



Canadian Academy of Health Sciences
Académie canadienne des sciences de la santé

QUESTIONS DE SANTÉ Volume 4; numéro 1; janvier 2016

Bienvenue dans le bulletin de l'ACSS, votre source pour les mises à jour sur les activités de l'Académie canadienne des sciences de la santé.

Visitez-nous sur le Web au <http://cahs-acss.ca/fr>

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



J'espère que vous avez passé un joyeux temps des fêtes et que 2016 apportera joie, santé et beaucoup de bonnes choses à votre famille et vous. L'ACSS a eu un automne très chargé depuis le forum et l'AGA en septembre. Nos comités sur les évaluations et la planification de l'assemblée générale annuelle ont travaillé fort, comme vous pourrez le constater en lisant leurs rapports de progrès. Nous avons mis sur pied notre Comité permanent sur les relations gouvernementales, dirigé par notre ancien président, John Cairns. Par ailleurs, j'ai écrit au premier

ministre et aux ministres concernés pour les féliciter et leur présenter le travail de l'Académie. Nous rencontrerons les directeurs généraux du ministère de la Santé à la fin janvier afin de les sensibiliser à notre capacité et à notre volonté de réaliser des évaluations sur des questions de santé importantes. Nous avons également mis en place un Comité permanent du développement, dirigé par Catharine Whiteside, une ancienne présidente de l'ACSS, afin d'élaborer un plan et des documents pour soutenir une approche de financement coordonnée. Ces deux comités visent à accroître notre capacité en tant qu'Académie à fournir des recommandations fondées sur des données probantes qui mèneront à une meilleure santé pour les Canadiens.

Les partenariats sont importants pour la croissance de l'Académie. À cet égard, le conseil des gouverneurs a élaboré des directives afin de s'assurer que nos partenariats sont stratégiques et fondés sur des principes. Le Conseil des académies canadiennes (CAC) est l'un de nos partenaires clés. Nous nous sommes officiellement alliés au CAC pour deux rapports d'évaluation et souhaitons qu'il y en ait davantage. Nous avons aussi apprécié son aide pour la diffusion de nos rapports. Nous sommes ravis qu'**Eric Meslin**, l'un de nos membres, ait été nommé au poste de président-directeur général du CAC. Nous sommes impatients de voir évoluer notre relation avec le CAC et avec nos académies sœurs, la Société royale du Canada et l'Académie canadienne du génie. Un autre partenariat important que nous voudrions voir progresser est celui avec la National Academy of Medicine (NAM, anciennement l'IOM). Linda Rabeneck et moi-même visiterons la NAM au printemps afin d'apprendre de la vaste expérience de cet organisme. De plus, nous explorons actuellement d'autres partenariats potentiels afin d'étendre notre capacité à diffuser nos rapports et d'en faciliter l'adoption par les décideurs.

Afin de remplir notre mission, qui consiste à fournir les meilleures données probantes sur les importants enjeux de santé d'actualité, nous explorons de nouveaux mécanismes, au-delà de nos forums annuels et de nos évaluations officielles. **Howard Bergman** et **Carole Estabrooks** ont écrit un texte d'opinion sur les conclusions du forum sur la démence, qui a été publié au http://www.huffingtonpost.ca/.../howard-feldman/dementia-and-alzheimers_b_8842176.html

Titres

Sous les projecteurs
Forum national
Orientations stratégiques
Nouvelles concernant les
évaluations
Nouvelles des membres
Dates importantes



Note de la secrétaire

La saison de nomination de membres bat maintenant son plein, et nous espérons que les membres de l'Académie sont à la recherche des meilleurs candidats pour renforcer nos rangs en 2016. **Date limite de soumission : 11 mars 2016.** Linda Rabeneck, présidente désignée, chapeautera le processus de nomination des membres, appuyée par un Comité de nomination fort et diversifié et par la supervision administrative de notre excellente gestionnaire des opérations et adjointe administrative du président, Allison Hardisty.

