



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

***... Des données probantes pour un Canada en meilleure santé***

- Mission** Orienter les politiques et la pratique en mobilisant les meilleurs esprits scientifiques en vue de fournir en temps voulu des évaluations indépendantes fondées sur des données probantes relativement à d'importants enjeux de santé qui touchent les Canadiennes et les Canadiens.
- Vision** Des solutions concrètes et étayées pour améliorer la santé de la population canadienne.
- Valeurs** L'ACSS est une organisation fondée sur la collaboration, l'objectivité, la transparence, l'expertise, la stratégie et l'indépendance.
- Promesse** L'ACSS s'engage à servir la population canadienne en offrant, de manière bénévole, le temps et l'expertise de ses membres par l'entremise de la réalisation d'évaluations spécialisées, indépendantes et objectives sur des questions d'importance qui touchent la santé des Canadiens.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE</b>	<b>3</b>
<b>RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS</b>	
<i>NOMINATION</i>	9
<i>ÉVALUATIONS</i>	13
<i>GOUVERNANCE ET NOMINATIONS</i>	17
<i>RELATIONS GOUVERNEMENTALES ET PARTENARIATS</i>	19
<i>DÉVELOPPEMENT ET COMMUNICATIONS STRATÉGIQUES</i>	23
<i>PLANIFICATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE</i>	27
<b>RÉSEAUX RÉGIONAUX</b>	<b>30</b>
<b>RAPPORT DE LA TRÉSORIÈRE</b>	<b>34</b>

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



Depuis notre dernière assemblée générale annuelle (AGA) en septembre 2016, l'Académie canadienne des sciences de la santé (ACSS) a connu une année occupée et productive. Nous sommes très heureux de notre relation de plus en plus étroite avec le Conseil des académies canadiennes (CAC) et nos académies sœurs, et sommes emballés par le travail de partenariat que nous effectuons actuellement au sujet de l'aide médicale à mourir. Nous prévoyons continuer à développer nos liens avec le CAC et ses académies membres, y compris lors de l'AGA élargie du CAC, qui favorisera les échanges entre les dirigeants des trois académies : l'ACSS, l'Académie canadienne du génie (ACG) et la Société royale du Canada (SRC).

Le financement des activités de l'Académie continue de représenter un défi. À cet effet, nous poursuivons nos efforts pour établir avec les ministères de la Santé fédéral et provinciaux des mécanismes efficaces qui permettront une affectation directe des questions de santé pertinentes à l'Académie, avec le financement associé. Le CAC nous appuie activement dans notre démarche; en janvier 2017, Eric Meslin et moi avons d'ailleurs rencontré la présidente et l'expert scientifique en chef de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour discuter de la capacité de l'ACSS à réaliser des évaluations. Nous avons demandé du soutien pour l'évaluation proposée sur la *démence* et avons continué d'assurer le suivi du forum 2016 sur la *santé autochtone*. Maintenant que le projet de loi C-233, qui prévoit un cadre national pour la démence, a été adopté, nous avons réitéré notre volonté de collaborer avec des partenaires pour organiser une réunion.

Nous avons exploré de nouvelles avenues pour accroître la visibilité de l'Académie et mettre à profit l'expertise de nos membres. À cet égard, nous sommes ravis que l'une de nos propositions ait été acceptée, soit la rédaction d'un chapitre de livre basé sur les conclusions des rapports d'évaluation antérieurs (**Paul Allison, Jean Gray, Carol Herbert, Louise Nasmith, Christian Naus, Sioban Nelson, Catharine Whiteside**. *Caring for Health*. Dans: Philippe Tortell, Margot Young, Peter Nemetz, rédacteurs. *Reflections of Canada: illuminating our opportunities and challenges at 150+ years*. 1<sup>re</sup> éd. Vancouver: Peter Wall Institute for Advanced Studies; 2017. p. 57-62.).

En outre, nous avons collaboré avec le CAC, la SRC et l'ACG dans le cadre de l'atelier préliminaire de novembre 2016 de la Conférence sur les politiques scientifiques canadiennes (CPSC) sur la prise de décision étayée par des données probantes.

**Keith Sharkey** a représenté l'ACSS lors d'une assemblée nationale organisée par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies afin d'établir un *programme de recherche national sur le cannabis*. Un article sur la *démence*, rédigé par **Howard Feldman** et **Carole Estabrooks**, les coprésidents du forum annuel 2015, a été publié dans *La revue canadienne de santé publique*. **Carol Herbert** a aussi écrit une lettre ouverte sur la santé autochtone intitulée « Nothing About Us Without Us: Taking Action on Indigenous Health » [Rien de ce qui nous concerne ne doit être fait sans nous : intervenir en santé autochtone], pour une série de la maison d'édition Longwoods (publiée en janvier 2017).

De plus, le 12 mai dernier, l'ACSS a cocommandité un symposium sur invitation à Toronto pour célébrer le 80<sup>e</sup> anniversaire des Associated Medical Services (AMS) et le 50<sup>e</sup> anniversaire du régime d'assurance maladie canadien. Le colloque s'intitulait « Canadian Medicare 2017: Historical Reflections, Future Directions » [Le régime d'assurance maladie canadien en 2017 : réflexions sur le passé et orientations futures]. L'événement, qui a connu beaucoup de succès, était coprésidé par **Greg Marchildon** et Colleen Flood, ancienne directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC. Les articles soumis à cette occasion seront publiés dans un numéro spécial de la revue *Health Economics, Policy and Law*. La veille, le 11 mai, une présentation publique sur *le passé et l'avenir du régime d'assurance maladie canadien*, animée par **David Naylor**, a eu lieu à 16 h au MaRS Discovery District.

Nous avons soumis un mémoire au comité qui, présidé par David Naylor, a mené l'Examen du soutien fédéral aux sciences (*Investir dans l'avenir du Canada : consolider les bases de la recherche au pays*). De plus, à la suite de la publication du rapport le printemps dernier, nous avons appuyé les conclusions tirées dans une première lettre à l'attention de la ministre Duncan. Un comité composé de dirigeants de longue date de l'Académie, présidé par **Paul Armstrong**, a ensuite étudié le rapport en détail et sollicité la rétroaction des membres par l'entremise d'un sondage en ligne et de rapports sommaires des réunions régionales de Victoria et de Vancouver. Une réponse officielle a été soumise en juillet aux ministres Duncan et Philpott, au Conseil du Trésor et au premier ministre, les encourageant à donner suite aux recommandations. Paul Armstrong et Carol Herbert ont écrit un texte d'opinion à propos de l'Examen du soutien fédéral aux sciences, qui a été accepté et publié dans *The Globe and Mail* le 1<sup>er</sup> août 2017.

En réponse à une demande d'Anciens Combattants Canada, un rapport sur les meilleures pratiques associées à la prise en charge des maladies physiques chroniques, intitulé « **Examen des soins aux malades chroniques** », a été préparé par un groupe de travail composé de **Louise Nasmith, Carol Herbert** et **Martin Fortin** (nous sommes très heureux de souhaiter la bienvenue à Martin, qui est devenu membre de l'Académie en 2017). Ce rapport repose largement sur le rapport d'une évaluation antérieure sur la prise en charge des maladies chroniques réalisée en 2010 et coprésidée par **Louise Nasmith** et **Penny Ballem**. Louise a présenté nos conclusions lors d'une assemblée nationale à l'Île-du-Prince-Édouard à la fin du mois de mai 2017.

Nous avons également accru notre engagement au sein de l'InterAcademy Partnership (IAP) for Health. **Carol Herbert** a participé activement à l'organisation du congrès 2016 de l'IAP for Health à Beijing, et **Jeff Turnbull**, qui a codirigé l'évaluation de l'ACSS sur l'*optimisation des soins de santé pour les Canadiens*, y a prononcé un discours principal. L'ACSS a aussi dirigé l'élaboration d'un énoncé de l'IAP sur la démence; nous sommes reconnaissants envers **Howard Chertkow**, qui a présidé le groupe d'experts internationaux de l'IAP. Cet énoncé en est maintenant aux dernières étapes de ratification par les académies membres de l'IAP. Nous avons sollicité des candidatures auprès d'écoles de médecine canadiennes et avons proposé deux délégués pour un congrès de l'IAP à l'intention des jeunes leaders, en demandant aux organisateurs de bien vouloir considérer la possibilité d'un troisième participant.

En juin 2017, après une longue période de gestation, nous avons publié le rapport de notre évaluation sur le travail d'équipe en science, *Reconnaissance des contributions à des recherches collectives : comment optimiser le système canadien de la recherche scientifique*. Nous tenons à remercier le comité d'experts dirigé par M. Peter Mackinnon, et les membres Stephen Bornstein, Sarah Bowen, Holly J. Falk-Krzesinski, Sara Israels, Joanne Keselman, **Roderick R. McInnes, Carol L. Richards, D. Lorne Tyrrell** et **Peter Walker**. Par ailleurs, nous remercions les organisations qui ont financé ce projet ainsi que le CAC, qui a permis sa réalisation.

Nos **réseaux régionaux** continuent d'être des centres d'activités où les membres se réunissent annuellement ou plus fréquemment en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario (London et Toronto), au Québec et dans les provinces de l'Atlantique. **Carol Herbert** a pris la parole lors du symposium de novembre du réseau régional de l'ACSS de la Saskatchewan animé par **Kishor Wasan** et **Jay Kalra**. Comme mentionné plus haut, les sections de la Colombie-Britannique, situées à Vancouver et Victoria, nous ont fourni de précieux commentaires au sujet de l'Examen du soutien fédéral aux sciences.

L'une de nos activités principales demeure notre forum annuel. Le **forum de 2016** a été aussi émouvant qu'informatif. Intitulé « Solutions aux inégalités en matière de santé autochtone : qu'est-ce qui fonctionne et pourquoi? », ce forum a fait intervenir des présentateurs exceptionnels qui ont soulevé plusieurs points essentiels à retenir. Or, deux messages avaient une signification toute particulière. D'abord, « rien ne se fera pour nous sans nous », qui souligne à quel point il est essentiel que les fournisseurs de soins de santé ou les décideurs bien intentionnés travaillent en partenariat avec les communautés autochtones pour déterminer les problèmes et les solutions. Ensuite, l'importance du contexte, qu'il est primordial de comprendre alors que nous envisageons l'application à grande échelle dans certaines communautés de programmes efficaces dans d'autres milieux.

