que des possibilités de carrière et de demande dans le cadre périopératoire. Enfin, nous préparons encore une fois une Foire des programmes de bourses de recherche en 2016, qui inclura une foire virtuelle sur l'application mobile de la SCA, ainsi qu'une foire en personne au Congrès annuel de la SCA. Notre groupe de résidents est très reconnaissant de la participation des directeurs et coordonnateurs des programmes de bourses de recherche!

Conseil D'administration de la SCA

La Dre Kaitlin Duncan (PGY-3, Université d'Ottawa) et le Dr Curtis Nickel (PGY-3, Université Queen's) ont été nos représentants au conseil d'administration cette année. Dre Duncan a assisté aux réunions du conseil comme un de membre votante.

Fondation D'éducation Internationale en Anésthesie de la SCA (FÉI SCA)

La Section des résidents a travaillé à promouvoir les initiatives de la FÉI SCA auprès de nos résidents grâce à notre nouvelle page Web de la FÉI SCA. Le Dr Tristan Dumbarton (PGY-4, Université Dalhousie), notre représentant des résidents à la FÉI SCA, a travaillé à promouvoir les programmes et initiatives de la FÉI SCA auprès des résidents. Il fut l'un des cinq résidents canadiens à avoir saisi l'occasion de suivre un stage facultatif au Rwanda pour aider à développer des soins durables en anesthésie grâce à la simulation et à l'enseignement. Des stages facultatifs en santé mondiale de la FÉI SCA sont offerts à tous ceux intéressés.
Page Web des résidents portant sur la FÉI SCA : http://casresidents.tumblr.com/CASIEF%20RESIDENTS

Choisir Avec Soin

Afin de faire participer les résidents à la campagne Choisir avec soin, la Section des résidents de la SCA a créé un comité Choisir avec soin de la Section des résidents pour faire la promotion des initiatives de Choisir avec soin et aider à créer des documents éducatifs sur la campagne à l'intention des patients et des résidents. Le comité est dirigé par la Dre Gita Raghavan (PGY-4, Université Queen's).
Site Web de la Section des résidents sur Choisir avec soin : http://casresidents.tumblr.com/choosingwisely

Ressources à L'intention des Résidents

Cette année, la Section des résidents s'était engagée à mettre à jour son site Web, et à en faire un endroit où partager de l'information. Nous avons envoyé un sondage à nos membres et nous avons été en mesure de dresser une liste des meilleures applications et ressources pour un résident canadien en anesthésie. Cette année, nous avons aussi inclus sur notre site Web plus de renseignements sur les possibilités de bourses de recherche, de recherche pour résidents et d'activités facultatives internationales.
Tumblr: http://casresidents.tumblr.com

Collaboration avec D'autres Sociétés de Résidents

La Section des résidents a accueilli un membre de l'Australian Society of Anaesthetists à ses événements organisés dans le cadre du Congrès de la SCA à Ottawa. En tant que présidente de notre section, j'ai eu l'occasion d'assister au congrès de l'American Society of Anesthesiologists et à celui des délégués résidents à San Diego. À la suite de ces congrès, nous avons entamé un dialogue avec d'autres conseils de résidents et espérons collaborer avec ces groupes à l'avenir. Nous espérons que ces liens seront utiles à tous les résidents en anesthésie pour le partage de ressources et des idées, et pour faire participer les résidents à des enjeux mondiaux liés à l'anesthésie.

Médias Sociaux

La Section des résidents de la SCA a gardé ses membres engagés grâce à ses comptes sur les médias sociaux :
Twitter : https://twitter.com/CASresidents • Facebook : https://www.facebook.com/CASresidents/

Membres de la Section des Résidents

Merci à notre équipe dévouée des membres de la Section des résidents!

Direction :

Présidente	**Elizabeth Miller**
Représentante au conseil d'administration de la SCA	**Kaitlin Duncan**
Représentant au conseil d'administration de la SCA	**Curtis Nickel**

Représentants des Universités :

Université de Colombie-Britannique	**Chris Nixon-Giles**
Université de l'Alberta	**Jason Vaz**
Université de Calgary	**Paul Dawson**
Université de la Saskatchewan	**Catherine Lacny**
Université du Manitoba	**Ravi Jayas**
Université d'Ottawa	**Isaac Miao**
Université Queen's	**Navroop Sandhu**
Université de Toronto	**Asad Siddiqui**
Université McMaster	**Sean Middleton**
Université Western	**Caitlin Gallagher**
Université McGill	**Stephen Yang**
Université de Montréal	**Danny Mireault**
Université de Sherbrooke	**Marie-Chantal Dubois**
Université Laval	**David Jessop**
Université Dalhousie	**Amelie Pelland**
Université Memorial de Terre-Neuve	**Sarah Tierney**
École de médecine du Nord de l'Ontario	**Mélanie Brulotte**
Section des résidents de Choisir avec soin	**Gita Raghavan**

Représentants aux Comités de la SCA :

Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA) de la SCA	**Jessica Jiang**
Comité du Congrès annuel de la SCA	**Elizabeth Miller**
Fondation d'éducation internationale de la SCA	**Tristan Dumbarton**
Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel de la SCA	**Andrew Weiss**
Comité de déontologie de la SCA	**Margaret Casey**
Comité de l'économique médicale et des effectifs médicaux de la SCA	**Kitt Turney**
Comité sur la sécurité des patients de la SCA	**Karim Abdulla**
Comité consultatif de recherche de la SCA	**Thomas Kim**
Comité des normes de la SCA	**Matthew Chong**
Comité des finances de la SCA	**Fady Ebrahim**
Comité des archives et des artéfacts de la SCA	**Bernice Duan**

AUTRES RAPPORTS

Rapport de l'association canadienne universitaire des départements d'anesthésie

Dr Michael Murphy, FRCPC – président de l'ACUDA

Les membres de l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) proviennent des 17 départements d'anesthésie d'universités canadiennes. Les membres (~85 au total) forment cinq comités, le Comité de gestion, et quatre sous-comités de 17 membres chacun (un de chaque département universitaire). Les comités sont les suivants :

- Comité de gestion (présidents)
- Comité de l'éducation supérieure (appelé simplement le Comité de l'éducation par certains directeurs de programmes de résidence)
- Comité de l'éducation médicale de premier cycle
- Comité de la formation continue et du perfectionnement professionnel (FCPP)
- Comité de recherche

L'équipe de direction de l'ACUDA est formée de membres du Comité de gestion, et chaque poste s'accompagne d'un mandat de deux ans. L'année 2015 était une année de mi-mandat, ce qui signifie que l'équipe de direction effectuera une rotation en juin 2016. L'équipe de direction se compose actuellement des membres suivants :

- Président (Dr Mike Murphy, Université de l'Alberta)
- Vice-présidente (Dre Roanne Preston, Université de la Colombie-Britannique)
- Secrétaire-trésorier (Dr Peter Moliner, Université de Sherbrooke)
- Président sortant (Dr Davy Cheng, Université Western Ontario)

Les sous-comités élisent un président provenant de leurs rangs.

L'Assemblée générale annuelle de l'ACUDA a lieu en juin, avant le Congrès annuel de la SCA, et s'est déroulée le 19 juin 2015 à Ottawa. Le jour de l'Assemblée générale annuelle se divise en trois parties :

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

Le président de la faculté d'anesthésie de la ville hôte organise un souper pour les membres de l'ACUDA le vendredi soir.

Grands titres du rapport :

1. Nouveau président et président sortant
2. Séance plénière de l'ACUDA, juin 2015
3. Rencontre des directeurs de programmes d'anesthésie de médecine générale et familiale à l'assemblée de l'ACUDA
4. Lancement de la formation des résidents fondée sur les compétences
5. Les AA sont important
6. Le PACT gagne en maturité
7. Nouveau président du Comité des spécialités

Voici un résumé des grands titres mentionnés précédemment :

1 **Nouveau président et président sortant :** Dr Michael Murphy a démissionné de son poste de président à l'Université de l'Alberta et sera remplacé dans l'intérim par le Dr Saifee Rashiq en attendant la nomination d'un autre président. La Dre Roanne Preston assume les fonctions de présidente; le Dr Davy Cheng demeure en poste à titre de président sortant, et on procédera à la nomination d'un nouveau vice-président. Le Dr Moliner demeure secrétaire-trésorier. La Dre Preston représentera l'ACUDA au conseil d'administration de la SCA. La Dre Natalie Albert, coprésidente avec le Dr Jean Beaubien, représentera l'Université Laval sur l'équipe de direction de l'ACUDA.

2 **Séances plénières de l'ACUDA de 2015 et 2016 :** la séance plénière de l'ACUDA de juin 2015 a abordé l'éducation et l'évaluation fondées sur les compétences. Présidée par le Dr Viren Naik de l'Université d'Ottawa, la séance plénière a accueilli des conférenciers comme les Drs Craig Campbell du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Chris Hudson de l'Université d'Ottawa et M. Wade Hillier de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. La séance plénière de l'ACUDA à Vancouver portera sur la participation de l'anesthésie à l'éducation médicale de premier cycle et sera présidée par le Dr Eric Jacobsohn, président pour l'Université du Manitoba. Ces programmes éducatifs se voient accorder un crédit de trois heures d'EMC de la SCA à titre d'activité accréditée d'enseignement en groupe (Section 1), tel que défini par le programme de Maintien du certificat (MC) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et la Société canadienne des anesthésiologistes.

3 **Rencontre des directeurs de programmes d'anesthésie de médecine générale et familiale à l'Assemblée générale de l'ACUDA :** les liens entre les directeurs de programmes d'anesthésie de médecine générale et familiale et les directeurs de programmes du Collège royal continuent d'évoluer de façon positive. Les directeurs de programmes d'anesthésie de médecine générale et familiale se sont joints à la réunion du Comité de l'éducation à Ottawa et prévoient faire de même à Vancouver.