Vous trouverez dans ce bulletin une mise à jour sur le forum à venir intitulé *Solutions aux inégalités en matière de santé autochtone : qu'est-ce qui*

(en anglais). J'ai corédigé un éditorial avec **Paul Hebert** et Bill Tholl, qui est paru dans iPolitics, demandant une augmentation des investissements fédéraux dans la recherche en santé <http://ipolitics.ca/2015/11/12/health-research-good-for-patients-for-the-economy-for-canada/> (en anglais); et un deuxième éditorial sur l'innovation dans le domaine des soins de santé est presque terminé. Visitez la page *Nouvelles et renseignements* du site Web pour vous tenir au courant de ce type d'activités <http://cahs-acss.ca/news/?lang=fr>. Nous envisageons également des mécanismes permettant de générer des réponses rapides aux questions d'actualité pour lesquelles les décideurs ont besoin de données probantes plus rapidement que les 18 mois nécessaires pour mener une évaluation officielle.

En réponse à ma demande continue, certains membres m'ont envoyé des suggestions pour les forums et je leur en suis très reconnaissante. De plus, d'autres idées continuent d'émerger des réunions régionales de membres.

Votre conseil des gouverneurs a des idées visionnaires, mais sera stratégique et pragmatique dans ses décisions pendant la recherche d'un soutien financier durable. En effet, notre organisme est contraint parce que la cotisation des membres ne nous permet pas de faire tout ce que nous pourrions ou voudrions faire. Cela dit, nous apprécions votre soutien continu envers le travail de l'Académie.

Cordialement,



Carol Herbert, présidente

MISE À JOUR SUR LES DIRECTIVES CONCERNANT LES SOINS DE SANTÉ AUX RÉFUGIÉS

Nous sommes reconnaissants envers **Walt Rosser** et **Nick Busing**, qui se sont portés volontaires pour réviser les meilleures pratiques de l'évaluation médicale des réfugiés, puisque nous savons que de nombreux professionnels de la santé devront évaluer la santé des nouveaux réfugiés syriens qui arriveront au Canada. Ils ont souligné que de nombreux réfugiés ont vécu jusqu'à quatre ans dans des camps, ce qui signifie que certains des problèmes qui pourraient être décelés ne seront pas ceux que l'on voit normalement dans la population canadienne. Bien que les réfugiés doivent passer un examen médical avant d'arriver au Canada, il est essentiel que les professionnels de la santé canadiens soient prêts à effectuer une évaluation initiale et à prodiguer des soins continus à ces nouveaux patients. La Liste de contrôle interactive pour la prévention chez les nouveaux immigrants et les réfugiés, fondée sur des données probantes, est accessible dans le site Web de la CCSIR (http://www.ccirhken.ca/ccirh/checklist_website/index.html). Il s'agit d'un excellent guide pour les professionnels de la santé en soins primaires qui traitent les nouveaux réfugiés. La Société canadienne de pédiatrie a aussi publié des directives et des outils de pratique utiles (<http://www.cps.ca/fr/issues-questions/la-sante-des-immigrants-et-refugies>). Kevin Pottie a pour sa part publié un article très pertinent dans le JAMC qui est disponible dans sa version non définitive. <http://www.cmaj.ca/site/misc/caring-for-a-newly-arrived-syrian-refugee-family-fr.pdf>

Les fournisseurs de soins de santé peuvent être préoccupés à l'idée de traiter des réfugiés en raison des barrières linguistiques, de la nécessité de prendre des rendez-vous plus longs et de leurs propres limites en matière de connaissances médicales ou de compétences culturelles¹. Les stratégies visant à surmonter certains de ces défis incluent l'accès à des services d'interprétation, la

fonctionne et pourquoi? qui aura lieu dans le cadre de notre assemblée annuelle les 15 et 16 septembre 2016 à l'hôtel Omni Mont-Royal, à Montréal.

Nous avons des mises à jour palpitantes dans la section *Nouvelles des membres*, y compris de récents prix importants ainsi que les activités régionales des membres de l'ACSS qui prennent forme partout au pays.

Si nous avons oublié une nouvelle, n'hésitez pas à nous le faire savoir. Nous avons hâte de vous lire!

Cordialement,



Sally.Thorne@ubc.ca

Nous joindre

Académie canadienne
des
sciences de la santé
(ACSS)
180, rue Elgin,
bureau 1403
Ottawa, Ontario
K2P 2K3

Tél. 613-567-2247
Télec. 613-567-5060
info@cahs-acss.ca

collaboration avec une équipe interdisciplinaire, le respect des directives fondées sur des données probantes pour la prestation de soins et la recherche d'occasions de formation additionnelle. Le gouvernement fédéral veillera à ce que les réfugiés disposent d'une couverture médicale, ce qui éliminera les obstacles financiers aux soins.