Alors que nous tentons d'évaluer ce qui fonctionne et pourquoi dans certaines communautés, nous ne devrions pas présumer qu'un programme peut être transposé d'une communauté à une autre, mais bien trouver les approches et les processus qui ont mené à des solutions utiles et les communiquer. Nous sommes très reconnaissants envers **Jeff Reading** et **John O'Neil**, qui ont organisé une journée des plus intéressantes, et envers tous les présentateurs qui nous ont transmis leur expérience et raconté leur histoire. *Visitez la page du forum dans notre site afin d'accéder aux présentations.*

Le 14 septembre 2017, nous prévoyons un forum très réussi ayant pour thème *Stratégies pour contenir le tsunami de résistance aux antimicrobiens : le Canada fait-il sa part?*

Les coprésidents du forum, **John Conly** et **John Prescott**, ont élaboré une programmation passionnante qui couvre les sciences vétérinaires et la santé humaine. Des conférenciers nous mettront à jour sur des sujets allant des sciences fondamentales à la santé publique au Canada et ailleurs dans le monde. Nous sommes très heureux que l'ASPC ait conclu un contrat avec le CAC pour collaborer avec l'ACSS en vue de réaliser une évaluation officielle sur la résistance aux antimicrobiens. Les travaux à cet effet débiteront au cours des prochains mois. Les conclusions du forum fourniront une base de travail au comité d'experts qui sera formé.

Nous avons augmenté les possibilités de siéger à un des comités de l'ACSS, et un nombre record de membres en font partie à titre de président ou de membre. Nous sommes ravis d'avoir un plus grand nombre de membres francophones et continuons nos efforts vers le bilinguisme malgré nos ressources limitées. Notre bulletin, le bulletin éclair de la présidente et notre site Web ont tous été créés pour servir les membres. À cet égard, nous avons récemment mis à jour notre site Web, une tâche colossale prise en charge par **Catharine Whiteside** et Allison Hardisty.

De plus, dans l'optique d'accroître le nombre d'interactions liées à l'ACSS dans les médias sociaux, nous avons lancé un fil d'actualités Twitter dans les alentours du forum annuel et de l'AGA 2016. Cette initiative a connu un succès retentissant! **Kishor Wasan** a continué d'alimenter le fil de nouvelles pour nous, et nous souhaitons remercier tous les membres qui participent à ce projet.

Le Comité sur les évaluations, présidé par **Jean Gray**, et le conseil des gouverneurs ont révisé le processus d'élaboration des évaluations dans le but de solliciter l'engagement des commanditaires tôt dans la structuration d'une question pertinente et ainsi d'obtenir les fonds nécessaires dès le début. Nous prévoyons d'avoir recours à des tables rondes ou à des méthodes semblables pour rassembler les intervenants et mieux encadrer notre activité principale en tant qu'Académie.

Le Comité sur le développement et les communications stratégiques, présidé par **Catharine Whiteside**, a été extrêmement actif au cours de la dernière année, comme vous pourrez le lire ailleurs dans le rapport annuel. Nous devons une profonde reconnaissance à Jean, à Catharine et aux membres de leur comité respectif. De même, nous avons été extraordinairement bien servis par le Comité sur la planification de l'assemblée générale annuelle, présidé par **Gavin Stuart**; le Comité de nomination, présidé par **Linda Rabeneck**; le Comité sur la gouvernance et les nominations, présidé par **John Cairns**; et le Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats, également présidé par **John Cairns**. Nous explorons de manière active d'éventuels partenariats organisationnels; nous avons tenu des rencontres prometteuses avec l'AMC et le Forum médical canadien. Par ailleurs, **Linda Rabeneck** préside un groupe de travail sur les partenariats stratégiques afin que nous puissions orienter nos décisions quant à l'avancement des travaux de l'Académie.

En tant qu'organisation financée en grande partie par les droits de cotisation de ses membres, il nous est uniquement possible d'exercer nos activités grâce au dévouement des membres bénévoles du conseil des gouverneurs et des différents comités, et des efforts déployés par nos membres. Allison Hardisty, qui nous fournit un soutien incroyable dans le cadre de ses fonctions à temps partiel, est la seule employée rémunérée.

Pour que l'Académie continue de croître, il est crucial que nous augmentions notre personnel de direction; c'est donc avec grand bonheur que j'annonce qu'Eleanor Fast se joindra à nous en septembre 2017 à titre de première directrice générale (à temps partiel) de l'ACSS.

Il a été pour moi un privilège de vous servir comme présidente au cours des deux dernières années.

Je vous remercie de votre soutien et de votre engagement continus alors que nous honorons des scientifiques canadiens exceptionnels du domaine de la santé en les nommant membres et que nous partageons notre expertise pour créer un Canada en meilleure santé.

Carol Herbert, présidente

#### COMITÉ EXÉCUTIF

Trésorière: **Dina Brooks**

Ancien président: **John Cairns**

Présidente: **Carol Herbert**

Présidente désignée: **Linda Rabeneck**

Secrétaire: **Kishor Wasan**

#### MEMBRES DU CONSEIL DES GOUVERNEURS

<b>Paul Allison</b>	<b>Carol Herbert</b> <i>présidente</i>	<b>Louise Potvin</b>
<b>Lorne Babiuk</b>	<b>Wayne Hindmarsh</b>	<b>Linda Rabeneck</b>
<b>Dina Brooks</b>	<b>Annette Majnemer</b>	<b>Chris Simpson</b>
<b>John Cairns</b>	<b>Jon Meddings</b>	<b>Peter Singer</b>
<b>Jean Gray</b>	<b>Marek Michalak</b>	<b>Kishor Wasan</b>
<b>Brenda Hemmelgarn</b>	<b>Anita Molzahn</b>	<b>Catharine Whiteside</b>

*Allison Hardisty Administration*

#### RÉUNIONS DU CONSEIL DES GOUVERNEURS ET DES COMITÉS PERMANENTS DURANT L'ANNÉE 2016-2017

6 réunions du comité exécutif

8 réunions des membres du conseil des gouverneurs

1 retraite du conseil des gouverneurs

2 réunions du Comité de nomination

2 séances d'orientation du Comité de nomination

5 réunions du Comité sur les évaluations

7 réunions du Comité sur la planification de l'assemblée générale annuelle

7 réunions du Comité sur le développement et les communications stratégiques

2 réunions du Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats

4 réunions du Comité sur la gouvernance et les nominations

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## NOMINATION



Depuis sa création, l'ACSS est composée de membres issus de l'éventail complet des disciplines universitaires des sciences de la santé : médecine, sciences infirmières, dentisterie, pharmacie, sciences de la réadaptation (ergothérapie et physiothérapie) et médecine vétérinaire.

En 2015, la santé publique a été officiellement reconnue comme discipline à part entière. À la suite d'un appel de candidatures national lancé par les membres actuels, les dossiers des candidats sont examinés par le Comité de nomination au moyen d'un processus rigoureux conçu pour sélectionner des personnes largement reconnues en raison de leur rôle de chef de file, de leur créativité scientifique, et de leurs compétences caractéristiques. Ces personnes doivent également démontrer un engagement envers l'avancement universitaire des sciences de la santé et l'amélioration de la santé de la population canadienne. Dès le premier jour, il était clair que l'ACSS serait une société honorifique qui saluerait non seulement les réalisations de personnes exceptionnelles, mais permettrait également d'identifier celles qui pourraient s'engager à servir le public canadien en prodiguant « des conseils scientifiques en vue de contribuer à la bonne santé de la population canadienne ».

En 2017, l'Académie s'est agrandie et compte désormais 659 membres, répartis dans les catégories suivantes : ordinaires (âgés de moins de 65 ans; 399), retraités (âgés de 65 à 74 ans; 177), émérites (âgés de 75 ans et plus; 74), éminents (6), à vie (2) et honoraires (1). Les disciplines premières des membres sont la médecine (489), les sciences infirmières (40), les sciences de la réadaptation (27), la dentisterie (11), la pharmacie (23), la médecine vétérinaire (16), la santé publique (29) et autres (24). Les membres proviennent de l'ensemble des provinces du Canada, et 15 résident à l'extérieur du pays. Vingt-cinq pour cent des membres sont des femmes.

Le Comité de nomination a fait peau neuve à l'occasion du processus annuel de mise en candidature et de décision de 2017. Une membre s'est retirée une fois son mandat terminé. Nous sommes infiniment reconnaissants envers M<sup>me</sup> **Bilkis Vissandjée** pour les services qu'elle a rendus au Comité. Par ailleurs, nous avons souhaité la bienvenue à M<sup>mes</sup> **Alba DiCenso** et **Joy MacDermid**, qui ont entamé un mandat renouvelable de trois ans en janvier 2017.

