

Indépendance
Engagement.à.servir
Expertise
Collaboration
Stratégie
National
Provincial
Meilleure.santé
Solutions.étayées
Objectivité
Canadiens
Transparence
Interdisciplinaire
Fondé.sur.des.données.probantes



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 qui visent à améliorer la santé de la population canadienne.

Valeurs L'ACSS est une organisation fondée sur la collaboration, l'impartialité, 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

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE	3
RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS	
<i>NOMINATION</i>	5
<i>ÉVALUATIONS</i>	9
<i>GOUVERNANCE ET NOMINATIONS</i>	14
<i>RELATIONS GOUVERNEMENTALES ET PARTENARIATS STRATÉGIQUES</i>	16
<i>DÉVELOPPEMENT ET COMMUNICATIONS STRATÉGIQUES</i>	19
<i>PLANIFICATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE</i>	22
RÉSEAUX RÉGIONAUX	26
ÉTATS FINANCIERS	31

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



Quelle année stimulante a connue l'ACSS! Nous gagnons toujours en ampleur et en influence, tout en restant fidèles à nos racines, c'est-à-dire que nous demeurons un groupe de leaders des sciences de la santé déterminés à nous attaquer bénévolement aux plus importants défis en matière de santé au Canada. Nos membres sont des personnes extraordinaires – l'enthousiasme et l'engagement dont ils font preuve pour assurer une meilleure santé au Canada m'inspirent chaque jour.

Au cours de la dernière année, nous nous sommes appuyés sur notre impressionnante tradition de succès en matière d'évaluations étayées par des données probantes pour lancer notre évaluation sur la reconnaissance des contributions à des recherches collectives à l'automne 2017. Nous avons également entamé les travaux d'une importante nouvelle évaluation sur la démence, et nous nous sommes engagés dans une évaluation sur la résistance aux antimicrobiens chapeautée par le Conseil des académies canadiennes.

Notre forum annuel est toujours pour moi un point fort de l'année, et celui de 2017 sur la résistance aux antimicrobiens n'a pas fait exception. Avec la participation de conférenciers captivants provenant d'ici et d'ailleurs, l'intronisation de nouveaux membres et des occasions d'apprendre les uns des autres, le forum de 2017 a été un événement véritablement inspirant.

Alors que nous nous tournons vers 2018-2019, j'entrevois une année de changements ambitieux qui auront pour objectifs de faire croître davantage l'ACSS et de lui permettre d'avoir un impact encore plus fort.

Nous poursuivrons nos activités centrales, tout en facilitant encore davantage la collaboration entre les membres afin de vraiment exploiter le plein potentiel de l'ACSS. Cette deuxième année de ma présidence en sera une d'édification. Nous travaillerons en étroite collaboration avec le conseil des gouverneurs et notre personnel professionnel en vue de permettre à l'ACSS d'accroître son impact stratégique en 2019.

Linda Rabeneck, présidente

COMITÉ EXÉCUTIF

Présidente : Linda Rabeneck

Ancienne présidente : Carol Herbert

Président désigné : Paul Allison

Trésorière : Dina Brooks

Secrétaire : Kishor Wasan

DIRECTRICE GÉNÉRALE : ELEANOR FAST

ADMINISTRATEURS DU CONSEIL DES GOUVERNEURS

James (Jay) Cross Anita Molzahn

Jean Gray Sioban Nelson

Shana Kelly Christopher Overall

Annette Majnemer Louise Potvin

Jon Meddings Chris Simpson

Marek Michalak Catharine Whiteside

ADMINISTRATION

Allison Hardisty

RÉUNIONS DU CONSEIL DES GOUVERNEURS ET DES COMITÉS PERMANENTS DU CONSEIL EN 2017-2018

6 réunions du comité exécutif

7 réunions du conseil des gouverneurs

1 réunion d'une journée complète en personne du conseil des gouverneurs

2 réunions du Comité de nomination

2 séances d'orientation du Comité de nomination

3 Réunions du Comité sur les évaluations

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

2 réunions du Comité sur la vérification, les finances et l'évaluation des risques

6 réunions du Comité sur le développement et les communications stratégiques

4 réunions du Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats

3 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. Puis, en 2018, le conseil des gouverneurs a accepté la recommandation de créer d'autres catégories selon le champ d'expertise des membres. Plus particulièrement, la catégorie *Sciences humaines* a été ajoutée, et la catégorie Santé publique a été élargie pour devenir *Santé publique et des populations*.

À la suite d'un appel de candidatures national lancé par les membres de l'ACSS, 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 ».

Le Comité de nomination a fait peau neuve à l'occasion du processus annuel de mise en candidature et de décision de 2018. Quatre membres se sont retirés une fois leur mandat terminé.

Nous sommes extrêmement reconnaissants envers **Bill Avison, Roy Cameron, Yves De Koninck** et **Louise Potvin** pour les services qu'ils ont rendus à ce comité. Par ailleurs, nous avons souhaité la bienvenue à **Lise Gauvin, Jennifer O'Loughlin, Roger Pierson** et **Weihong Song**, qui ont entamé un mandat renouvelable de trois ans en janvier 2018.

Nous sommes extrêmement reconnaissants envers **Jocelyne Feine, Gilles Lavigne** et **Wayne Martin** pour l'assistance qu'ils nous ont apportée dans le cadre du processus de 2018.