4 **Lancement de la formation des résidents fondée sur les compétences à Ottawa :** Ottawa a présenté son format de formation des résidents fondée sur les compétences pour la prochaine classe de résidents du Collège royal de 2015. L'Université Dalhousie prévoit faire de même en 2016, tout comme les 15 autres programmes de résidence du Collège royal en 2017. Les présidents et les directeurs des programmes participent activement à la planification du lancement et des engagements financiers et en temps qui seront nécessaires.

5 **Assistants en anesthésie :** la SCA et le groupe de travail collaboratif de la SCTR sont près d'une entente sur le champ d'exercice des AA au Canada. Ceci mènera à la création d'un examen national dirigé par la SCTR et la SCA, et par la suite à un processus d'agrément pour les programmes de formation des AA. Le Dr Michael Murphy a représenté l'ACUDA sur ce comité de travail. On a proposé la candidature de la Dre Yvette Godard de l'Université d'Ottawa pour remplacer le Dr Murphy.

6 **Recherche : Groupe d'essais cliniques en anesthésie périopératoire (PACT) :** Le Dr Rick Hall a fait un rapport sur la réunion du PACT qui a eu lieu à Ottawa le 28 janvier 2016. Le groupe PACT a publié son premier ECR. Les défis qui s'attendent à PACT consistent à trouver un successeur pour Dr Hall à titre de président du PACT et d'établir une base financière stable au moment où le groupe entre dans une nouvelle phase de croissance. Dans le modèle proposé pour l'avenir, le nouveau président recevra un soutien « en nature » de son établissement, et le secrétariat demeurera à l'Université Dalhousie. L'un des défis consiste à changer la perception voulant que le PACT réalise uniquement des essais cliniques randomisés. Le PACT agit également à titre de mentor pour former des chercheurs et pour participer à la production d'examens systématiques.remain at Dalhousie. Among the challenges is to change the perception that PACT only runs randomized clinical trials. PACT also mentors developing researchers and is engaged in the production of systematic reviews.

7 **Président, Comité de spécialité en anesthésiologie :** La SCA, l'ACUDA et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ont souhaité la bienvenue à la Dre Hélène Pellerin de l'Université Laval à titre de présidente du Comité de spécialité.

Fondation canadienne de recherche en anesthésie
Dre Doreen Yee, FRCPC - présidente

En 2015, la Fondation canadienne de recherche en anesthésie (FCRA) a célébré sa 30e année à titre de partenaire financier au Programme des bourses de recherche de la SCA. Au total, huit prix ont été financés, et la FCRA a octroyé un total de 100 000 $ aux lauréats du Programme de recherche de la SCA, y compris 90 000 $ pour financer entièrement la Bourse de carrière en recherche de la SCA en anesthésie et la Bourse de recherche de la SCA.

Le nouveau partenaire de la FCRA, Covidien (maintenant Medtronic), a donné généreusement 80 000 $ pour financer plusieurs prix. La Bourse de recherche de la SCA en neuroanesthésie - en mémoire d'Adrienne Cheng, la Bourse de recherche Dr-Earl-Wynand en anesthésie cardiovasculaire et la Bourse de recherche Dr-RA-Gordon pour l'innovation en sécurité des patients ont été entièrement financées par Medtronic, et la Bourse de recherche pour le nouveau chercheur a été cofinancée par Medtronic et la FCRA.

En outre, le *Journal canadien d'anesthésie* a financé la Bourse de recherche du *Journal canadien d'anesthésie* et, pour une troisième année, Anesthésiologistes de l'Ontario a financé la Bourse de recherche pour les résidents de la SCA – Anesthésiologistes de l'Ontario.

Au Congrès annuel, la Conférence de la FCRA a été prononcée par un ancien lauréat, le Dr Ron George, un anesthésiologiste obstétrical de l'Université Dalhousie à Halifax. Son allocution, intitulée « Pain of Childbirth: Implications and Future Directions » a été très courue et a reçu un accueil favorable.

Le portefeuille d'investissement de la FCRA a généré un rendement de 2,47 % en 2015, comparativement à 7,61 % en 2014. Les actifs d'investissement de la FCRA valaient 1,87 million de dollars, légère une baisse par rapport à 2014 en raison du financement des bourses mentionnées précédemment. La SCA continue d'octroyer 20 000 $ chaque année à la dotation de la FCRA, qui s'élève maintenant à 160 000 $ (capital seulement). Les intérêts générés par ce fonds servent à financer les prix. La dotation totale de la FCRA s'élevait à environ 1,64 million de dollars à la fin de 2015.

Les faits saillants des activités de financement de la FCRA ont inclus une autre généreuse contribution de 80 000 $ de la part de Medtronic, ainsi qu'une contribution de 10 000 $ d'AbbVie pour financer les bourses de recherche 2016 de la SCA. Notre campagne annuelle de financement auprès des membres de la SCA s'est soldée par une légère augmentation par rapport à 2014. À l'occasion du Congrès annuel de la SCA, l'appareil d'anesthésie en LEGO, créé de façon experte et offert généreusement par la Dre Lucie Fiteau de L'Hôpital d'Ottawa, a fait l'objet d'un tirage et a permis d'amasser plus de 2 000 $, tandis que le Marathon de la FCRA a permis d'amasser 1 200 $. Le tirage d'un panier contenant des bouteilles de vin à la réunion de la section de l'Ontario a permis d'amasser plus de 1 000 $. Merci à tous ceux qui ont appuyé la FCRA en 2015!