Linda Rabeneck, présidente

#### MEMBRES

<b>Paul Allison</b>	<b>Alex Clark</b>	<b>Louise Potvin</b>
<b>Bill Avison</b>	<b>Yves De Koninck</b>	<b>Linda Rabeneck</b> présidente
<b>Andrea Baumann</b>	<b>Alba DiCenso</b>	<b>Allan Ronald</b>
<b>Dina Brooks</b>	<b>Mary Ensom</b>	<b>Walter W Rosser</b>
<b>Roy Cameron</b>	<b>William (Bill) Fraser</b>	<b>Kishor Wasan</b>
<b>Davy Cheng</b>	<b>Joy MacDermid</b>	
Allison Hardisty Administration		

#### MEMBRES ÉLUS EN 2017

<b>Gregg P. Adams</b>	Sciences vétérinaires	Université de la Saskatchewan
<b>Jehannine C. Austin</b>	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
<b>Zubin Austin</b>	Sciences pharmaceutiques	Université de Toronto
<b>A. Dean Befus</b>	Médecine	Université de l'Alberta
<b>Lara A. Boyd</b>	Sciences de la réadaptation	Université de la Colombie-Britannique
<b>Laurent J. Brochard</b>	Médecine	Université de Toronto
<b>Miguel N. Burnier Jr.</b>	Médecine	Université McGill
<b>Julie Carrier</b>	Autres (psychologie)	Université de Montréal
<b>Michael W. H. Coughtrie</b>	Sciences pharmaceutiques	Université de la Colombie-Britannique
<b>Michael D. J. Cusimano</b>	Médecine	Université de Toronto
<b>Mirosław Cygler</b>	Médecine	Université de la Saskatchewan
<b>Faith G. Davis</b>	Santé publique	Université de l'Alberta
<b>Marc R. Del Bigio</b>	Médecine	Université du Manitoba
<b>Michael J. Dunbar</b>	Médecine	Université Dalhousie
<b>Alan C. Evans</b>	Médecine	Université McGill
<b>Martin Fortin</b>	Médecine	Université de Sherbrooke
<b>Pierrette Gaudreau</b>	Médecine	Université de Montréal
<b>Janice E. Graham</b>	Autres (anthropologie médicale)	Université Dalhousie
<b>Richard L. Horner</b>	Médecine	Université de Toronto
<b>Susan E. Horton</b>	Santé publique	Université de Waterloo
<b>Eileen K. McNally Hutton</b>	Médecine	Université McMaster
<b>Yann Joly</b>	Médecine	Université McGill
<b>Lyndon W. Jones</b>	Médecine	Université de Waterloo
<b>Joel D. Katz</b>	Autres (psychologie)	Université York
<b>Gilles J. Lavigne</b>	Dentisterie	Université de Montréal

<b>Sumit R. Majumdar</b>	Médecine	Université de l'Alberta
<b>Darcy D. Marciniuk</b>	Médecine	Université de la Saskatchewan
<b>Jean-Yves Masson</b>	Médecine	Université Laval
<b>Paul W. McDonald</b>	Santé publique	Université York
<b>Anne-Marie Mes-Masson</b>	Médecine	Université de Montréal
<b>Kelly A. Metcalfe</b>	Sciences infirmières	Université de Toronto
<b>Thomas W. Noseworthy</b>	Médecine	Université de Calgary
<b>Santa J. Ono</b>	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
<b>Madhukar Pai</b>	Médecine	Université McGill
<b>Morag Park</b>	Médecine	Université McGill
<b>Terence M. Peters</b>	Médecine	Université Western
<b>Stuart M. Phillips</b>	Sciences de la réadaptation	Université McMaster
<b>Pierre Pluye</b>	Médecine	Université McGill
<b>Jong M. Rho</b>	Médecine	Université de Calgary
<b>Ryan E. Rhodes</b>	Sciences de la réadaptation	Université de Victoria
<b>John F. Rudan</b>	Médecine	Université Queen's
<b>Janice M. Sargeant</b>	Sciences vétérinaires	Université de Guelph
<b>Donald Sheppard</b>	Médecine	Université McGill
<b>J. Kevin Shoemaker</b>	Sciences de la réadaptation	Université Western
<b>John C. Spence</b>	Sciences de la réadaptation	Université de l'Alberta
<b>Kelli I. Stajduhar</b>	Sciences infirmières	Université de Victoria
<b>Roger P. Strasser</b>	Médecine	École de médecine du Nord de l'Ontario
<b>Anthony Sze-Leung Tang</b>	Médecine	Université Western
<b>Brett D. Thombs</b>	Médecine	Université McGill
<b>Ross Tadao Tsuyuki</b>	Médecine	Université de l'Alberta
<b>David R. Urbach</b>	Médecine	Université de Toronto
<b>Haibo Zhang</b>	Médecine	Université de Toronto

Retraite du conseil, mars 2017 [dans le sens des aiguilles d'une montre ... Peter Singer; Muhammed Mamdani (for Jean Gray); Linda Rabeneck, Louise Potvin, Lorne Babiuk, Marek Michalak]



**Membres 659** (y compris les membres élus en 2017)

## Catégories

399	Membres ordinaires < âgés de moins de 65 ans
177	Membres retraités > âgés de 65 à 74 ans
74	Membres émérites > âgés de 75 ans et plus
2	Membres à vie
6	Membres éminents
1	Membre honoraire

## Disciplines

489	Médecine
40	Sciences infirmières
23	Pharmacie
27	Réadaptation
11	Dentisterie
16	Médecine vétérinaire
29	Santé publique
24	Autres

## Régions

84	Alberta
106	Colombie-Britannique
26	Manitoba
7	Terre-Neuve-et-Labrador
19	Nouvelle-Écosse
235	Ontario
2	Île-du-Prince-Édouard
147	Québec
18	Saskatchewan
15	Ailleurs dans le monde

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## ÉVALUATIONS



Le Comité sur les évaluations rédige une variété de rapports objectifs étayés par des données probantes en réponse aux demandes d'organismes externes ou en fonction des enjeux cernés durant les forums annuels de l'ACSS ou par des membres de l'Académie. Ces rapports peuvent prendre plusieurs formes, notamment un rapport d'évaluation indépendant standard, rédigé par un comité d'experts nationaux et internationaux complet; une évaluation de type « adaptation au contexte canadien », qui fournit un rapport axé sur le Canada fondé sur les travaux effectués ailleurs dans le monde; des rapports des forums tenus sur des sujets liés à la santé; des rapports préparés en collaboration avec d'autres académies telles que le CAC; et de courts rapports qui résument les évaluations exhaustives de l'ACSS à des fins de publications spéciales ou d'élaboration de politiques.

Bien que l'ACSS soit toujours en train de mettre au point des méthodes pour mesurer l'impact de ces rapports, plusieurs des évaluations exhaustives font aujourd'hui partie intégrante de politiques. Par exemple, les paramètres décrits dans le rapport *Le rendement des investissements consentis en recherche en santé* ont été adoptés par une grande variété d'organisations, y compris des organismes provinciaux, nationaux et internationaux de financement de la recherche. Le rapport sur la santé bucco-dentaire a quant à lui fait l'objet d'une vaste couverture médiatique lors de sa publication, en plus d'avoir mis en lumière un aspect négligé des soins de santé canadiens.

En accord avec les objectifs stratégiques de l'ACSS, le Comité a travaillé en étroite collaboration avec le CAC afin de cibler des buts communs et a eu recours aux services de gestion de projets et de secrétariat du CAC pour l'aider à remplir ses fonctions. Le personnel du CAC a été d'une valeur inestimable lors de la rédaction du rapport *Reconnaissance des contributions à des recherches collectives* cette année.

Plusieurs propositions d'évaluations ayant fait l'objet de discussions au sein du Comité nécessiteront, si elles sont finalisées, une interaction étroite avec les gouvernements, dont le gouvernement fédéral et ceux des Premières Nations.

L'élaboration de courts rapports a débuté au cours de l'année 2016-2017, sous la direction de la D<sup>re</sup> Carol Herbert, présidente de l'ACSS. Le mandat associé à ce type de rapports est en train d'être défini par le Comité. De plus, nous avons participé à la structuration et à l'évaluation par les pairs de trois brefs rapports rédigés par la D<sup>re</sup> Herbert en collaboration avec d'autres intervenants. Afin d'engager plus pleinement les membres dans les travaux de l'ACSS, le Comité a demandé à certains d'entre eux de participer à la création, à l'élaboration et au financement des propositions qui ont fait l'objet de discussions.

Ces personnes, qui ne sont pas membres du Comité, mais qui nous ont été d'une aide précieuse cette année en nous fournissant des conseils d'experts à la demande ou en facilitant des contacts qui nous ont permis de prendre des décisions définitives quant aux questions d'évaluation potentielles, regroupent : M<sup>me</sup> **Carole Estabrooks**, les D<sup>rs</sup> **Howard Feldman** et **Howard Bergman**, M. **Jeff Reading**, M. **John O'Neil**, le D<sup>r</sup> **Stewart Harris**, M. **Malcolm King** et M. **Keith Sharkey**. Nous remercions ces gens pour leurs contributions.

Les membres du groupe chargé de la rédaction du rapport *Reconnaissance des contributions à des recherches collectives* ont travaillé très fort au cours des 18 derniers mois et méritent également d'être salués pour le travail qu'ils ont accompli (le nom des membres de l'ACSS apparaît en caractères gras) : M. Peter Mackinnon (président), Holly Falk-Krzesinski, **Roderick McInnes**, **Peter Walker**, **Carol Richards**, Stephen Bornstein, Joanne Keselman, Sarah Bowen, Sara Israels et **Lorne Tyrrell**, ainsi que le D<sup>r</sup> **Dale Dauphinee**, qui a agi à titre de surveillant des examens par les pairs. Ce rapport a été publié le 30 juin 2017 et sera présenté par M. Mackinnon lors de l'assemblée générale annuelle de l'ACSS en septembre.

Les objectifs du Comité pour l'année 2017-2018 comprennent l'élaboration et le lancement d'au moins deux nouvelles évaluations. Pour le moment, les sujets abordés sont les enjeux associés à la démence, conformément au forum 2015 de l'ACSS, qui traitait de ce sujet, à la santé autochtone, conformément au forum 2016 de l'ACSS, et à la prophylaxie antipaludique.

L'évaluation sur la démence a été reportée en attendant la publication du rapport du Sénat à ce sujet. D'autres thèmes ont été suggérés, mais après avoir fait l'objet d'examen approfondis, ont été rejetés.