¹ Mota, L., Mayhew, M., Grant, K.J., Batiista, R., et Pottie, K. (2015). Rejecting and accepting international migrant patients into primary care practices: A mixed method study, *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 11(2), 108 – 129.

SOUS LES PROJECTEURS – MISES À JOUR DU CONSEIL

[RETOUR À Titres](#)

PROCESSUS DE NOMINATION DES MEMBRES 2016

L'appel de candidatures officiel a maintenant été lancé. Les documents pertinents sont disponibles dans notre site Web au <http://cahs-acss.ca/?lang=fr> ou directement ici : [anglais](#) [français](#)

Conformément au processus révisé mis en place l'an dernier, le principal nominateur doit être membre de l'ACSS. En plus de fournir une lettre de nomination qui présente la candidate ou le candidat de même que les conominateurs, le principal nominateur accepte la responsabilité de coordonner l'ensemble du dossier de candidature. La date limite pour proposer des candidatures est le **vendredi 11 mars 2016**.

Le Comité de nomination rendra ses décisions en avril. Les candidats seront informés des décisions au début mai, mais l'information demeure sous embargo jusqu'à l'intronisation en septembre. La cérémonie de 2016 aura lieu en soirée le jeudi 15 septembre 2016 à l'hôtel Omni Mont-Royal à Montréal.

Puisqu'un grand nombre de candidats exceptionnels est proposé chaque année, il est inévitable que d'excellents candidats ne soient pas reçus la première année. Or, les nominations demeurent actives pendant trois ans et des sollicitations annuelles sont envoyées aux principaux nominateurs afin qu'ils puissent mettre à jour la trousse de nomination originale au cours de la période de candidature en cours. Une mise à jour peut impliquer seulement le remplacement d'un élément du dossier original ou encore la présentation d'une toute nouvelle trousse.

Recherche de bénévoles! Nous sommes à la recherche de bénévoles pour siéger au Comité de nomination. Ce comité évalue les candidatures des membres potentiels de l'ACSS, attribue des cotes et recommande au conseil des gouverneurs une liste de nouveaux membres de l'ACSS. La cotisation des membres n'est pas onéreuse, le travail est gratifiant et une orientation est offerte aux nouveaux membres. Toutefois, la participation à la réunion d'examen annuelle en ligne est obligatoire : la réunion d'examen 2016 aura lieu le 16 avril. Si vous souhaitez siéger au comité en 2016, ou inclure votre nom dans un bassin de candidats potentiels pour les années à venir, je serais ravie de le savoir (écrivez à a.hardisty@utoronto.ca).

Linda Rabeneck, présidente désignée et présidente du Comité de nomination

RAPPORT SUR LA CONFÉRENCE FRIESEN

Chers collègues,

J'ai assisté à Ottawa le 7 décembre 2015 à la réception et au souper organisés en l'honneur de Sir Paul Nurse, le lauréat 2015 du Prix international de la recherche en santé Henry G. Friesen. Ce fut une célébration exceptionnelle présentée par les AIRSC, le Royal Canadian Institute for the

Advancement of Science et la Banting Research Foundation. L'Université McGill, l'Université d'Ottawa et l'Université du Manitoba faisaient partie des principaux commanditaires. Les universités de Toronto, de Calgary et de l'Alberta, ainsi que l'ACSS comptaient aussi parmi les commanditaires. Un éminent groupe de participants provenait des organisations ayant financé l'événement, et, tout comme Sir Paul Nurse, **Henry Friesen** et Michel Chrétien étaient présents.



J'ai également assisté à la table ronde organisée à l'Université d'Ottawa le matin du 8 décembre et coprésidée par **Maryse Lassonade** et Mona Nemer (vice-rectrice à la recherche à l'Université d'Ottawa). Le sujet était : « Le Canada décerne-t-il trop de doctorats ? » Dix conférenciers ont fait des présentations d'une durée de 3 à 4 minutes couvrant une variété de sujets. Il y avait entre autres Michael Bloom du Conference Board du Canada, Brenda Bouwer, présidente de l'Association canadienne pour les études supérieures, Paul Davidson, président d'Universités Canada, **David Eidelman**, doyen de la faculté de médecine de l'Université McGill, Danika Goosney, directrice, Sciences, Application des connaissances et Éthiques aux IRSC, Mehrdad Hariri, président-directeur général du Canadian Science Policy Centre, Rob Henderson, président-directeur général de BioTalent Canada, Ted Hewitt, président du CRSH, **Reinhart Reithmeier**, chef du département de biochimie de l'Université de Toronto et Janet Rossant, du Hospital for Sick Children.