Le Dr Donald Miller, qui s'est joint au conseil d'administration de la SCA un peu plus tôt, a accepté d'occuper le poste de vice-président.

Notre nouvelle directrice du développement, Emily MacKinnon, a assisté au Congrès annuel de la SCA pour la première fois à Ottawa en compagnie de Bruce Craig, qui a eu la délicatesse d'être présent pour son dernier congrès. Le fait que tous les deux aient été présents fut extrêmement utile pour effectuer la transition. Emily travaille à la préparation d'un plan de financement stratégique ainsi que sur un nouveau site Web pour la FCRA.

Fondation d'éducation internationale de la société canadienne des anesthésiologistes
Dr Dylan Bould, FRCPC – président

Le Dr Dylan Bould a succédé au Dr Brendan Finucane à titre de président de la Fondation d'éducation internationale de la Société canadienne des anesthésiologistes (FÉI SCA) en octobre 2015. La FÉI SCA remercie Brendan de son orientation et de son leadership durant une période chargée de croissance de nos programmes, et il quitte le conseil d'administration après de nombreuses années de service. Le conseil d'administration s'est agrandi, et nous accueillons trois nouveaux membres : le Dr Greg Silverman (Toronto), la Dre Jennifer Szerb (Halifax) et le Dr Greg Klar (Vancouver). Les plans sont bien avancés pour ajouter de plusieurs autres membres du conseil en 2016.

En juin 2015, nous avons eu une réunion de planification stratégique d'une journée très réussie à Ottawa – une première pour la FÉI SCA – et nous avons élaboré un plan pour notre vision d'« anesthésie et de soins périopératoires sécuritaires partout dans le monde ». La FÉI SCA s'est vu offrir plusieurs occasions de partenariats s'harmonisant avec sa mission de « collaborer avec des partenaires pour renforcer la capacité d'offrir des soins d'anesthésie et périopératoires sécuritaires et viables partout dans le monde grâce à l'éducation, au transfert de connaissances et à la représentation. » Nous avons décidé de nous concentrer sur quatre programmes de base au Rwanda, au Burkina Faso, en Éthiopie et au Guyana. Le fait d'améliorer la participation de la FÉI SCA auprès de la communauté d'anesthésie constituait un autre objectif stratégique défini, et nous avons depuis établi une présence dans les médias sociaux et nous sommes en voie de procéder à une refonte du site Web de la FÉI SCA. Nous avons également défini l'objectif stratégique de nous doter d'une administration efficace et efficiente, y compris d'une structure administrative et de gouvernance, d'améliorer le financement et d'accorder la priorité à la surveillance et à l'évaluation des programmes. Nous sommes en train d'examiner notre structure de gouvernance et nous avons conclu un protocole d'entente pour nous associer à la Fondation médicale canadienne dans le but d'amasser des fonds pour la FÉI SCA.

Notre partenariat au Rwanda en est maintenant à sa dixième 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 environ 100 bénévoles enseigner l'anesthésie au Rwanda. Sept résidents supérieurs en anesthésie du Rwanda ont suivi des stages facultatifs au Canada depuis 2010. Ceci a eu pour effet de tripler le nombre d'anesthésiologistes membres du personnel au Rwanda depuis 2006, alors que la grande majorité des diplômés du programme restent au pays. 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 symposium de la FÉI SCA célébrera ce programme à l'occasion du Congrès annuel de la SCA, ainsi qu'au dîner de financement de la FÉI SCA le même soir, alors que Will Ferguson, le célèbre auteur de Road Trip Rwanda, sera le conférencier invité.

La FÉI SCA a prudemment continué de travailler au Burkina Faso, y compris en y effectuant un voyage en mars 2016 pour enseigner le cours SAFE et fournir des oxymètres LifeBox, malgré une tragique attaque terroriste dans un hôtel de Ouagadougou en janvier 2016. Les cours de type « former le formateur » au Burkina Faso ont permis de créer un groupe d'éducateurs qui prévoient maintenant enseigner d'autres cours SAFE dans le pays, et les diplômés du cours LifeBox au Burkina Faso forment les fournisseurs de soins de santé du Niger, le pays voisin.

Nous travaillons à l'établissement d'un partenariat officiel entre la FÉI SCA et l'Université d'Addis-Abeba en Éthiopie, ainsi qu'avec le groupe Toronto Addis Ababa Academic Collaboration (TAAAC). Le partenariat en anesthésie avec Toronto-Addis existe depuis plus de quatre ans, mais augmente le nombre de résidents en anesthésie éthiopiens. La FÉI SCA souhaite soutenir ce programme en offrant la visite de professeurs et notre expertise dans des partenariats pour renforcer la capacité d'offrir des soins d'anesthésie sécuritaires dans des milieux disposant de peu de ressources.