Jean Gray, présidente

**MEMBRES**

**Dale Dauphinee**

**Heather Dean**

**Tom Feasby** *s'est retiré en 2017*

**Ian Graham**

**Paul Grand'maison**

**Jean Gray** présidente

**Judith Hall**

**David Hart**

**Paul Hebert**

**Ellen Hodnett**

**Muhammad Mamdani**

**Greg Marchildon** *nouveau membre depuis 2017*

**Sharon Straus**

Retraite du conseil, mars 2017 [L-R: Brenda Hemmelgarn and Catharine Whiteside]



Retraite du conseil, mars 2017 [clockwise: Dina Brooks, Carol Herbert, Anita Molzahn, Lorne Babiuk, Annette Majnemer, John Cairns, Louise Potvin]



# RAPPORTS D'ÉVALUATIONS

RECONNAISSANCE DES CONTRIBUTIONS À DES RECHERCHES COLLECTIVES :  
COMMENT OPTIMISER LE SYSTÈME CANADIEN DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE, 2017

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE POUR LES PERSONNES  
VULNÉRABLES VIVANT AU CANADA, 2014

OPTIMISATION DES CHAMPS D'EXERCICE : DE NOUVEAUX MODÈLES DE SOINS POUR  
UN NOUVEAU SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ, 2014

SODIUM ALIMENTAIRE: HARMONISATION DES DIRECTIVES NATIONALES ET  
INTERNATIONALES AVEC LES DONNÉES PROBANTES ACTUELLES – UN FORUM DE  
L'ACSS (RAPPORT DE FORUM), 2014

ÉTUDE D'IMPACT DE L'INSTITUT CANADIEN DE RECHERCHE SUR LA SANTÉ DES  
MILITAIRES ET DES VÉTÉRANS, 2013

EFFETS SUR LA SANTÉ DE L'UTILISATION DES ARMES À IMPULSIONS (EN  
COLLABORATION AVEC LE CAC), 2012

LE DÉVELOPPEMENT DES JEUNES ENFANTS (EN COLLABORATION AVEC LA SRC),  
2010

LE RÔLE STRATÉGIQUE DU CANADA EN SANTÉ MONDIALE (EN COLLABORATION AVEC  
LE CAC), 2010

COMMENT TRANSFORMER LES SOINS OFFERTS AUX CANADIENS SOUFFRANT DE  
MALADIE CHRONIQUE: PLAÇONS LA PERSONNE AU PREMIER PLAN, EXIGEONS  
L'EXCELLENCE, CENTRONS-NOUS SUR LES RÉSULTATS, 2010

APPORTS NUTRITIONNELS DE RÉFÉRENCE POUR LA VITAMINE D ET LE CALCIUM  
(ADAPTATION AU CONTEXTE CANADIEN), 2008

LE RENDEMENT DES INVESTISSEMENTS CONSENTIS EN RECHERCHE EN SANTÉ:  
DÉFINITION DES PARAMÈTRES À PRIVILÉGIER, 2007

LES OBSTACLES ET LES BÉNÉFICES DE LA RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE DANS LES  
SCIENCES DE LA SANTÉ AU CANADA, 2006

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## GOUVERNANCE ET NOMINATIONS



Le Comité sur la gouvernance et les nominations met au point les approches et les méthodes qui régissent la gouvernance du conseil des gouverneurs. Il prodigue également des conseils et émet des recommandations à cet effet. De plus, il nomme les membres du conseil des gouverneurs et du comité exécutif, sous réserve de l'approbation du conseil et des participants à l'AGA.

Enfin, il sélectionne les personnes qui reçoivent les prix décernés par l'ACSS et qui sont nommées membres éminents. Les membres du Comité se sont réunis à quatre occasions durant l'année 2016-2017.

### GOUVERNANCE

Des propositions ont été soumises au conseil des gouverneurs lors de la rencontre du 24 octobre 2016 et ont été approuvées pour les changements de politiques suivants :

- a. Durée des mandats des membres du conseil des gouverneurs *nommés lors de l'assemblée* (passera de un à deux ans)
- b. Durée du mandat de la présidente ou du président du Comité de nomination
- c. Critères d'admissibilité au statut de membre en lien avec la résidence canadienne
- d. Droits de vote des membres âgés de 75 ans et plus
- e. Noms des comités de l'ACSS

Les éléments c, d et e étaient considérés comme des questions relatives aux politiques et ont immédiatement été mis en œuvre. Les éléments a et b nécessitent que des modifications soient apportées aux règlements administratifs et seront présentés le 15 septembre 2017, lors de l'AGA, afin d'être officiellement approuvés par les membres.

### NOMINATIONS

Candidatures recommandées au **conseil des gouverneurs** pour l'année 2017-2018 pour les postes au sein du **comité exécutif**

- Président désigné
- Directeurs de discipline : médecine vétérinaire, pharmacie, médecine, sciences infirmières, dentisterie
- Membre par mandat spécial
- Membre nommé lors de l'assemblée

Sélections pour les **prix** soumises au conseil des gouverneurs aux fins d'approbation

- Conférence Cy Frank
- Conférence Paul Armstrong
- Conférence des membres de l'ACSS
- Membre éminent

### **OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2017-2018**

Ce comité remplit des fonctions essentielles et continues en ce qui a trait à la gouvernance, au renouvellement et à la reconnaissance de l'organisation, et maintiendra ces activités au cours de la prochaine année.

Veillez prendre note que le Comité sur la gouvernance et les nominations continue de solliciter l'aide de nouveaux membres du conseil des gouverneurs issus d'un éventail de disciplines et de régions. Il tient aussi compte de l'équilibre des genres. La présidente ou le président du Comité ne doit pas nécessairement être membre du conseil des gouverneurs. Par ailleurs, si certains membres du Comité sont également membres du conseil des gouverneurs, d'autres proviennent du bassin général de membres de l'Académie. Par l'entremise du bulletin éclair du président ou de la présidente ou du bulletin électronique, les membres sont invités à proposer le nom de collègues qui pourraient être nommés membres du conseil des gouverneurs ou se voir décerner l'un de nos prix. Les suggestions qui ne mènent pas à une nomination ou à une sélection sont conservées dans les dossiers par le Comité afin d'orienter les décisions futures.

John Cairns, président

#### **MEMBRES**

**Paul Allison**

**Lorne Babiuk**

**John Cairns** *président*

**Alastair Cribb**

**Greta Cummings**

**Jon Meddings**

**Anita Molzahn**

**Allison Hardisty** *Administration*

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## RELATIONS GOUVERNEMENTALES ET PARTENARIATS



Le mandat du Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats consiste à établir une stratégie proactive visant à nouer et entretenir des relations avec les gouvernements et à les orienter. Cela comprend l'élaboration de politiques et de stratégies globales pour guider les interactions des représentants et des membres de l'ACSS avec les gouvernements (fédéral et provinciaux), et la diffusion de renseignements au sujet de l'Académie auprès des ministères pertinents. Le Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats travaille en étroite collaboration avec le Comité sur le développement et les communications stratégiques.

Tous les membres du Comité se sont réunis à deux occasions en 2016-2017, et le président a fait progresser les objectifs du Comité à titre de membre du Comité sur le développement et les communications stratégiques et du groupe de travail sur les partenariats stratégiques. L'accent a été mis sur les relations avec le gouvernement fédéral, le CAC et les partenaires potentiels.

### RELATIONS AVEC LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

**Agence de la santé publique du Canada (ASPC)** Le 11 janvier 2017, Carol Herbert et Eric Meslin ont rencontré la présidente et l'expert scientifique en chef de l'ASPC pour explorer les possibilités de financement d'une évaluation majeure sur la démence. Ils ont appris qu'en fait, le sort de cette proposition serait grandement influencé par la planification fédérale d'une stratégie en matière de démence. À la suite de l'adoption du projet de loi C-233, le gouvernement fédéral a été prié de convoquer une rencontre, et l'ACSS a offert de contribuer à l'organisation de cet événement. Nous croyons pouvoir collaborer efficacement dans le but de planifier et de mettre en œuvre un congrès regroupant divers intervenants.

**Ministère des Affaires autochtones et du Nord** Stanley Kutcher a discuté avec la ministre Carolyn Bennett à deux reprises, qui lui a fait part d'un désir de voir des évaluations ou des sommaires indépendants et étayés par des données probantes orienter l'élaboration des politiques.

Elle était également réceptive à l'idée que l'ACSS émette des recommandations relatives aux affaires autochtones et à la santé.

**Réponse à l'Examen du soutien fédéral aux sciences** Carol Herbert a fait parvenir une première lettre de soutien et de félicitations à la ministre Kristy Duncan le 14 avril 2017, à la suite de la publication du rapport dans lequel elle avait indiqué que l'Académie préparerait une réponse détaillée dans un délai de trois mois. Elle a ensuite invité Paul Armstrong à présider un petit groupe de dirigeants dont le mandat consistait à examiner le rapport et à préparer une réponse. La réponse officielle soumise à la ministre Duncan à la fin du mois de juin était basée sur les résumés des discussions rapportées par plusieurs réseaux régionaux de l'ACSS, sur les réponses des membres au sondage et sur une conférence téléphonique avec David Naylor le 2 juin 2017. Durant cet entretien, le D<sup>r</sup> Naylor a encouragé le soutien massif des recommandations et a souligné l'importance pour la communauté des sciences de la santé de s'exprimer d'une seule et même voix.

Le 8 août 2017, Paul Armstrong et Carol Herbert, avec l'aide rédactionnelle de Kathleen O'Grady, directrice-rédactrice en chef de l'Evidence Network, ont publié un texte d'opinion intitulé « Investing in research is the best way to create an innovative economy » [Investir dans la recherche est la meilleure façon de créer une économie axée sur l'innovation] dans le cahier des affaires du journal *The Globe and Mail*. Ce texte véhicule un message clair quant à l'importance pour le Canada de mettre en œuvre les recommandations formulées dans le rapport. Il positionne également l'ACSS comme étant un joueur déterminant dans l'évaluation des questions qui requièrent la prise d'initiatives sur le plan politique.

**Réponse à l'évaluation sur la prise en charge des maladies chroniques réalisée à la demande d'Anciens Combattants Canada** Une demande soumise par Anciens Combattants Canada a entraîné la participation de **Louise Nasmith, Carol Herbert** et **Martin Fortin**, avec le soutien rédactionnel de Sonia Kupka, à la réalisation d'une évaluation mineure fondée sur l'évaluation majeure que nous avons menée à propos de la prise en charge des maladies chroniques.

#### RELATIONS AVEC CONSEIL DES ACADEMIES CANADIENNES

Carol Herbert a dirigé plusieurs rencontres avec Eric Meslin, président-directeur général, et pris part à des discussions avec les présidents des académies membres qui ont donné lieu à la signature officielle d'une nouvelle entente avec le CAC. Les dispositions de l'entente prévoient du financement pour les académies membres en échange des services rendus.

Des progrès considérables ont également été accomplis en ce qui concerne les évaluations; en effet, des membres de l'ACSS jouent un rôle de premier plan dans deux des trois composantes de l'évaluation sur l'*aide médicale à mourir*. Du financement pour une évaluation officielle sur la *résistance aux antimicrobiens*, qui sera menée sous les auspices de l'ASPC, a été reçu, et un comité sera mis sur pied au début de 2018.