Paul Allison, président

MEMBRES

Paul Allison, président

Andrea Baumann

Dina Brooks

Davy Cheng

Alex Clark

Jay Cross

Alba DiCenso

Mary Ensom

William (Bill) Fraser

Allison Hardisty, administration

Lise Gauvin

Jennifer O'Loughlin

Joy MacDermid

Roger Pierson

Allan Ronald

Walter W. Rosser

Weihong Song

Kishor Wasan

MEMBRES ÉLUS EN 2018

Guy Boivin	Médecine	Université Laval
Elizabeth M. Borycki	Sciences infirmières	Université de Victoria
James M. Brophy	Médecine	Université McGill
Tania M. Bubela	Médecine	Université Simon Fraser
Michael W. Carter	Sciences humaines	Université de Toronto
Sultan Darvesh	Médecine	Université Dalhousie
Karen D. Davis	Médecine	Université de Toronto
Susan D. Denburg	Médecine	Université McMaster
Cindy-Lee E. Dennis	Sciences infirmières	Université de Toronto
Julien Doyon	Médecine	Université McGill
Serge Dumont	Sciences humaines	Université Laval
Colleen M. Flood	Sciences humaines	Université d'Ottawa
Karen Gelmon	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
Richard E. Gilbert	Médecine	Université de Toronto
Michael Glogauer	Dentisterie	Université de Toronto
Mayank Goyal	Médecine	Université de Calgary
Michael E. Green	Médecine	Université Queen's
Lily Hechtman	Médecine	Université McGill
Brian D. Hodges	Médecine	Université de Toronto
Nada Jabado	Médecine	Université McGill
Marc G. Jeschke	Médecine	Université de Toronto
Dermot P. Kelleher	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
Heather H. Keller	Sciences humaines	Université de Waterloo
Timothy J. Kieffer	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
Mindy F. Levin	Sciences de la réadaptation	Université McGill
Larry D. Lynd	Sciences pharmaceutiques	Université de la Colombie-Britannique
John R. Mackey	Médecine	Université de l'Alberta
Glenda M. MacQueen	Médecine	Université de Calgary
David C. Marsh	Médecine	Université Laurentienne
Heather A. McKay	Médecine	Université de la Colombie-Britannique
Christopher McMaster	Sciences pharmaceutiques	Université Dalhousie
Tarik Möröy	Médecine	Université de Montréal
David Mark Olson	Médecine	Université de l'Alberta
J. Geoffrey Pickering	Médecine	Université Western
Janet E. Pope	Médecine	Université Western
Frank Prato	Médecine	Université Western
Donald A. Redelmeier	Médecine	Université de Toronto
Robert Ross	Sciences de la réadaptation	Université Queen's
Emil H. Schemitsch	Médecine	Université Western
Baljit Singh	Sciences vétérinaires	Université de Calgary
Margaret M. Steele	Médecine	Université Memorial de Terre-Neuve
Moshe Szyf	Sciences pharmaceutiques	Université McGill
Cara Tannenbaum	Médecine	Université de Montréal
Yuzhuo Wang	Médecine	Université de la Colombie-Britannique

Membres 678

y compris les membres élus en 2018

Catégories

391	Membres ordinaires (âgés de moins de 65 ans)
191	Membres retraités (âgés de 65 à 74 ans)
86	Membres émérites (âgés de 75 ans et plus)
2	Membres à vie
7	Membres éminents
1	Membre honoraire

Disciplines

510	Médecine
39	Sciences infirmières
23	Pharmacie
27	Réadaptation
9	Dentisterie
18	Médecine vétérinaire
26	Santé publique et des populations
26	Sciences humaines

Régions

UNIVERSITÉ DALHOUSIE 20	UNIVERSITÉ DE CALGARY 35
LE CONSEIL DES ACADÉMIES CANADIENNES 1	UNIVERSITÉ DE GUELPH 7
UNIVERSITÉ LAKEHEAD 1	UNIVERSITÉ DE MANITOBA 24
UNIVERSITÉ LAURENTIAN 2	UNIVERSITÉ DE OTTAWA 20
UNIVERSITÉ MCGILL 70	UNIVERSITÉ DE PRINCE EDWARD ISLAND 2
UNIVERSITÉ MCMASTER 24	UNIVERSITÉ DE REGINA 2
UNIVERSITÉ MEMORIAL DE NEWFOUNDLAND 9	UNIVERSITÉ DE SASKATCHEWAN 18
ÉCOLE DE MÉDECINE DU NORD DE L'ONTARIO 1	UNIVERSITÉ DE TORONTO 118
UNIVERSITÉ QUEEN'S 12	UNIVERSITÉ DE VICTORIA 12
UNIVERSITÉ SIMON FRASER 7	UNIVERSITÉ DE WATERLOO 7
UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL 51	UNIVERSITÉ DE WESTERN 39
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE 13	UNIVERSITÉ YORK 5
UNIVERSITÉ LAVAL 19	INTERNATIONAL 17
UNIVERSITÉ DE ALBERTA 49	MEMBRE HONORAIRE 7
UNIVERSITÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE 86	

Sexe 73 % des membres sont des hommes, et 27 % sont des femmes

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 de membres de l'ACSS, ou pour donner suite à des enjeux cernés durant les forums annuels de l'ACSS. Ces rapports peuvent prendre plusieurs formes, notamment un rapport d'évaluation indépendant standard, rédigé par un comité complet d'experts (nationaux et internationaux); 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 Conseil des académies canadiennes (CAC); et de courts rapports qui résument les évaluations exhaustives de l'ACSS à des fins de publications spéciales ou d'élaboration de politiques.

En 2017, le Comité s'est penché sur la rédaction, la révision par des pairs et la publication de la version définitive du rapport de l'évaluation exhaustive intitulée « Reconnaissance des contributions à des recherches collectives ». La gestion du projet a été confiée au CAC. Les membres du groupe d'experts comprenaient le président, M. Peter Mackinnon (recteur émérite, Université de la Saskatchewan), Stephen Bornstein (directeur, Centre de recherche appliquée en santé de Terre-Neuve-et-Labrador), Sarah Bowen (École d'épidémiologie et de santé publique, Université d'Ottawa), la D^{re} Holly Falk-Krzesinski (vice-présidente, relations universitaires mondiales, Elsevier), la D^{re} Sara Israels (vice-doyenne aux affaires académiques, Faculté Rady des sciences de la santé; Université du Manitoba), Joanne Keselman, (doyenne et vice-rectrice aux affaires académiques, Université du Manitoba), le D^r **Roderick McInnes** (directeur, Institut Lady Davis, Hôpital général juif, Université McGill), **Carol Richards** (professeure de réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval), le D^r **Lorne Tyrrell** (ancien doyen de la Faculté de médecine et de dentisterie, Université de l'Alberta) et le D^r **Peter Walker** (ancien doyen de la Faculté de médecine, Université d'Ottawa).