Il y avait un accord plutôt général sur les points suivants :

1. Le Canada a trop peu de titulaires de doctorat par habitant et en produit à un rythme beaucoup plus faible que d'autres pays. Le Canada génère beaucoup plus de titulaires de doctorats depuis 2002, mais cette croissance est encore trop faible.
2. Il y a un accord général selon lequel les titulaires de doctorat sont essentiels à l'innovation et au développement et à la croissance économiques du pays.
3. Environ 15 % des diplômés au doctorat occuperont un poste universitaire et 85 % travailleront hors du milieu universitaire. Ce pourcentage serait quelque peu inférieur aux ratios des autres pays développés, mais pas si divergent. Certaines universités canadiennes produisent une proportion d'universitaires beaucoup plus élevée que d'autres.
4. Les modèles des programmes actuels de doctorat soulèvent des préoccupations. Étant donné qu'un si fort pourcentage des titulaires de doctorat ne reste pas dans le milieu universitaire, il y a sans contredit un besoin criant de modifier les programmes de formation. Les étudiants doivent être préparés à occuper des emplois hors du milieu

universitaire. Or, l'expérience des superviseurs est peut-être mal adaptée pour ce genre de formation. Il est donc nécessaire d'obtenir la rétroaction de l'industrie et des autres secteurs.

5. Le conflit d'intérêts des superviseurs actuels. Leur objectif peut être guidé par le besoin de produire des recherches menées par des titulaires de doctorat, et non pas par les besoins de ces derniers relativement à leur future carrière. Il existe aussi une culture au sein des superviseurs de recherche universitaire selon laquelle les carrières hors du milieu universitaire constituent un échec.
6. L'idée des programmes combinés : Le doctorat en médecine et en sciences (MD Ph. D.) est un bon modèle, qu'en est-il des combinaisons avec les affaires, le génie, les politiques, etc.?
7. Le problème du manque de recherche et développement du secteur privé au Canada. Le manque de sites récepteurs pour les titulaires de doctorat qui veulent faire carrière hors du milieu universitaire.
8. Le besoin de recueillir des données sur les carrières des titulaires de doctorat. L'Université de Toronto fait du bon travail dans ce domaine. De plus, il a été question de l'utilisation des titulaires de doctorat comme mentors pour les doctorants.

Sir Paul Nurse était très engagé et trouvait que les idées étaient très pertinentes. Il y aura certainement des tentatives de faire un suivi sur ces idées et de pousser la discussion plus loin.

Cordialement,
John Cairns, ancien président

FORUM NATIONAL

[RETOUR À Titres](#)

La planification du Forum 2016, qui aura lieu à Montréal le jeudi 15 septembre 2016 à l'hôtel Omni, va bon train. Coprésidé par **Jeff Reading** et **John O'Neil**, le Comité de planification scientifique a élaboré un programme préliminaire, intitulé « *Solutions aux inégalités en matière de santé autochtones : qu'est-ce qui fonctionne et pourquoi?* » Linda Smith, une spécialiste des Maoris en services de santé de l'université de Waikato, fera un discours principal sur l'expérience internationale qui peut guider la pratique et les politiques canadiennes. Malcolm King, directeur scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC, fera un discours principal pour mettre en contexte les raisons pour lesquelles nous sommes rendus là où nous sommes en ce qui concerne la santé des Autochtones au Canada. Le comité envisage de mettre sur pied des groupes d'intervention sur les enjeux biologiques/épigénétiques, l'autogouvernance, des exemples d'interventions réussies et la présentation de travail effectué par des chercheurs autochtones.

Il est très ardu de choisir les sujets et les conférenciers pour un événement d'un jour. En particulier, bien que de nombreux membres possèdent une vaste expérience en tant que chercheurs en santé autochtone, nous croyons qu'il est très important d'entendre des chercheurs autochtones, y compris certains de ceux qui ont émergé du travail de développement des capacités de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC. À cet égard, nous demandons aux membres experts dans ce domaine de faire part de leurs idées au sujet des éléments clés à inclure au forum en envoyant un courriel à **Carol Herbert**, présidente du Comité permanent sur la planification de l'assemblée générale annuelle, Carol.Herbert@schulich.uwo.ca. N'oubliez pas que le forum est une occasion d'apprendre en tant que membres et d'articuler une question qui mérite une étude approfondie dans le cadre d'une évaluation officielle. Nous espérons que le plus grand nombre de membres possible participeront au forum et contribueront à la discussion.