#### RELATIONS AVEC D'AUTRES GROUPES

**Association médicale canadienne (AMC)** Carol Herbert et John Cairns ont initialement rencontré Chris Simpson dans l'objectif d'explorer la possibilité d'établir des relations avec l'AMC. Carol, John et Chris se sont ensuite réunis avec le conseil d'administration de l'AMC le 13 avril 2017, pour présenter la nature de l'ACSS et préciser sa mission, donner des exemples d'activités qui pourraient intéresser l'AMC et partager des idées d'activités conjointes potentielles. L'AMC a montré un réel intérêt, et une réunion de suivi a été organisée le 16 juin 2017, avec le président Granger Avery et le président désigné Laurent Marcoux. L'AMC et l'ACSS ont toutes deux exprimé leur profonde préoccupation à l'égard de la démence et des meilleures pratiques pour la prévention et la prise en charge de cet enjeu de santé à l'échelle individuelle, familiale et communautaire. À la suite d'une autre rencontre avec les dirigeants de l'AMC, Owen Adams nous a fait part de l'intérêt de l'organisation pour une collaboration éventuelle avec l'ACSS en appui au projet de loi C-233 et à l'exigence pour le gouvernement fédéral d'organiser une table ronde à ce sujet. Les discussions à cet effet se poursuivent.

**Forum médical canadien** John Cairns et Chris Simpson ont rencontré des membres du conseil exécutif de l'organisation le 19 juin 2017 pour engager une discussion exploratoire semblable à celles amorcées avec l'AMC. Les discussions à cet effet se poursuivent.

**Services médicaux associés** Carol Herbert a proposé aux SMA que l'ACSS leur fournisse de l'aide pour planifier la réunion nationale prévue pour souligner le 80<sup>e</sup> anniversaire du régime d'assurance maladie au Canada. Le symposium sur invitation a eu lieu les 11 et 12 mai 2017, en association avec l'ACSS. Intitulé « Canadian Medicare 2017: Historical Reflections, Future Directions » [Le régime d'assurance maladie canadien en 2017 : réflexions sur le passé et orientations futures], l'événement a permis de réunir des experts et des leaders d'opinion de partout dans le monde pour tirer des leçons du passé et ainsi comprendre comment relever les défis, présents et futurs, associés au régime d'assurance maladie canadien. Les comptes rendus du symposium seront publiés dans un numéro spécial de la revue *Health Economics, Policy and Law*. Carol Herbert, John Cairns, Linda Rabeneck et Jean Gray ont assisté à l'événement en tant que représentants de l'ACSS.

**North American Observatory on Health Systems and Policies** Le North American Observatory on Health Systems and Policies (NAO) est un partenariat collaboratif qui regroupe des chercheurs, des organismes de recherche, des gouvernements et des organismes de santé qui promeuvent la prise de décisions fondées sur des données probantes en ce qui a trait aux politiques qui entourent les systèmes de santé. Le rôle que pourrait jouer l'ACSS est actuellement étudié par le responsable du projet, Greg Marchildon, un membre de l'ACSS basé à l'Université de Toronto.

**Comité sur le développement et les communications stratégiques** Une stratégie d'effectifs communs et de collaboration étroite entre le Comité sur le développement et les communications stratégiques et le Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats s'est révélée utile. En effet, le matériel créé et les stratégies conçues par l'un sont partagés et utilisés par l'autre, et vice-versa.

#### **OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2017-2018**

1. Tenir plus de réunions afin d'élaborer d'autres stratégies pour améliorer l'efficacité des relations avec les gouvernements.
2. Maintenir une relation étroite avec le Comité sur le développement et les communications stratégiques.
3. Organiser plus de rencontres avec des organisations comme l'AMC et le FMC.
4. Renouveler, en partie, la composition du Comité.

John Cairns, président

#### **MEMBRES**

**Paul Armstrong**

**John Cairns** président

**Réjean Hébert**

**Carol Herbert**

Allison Hardisty Administration

**Stanley Kutchner**

**Linda Rabeneck**

**Chris Simpson**

**Catharine Whiteside**

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## DÉVELOPPEMENT ET COMMUNICATIONS STRATÉGIQUES



Il est admis que pour soutenir et rehausser les contributions de l'ACSS, y compris l'engagement de ses membres, d'importantes ressources financières sont requises. Ce comité a été mis sur pied en 2016 pour élaborer un plan et un cadre stratégiques visant à amasser des fonds pour l'ensemble des activités de l'ACSS, et en amorcer la mise en œuvre.

Au cours de l'année 2016-2017, la portée du Comité sur le développement a été élargie afin d'inclure les communications stratégiques. Deux nouveaux membres du Comité, **Kishor Wasan** et **Chris Simpson**, ont renforcé notre expertise dans le domaine des communications. En outre, à la demande du conseil des gouverneurs de l'ACSS, le Comité a recruté un consultant professionnel en communications, Paul Cantin, qui nous a conseillés à propos d'un certain nombre de projets et d'activités de communications stratégiques en cours. Ces projets incluaient entre autres l'élaboration de politiques et de procédures en matière de communications, la planification et le lancement du nouveau site Web de l'ACSS, la facilitation des communications avec le gouvernement et ses organismes et la réalisation d'une analyse quantitative des répercussions de certaines des évaluations de l'ACSS.

### RÉALISATIONS EN COURS

**Rédaction d'un plan d'affaires** En collaboration avec le comité exécutif du conseil des gouverneurs de l'ACSS, un plan d'affaires exhaustif a été rédigé. La préparation de ce document a mis en lumière la nécessité d'embaucher une directrice générale ou un directeur général à temps partiel pour assurer la gestion opérationnelle de l'ACSS, à un moment de son histoire où l'organisation entame une nouvelle phase d'engagement de ses membres et d'intervenants externes envers sa mission. Le rôle de la nouvelle directrice générale consistera à soutenir le Comité dans ses activités de collecte de fonds et de communications stratégiques, en plus de contribuer au développement de relations gouvernementales et de partenariats.

Le plan d'affaires présente les cibles annuelles de fonds devant être recueillis pour intensifier les activités de gestion et d'exploitation de l'Académie.

Il souligne également le nécessité de mesurer l'impact des activités de l'ACSS, y compris les rapports d'évaluations et les comptes rendus des forums, et d'en assurer le suivi pour remplir notre mission et concrétiser notre vision.

**Collecte de fonds pour le forum annuel 2017** Le Comité est ravi d'affirmer qu'il a été en mesure de recueillir 88 500 \$ pour financer le forum 2017. Ce montant inclut des commandites accordées par des gouvernements provinciaux, des organismes du gouvernement fédéral, des universités, les IRSC et des organisations non gouvernementales. Il s'agit du plus gros montant jamais collecté pour un forum annuel.

**Méthodes de collecte de fonds** Le Comité a préparé des gabarits de messages à envoyer aux commanditaires et aux donateurs qui sont désormais accessibles aux membres qui souhaitent participer à la collecte de fonds. Par ailleurs, des fondations philanthropiques canadiennes (publiques et privées) ont été ciblées comme commanditaires potentiels pour les évaluations et les forums à venir de l'ACSS. Finalement, les membres de l'ACSS sont aussi encouragés à effectuer des contributions philanthropiques.

**Partenariats stratégiques pour un impact collectif** Le Comité a présenté le concept *Impact collectif : pourquoi s'associer avec l'ACSS* au conseil des gouverneurs lors de la retraite annuelle de planification stratégique de ce dernier en mars 2017. Compte tenu des commandites versées par de nombreux organismes qui ont appuyé nos évaluations et nos forums, l'ACSS pourrait être en mesure d'établir des relations plus soutenues avec un nombre limité de partenaires liés à la santé qui accordent une grande valeur à la possibilité d'avoir un impact collectif. Le conseil des gouverneurs a créé un groupe de travail, présidé par Linda Rabeneck, qui se penchera sur cette occasion et émettra des recommandations cet automne. Le groupe tentera de répondre aux questions clés suivantes : « Quelle valeur durable un partenariat avec l'ACSS procurera-t-il aux autres organisations? » et « Quelle sorte de partenariat pourra être conclu conformément à la structure et aux fonctions de l'ACSS? »

#### RÉALISATIONS DANS LE DOMAINE DES COMMUNICATIONS STRATÉGIQUES

**Planification stratégique pour l'amélioration des communications** À l'automne 2016, le conseil des gouverneurs de l'ACSS a approuvé un nouveau plan en matière de communications stratégiques qui comprenait : la clarification des publics cibles pour les communications externes; une refonte du site Web de l'ACSS; l'amélioration des communications numériques (bulletin – externe, bulletin éclair de la présidente – interne, médias sociaux); et la mise en place de politiques et de procédures relativement aux communications de l'Académie.

Avec les conseils de Paul Cantin et l'aide substantielle d'Allison Hardisty, une nouvelle version du site Web de l'ACSS a été conçue, approuvée par le conseil des gouverneurs et lancée en juin 2017. Un grand merci à Kishor Wasan, qui a alimenté de façon continue un fil d'actualités Twitter au nom de l'ACSS, en parlant entre autres des activités de nos membres (le nombre d'abonnés à notre compte Twitter a doublé au cours de la dernière année). Il a également produit une série de bulletins remarquable et opportune. Qui plus est, Carol Herbert a correspondu sur une base régulière avec les membres de l'ACSS par l'intermédiaire des bulletins éclair de la présidente. Enfin, les nouvelles de l'ACSS sont tenues à jour dans le site Web par Allison Hardisty. Nos méthodes de communication demeurent en constante évolution; nous encourageons donc les membres à nous faire part de leurs commentaires.

**Analyse de référence des répercussions des évaluations** En 2014, le Comité sur les évaluations a commandé une analyse qualitative des évaluations de l'ACSS réalisées à ce jour. Une assistante de recherche a alors passé en revue les médias publics, à la recherche de publications parues depuis la création de l'ACSS. Son rapport faisait état de 25 critiques bonnes ou positives, publiées de 2006 à 2014. Cette année, Paul Cantin a effectué une analyse quantitative des quatre rapports d'évaluations suivants :

1. *Optimisation des champs d'exercice : de nouveaux modèles de soins pour un nouveau système de soins de santé*
2. *Transformer les soins offerts aux Canadiens souffrant de maladie chronique*
3. *Créer un impact : les indicateurs et approches à privilégier pour mesurer le rendement des investissements consentis en recherche en santé*
4. *Effets sur la santé de l'utilisation des armes à impulsions*

Voici le nombre total de fois où les quatre évaluations ont été citées, en fonction des catégories ci-dessous :

- *Nouvelles (couverture médiatique – n'importe quelle publication dans les médias, à l'exception des médias sociaux) : 34*
- *Articles publiés dans des revues à comité de lecture : 63*
- *Livres publiés : 13*
- *Présentations accompagnées de publications : 16*
- *Rapports préparés pour des gouvernements, des organisations professionnelles ou des groupes de réflexion nationaux : 34*

Faire le suivi de ces données pour mesurer l'impact des évaluations nécessite un investissement de temps et d'expertise considérable. C'est pourquoi le Comité a recommandé à l'ACSS de s'associer avec le CAC pour assurer un suivi et une analyse continus des répercussions de ses activités.