Le Dr **Dale Dauphinee** (ancien président du Conseil médical du Canada) a agi à titre de surveillant des examens par les pairs. Les pairs évaluateurs regroupaient : **Allison Buchan** (professeure, Département de physiologie, Université de Toronto), Rama Nair (professeur, épidémiologie, Université d'Ottawa), Anne Ridley (professeure de biologie cellulaire, King's College London, et présidente du groupe de travail sur la recherche collaborative de l'Academy of Medical Sciences), la D^{re} Barbara Vickrey (professeure et directrice, Département de neurologie, Icahn School of Medicine, Mount Sinai, New York) et la D^{re} **Lori West** (directrice, Alberta Transplant Institute, Université de l'Alberta).

L'ensemble des conclusions et des recommandations qui figurent dans le rapport ont été transmises à une, deux ou trois des universités de même qu'aux chercheurs et aux bailleurs de fonds. Par ailleurs, certaines des fondations provinciales pour la recherche ayant commandité l'évaluation ont organisé des rencontres réunissant les recteurs, les vice-recteurs et les doyens des facultés concernées des universités locales pour amorcer la mise en œuvre des recommandations du rapport. Depuis le début de 2018, le Comité permanent sur les évaluations cherche à mettre au point une stratégie pour évaluer l'impact du rapport au Canada.

En décembre 2017, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a approché l'ACSS. Elle lui a confié le mandat de fournir les données nécessaires pour élaborer une stratégie nationale en matière de démence. L'échéancier initial était très serré, mais, après discussions, il a été reporté de six mois. Pour la toute première fois, l'ACSS réalisera donc une « évaluation rapide ». Fort heureusement, un groupe d'experts a accepté de relever ce défi avec enthousiasme. Parmi ses membres se trouvent le Dr **Howard Bergman** (directeur du Département de médecine de famille, Université McGill, et auteur principal du Plan Alzheimer du Québec); Janice Keefe (titulaire de la Chaire de recherche du Canada de niveau 1 sur les politiques relatives au vieillissement et à la prestation des soins, Université Mount Saint Vincent, Halifax); **Debra Morgan** (professeure et directrice, prestation des services de santé en milieu rural, Centre canadien de santé et sécurité en milieu agricole, Université de la Saskatchewan); le Dr David Hogan (titulaire de la Chaire de la Fondation Brenda Stafford en médecine gériatrique, Université de Calgary); Carrie McAiney (professeure agrégée, Département de psychiatrie et de neuroscience comportementale, Université McMaster); et la D^{re} Isabelle Vedel (professeure adjointe, Département de médecine de famille, Université McGill, épidémiologie et démence au Canada). Le projet est géré par Sonya Kupka, une agente contractuelle indépendante qui a déjà collaboré avec l'ACSS par le passé. Le rapport, qui sera soumis à l'ASPC en novembre 2018, fera l'objet d'une évaluation par des pairs au mois de septembre.

Les processus associés à la réalisation d'une évaluation rapide sont actuellement soigneusement évalués afin de déterminer si l'ACSS sera en mesure d'offrir ce service à nouveau à l'avenir.

Jean Gray, présidente

MEMBRES

Dale Dauphinee

Heather Dean

Ian Graham

Jean Gray, présidente

Judith Hall

David Hart

Paul Hébert

Stuart MacLeod, vice-président

Muhammad Mamdani

Greg Marchildon

Tom Noseworthy

Eliot Phillipson

Sharon Straus

RAPPORTS D'ÉVALUATIONS

DONNÉES PROBANTES ET MEILLEURES PRATIQUES POUR L'ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE CANADIENNE EN MATIÈRE DE DÉMENCE, 2018 *En cours, publication en novembre*

Des membres de l'ACSS siègent présentement à des comités d'experts 2018 chapeautés par le Conseil des académies canadiennes et dont les travaux portent sur les **IMPACTS SOCIOÉCONOMIQUES POTENTIELS DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS AU CANADA** et sur **l'AIDE MÉDICALE À MOURIR**.

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. Le président ou la présidente du Comité sur la gouvernance et les nominations siège au Comité de la Conférence en hommage à Cy Frank de l'Université de Calgary et soumet des candidatures de membres de l'ACSS aux fins de considération.

Les membres du Comité se sont réunis le 11 décembre 2017 dans le but d'examiner et de revoir le mandat du Comité et de créer des appels de candidatures pour sélectionner les membres du conseil des gouverneurs 2018-2019 et les lauréats des prix de 2018. Les appels de candidatures ont été lancés auprès des membres dans deux bulletins éclair (décembre et février) et dans le numéro de février de *Questions de santé*. Ils ont suscité une réponse importante chez les membres qui, lorsque jumelée aux candidatures soumises au cours des années précédentes, a permis la création de bassins de candidats suffisants. Les membres du Comité se sont rassemblés le 5 mars et le 17 avril 2018 pour conclure leurs délibérations. Les recommandations qui suivent ont été approuvées par le conseil des gouverneurs :

AVIS DE MOTIONS POUR L'AGA 2018

Membres du comité exécutif du conseil des gouverneurs 2018-2019

- Trésorière : **Dina Brooks**, Université de Toronto, prolongation de 1 an
- Secrétaire : **Kishor Wasan**, Université de la Saskatchewan, prolongation de 1 an
- Directrice de discipline – sciences de la réadaptation : **Annette Majnemer**, Université McGill, 2^e mandat de 2 ans

- Directeur par mandat spécial : **Christopher Simpson**, Université Queen's, 2^e mandat de 2 ans
- Secrétaire aux affaires étrangères : **Kevin Keough**, Université de l'Alberta, mandat de 3 ans

Membre nommé lors de l'assemblée

- Membre par mandat spécial 2018-2020

PRIX D'EXCELLENCE

- Conférence Cy Frank/Conférence en hommage à Cy Frank 2018 **Sally Davies**, Dame Commandeur de l'Ordre de l'Empire britannique, MSR, FMedSci
- Conférence Paul Armstrong 2018 **Catharine I. Whiteside**, C.M., M.D., Ph. D., FRCPC, MACSS
- Conférence des membres de l'ACSS 2018 **B. Brett Finlay**, O.C., O.B.C., MSRC, MACSS
- Membre éminent 2019 **Martha C. Piper**, O.C., O.B.C.

OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2018-2019

Ce comité remplit des fonctions essentielles 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. 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 et de la représentation des francophones. Les membres de l'ACSS sont invités à soumettre leur candidature ou celle de collègues pour devenir membres du conseil des gouverneurs ou pour obtenir un prix. Les noms qui sont suggérés, mais qui ne sont pas retenus, sont ajoutés aux bassins de candidats pour les années suivantes.

Carol Herbert, présidente

MEMBRES

Carol Herbert, présidente
 Annette Majnemer
 Jon Meddings
 Anita Molzahn
 Linda Rabeneck, membre d'office
 Allison Hardisty, administration

RAPPORTS DES COMITÉS PERMANENTS

RELATIONS GOUVERNEMENTALES ET PARTENARIATS STRATÉGIQUES



Le mandat du Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats stratégiques est de créer et de mettre en œuvre des cadres pour orienter les relations avec les gouvernements fédéral et provinciaux et superviser le développement de partenariats stratégiques. 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.

Les membres du Comité se sont réunis à quatre reprises au cours de la dernière année (le 27 octobre 2017, le 29 novembre 2017, le 8 mars 2018 et le 30 mai 2018). Parmi les activités à l'ordre du jour se trouvaient l'examen et la révision du mandat du Comité, pour permettre aux membres d'exercer un mandat renouvelable une fois, et l'établissement d'un calendrier de réunions bimestriel. L'un des principaux objectifs était également de remplir le mandat du Comité en élaborant des stratégies visant à accroître la notoriété de l'Académie et à tisser des liens avec les gouvernements fédéral et provinciaux. De nouveaux membres se sont joints au Comité pour renforcer l'expertise existante et élargir la représentation des disciplines de l'Académie.

ACTIVITÉS À L'ÉCHELLE FÉDÉRALE

Un document stratégique relatif au gouvernement fédéral a été préparé et adopté par le conseil des gouverneurs pour orienter les activités de notre directrice générale, Eleanor Fast. Cette dernière a rapporté des progrès soutenus relativement à la première phase du projet, qui vise à améliorer la visibilité de l'Académie auprès du gouvernement fédéral et d'autres partenaires stratégiques.

À cet égard, des efforts considérables ont été déployés par Eleanor pour conclure une entente de financement avec l'ASPC dans le but de réaliser une évaluation sur la démence. Les membres du Comité ont discuté des leçons tirées de cette expérience et des structures requises pour favoriser une capacité de réponse rapide et stratégique.

Qui plus est, l'ACSS a répondu à la demande de soumissions déposée dans le cadre de l'examen des organisations pancanadiennes de santé (OPS) du ministère fédéral de la Santé. Nous nous sommes servis de cette occasion pour positionner l'ACSS, c'est-à-dire expliquer les contributions que pourrait apporter l'organisation, tout en promouvant la nécessité d'adopter une structure de coordination pour les OPS et en soutenant le concept d'un système de santé apprenant regroupant des organisations qui intègrent à la fois les autorités fédérales et provinciales.

À la suite du dépôt du budget 2018, le conseil des gouverneurs a accepté la recommandation du Comité, qui suggérait que la présidente de l'ACSS écrive une lettre de remerciement officielle à la ministre Duncan, envoyée en copie conforme à la ministre de la Santé, au nom de l'Académie. Une fois le nouveau président nommé, par l'entremise des IRSC, nous continuerons à déployer des efforts de promotion stratégiques visant à obtenir davantage de financement, comme le recommande le rapport sur l'examen du soutien fédéral aux sciences.

ACTIVITÉS À L'ÉCHELLE PROVINCIALE

Un document stratégique relatif aux gouvernements provinciaux, aligné avec le document stratégique fédéral, a aussi été rédigé et approuvé par le conseil des gouverneurs. À l'heure actuelle, la stratégie provinciale est déployée en Colombie-Britannique et en Saskatchewan par l'entremise de responsables régionaux et de représentants du conseil des gouverneurs. Ceux-ci tenteront de nouer des relations et de susciter des demandes par les provinces d'évaluations de l'ACSS ou encore d'engagement par l'Académie dans d'autres activités provinciales. Le Comité prévoit que les leçons tirées de cette initiative seront appliquées à d'autres provinces et régions. Il s'occupera de coordonner les approches provinciales, qui pourraient varier d'une région à l'autre.

PARTENARIATS STRATÉGIQUES

Eleanor Fast a régulièrement fait le point sur les activités de développement qu'elle a menées conjointement avec le Conseil des académies canadiennes (CAC); nos académies sœurs (Société royale du Canada et Académie canadienne du génie); et d'autres organisations faisant preuve d'intérêt et d'engagement envers les politiques en matière de santé fondées sur des données probantes.

Bien qu'à ce jour, aucun partenariat stratégique officiel n'ait été conclu avec d'autres que le CAC et les académies mentionnées ci-dessus, des relations ont été établies avec l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Observatoire nord-américain des systèmes et des politiques de santé, les Associated Medical Services (AMS) et d'autres organisations. Le Comité recommande que l'ACSS forge des relations officielles avec certains partenaires privilégiés qui nous permettront de promouvoir notre marque et de renforcer notre crédibilité.

OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2018-19

1. Maintenir les contacts directs qu'entretiennent la directrice générale et les membres du conseil des gouverneurs avec le gouvernement fédéral, nos partenaires stratégiques et d'autres organisations.
2. Accroître le nombre de dossiers présentés au gouvernement en réponse aux demandes qui nous sont soumises.
3. Augmenter le nombre de rencontres en personne à l'échelle provinciale par les responsables régionaux ou les représentants du conseil des gouverneurs.
4. Réaliser au moins une évaluation ou prendre part à d'autres activités générées par la mise en place des stratégies provinciales et fédérales.
5. Établir un partenariat stratégique officiel.

Carol Herbert, présidente

MEMBRES

Paul Allison	Judy Illes
Paul Armstrong	Stanley Kutchner
John Cairns	Sioban Nelson
Eleanor Fast	Linda Rabeneck
Réjean Hébert	Chris Simpson
Carol Herbert, présidente	Catharine Whiteside
Allison Hardisty, administration	

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. En 2017, un volet « communications stratégiques » s'est ajouté au projet.

Réalisations en cours

COLLECTE DE FONDS POUR LE FORUM ANNUEL 2018

Cette année, la collecte de fonds pour le forum a été le fruit d'un effort collectif des membres du conseil des gouverneurs de l'ACSS et de notre comité. En effet, les représentants des sciences de la santé qui siègent au conseil des gouverneurs ont approché des leaders universitaires dans leurs disciplines respectives et ont réussi à obtenir du financement auprès de nombreuses facultés liées à la santé de partout au Canada. Par ailleurs, les membres de notre comité et la directrice générale ont joué un rôle déterminant dans la création de liens avec de nombreux organismes fédéraux et provinciaux liés à la santé en vue d'obtenir du soutien pour le forum. Ainsi, c'est avec grand plaisir que nous vous annonçons que ces efforts ont permis de recueillir le montant record de 127 500 \$, qui nous a permis de financer l'entièreté du forum annuel. Au nom de l'ACSS, nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé à la collecte de fonds pour leur travail remarquable. Nous mettrons en place une stratégie similaire l'an prochain.

MIEUX COMPRENDRE NOTRE PROPOSITION DE VALEUR POUR AMASSER DES FONDS

Lors de la retraite annuelle du conseil des gouverneurs de l'ACSS, la directrice générale a soulevé la question suivante : comment approcher la collecte de fonds pour notre organisation en dehors des investissements consentis pour soutenir les évaluations et le forum annuel?

Notre « plan pour favoriser la collecte de fonds » met en lumière le principal atout de l'ACSS, soit ses membres, qui se sont engagés à servir le Canada quand ils sont appelés à le faire, pour prodiguer des conseils d'experts étayés par des données probantes relativement aux principaux défis au chapitre de la santé. Le conseil des gouverneurs a conclu que la proposition de valeur, qui a pour but de solliciter du soutien pour améliorer notre infrastructure, requiert un ensemble plus solide d'objectifs stratégiques. À cette fin, il recommande de mettre sur pied un groupe de travail chargé de déterminer comment remplir notre mission, soit d'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.

Le Groupe de travail sur la croissance stratégique et l'impact, coprésidé par Paul Allison, le futur président de l'ACSS, et James (Jay) Cross, le futur vice-président de ce comité permanent, présentera un compte rendu au conseil des gouverneurs de l'ACSS au cours de l'automne 2018. Nous prévoyons que des recommandations précises seront émises par rapport aux nouvelles orientations et aux tactiques de mise en œuvre qui nous permettront d'amasser des fonds auprès des secteurs public et privé, et de nos propres membres.

Réalisations dans le domaine des communications stratégiques

Le Comité, avec l'aide de la directrice générale, a revu et bonifié notre plan de communications stratégiques, en insistant sur les façons d'encourager les membres à prendre part aux activités locales et nationales de l'ACSS. Le Comité tient d'ailleurs à saluer et à remercier Kishor Wasan, qui s'est occupé de créer et d'alimenter le compte Twitter de l'ACSS. Voyant que les médias sociaux sont essentiels à la transmission continue de messages efficaces à l'interne auprès de nos membres et auprès d'intervenants externes, le conseil des gouverneurs a recommandé au Comité de déposer une demande de propositions pour un contrat de service afin qu'une firme indépendante gère nos communications sur les différentes plates-formes. Sous la supervision de la directrice générale, ce contrat est désormais en place. Nous sommes donc impatients de diffuser en temps opportun nos communications d'experts par l'entremise des médias sociaux. Enfin, nous sommes très reconnaissants envers Kishor Wasan et Allison Hardisty pour leurs efforts assidus et leur exceptionnelle prise en charge de l'infolettre et des bulletins éclair.

OBJECTIFS DU COMITÉ POUR L'ANNÉE 2018-2019

- Mener à bien les travaux du groupe de travail axés sur les tactiques de mise en œuvre de la mission qui orienteront nos objectifs de collecte de fonds.
- Continuer de déployer des efforts ciblés pour amasser des fonds pour les évaluations et le forum annuel de 2019.
- Travailler de pair avec le Comité sur les relations gouvernementales et les partenariats pour cibler des influenceurs qui pourraient représenter l'ACSS auprès des gouvernements fédéral et provinciaux et d'autres intervenants, et bâtir des relations fructueuses avec ces influenceurs.
- Recruter au moins quatre nouveaux membres qui siégeront au Comité.

Catharine Whiteside, présidente

MEMBRES

Paul Allison

Paul Armstrong

James Cross, vice-
président

Eleanor Fast

Carol Herbert

Allison Hardisty, administration

Jon Meddings

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.

Le forum annuel 2017 s'est tenu à Ottawa, le 14 septembre 2017. L'événement, qui avait pour thème « Stratégies pour contenir le tsunami de résistance aux antimicrobiens : le Canada fait-il sa part? », a été coprésidé avec brio par les D^{rs} John Conly et John Prescott. Les coprésidents ont fait de l'excellent travail au moment de planifier le forum et de mobiliser l'Agence de la santé publique du Canada, qui a non seulement commandité l'événement, mais également participé à la discussion.