La FÉI SCA s'engage aussi dans un autre nouveau partenariat 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 adoptera 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, qui leur permettront d'acquérir des compétences qui ne peuvent encore être enseignées à Georgetown.

En résumé, la dernière année en a été une de forte croissance de nos programmes et activités, avec un conseil d'administration élargi et vivifié et une nouvelle précision de nos objectifs stratégiques. Tout ceci semble particulièrement opportun à la lumière d'un plus grand accent mis sur les soins d'anesthésie et périopératoires, y compris la Commission Lancet sur la chirurgie mondiale et la récente résolution WHA68.15 - Développer les soins chirurgicaux d'urgence, les soins chirurgicaux essentiels et l'anesthésie en tant que composantes de la couverture sanitaire universelle de l'Assemblée mondiale de la santé (toutes les deux en 2015). Nous

Collège royal des médecins et chirurgiens du canada
Comité de spécialité en anesthésie
Dr Michael Sullivan, FRCPC – président

Les Comités de spécialité sont formés pour chaque spécialité et surspécialité reconnues par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, et 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 francophones et anglophones du jury d'examen et des directeurs de programme de chacun des programmes canadiens agréés de formation en anesthésie.

Il s'agit d'une période d'activités importantes pour le Comité de spécialité en anesthésiologie. Je mettrai en lumière plusieurs de ces domaines avec des liens vers de plus amples renseignements dans certaines des catégories.

Une nouvelle présidente en juillet 2016

La Dre Hélène Pellerin entamera son mandat de présidente du Comité de spécialité en anesthésiologie du CRMCC. Hélène est anesthésiologiste à l'Université Laval. Hélène est depuis longtemps membre du Comité de spécialité et a fait preuve d'un incroyable leadership au sein du groupe de travail sur la Compétence par conception. Nous avons de la chance de la voir occuper ce poste de direction.

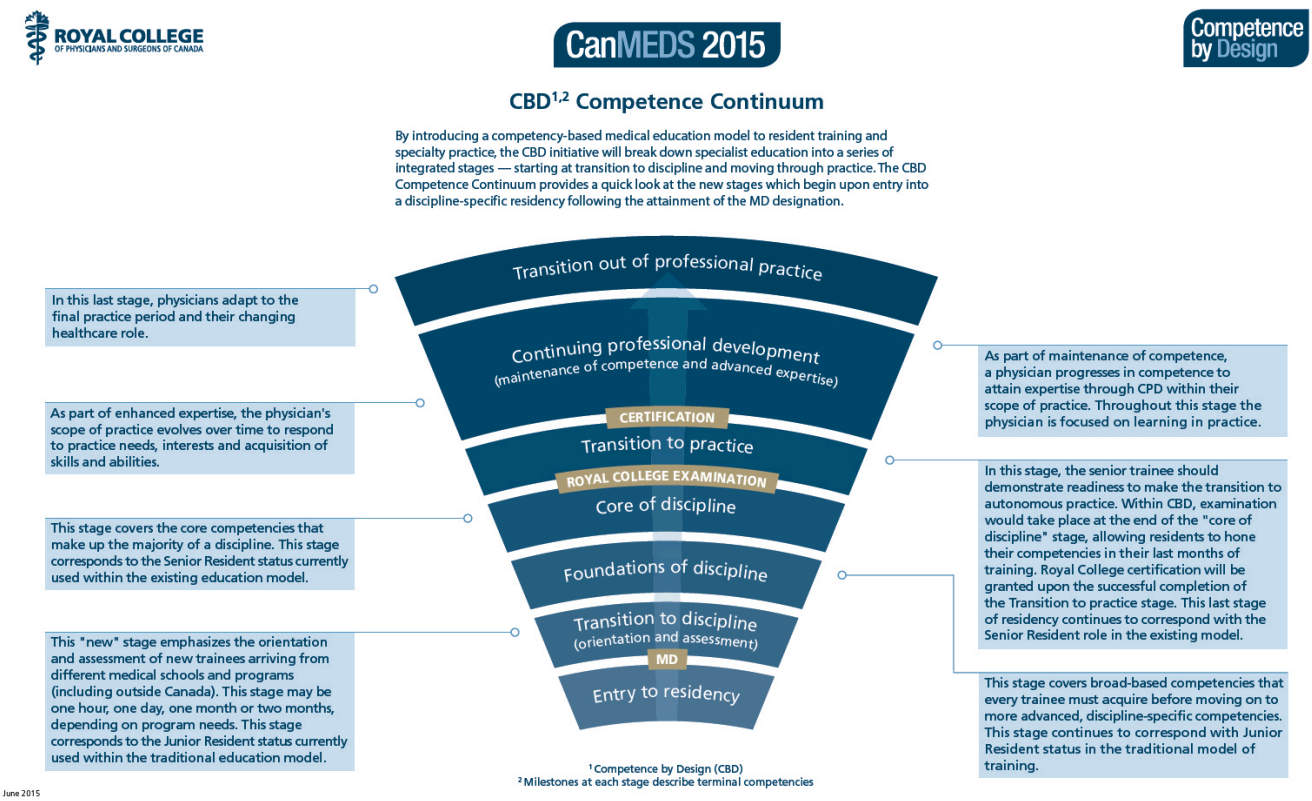
Services d'anesthésiologie en pratique familiale

Les travaux se poursuivent au Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) pour l'élaboration d'un programme d'études fondé sur les compétences. Les membres du Comité d'éducation de l'Association canadienne universitaire des départements d'anesthésie (ACUDA) et du Comité de spécialité du Collège royal participent aux travaux.