**Textes d'opinion** Lors de la réunion du conseil des gouverneurs en mars 2016, un modèle visant à soutenir la rédaction de textes d'opinion a été approuvé. Kathleen O'Grady, directrice-rédactrice en chef de l'Evidence Network, fournira à l'Académie un appui professionnel pour la rédaction de jusqu'à cinq textes d'opinion par année. L'objectif des textes d'opinion est de procurer à l'ACSS un mécanisme lui permettant d'attirer l'attention sur des sujets opportuns qui touchent la santé de la population canadienne.

#### **OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2017-2018**

- Collaborer avec la directrice générale afin d'établir un processus d'analyse continue des répercussions des activités de l'ACSS pour renforcer notre marque et consolider notre réputation.
- Former un cabinet de campagne composé de bénévoles membres de l'ACSS qui possèdent de l'expérience dans les collectes de fonds et qui entretiennent des relations avec des donateurs potentiels.
- Poursuivre nos efforts de collectes de fonds ciblés pour les forums et les évaluations.
- Travailler de pair avec le Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats pour cerner des influenceurs qui pourraient représenter l'ACSS auprès du gouvernement fédéral, et bâtir des relations fructueuses avec ces derniers.

Catharine Whiteside, présidente

#### **MEMBRES**

**Paul Allison**  
**Paul Armstrong**  
**John Cairns**  
**Carol Herbert**  
**Jon Meddings**

Allison Hardisty *Administration*

**Linda Rabeneck**  
**Chris Simpson**  
**Kishor Wasan**  
**Catharine Whiteside** *présidente*

# RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

## PLANIFICATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE



Le Comité sur la planification de l'assemblée générale annuelle, qui relève du conseil des gouverneurs de l'ACSS, assure la continuité de la planification des forums. Plus précisément, il est chargé de solliciter des propositions de sujets, de trouver des coprésidents et de coordonner la programmation du forum

scientifique annuel. Le Comité est également responsable de faciliter la proposition de lieux pour tenir l'événement et de collaborer, sur une base annuelle, avec le Comité sur le développement et les communications stratégiques afin de recueillir des fonds pour soutenir le forum.

### ACTIVITÉS DE 2016

Coprésidé par **Jeff Reading** et **John O'Neil**, le forum de 2016 a été aussi émouvant qu'informatif. Intitulé « Solutions aux inégalités en matière de santé autochtone : qu'est-ce qui fonctionne et pourquoi? », ce forum a fait intervenir des présentateurs exceptionnels qui ont soulevé plusieurs points essentiels à retenir. Une salutation traditionnelle, adressée par M<sup>me</sup> Amelia Tekwatonti McGregor, représentante du clan de l'ours du territoire mohawk de Kahnawake, a inauguré l'événement. Puis, la professeure Linda Tuhiwai Smith, une spécialiste des Maoris et des services de la santé de l'Université de Waikato, et le professeur de l'Université Simon Fraser et directeur scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC, Malcolm King, ont présenté diverses perspectives nationales et internationales sur la santé et les conditions sociales des Autochtones. Chacun des conférenciers a ensuite traité des difficultés qui, à son avis, nous attendent quant à l'amélioration de la santé et du bien-être des populations autochtones au Canada. Les présidents des panels et les conférenciers ont abordé une vaste gamme d'innovations, notamment les enjeux biologiques et épigénétiques, l'autogouvernance, et les politiques et la gouvernance en matière de services de santé. Cette diversité a permis de présenter des chercheurs novateurs et des leaders d'opinion qui entretiennent des relations positives avec leurs partenaires communautaires. Le mot de la fin, prononcé par Margo Greenwood, a résumé les messages clés des différentes présentations, en plus de rappeler à l'auditoire les faits saillants de la journée.

Deux messages avaient une signification toute particulière. D'abord, « rien ne se fera pour nous sans nous », qui souligne à quel point il est essentiel que les fournisseurs de soins de santé ou les décideurs bien intentionnés travaillent en partenariat avec les communautés autochtones pour déterminer les problèmes et les solutions. Ensuite, l'importance du contexte, qu'il est primordial de comprendre alors que nous envisageons l'application à grande échelle dans certaines communautés de programmes efficaces dans d'autres milieux. En effet, le contexte diffère d'une province à l'autre, en partie selon les traités signés et la façon dont ils ont été mis en œuvre.

Alors que nous tentons d'évaluer ce qui fonctionne et pourquoi dans certaines communautés, au lieu de présumer qu'un programme peut être transposé d'une communauté à une autre, nous pouvons trouver les approches et processus qui ont mené à des solutions utiles et les communiquer.

Un rapport sommaire, qui prépare le terrain pour une évaluation officielle sur la santé autochtone, a été rédigé et transmis aux commanditaires. Puisque nous reconnaissons que toute question d'évaluation ou autre mesure prise par l'Académie doit être déterminée avec des partenaires autochtones, le Comité sur les évaluations tente d'établir un contact avec le Conseil des chefs. Nous avons également écrit aux ministres de la Santé et des Affaires autochtones et du Nord pour leur faire savoir que l'Académie est prête à contribuer à l'avancement du programme lié à la santé des autochtones.

L'AGA 2016 a accueilli trois présentations passionnantes. En effet, l'une de nos membres, Jocelyn Downie, a prononcé la Conférence scientifique de l'ACSS, qui portait sur le sujet très actuel de *La mort assistée au Canada : passé, présent et futur*. Eldon Smith a quant à lui présenté la Conférence annuelle Paul Armstrong, intitulée « Réflexions : l'Académie et le système de soins de santé ». Nous avons aussi eu l'honneur d'être les hôtes de la toute première Conférence en hommage à Cy Frank de l'Université de Calgary afin de commémorer notre estimé collègue, qui a grandement contribué aux sciences de la santé au Canada et à l'ACSS. Cette conférence, intitulée « La promesse des sciences de la santé au 21<sup>e</sup> siècle – une nouvelle analyse », a été donnée par Alan Bernstein.

À l'occasion du souper et de la cérémonie d'intronisation de l'AGA, nous avons intronisé Jean Rochon à notre groupe sélect de membres éminents. Le D<sup>r</sup> Rochon a ensuite prononcé un discours sur les *Interfaces entre la science et les politiques*.

Nous sommes extrêmement reconnaissants envers les commanditaires du forum 2016, qui nous ont fourni un total de 87 500 \$.

## ACTIVITÉS DE 2017

Le Comité a entamé sa troisième année d'existence avec un nouveau président, **Gavin Stuart**, et de nouveaux membres. Nous souhaitons remercier **Gloria Gutman**, qui a siégé au Comité de 2015 à 2017. En 2017, nous avons accueilli **Proton Rahman**, qui s'est joint à **Christian Naus**, **Louise Potvin**, **John Cairns** et **Carol Herbert**, de même que les deux coprésidents du forum 2017, **John Conly** et **John Prescott**. Le 14 septembre 2017, nous prévoyons un forum très réussi ayant pour thème *Stratégies pour contenir le tsunami de résistance aux antimicrobiens : le Canada fait-il sa part?* Les coprésidents du forum, **John Conly** et **John Prescott**, ont élaboré une programmation passionnante qui couvre les sciences vétérinaires et la santé humaine. Des conférenciers nous mettront à jour sur des sujets allant des sciences fondamentales à la santé publique au Canada et ailleurs dans le monde.

Nous sommes très heureux que l'ASPC ait conclu un contrat avec le CAC pour collaborer avec l'ACSS en vue de réaliser une évaluation officielle sur la résistance aux antimicrobiens. Les travaux débiteront au cours des prochains mois, et les conclusions du forum seront fournies au comité qui sera formé sous peu. Nous sommes impatients d'assister à la Conférence scientifique de l'ACSS offerte par le D<sup>r</sup> **Martin Schechter** et à la présentation de la Conférence Cy Frank, présentée conjointement par l'ACSS et l'Université de Calgary et qui sera prononcée par le D<sup>r</sup> **Tom Noseworthy**. Cette année, la Conférence Paul Armstrong sera donnée par M<sup>me</sup> **Jean Gray**. Nous attendons également avec intérêt l'intronisation d'**Henry Friesen** à notre groupe sélect de membres éminents.

Encore une fois, nous avons eu droit à une réponse très favorable de la part de nos commanditaires, un aspect de l'organisation qui, cette année, était coordonné par le Comité sur le développement et les communications stratégiques. Nous sommes reconnaissants pour les contributions qui nous ont été versées, qui totalisent 88 500 \$.

Gavin Stuart, président

## MEMBRES

2017

**John Cairns**

**John Conly** *coprésident du forum*

**Carol Herbert**

**Christian Naus**

**Louise Potvin**

**John Prescott** *coprésident du forum*

**Proton Rahman**

**Gavin Stuart** *président*

2016

**John Cairns**

**Gloria Gutman**

**Carol Herbert** *présidente*

**Christian Naus**

**John O'Neil** *coprésident du forum*

**Louise Potvin**

**Jeff Reading** *coprésident du forum*

Allison Hardisty *Administration*

# RÉSEAUX RÉGIONAUX

## STRATÉGIE ET FAITS SAILLANTS



Les réunions régionales offrent aux membres la possibilité de tisser des liens avec leurs pairs et de se tenir au courant des efforts déployés par l'Académie entre les assemblées générales annuelles. Le conseil des gouverneurs est heureux d'annoncer qu'un petit budget (jusqu'à 200 \$) peut désormais être accordé pour l'achat de rafraîchissements, s'il y a lieu. Par ailleurs, nous suggérons aux régions qui disposent d'une structure de réunions établie d'inviter de « jeunes scientifiques » à se joindre à leurs rencontres en tant qu'invités. En effet, encourager la participation d'étudiants des cycles supérieurs, d'étudiants postdoctoraux ou de plus jeunes membres du corps professoral permettra d'accroître leur visibilité auprès de certains des meilleurs scientifiques du domaine des sciences de la santé de leur région. Nos réseaux régionaux ne sont pas des sections officielles de l'Académie; ils se veulent plutôt des groupes de discussions informels qui ont pour but de rassembler les membres, de tisser des liens, d'émettre des idées et de proposer des sujets d'évaluations et des forums. Les réseaux régionaux jouent également un rôle de plus en plus important dans la promotion et la diffusion du travail de l'Académie dans les provinces. Finalement, ils contribuent à identifier des membres potentiels.