Note positive : le coût de l'hébergement est considérablement plus faible à Montréal. Il s'agit donc d'une belle occasion de participer à un forum extraordinaire et de profiter de la ville de Montréal.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

[RETOUR À Titres](#)

MISES À JOUR SUR LES RÉUNIONS RÉGIONALES

MONTRÉAL Les membres de la région de Montréal se sont réunis pour une soirée cocktail le 25 novembre 2015. La rencontre était commanditée par six facultés et unités de recherche de l'Université de Montréal : la Faculté de médecine, la Faculté des sciences infirmières, la Faculté de médecine dentaire, l'École de santé publique, l'Institut de recherche en santé publique et le Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal. La présidente de l'ACSS, **Carol Herbert**, a présenté le message d'accueil de l'Académie. Environ 25 membres de la région de Montréal étaient présents.



LONDON, ON La réunion régionale de l'ACSS de l'Ouest doit avoir lieu le 14 janvier 2016. Les leaders régionaux **Davy Cheng** et **Michael Strong** soumettront un rapport sur les résultats pour le prochain bulletin.

MANITOBA Les membres du Manitoba se sont réunis le 2 novembre 2015 au Centre de recherche de Saint-Boniface. Organisé par **Allan Ronald**, l'événement coïncidait avec la visite de l'ancien président de l'ACSS **John Cairns**, qui a donné la conférence de la Yetta and Jack Levit Distinguished Lecture. Les membres se sont réunis pour une séance présidée par **Peter Nickerson** lors de laquelle M. Cairns a commencé par passer en revue l'histoire de l'ACSS et la nature de ses évaluations. Il a également discuté des initiatives en cours, y compris les relations gouvernementales, le financement et l'importance des réunions régionales. S'en est suivie une discussion sur diverses propositions d'activités régionales, y compris la possibilité d'effectuer une évaluation à l'échelle régionale. Ont aussi participé **Hani El-Gabalawy, Henry Friesen, Lorne Kirshenbaum, Stephen Moses, Grant Pierce, Cheryl Rockman-Greenberg, Pawan Singal, Narangan Dhalla, Arnold Naimark** et **Leslie Degner**. Plusieurs membres ont aussi participé à un souper ce soir-là animé par le D^r Dhalla en l'honneur du D^r Cairns et des conférenciers.

SASKATCHEWAN La région de la Saskatchewan a tenu une réception et une séance de réseautage pour les membres de l'ACSS le 6 janvier 2016 au University Club sur le campus de l'Université de la Saskatchewan. L'événement était animé par **Jay Kalra** et **Kishor Wasan**, et un représentant du bureau du vice-président à la recherche ainsi que le vice-recteur à la santé de l'université étaient présents. Le D^r Kalra a présenté un aperçu de l'ACSS et des discussions se sont tenues sur les prochaines étapes pour le chapitre de la Saskatchewan. Le plan d'action du groupe comprend une stratégie entourant le recrutement de nouveaux membres en Saskatchewan, l'organisation de présentations à Saskatoon et à Regina sur l'importance de l'Académie, et la tenue d'un remue-

méninges pour recommander des sujets à l'entité nationale pour les forums à venir.



EDMONTON L'événement inaugural de l'ACSS dans la région d'Edmonton aura lieu le lundi 18 janvier 2016 à l'Edmonton Clinic Health Academy. Les hôtes **Anita Molzahn** et **Kim Raine** indiquent que ce sera une séance d'accueil informelle suivie d'une discussion sur ce que les membres de cette région pourraient faire ensemble à l'avenir.

COLOMBIE-BRITANNIQUE Une réunion des membres de la Colombie-Britannique est prévue le 11 février 2016 au Djavad Mowafaghian Centre for Brain Health, à Vancouver. Animée par le directeur **Brian MacVicar** et ses collègues, la réunion inclura des présentations sur les « faits saillants » de leurs programmes de recherche par divers membres associés au centre. Il y a aussi à l'horaire une mise à jour des activités et des initiatives de l'ACSS ainsi qu'une discussion sur les initiatives des membres de la région de la Colombie-Britannique.