Marc Sprenger, M.D., directeur du Secrétariat de la résistance aux antimicrobiens de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a prononcé un discours principal au cours duquel il a décrit le plan d'action mondial de l'OMS. Siddika Mithani, M.D., présidente de l'Agence de la santé publique du Canada, a quant à elle présenté le Cadre pancanadien sur la résistance aux antimicrobiens. Un débat sur les avantages et inconvénients a ensuite été organisé pour discuter ouvertement de la stratégie « un monde, une santé », en vue de trouver des solutions à la résistance aux antimicrobiens dans le contexte d'une stratégie de santé publique. Il convient de noter que l'expertise diversifiée représentée par l'Académie, notamment par des cliniciens et des scientifiques des domaines vétérinaire et médical, a permis la tenue d'un débat vigoureux.

Sous la forme d'une assemblée plénière, trois conférenciers se sont par la suite penchés sur la détection et la surveillance des tendances et des menaces de manière à orienter les stratégies visant à diminuer les risques et les conséquences de la résistance aux antimicrobiens. Ce forum a marqué le début du recours à un « fil d'actualités Twitter » pour susciter la discussion. Cette initiative, bien qu'efficace, devra faire l'objet de promotion continue afin d'en optimiser l'utilité.

Après le dîner, le format « arguments et contre-arguments » a permis à deux à trois conférenciers de s'exprimer sur chacun des aspects abordés. La première séance était axée sur l'intendance efficace dans les secteurs médical et vétérinaire au Canada. La deuxième portait davantage sur l'innovation liée aux diagnostics et aux traitements, et sur le rôle du microbiome.

Ce format, qui a favorisé la participation d'un plus grand nombre de conférenciers, a été bien accueilli par les participants. Le rôle du modérateur a toutefois dû être clairement défini et mis en application. La dernière séance traitait de la meilleure façon d'orienter l'élaboration d'une question d'évaluation.

Dans un autre ordre d'idées, nous avons été en mesure d'obtenir de nombreuses commandites pour le forum 2017; 88 500 \$ nous ont été versés à cet effet. Ce montant comprenait d'importantes contributions de la part de l'ASPC. Le leadership dont a fait preuve Catharine Whiteside au moment de solliciter des commandites au nom de l'ACSS a été grandement apprécié. Le nombre d'inscriptions au forum (101 participants payants) a connu une légère baisse par rapport aux dernières années (123 participants en 2016, 102 en 2015).

L'annonce de la réalisation d'une évaluation par le Conseil des académies canadiennes (CAC) reflète l'impact du forum de l'ACSS sur la promotion de cette question. Le CAC a annoncé que B. Brett Finlay, Ph. D., O.C., O.B.C., MSRC, MACSS, professeur émérite Peter-Wall à l'Université de la Colombie-Britannique, sera le président du nouveau comité d'experts qui se penchera sur les impacts socioéconomiques potentiels de la résistance aux antimicrobiens au Canada. M. Finlay est un membre estimé de l'ACSS. Il dirigera un comité multidisciplinaire et multisectoriel composé de 14 membres dotés d'une expertise et d'une expérience de premier plan et considérés comme des chefs de file dans les domaines suivants : la biologie, la santé publique, la modélisation et l'analyse des incidences socioéconomiques, les politiques publiques et l'industrie. Le comité d'experts aura comme mandat de répondre à la question suivante soumise à l'évaluation du CAC par l'Agence de la santé publique du Canada : *Quelles sont les incidences socioéconomiques de la résistance aux antimicrobiens (RAM) sur les Canadiens et sur leur système de soins de santé?*

S'appuyant sur le succès du forum 2017, le forum 2018 a pour titre « Pour en finir avec la confusion : stratégie nationale pour la prise en charge de la douleur chronique au Canada ».

Les coprésidents, **Yves De Koninck** et **Patrick McGrath**, ont confirmé la présence d'un éventail de conférenciers et de modérateurs de prestige pour l'événement qui se tiendra à Vancouver, en Colombie-Britannique, le 13 septembre 2018. Le forum portera sur une stratégie nationale visant à lancer une nouvelle ère en matière de prévention de la douleur chronique, de soins primaires, de traitements par des spécialistes et de prévention au Canada. Des patients, des cliniciens, des scientifiques et des visionnaires présenteront des exposés sur la découverte de médicaments, les nouveaux objectifs en matière d'interventions psychosociales associées à la douleur, de nouvelles façons de faire participer les patients et de meilleures méthodes de prestation de soins.

Si la pertinence et l'importance de la crise des opioïdes ne peuvent être ignorées, nous nous concentrerons sur les incidences de la douleur chronique au sens plus large. Soulignons que la crise des opioïdes a eu des répercussions très complexes et tangibles sur les professionnels de la santé qui viennent en aide aux patients atteints de douleur chronique. La nature même de ce sujet est unique pour l'ACSS, puisqu'elle exigera que les patients, les membres du public et les fournisseurs de soins se mobilisent pour discuter des questions soulevées. À ce jour, nos demandes de commandite ont connu beaucoup de succès; jusqu'à maintenant, 127 500 \$ nous ont été octroyés.

Le nombre de participants est particulièrement important cette année, puisqu'il s'agit du premier événement du genre sur la côte ouest. Une série de bulletins éclair consacrée au forum a été envoyée aux membres de l'ACSS pour encourager leur participation.

Le Comité permanent sur la planification de l'assemblée générale annuelle a conclu ses délibérations après huit rencontres mensuelles tenues entre les mois de novembre 2017 et juin 2018. Ses membres continueront de se réunir mensuellement à partir de septembre pour s'assurer que le forum demeure une occasion notoire permettant aux membres de contribuer de manière efficace au dialogue sur les enjeux de première importance qui touchent la santé de la population canadienne.

Gavin Stuart, président

MEMBRES

2018

Le Comité est composé du président du Comité (Gavin Stuart), qui remplit un mandat de trois ans pouvant être renouvelé une fois; de l'ancienne présidente de l'ACSS (Carol Herbert); du président actuel ou de la présidente actuelle de l'ACSS (Linda Rabeneck); de deux représentants membres de l'ACSS (Proton Rahman et Gerald Zamponi) qui se voient confier un mandat échelonné non renouvelable de trois ans; de deux membres par mandat spécial (Louise Potvin) qui pourraient devoir fournir de l'expertise logistique ou propre au sujet du forum; et des coprésidents du forum annuel (Yves De Koninck et Patrick McGrath). Eleanor Fast et Allison Hardisty participent également aux activités de ce comité et soutiennent ses membres.