**Saskatchewan** Le 7 novembre à Saskatoon, **Jay Kalra** et **Kishor Wasan** ont accueilli 25 membres de l'ACSS et chefs de file du domaine des sciences de la santé de la province, dont la vice-présidente à la recherche, **KAREN CHAD**, et la PDG de la Saskatchewan Health Research Foundation, **HEATHER MAGITIOUX**, au premier minisymposium annuel de la Saskatchewan de l'Académie canadienne des sciences de la santé. La présidente de l'ACSS, **Carol Herbert**, était notre conférencière principale et nous avons intronisé officiellement **Debra Morgan** à titre de nouvelle membre de l'Académie, car elle n'a pas pu être présente à l'événement à Montréal.

**Edmonton** Les membres ont organisé une réception le 19 janvier dernier; l'événement était coanimé par la doyenne de la Faculté des soins infirmiers et le doyen de la Faculté de médecine et de dentisterie de l'Université de l'Alberta, **Anita Molzhan** et **Richard Fedorak**.

À cette occasion, **Kim Raine**, la trésorière de l'ACSS, a présenté une brève mise à jour des activités du conseil des gouverneurs et a officiellement souligné la présence de nouveaux membres. **Richard Fedoruk** a dirigé une discussion informelle sur les occasions offertes aux membres locaux de l'ACSS de devenir plus actifs en tant que groupe. Les thèmes abordés regroupaient la possibilité d'influer sur les décisions en matière de santé du gouvernement provincial en mettant sur pied des groupes d'experts sur les enjeux importants aux yeux du gouvernement.

**Vancouver** Les membres de la région de Vancouver se sont rassemblés le 14 juin 2016 pour une deuxième fois cette année. Cette réunion animée par **Diane Finegood** et **Sally Thorne** a eu lieu dans les bureaux de la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé. Des nouvelles sur les projets de l'ACSS et le forum à venir ont été suivies d'une discussion sur ce que pourraient faire les membres de la Colombie-Britannique pour transformer le système de soins de santé. De courtes présentations pour stimuler les échanges ont eu lieu : Diane a parlé des caractéristiques des systèmes complexes en ce qui a trait à la découverte de solutions efficaces, **Allan Best** a traité des facteurs cliniques, politiques et des facteurs de direction dans la transformation du système, **Don Brooks** a abordé les demandes des autorités en matière de santé qui se font concurrence, et **Carolyn Gotay** a mentionné le rôle de la santé publique dans la prévention des décès prématurés. Des échanges animés ont suivi sur la transformation du système de prestation de soins de santé en un système d'apprentissage au moyen de l'intégration du triangle recherche-pratique-formation, et nous avons conclu par quelques réflexions sur la façon dont l'ACSS pourrait diriger son influence sur la science à l'échelle nationale vers l'échelon provincial, où il pourrait exister une plus grande possibilité d'influence sur notre système confédéré.

**Île de Vancouver Neena Chappell** a indiqué que la première réunion des membres du réseau régional de l'ACSS de l'île de Vancouver a eu lieu le 20 juin au University Club Lounge de l'Université de Victoria. Étaient aussi présents **Cecilia Benoit**, **Scott Hofer**, **Andre Kushniruk**, **Francis Lau**, **Bonnie Leadbeater** et **Tim Stockwell**. Le groupe avait beaucoup de choses à discuter, dont les prochaines candidatures de l'ACSS, des façons de rassembler les chercheurs de différents centres de santé et de recherche pour créer plus de synergies, et la promotion de l'inclusion d'un plus grand nombre de chercheurs de l'Université de Victoria aux comités de révision nationaux.

Le groupe a aussi dressé la liste d'une vaste gamme de priorités d'infrastructures de recherche locales auxquelles sa collaboration pourrait être utile. La poursuite des réunions de réseau régional et la détermination de mécanismes adaptés pour interagir avec la communauté élargie des membres dans les basses-terres continentales de la Colombie-Britannique ont suscité un enthousiasme considérable.

**London** Les membres de l'ACSS de l'Université Western se sont réunis le 14 janvier lors d'un rassemblement coprésidé par **Mike Strong** et **Davy Cheng**. Le programme de cette rencontre comprenait une mise à jour des événements survenus durant l'assemblée générale annuelle de l'ACSS, dont le discours de **David Naylor** sur l'innovation des soins de santé, et une discussion sur la façon dont le groupe pourrait s'appuyer sur ce rapport et se servir de son contenu pour proposer une future évaluation majeure ou un futur sujet de forum.

L'enjeu que représente la santé autochtone, avec toutes ses dimensions sociales et contextuelles, se trouvait parmi les sujets urgents soulevés. Le groupe s'est également penché sur le rôle que l'Académie pourrait jouer dans l'évaluation efficiente et efficace des professionnels de la santé formés à l'étranger, une question qui touche la crise de la main-d'œuvre en santé au Canada, et sur le défi que représente la recherche translationnelle. Une petite équipe de membres a accepté de poursuivre la discussion à ce sujet.

**Manitoba** Des membres du réseau régional du Manitoba se sont rassemblés à Winnipeg en janvier pour discuter des moyens de faciliter l'engagement régional dans la province. Le groupe reconnaît que le Manitoba dispose d'une « académie de médecine » virtuelle informelle et désorganisée depuis quelques décennies. Celle-ci regroupe des professionnels qui sont reconnus dans leur domaine à l'échelle internationale et qui se réunissent de temps à autre, en petits groupes ou en grappes, pour participer à des activités ou discuter d'enjeux liés à la promotion des sciences médicales et à l'avancement de la médecine. Dans ce contexte, les membres du Manitoba sont bien placés pour former le noyau des activités susceptibles de refléter un leadership plus vaste quant aux questions relatives aux sciences de la santé dans la province. **Arnold Naimark**, **Allan Ronald** et **Peter Nickerson** sont responsables d'établir la meilleure stratégie pour aller de l'avant. Une rencontre de suivi devrait avoir lieu en mai pour continuer d'explorer les options disponibles.

Kishor Wasan, secrétaire

DIRIGEANTS RÉGIONAUX

Saskatoon: **Jay Kalra et Kishor Wasan**

Ontario (Toronto): **Wayne Hindmarsh et Linda Rabeneck**

Ontario (London): **Davy Cheng et Michael Strong**

Winnipeg: **Peter Nickerson et Allan Ronald**

Edmonton: **Anita Molzahn et Kim Raine**

Calgary: **Jon Meddings**

Québec: **Paul Allison et Louise Potvin**

Nouvelle-Écosse: **Gerald Johnson et Ingrid Sketris**

Colombie-Britannique: **John Cairns et Sally Thorne**

Colombie-Britannique (île de Vancouver): **Neena Chappell**

Terre-Neuve-et-Labrador: **Jane Green**

# ÉTATS FINANCIERS

## RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS



L'ACSS a mandaté le cabinet comptable d'Ottawa Parker Prins Lebano pour la vérification de ses résultats financiers pour l'exercice financier de 2016-2017. Parker Prins Lebano, un vérificateur financier indépendant,

confirme que, selon les conclusions de l'audit, toutes les dépenses associées à l'entente étaient admissibles.

Dina Brooks, trésorière

Aux directeurs de

**l'ACADÉMIE CANADIENNE DES SCIENCES DE LA SANTÉ**

### [Rapport sur les états financiers](#)

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'ACADÉMIE CANADIENNE DES SCIENCES DE LA SANTÉ, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2017, et les états de l'évolution des actifs nets, de l'exploitation et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

### [Responsabilité de la direction pour les états financiers](#)

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes applicables aux organismes sans but lucratif ainsi que du contrôle interne qu'elle juge nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies importantes, que celles-ci découlent de fraudes ou d'erreurs.

### [Responsabilité des auditeurs](#)

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'organisation portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'organisation. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

#### Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l' ACADÉMIE CANADIENNE DES SCIENCES DE LA SANTÉ au 31 mars 2017, ainsi que de sa performance financière et de ses mouvements de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes applicables aux organismes sans but lucratif.



Parker Prins Lebrano Comptables professionnels agréés Société professionnelle  
Ottawa (Ontario) le 24 août 2017  
Autorisée à exercer l'expertise comptable par l'organisation Comptables professionnels agréés de l'Ontario

## États Financiers

### ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2017

<b>ACTIF</b>		<b>2017</b>	2016
<b>À COURT TERME</b>			
Encaisse (Note 3)	\$	<b>301,584</b>	345,869
Comptes débiteurs (Note 4)		<b>145,529</b>	75,459
Frais payés d'avance		<b>1,429</b>	<u>1,377</u>
		<b><u>448,542</u></b>	<u>422,705</u>
<b>PASSIF</b>			
<b>À COURT TERME</b>			
Comptes créditeurs et frais à payer (Note 5)	\$	<b>90,217</b>	28,062
Contributions reportées (Note 6)		<b>159,748</b>	<u>215,886</u>
		<b>249,965</b>	243,948
<b>ACTIFS NETS (Note 8)</b>		<b><u>198,577</u></b>	<u>178,757</u>
		<b><u>448,542</u></b>	<u>422,705</u>

### ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

<b>ACTIFS NETS</b>			
SOLDE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	\$	<b>178,757</b>	198,574
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES REVENUS SUR LES DÉPENSES		<b>19,820</b>	<u>(19,817)</u>
SOLDE, À LA FIN DE L'EXERCICE		<b><u>198,577</u></b>	<u>178,757</u>