La SCA a créé un groupe de travail comptant des représentants de l'ACUDA et du Collège royal afin de fournir des renseignements et des recommandations au conseil d'administration de la SCA concernant l'anesthésie en médecine générale et en médecine familiale au Canada. Le groupe de travail de la SCA a rencontré le Collège royal et le CMFC pour demander une collaboration intercollégiale pour harmoniser les descriptions et les évaluations des compétences. Nous avons également demandé que l'on envisage l'interchangeabilité des crédits de MC en anesthésiologie.

Compétence par conception

Il y a environ 10 ans, L'avenir de l'éducation médicale au Canada – un projet financé par Santé Canada – a entamé des travaux « conçu pour mener à l'élaboration d'un système d'éducation médicale répondant de façon plus appropriée aux besoins des Canadiennes et des Canadiens, à la fois maintenant et dans le futur ». L'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et les trois établissements certificateurs (CMFC, CMQ et CRMCC) dirigeaient ces travaux. En 2010, ils ont présenté un rapport sur l'éducation médicale prédoctorale, AEMC EMPr, et en 2012, ils ont présenté un rapport sur l'éducation médicale postdoctorale, AEMC EMPo. https://www.afmc.ca/future-of-medical-education-in-canada/index_fr.php



Vous trouverez de plus amples renseignements sur la compétence par conception sur le site Web du Collège royal :
http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/resources/cbme

Lancement reporté de 2016 à 2017.

Le Collège royal a entamé ses travaux sur la Compétence par conception en déployant l'initiative dans ses spécialités et surspécialités au cours des 8 à 10 prochaines années. Le Collège royal a réagi à d'importantes préoccupations soulevées par les écoles de médecine concernant leur capacité à soutenir le lancement de la Compétence par conception dans deux spécialités (otorhinolaryngologie - chirurgie cervico-faciale et oncologie médicale) en juillet 2016. Pour certaines écoles, les enjeux liés aux systèmes de renseignements étaient également importants. Le lancement de la compétence par conception est maintenant prévu pour juillet 2017.

Le lancement en anesthésiologie est prévu pour 2017. À l'heure actuelle, la date prévue pour l'introduction d'un programme de formation médicale fondée sur les compétences en anesthésiologie au Canada est le 1er juillet 2017. Deux de nos universités (Dalhousie et Ottawa) auront déjà été des pionnières dans l'instauration d'un programme d'études basé sur la formation médicale fondée sur les compétences d'ici juillet 2017, et nous continuons de profiter de leur expérience. Avec le temps, les programmes de ces deux universités se joindront au programme d'étude nationale. Même si le temps constitue une ressource et non une exigence dans la formation médicale fondée sur les compétences, les détails pratiques de la planification et du service nécessiteront un horaire en fonction du temps obligé. Il y aura une plus grande souplesse à l'échelle locale pour réaliser le programme d'études. L'anesthésiologie continuera d'être planifiée sous forme d'un programme de formation de cinq ans.

Observations finales

Voici mon dernier rapport à titre de président du Comité de spécialité. Je me considère très chanceux d'avoir occupé ce poste en une période aussi intéressante. Je suis très, très reconnaissant envers mes collègues du Comité de spécialité, les Drs Clinton Wong, Eric Sutherland, Melanie Jaeger, Guylaine Seguin, Narendra Vakharia et Hélène Pellerin pour leurs conseils et leur leadership. Les anesthésiologistes du Canada ont été bien représentés par ces médecins, qui ont consacré leur temps, leurs connaissances et leurs compétences à travailler au Collège royal pour notre spécialité.

Nos programmes de formation dans tout le pays sont en bonne situation. Ils sont dirigés par un groupe dynamique et engagé de directeurs de programmes et appuyés par des adjoints administratifs exceptionnels. Merci à vous tous qui ont inclus l'enseignement (sous toutes ses formes, y compris en participant en tant qu'apprenant) dans le cadre de votre exercice professionnel.

Notre Comité d'examen a pris de l'expansion et compte maintenant plus de 60 examinateurs et un nombre incalculable de membres correspondants. Je suis reconnaissant envers les Drs Sandra Katsiris et Martin Lessard, qui ont fourni un leadership si passionné au Comité d'examen durant des moments de changement important. Notre examen et le processus de préparation des examens sont un modèle au Collège royal.