Yves De Koninck
Eleanor Fast
Carol Herbert
Patrick McGrath
Louise Potvin

Linda Rabeneck
Proton Rahman
Gavin Stuart, président
Gerald Zamponi
Allison Hardisty, administration

2017

John Cairns
John Conly
Carol Herbert
Christian Naus
Allison Hardisty, administration

Louise Potvin
John Prescott
Proton Rahman
Gavin Stuart, président

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. Un petit budget (jusqu'à 200 \$) peut 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.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Le 22 mars 2018, 23 membres ont participé à une réunion régionale qui s'est tenue à Vancouver. Organisé par Bev Holmes, présidente et chef de la direction de la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé (FMSRS), et son équipe, l'événement a permis de faire part aux participants de plusieurs mises à jour de l'ACSS et du Conseil des académies canadiennes. **Carol Herbert**, ancienne présidente de l'ACSS, et **Judith Hall**, membre du Comité permanent sur les évaluations, y ont entre autres présenté les évaluations en cours et en attente. La discussion était axée sur les mesures à prendre pour s'assurer que les décideurs locaux puissent tirer profit des délibérations sur la douleur chronique qui se dérouleront au cours du forum 2018.

Une proposition d'approche systémique pour la diffusion et la mise en œuvre des rapports de l'ACSS en Colombie-Britannique de façon générale, en partenariat avec la FMSRS et d'autres intervenants, a été avancée par Bev Holmes et **Martin Schechter**.

NOUVELLE-ÉCOSSE

La Fondation de la recherche en santé de la Nouvelle-Écosse a parrainé une discussion dirigée par Stephen Bornstein sur le récent rapport de l'ACSS, « Reconnaissance des contributions à des recherches collectives : comment optimiser le système canadien de la recherche scientifique » dont il est l'un des auteurs.

Jean Gray a fourni des renseignements généraux sur l'évaluation.

M. Bornstein, Ph. D., est professeur de santé communautaire et de sciences humaines et professeur de science politique à l'Université Memorial de Terre-Neuve, et il est directeur du Centre de recherche appliquée sur les services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador. Il a donné sa présentation devant un public composé de cadres supérieurs d'universités de Nouvelle-Écosse et de membres de l'ACSS.

Le jeudi 7 décembre 2017, **Jean Gray** a de nouveau présenté sa Conférence Paul Armstrong 2017 au Dalhousie College of Pharmacy de Halifax. Des membres de l'ACSS et des chercheurs des facultés de droit, de médecine et de la santé de Dalhousie et de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse ont participé au séminaire IMPART, intitulé *The Promise and Perils of Contemporary Therapeutics [La promesse et les périls de la thérapeutique contemporaine]*.

QUÉBEC

En juin 2017, la section de Montréal de l'Académie canadienne du génie (ACG) a organisé un événement pour célébrer la construction du nouveau Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et en discuter. Au cours des dernières années, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et le CHUM ont subi de très importants changements et se sont développés grâce à la construction de deux nouveaux hôpitaux : un pour chacune des deux universités de Montréal accueillant une école de médecine. Le nouvel hôpital du CUSM a ouvert ses portes il y a quelques années, et le nouvel hôpital du CHUM a officiellement accueilli les patients en octobre 2017.

En prévision de l'ouverture, l'ACG a organisé un événement en juin dont l'objectif était de présenter les défis en matière d'architecture et d'ingénierie associés à un tel projet.

Étant donné la claire convergence d'intérêts de l'ACG et de l'ACSS, le professeur Yves Beauchamp a contacté les membres québécois de l'ACSS pour voir s'ils aimeraient y participer. Cette démarche s'est conclue par l'organisation d'un événement conjoint au nouvel hôpital dans la soirée du 15 juin. À la suite des remarques d'ouverture de M. **Eric Meslin**, président du Conseil des académies canadiennes, des présentations ont été effectuées par le D^r Fabrice Brunet, président-directeur général du CHUM, et M. Jacques Morency, directeur associé, architecture, ingénierie, construction, mise en service et gestion des installations, et directeur de la planification et du développement du nouveau CHUM. Le D^r Brunet a présenté la planification de l'hôpital du point de vue des soins aux patients, alors que M. Morency l'a présentée du point de vue des défis propres à l'architecture et à l'ingénierie.

L'un des défis les plus impressionnants sur les plans de l'ingénierie et de la construction a été d'édifier le nouvel hôpital sur un site contigu à celui de l'ancien hôpital Saint-Luc, qui, pour l'essentiel, est demeuré fonctionnel pendant la construction du nouvel hôpital, et le demeurera jusqu'à sa mise en service.

En effet, la construction d'un très grand hôpital de plusieurs étages immédiatement à côté d'un hôpital ouvert implique, entre autres, le dynamitage du sol et la construction de nouveaux bâtiments à quelques centimètres des murs d'un hôpital entièrement opérationnel, avec ses propres salles d'opération, ses salles d'urgence et ses chambres.

Ces présentations ont été suivies d'une période de questions, puis d'une visite des éléments les plus intéressants du nouvel édifice, dont les chambres des patients, les salles d'opération et le « centre robotique ». C'est que le nouvel hôpital a été conçu pour abriter une armée de « chariots-robots » qui peuvent pour ainsi dire tout transporter (p. ex. médicaments, fournitures, instruments chirurgicaux et prélèvements, mais pas de patients) d'un endroit à un autre. Les couloirs du nouvel hôpital ont été aménagés pour permettre aux chariots-robots de circuler dans un sens pendant que les gens circulent dans l'autre – mais ne vous inquiétez pas, les chariots se déplacent lentement et sont équipés de capteurs qui les immobilisent lorsqu'ils se trouvent face à un obstacle, y compris un humain!