### ÉTAT DE L'EXPLOITATION POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

<b>REVENUS</b>			
Projet d'évaluation de l'avenir du système de santé du Canada	\$	-	23,522
Examen des soins aux malades chroniques - Anciens combattants		<b>20,200</b>	-
Aide à l'évaluation du CAC		<b>40,000</b>	-
Symposium sur le sodium alimentaire		-	34,099
Projet de recherche collective		<b>59,759</b>	7,893
Forum et assemblée générale annuelle		<b>119,015</b>	117,553
Cotisations des membres		<b>117,839</b>	106,939
Revenus divers		<b>8,961</b>	16
		<b><u>365,774</u></b>	<u>290,022</u>

DÉPENSES		
Projet d'évaluation de l'avenir du système de santé du Canada	1,858	-
Examen des soins aux malades chroniques – Anciens combattants	13,378	-
Projet de recherche collective	43,259	7,893
Forum et assemblée générale annuelle	102,534	109,547
Opérations centrales	126,769	93,692
Governance	24,219	29,458
Mises en candidature	3,715	3,613
Honoraires	13,022	18,116
Rapports du 10e anniversaire	-	7,999
Site Web	17,200	39,521
	<b>345,954</b>	<b>309,839</b>
<b>EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES REVENUS SUR LES DÉPENSES</b>	<b>\$ 19,820</b>	<b>(19,817)</b>

#### ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2017

FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent (insuffisance) des revenus sur les dépenses	19,820	(19,817)
Changement net aux postes hors caisse liés aux opérations:		
Comptes débiteurs	(70,070)	(22,614)
Frais payés d'avance	(52)	91
Contributions reportées	(56,138)	67,647
Comptes créditeurs et frais à payer	62,155	18,091
<b>(DIMINUTION) AUGMENTATION DE L'ENCAISSE</b>	<b>(44,285)</b>	<b>43,398</b>
<b>ENCAISSE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>345,869</b>	<b>302,471</b>
<b>ENCAISSE, À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>\$ 301,584</b>	<b>345,869</b>

## NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS 31 MARS 2017

### 1. NATURE DE L'ORGANISATION

L'Académie canadienne des sciences de la santé a pour but de fournir des évaluations et des conseils sur d'importants enjeux de santé qui touchent les Canadiennes et les Canadiens. Les principales sources de revenu de l'organisation sont les cotisations annuelles des membres et les contributions reçues pour procéder à des évaluations par des comités d'experts.

L'Académie est un organisme de bienfaisance enregistré selon les lois du Canada sans capital-actions et est exonéré de l'impôt sur le revenu.

## 2. PRINCIPALES POLITIQUES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables canadiennes applicables aux organismes sans but lucratif et ils témoignent des politiques suivantes:

### INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers de l'organisation comprennent les espèces, les comptes débiteurs ainsi que les comptes créditeurs et les charges à payer. La valeur comptable de ces instruments financiers correspond à peu près à leur juste valeur en raison de leur nature à court terme. La direction est d'avis que l'organisation ne court pas de risque appréciable d'intérêt, de change ou de crédit découlant de ces instruments financiers.

### CONSTATATION DES PRODUITS

L'Académie suit la méthode du report des contributions. Les contributions affectées sont reconnues en tant que revenus pour l'année au cours de laquelle les dépenses connexes sont engagées. Les contributions non affectées sont reconnues en tant que revenus à leur réception ou lorsqu'elles deviennent exigibles si le montant exigible peut être prévu raisonnablement et que sa réception est raisonnablement assurée. Les cotisations des membres et les frais d'inscription à l'assemblée annuelle sont reconnus au cours de l'année à laquelle ils s'appliquent.

### RECOURS À DES PRÉVISIONS

La préparation de ces états financiers exige que la direction établisse des prévisions et des hypothèses qui influencent les sommes présentées dans les états financiers et les notes connexes. Les sommes réelles peuvent différer des sommes prévues.

## 3. ENCAISSE

L'Académie a deux comptes portant intérêt : un compte de fonctionnement et un compte de fonds affectés (comme par exemple ceux qui sont détenus aux fins de futures évaluations).

## 4. COMPTES DÉBITEURS

Les comptes débiteurs comprennent 85 220 \$ de cotisations des membres, 10 000 \$ d'aide à l'évaluation du CAC, 20 200 \$ de fonds de projets d'évaluation et 30 109 \$ de remboursement de TPS/TVH pour l'année se terminant le 31 mars 2017.

## 5. COMPTES CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

Les comptes créditeurs comprennent 82 117 \$ de comptes fournisseurs et 8 100 \$ de pour la vérification comptable de 2017.

## 6. CONTRIBUTIONS REPORTÉES

Les contributions différées comprennent les montants suivants:

	2017	2016
Évaluation sur la démence	<b>25,000</b>	-
Projet d'évaluation de recherche collective	<b>42,348</b>	102,107
Contributions à l'AGM de 2016	-	17,500
Cotisations des membres	<b>92,400</b>	88,779
Contributions au 80e anniversaire d'AMS	-	7,500
	<b><u>159,748</u></b>	<b><u>215,886</u></b>

## 7. COMPTES À PAYER AU GOUVERNEMENT

Les comptes créditeurs et les charges à payer ne comprennent aucune somme à verser au gouvernement.

## 8. GESTION DES CAPITAUX

Puisque l'Académie est un organisme sans but lucratif, ses activités dépendent de ses revenus annuels. L'Académie a accumulé un actif net non affecté au fil de son histoire. Une partie de l'actif net accumulé est conservée en tant que fonds de roulement pouvant être utilisé de temps à autre si les délais de production de revenus l'exigent. Le reste de l'excédent est utilisé à la discrétion du Conseil de l'Académie. L'actif net de l'Académie n'est pas affecté.

## 9. ENGAGEMENTS

Le 1er novembre 2016, l'Académie a passé un contrat d'un an pour obtenir des services administratifs. Le montant payable selon ce contrat est de 36 000 \$. Le 1er avril 2017, l'Académie a passé un contrat d'un an pour obtenir un soutien des services généraux au prix de 500 \$ par mois.

## 10. ACTUALISATION DU SITE WEB

L'Académie a pour pratique d'imputer toutes les dépenses à l'année où elles sont engagées. C'est pour cela que la somme de 30 000 \$ affectée à l'actualisation du site Web a été imputée à l'année financière se terminant le 31 mars 2016.

# MEMBRES DU CONSEIL DES GOUVERNEURS

## 2016-2017

### [Paul Allison](#)

Doyen, Faculté de médecine dentaire  
Université McGill

### [Lorne Babiuk](#)

O.C., S.O.M., MSRC, MACSS  
Vice-président à la recherche à l'Université de l'Alberta

### [Dina Brooks](#)

B. Sc.(physio.), M. Sc., Ph. D., MACSS  
Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en réadaptation des personnes atteintes d'une maladie pulmonaire obstructive chronique à l'Université de Toronto

### [John A. Cairns](#)

M.D., FRCPC, FRCP (Lond), MACSS, FACC  
Professeur de médecine et ancien doyen de la Faculté de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique

### [Jean Gray](#)

C.M., MACSS  
Professeure émérite en enseignement médical, en médecine et en pharmacologie à l'Université Dalhousie

### [Brenda Hemmelgarn](#)

M.D., Ph. D., FRCPC, MACSS  
Doyenne du Département des sciences de la santé communautaire de l'École de médecine Cumming de l'Université de Calgary

### [Carol Herbert](#)

M.D., CCMF, FCMF, MACSS  
Professeure émérite, ancienne doyenne et professeure adjointe à la recherche à la Faculté de médecine et de dentisterie de Schulich de l'Université Western

### [K. Wayne Hindmarsh](#)

Ph. D., FCSFS, MACSS, FFIP  
Professeur émérite et ancien doyen de la Faculté de pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto

### [Annette Majnemer](#)

erg., Ph. D., MACSS  
Vice-doyenne à l'éducation de la Faculté de médecine de l'Université McGill

### [Jon Meddings](#)

M.D., MACSS  
Doyen de l'École de médecine Cumming de l'Université de Calgary

### [Marek Michalak](#)

Ph. D., MACSS  
Professeur distingué  
Université de l'Alberta

### [Anita E. Molzahn](#)

Ph. D., Inf., MACSS  
Doyenne, Faculté des sciences infirmières  
Université de l'Alberta

### [Louïse Potvin](#)

Ph. D., MACSS  
Professeure titulaire au Département de médecine sociale et préventive de l'École de santé publique de l'Université de Montréal

### [Linda Rabeneck](#)

M.D., FRCPC, MPH, MACSS  
Vice-présidente, Prévention et lutte contre le cancer chez Action Cancer Ontario

### [Christopher Simpson](#)

M.D., MACSS  
Vice-doyen clinique de la Faculté de médecine et chef de cardiologie à l'Université Queen's

### [Peter Singer](#)

O.C., M.D., MPH, MSRC, MACSS  
Président-directeur général de Grands Défis Canada et directeur du Centre Sandra Rotman de l'Université de Toronto

### [Kishor M. Wasan](#)

R. Ph., Ph. D., FAAPS, FCSFS, MACSS  
Doyen du College of Pharmacy and Nutrition de l'Université de la Saskatchewan

### [Catharine I. Whiteside](#)

C.M., M.D., Ph. D., FRCPC, MACSS  
Directrice générale du Réseau de la SRAP sur le diabète et ses complications, professeure émérite et ancienne doyenne de la Faculté de médecine de l'Université de Toronto

# ACADÉMIES MEMBRES



Council of Canadian Academies  
Conseil des académies canadiennes

THE CANADIAN ACADEMY  
OF ENGINEERING

*Leadership in Engineering Advice  
for Canada*



L'ACADÉMIE CANADIENNE  
DU GÉNIE

*Chef de file en matière d'expertise-conseil  
en génie pour le Canada*

RSC

The Royal Society of Canada  
The Academies of Arts,  
Humanities and Sciences  
of Canada



SRC

La Société royale du Canada  
Les Académies des arts,  
des lettres et des sciences  
du Canada

## **Académie canadienne des sciences de la santé**

180 Elgin Street, Suite 1403 | Ottawa, ON | Canada K2P 2K3

Tel 613-567-2247 | Fax 613 567-5060

info@cahs-acss.ca | [www.cahs-acss.ca](http://www.cahs-acss.ca)



CAHS @CAHS\_ACSS

en mobilisant les meilleurs esprits scientifiques en vue de fournir en temps opportun des évaluations indépendantes fondées sur des données probantes relativement à d'importants enjeux de santé qui touchent la population canadienne