Enfin, j'ai eu l'incroyable chance d'occuper ces fonctions durant des moments favorables. La coopération, l'agrément et le respect mutuel entre les trois piliers (la société nationale de notre spécialité – la SCA, la direction universitaire – l'ACUDA, et le Comité de spécialité du Collège royal) nécessaires pour soutenir notre spécialité ont été exceptionnels. Ce fut un privilège et un honneur de travailler avec les Drs Davy Cheng, Mike Murphy, Rick Chisholm, Patricia Houston et Susan O'Leary. La cohérence entre les trois piliers est favorable à la création d'un leadership collectif réellement conjoint pour la résolution de problèmes et à un brillant avenir pour l'anesthésiologie en tant que spécialité.

Membres du conseil d'administration de la SCA, de l'équipe de l'administration du bureau national et des comités

en date du 31 décembre 2015

Conseil d'administration de la SCA

Comité directeur

Susan O'Leary, Ontario, présidente
Patricia Houston, Ontario, présidente sortante
Douglas DuVal, Alberta, vice-président
David McKnight, Ontario, secrétaire
François Gobeil, Québec, trésorier

Représentants des divisions

Jeff Cole, Terre-Neuve-et-Labrador,
Haythem Yousif, Île-du-Prince-Édouard
George Kanellakos, Nouvelle-Écosse
Ashley O'Brien, Nouveau-Brunswick
Jean-Francois Courval, Québec
Paul Tenenbein, Ontario
Eric Sutherland, Manitoba
Ian Lund, Saskatchewan
Michael Cassidy, Alberta
Sukhpal Brar, Colombie-Britannique

Représentant de l'ACUDA

Dr Michael F. Murphy, Edmonton

Représentante des résidents

Kaitlin Duncan, Ontario

Équipe des employés du bureau national

Debra Thomson, directrice générale
Randa Fares, gestionnaire des opérations
Iris Li, contrôleure
Temi Adewumi, gestionnaire des services Web
Pamela Santa Ana, adjointe administrative
Carolyn Gillis, adjointe à la rédaction du *JCA* (Montréal)
Leanne LaRose, comptable externe
Andrea Szametz, rédactrice en chef du bulletin
Jane Tipping, conseillère en formation

COMITÉS PERMANENTS

Congrès annuel

Daniel Bainbridge, président
Juan-Francisco Asenjo
Dylan Bould
Gregory Bryson
Davy Cheng
Derek Dillane
Ron George
Hilary Grocott
Ian Alexander Herrick
Blaine Kent
Claude LaFlamme
Jean-Sébastien Lebon
Peter Macdougall
Elizabeth Miller
Peter Moliner
Michael Murphy
Atul Prabhu
Mark Ratz
Desigen Reddy
Faisal Siddiqui
Tim Turkstra
Giselle Villar
Jean Wong
Cynthia Yarnold
Susan O'Leary [1]

Sous-comité des affaires scientifiques

Tim Turkstra, président
Juan-Francisco Asenjo
Daniel Bainbridge
David Charles Campbell
Jason Chui
Peter Collins
Rosemary Ann Craen
Melinda Davis
Alain Deschamps
Shalini Dhir
George Djaiani
Naveen Eipe
Dale Engen
Ashraf Fayad
Alana Flexman
Zeev Friedman
Duane Funk
Ron George
Susan Goobie
Ferrante Gragasin
Cynthia Henderson
Blaine Kent
Clarita Margarido
Ian McConachie
Dolores Madeline McKeen
Peter Moliner
Gilles Plourde
Summer Syed
Jennifer Szerb
Katherine Taylor
Andrea Todd
Marie-Hélène Tremblay
Jesaja Van Den Heever
Adriaan Van Rensburg
Jean Wong

Groupe de travail du Congrès annuel

Daniel Bainbridge, coprésident
Peter Macdougall, coprésident
Marie-Josée Nadeau
May-Sann Yee
Susan O'Leary [1]

Archives et artéfacts

Daniel Chartrand, président
Douglas Craig
Étienne De Médicis
Derek Dillane
M Joanne Douglas
Bernice Duan
Brendan T Finucane
David McKnight
Salvatore Spadafora
Kim Turner
Susan O'Leary [1]

[1] Membre d'office

Comité sur les équipes de soin en anesthésie (CESA)

Patricia Houston, présidente
Douglas Duval
Paula Fergusson
Dory Glaser-Watson
Eric Jacobsohn
Jessica Ming Jiang
Serge Lenis
Bonnie McLeod
Christiane Ménard
Jason Nickerson
Gerald O'Leary
Mark Ratz
Homer Yang
Susan O'leary [1]

Formation continue et perfectionnement professionnel (FCPP)

Peter Macdougall, président
Daniel Bainbridge
Robin Cox
J Hugh Devitt
Andre-Stephan Lambert
Marie-Josée Nadeau
Viren Naik
Peter Slinger
Michael Sullivan
Jordan Tarshis
Andrew Weiss
May-Sann Yee
Susan O'Leary [1]