NOUVELLES CONCERNANT LES ÉVALUATIONS

[RETOUR À Titres](#)

RECONNAISSANCE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE EN SCIENCE

Le comité d'experts s'est rassemblé pour sa première réunion en personne les 22 et 23 octobre 2015. La réunion, couronnée de succès, s'est déroulée sur deux jours aux bureaux du Conseil des académies canadiennes (CAC) à Ottawa. Les membres du comité ont assisté à une présentation détaillée de la professeure Anne Ridley, qui préside le comité sur le travail d'équipe en science pour l'Academy of Medical Sciences du Royaume-Uni ainsi que de la D^{re} Holly Falk-Krzesinski, qui a travaillé avec de nombreux organismes menant des recherches sur le travail d'équipe en science aux États-Unis. Les membres du comité ont aussi eu la chance d'assister à une présentation du directeur principal de programmes du CAC, Andrew Taylor. Un plan de travail et un emploi du temps ont été élaborés en assignant des tâches précises aux groupes de travail.

Un projet de recherche est en cours pour recueillir des données qualitatives sur les directives et politiques en matière de promotion et de permanence universitaires actuellement utilisées dans les universités canadiennes ainsi que sur la mesure dans laquelle elles décrivent la manière d'évaluer l'activité collaborative, la recherche multidisciplinaire ou interdisciplinaire et le travail d'équipe en science. Les résultats de l'enquête seront analysés afin de fournir des renseignements actuels sur l'expérience canadienne. La deuxième réunion du comité d'experts doit avoir lieu par téléconférence à la fin janvier 2016.

Autres évaluations :

- L'évaluation intitulée *La formation des professionnels de la santé dans la communauté* a été ajournée pour le moment en raison du manque de financement pour entreprendre l'évaluation. Cette proposition sera envisagée à nouveau dans un an ou deux.
- Le rapport du forum sur la démence tenu durant l'assemblée générale annuelle de l'ACSS est maintenant disponible et le CPÉ est en train de préciser les questions proposées et de chercher des partenaires potentiels pour entreprendre une évaluation.
- Nous venons de recevoir une nouvelle proposition sur les aspects médicaux de l'utilisation de la marijuana et le CPÉ se penchera sur le sujet lors de sa réunion de janvier.

Jean Gray, présidente, Comité permanent des évaluations

NOUVELLES DES MEMBRES

[RETOUR À Titres](#)



MOLLY SHOICHET, chercheuse sur les matériaux nanotransporteurs, a reçu la Fleming Medal & Citation du Royal Canadian Institute en l'honneur de sa contribution remarquable à la vulgarisation de la science.



En décembre 2014, **BONNIE STEVENS** a reçu le Prix de l'application des connaissances des IRSC 2014. La **D^{re} Stevens** est l'élément moteur derrière d'importantes avancées dans le domaine de la santé de l'enfant au Canada, y compris des améliorations dans la manière dont nous évaluons et traitons la douleur chez les enfants.



ARTHUR SLUTSKY a reçu le prix de Chercheur de l'année en santé des IRSC 2014. Les travaux du D^r Slutsky en génie et en médecine ont contribué à créer un nouveau champ de recherche en santé en biotraumatisme – les lésions pulmonaires causées par la ventilation artificielle utilisée en réanimation.



Le Collège des médecins de famille du Canada a souligné le 20^e anniversaire de sa Section de chercheurs en rendant hommage à 20 grands pionniers de la recherche en médecine familiale au Canada lors de son Forum en médecine familiale tenu du 11 au 14 novembre 2015. Les membres de l'ACSS faisant partie de cette liste des 20 grands pionniers incluent

CAROL HERBERT, WALTER W. ROSSER, MOIRA STEWART ET RICHARD GLAZIER.

Un livre commémoratif en ligne sur les pionniers est disponible au http://issuu.com/cfpc-fmf/docs/les_20_grands_pionniers





Félicitations à **JAY KALRA**, qui a été nommé Saskatoon Citizen of the Year [Citoyen de l'année de Saskatoon] de CTV pour 2015

DATES IMPORTANTES

[RETOUR À Titres](#)

- **11 MARS 2016** Date limite pour la soumission de candidatures de membres potentiels
- **15 ET 16 SEPTEMBRE 2016** Forum et AGA 2016 à l'Hôtel Omni Mont-Royal, à Montréal