Sous-comité de DPC en ligne

Andre-Stephan Lambert, président
Peter Macdougall
May-Sann Yee
Andrew Weiss
Susan O'Leary [1]

Déontologie

Ian Alexander Herrick, président
Margaret Casey
Douglas DuVal[1]
Cheryl Mack
Gilles Plourde
Susan O'Leary [1]

Finances

François Gobeil, président
Daniel Bainbridge
Douglas DuVal
Fady Ebrahim
Hilary Grocott
Paul Tenenbein
Susan O'Leary [1]

Économique médicale/Effectifs médicaux

Douglas DuVal, coprésident
James Kim, coprésident
Sukhpal Brar
Michael Cassidy
Richard Chisholm
Jeff Cole
Jean-François Courval
Dale Engen
Eric Goldszmidt
Patricia Houston
George Kanellakos
Ian Lund
Ashley O'Brien
Jeremy Pridham
Michael Sullivan
Eric Sutherland
Haythem Yousif
Susan O'Leary [1]

Sécurité des patients

Claude LaFlamme, président
Karim Abdulla
Daniel Chartrand
Steven Dain
Gregory Dobson
Lucie Filteau
David Goldstein
Patricia Houston
Orlando Hung
Peter MacDougall
Sherissa Microys
Trina Montemurro
Pamela Morgan
Homer Yang
Susan O'Leary [1]

Recherche

David Mazer, président
Dolores Madeline McKeen, vice-présidente
Keith Anderson
John Mark Ansermino
Steven Backman
Daniel Bainbridge
Sylvain Boet
Gregory Bryson
Étienne De Médicis
Derek Dillane
Gary Dobson
Duane Funk
Jonathan Gamble
Nader Ghasemlou
Hilary Grocott
Gregory Hare
Orlando Hung
Philip Jones
Wooheon (Thomas) Kim
William McKay
Andrew Milne
John Mireau
Albert Moore
James Paul
Gilles Plourde
Philippe Richebe
Sonia Sampson
Stephan Schwarz
Diem Tran
Alexis Turgeon
Vishal Uppal
Jorge Zamora
Susan O'Leary [1]

Normes

Gregory Dobson, président
Liette Beauregard
Matthew Chong
Lorraine Chow
Matthias Kurrek
Claude LaFlamme
Patrick Sullivan
Petrus Swart
Susan O'Leary [1]

[1] ex officio

DIRIGEANTS DE SECTION

Anesthésie ambulatoire
Jean Wong, président
Ian McConachie
Atul Prabhu
David Wong

Assistants en anesthésie
Mark Ratz, président
Jared Campbell
Jeff Kobe
Mandeep Thandi

Section cardiovasculaire et thoracique (CVT)
Blaine Kent, président
Davy Cheng
Hilary Grocott
Ivan Iglesias
André-Stéphane Lambert
Antoine Rochon
Surita Sidhu

Prise en charge de la douleur chronique
Collin Clarke, président
Juan-Francisco Asenjo
John Hanlon

Médecine des soins critiques
Duane Funk, président
Andrew Dickieson
Bernard McDonald
Faisal Siddiqui

Éducation et simulation en anesthésie
Peter Moliner, président
Reuben Eng
Jordan Tarshis

Neuroanesthésie
Tim Turkstra, président
Alana Flexman
Cynthia Henderson
Marie-Hélène Tremblay

Obstétrique
Ron George, président
Pamela Angle
Clarita Margarido
Roanne Preston
Giselle Villar

Médecine périopératoire
Gregory Bryson, président
Heather McDonald
Massimiliano Meineri
Duminda Wijeysundera

Anesthésie régionale et douleur aiguë
Derek Dillane, président
Ki Jinn Chin
Marie-Josée Nadeau

Résidents
Elizabeth Miller, président
Melanie Brulotte
Paul Dawson
Marie-Chantal Dubois
Kaitlin Duncan
Caitlin Gallagher
Ravi Jayas
David Jessop
Laura Kosakoski
Catherine Lacny
Isaac Miao
Sean Middleton
Danny Mireault
Amelie Pelland
Navroop Sandhu
Asad Siddiqui
Sarah Tierney
Jason Vas
Andrew Weiss
Stephen Yang

Journal canadien d'anesthésie
Hilary P Grocott, rédacteur en chef
Gregory Bryson, rédacteur en chef adjoint
Steven Backman, rédacteur adjoint
Philip Jones, rédacteur adjoint
A-Stéphane Lambert, rédacteur DPC
Timothy Ramsay, rédacteur statistique
Alain Deschamps, rédacteur francophone

Membres du comité de rédaction
Mrinalini Balki
M Dylan Bould
Matthew TV Chan
Mark Crawford
Ronald B George
Gregory Hare
Bradley Kerr
George Mashour
David Mazer
Alan Merry
Thomas Mutter
Benoit Plaud
Sheila Riazi
Stephan Schwarz
Robert Sladen
Ban Tsui
Alexis Turgeon
Duminda N. Wijeysundera

Rédacteurs invités
Franklin Dexter
John C Drummond

États financiers 2015

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**