À la suite de cette visite, des représentants de la firme d'architecture qui a conçu l'hôpital ont discuté, autour de rafraîchissements, du processus de conception employé. Ils ont discuté du choix de l'emplacement de l'édifice à Montréal, qui visait à joindre deux parties de la ville, et de sa conception destinée à en faire un lieu aussi humain et socialement dynamique que possible, tout en demeurant un grand hôpital et un centre d'enseignement entièrement fonctionnels.

La soirée a été l'occasion de réflexions fascinantes sur la planification et la construction d'un hôpital – une expérience à laquelle la plupart des professionnels de la santé ont rarement, voire jamais, l'occasion de participer. Merci beaucoup aux membres de la section de Montréal de l'ACG d'avoir organisé cet événement et d'y avoir invité des membres de l'ACSS.

SASKATCHEWAN

Près de 150 personnes – représentant le milieu de la recherche en santé et les autorités sanitaires de la province, les gouvernements provinciaux et fédéral et des organismes communautaires et autochtones – se sont rassemblées le 4 mai à Saskatoon pour un forum d'une demi-journée qui portait sur la crise du VIH qui sévit actuellement en Saskatchewan, particulièrement au sein de la population autochtone. L'événement, intitulé *Indigenous Health: The Mysteries and Myths of the HIV Crisis in Saskatchewan [Santé des peuples autochtones : les mystères et les mythes de la crise du VIH en Saskatchewan]*, a été coprésenté par la Saskatchewan Health Research Foundation (SHRF) et le réseau régional de la Saskatchewan de l'Académie canadienne des sciences de la santé (ACSS).

Le 8 novembre 2017, à Saskatoon, **Jay Kalra** et **Kishor Wasan** ont animé le deuxième minisymposium annuel de l'Académie canadienne des sciences de la santé en Saskatchewan auquel ont participé quelque 20 à 25 membres. Nous avons eu l'honneur de recevoir à titre de conférencière principale **Catharine Whiteside**, professeure émérite et ancienne doyenne de la faculté de médecine de l'Université de Toronto et directrice générale du réseau de la SRAP sur le diabète et ses complications.

Au nom de l'Académie, nous avons officiellement intronisé le spécialiste en biologie structurale **Miroslaw Cygler** et le pneumologue **Darcy Marciniuk**, tous deux du College of Medicine, à titre de nouveaux membres de l'ACSS, car ils n'ont pu être présents à la cérémonie d'intronisation officielle qui a eu lieu à Ottawa.

Les membres de l'ACSS en Saskatchewan ont officiellement mis leur réseau régional en place et ont amassé plus de 10 000 \$ pour leurs activités. Nous tenons à remercier le Conseil des sciences de la santé, le Collège de pharmacie et de nutrition et l'École de santé publique de l'Université de la Saskatchewan pour leur soutien.

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



L'ACSS a mandaté le cabinet comptable d'Ottawa Parker Prins Lebano pour la vérification de ses résultats financiers pour l'exercice financier de 2017-2018. Parker Prins Lebano, un vérificateur financier indépendant, confirme que, selon les conclusions de la vérification, toutes les dépenses associées à l'entente étaient admissibles.

COMITÉ SUR LA VÉRIFICATION, LES FINANCES ET L'ÉVALUATION DES RISQUES

Le Comité sur la vérification, les finances et l'évaluation des risques, mis sur pied au cours de l'année 2017-2018, chapeaute tous les aspects financiers de l'organisation. Le Comité, présidé par la trésorière, est chargé de conseiller les membres du conseil des gouverneurs relativement au budget de l'ACSS, à la publication de l'information financière, aux vérifications et aux pratiques de contrôle. Les membres du Comité se sont réunis à deux reprises en 2018.

Dina Brooks, trésorière

MEMBRES

Dina Brooks, présidente
Linda Rabeneck, membre d'office
Eleanor Fast
James (Jay) Cross
Carol Herbert
Allison Hardisty, administration

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS INDÉPENDANTS

À l'attention des administrateurs de :

L'ACADÉMIE CANADIENNE DES SCIENCES DE LA SANTÉ

Rapport sur les états financiers

Nous avons effectué la vérification des états financiers ci-joints de L'ACADÉMIE CANADIENNE DES SCIENCES DE LA SANTÉ, qui comprennent le bilan au 31 mars 2018, et l'état de l'évolution de l'actif net, l'état de l'exploitation et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos 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 vérificateurs

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

Une vérification implique la mise en œuvre 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 du vérificateur, 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, le vérificateur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures de vérification appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Une vérification 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 dans le cadre de notre vérification sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion du vérificateur.

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 2018, ainsi que de ses résultats financiers et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes applicables aux organismes sans but lucratif.



Parker Prins Lebano Comptables agréés

Société professionnelle

Ottawa (Ontario)

Le 6 juin 2018

Autorisée à exercer l'expertise comptable par l'organisation Comptables professionnels agréés de l'Ontario

ÉTATS FINANCIERS

BILAN

AU 31 MARS 2018

ACTIF	2018	2017
À COURT TERME		
Encaisse (note 3)	\$ 221 946	301 584
Comptes débiteurs (note 4)	499 317	155 529
Frais payés d'avance	<u>1 429</u>	<u>1 429</u>
	<u>722 692</u>	<u>458 542</u>

PASSIF

À COURT TERME		
Comptes créditeurs et charges à payer (note 5)	\$ 27 021	90 217
Contributions reportées (note 6)	430 488	<u>159 748</u>
	457 509	249 965
ACTIF NET (note 8)	<u>265 183</u>	<u>208 577</u>
	<u>722 692</u>	<u>458 542</u>

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018

ACTIF NET

SOLDE D'OUVERTURE	\$ 208 577	178 757
EXCÉDENT DES REVENUS PAR RAPPORT AUX DÉPENSES	56 606	<u>29 820</u>
SOLDE DE CLÔTURE	<u>265 183</u>	<u>208 577</u>

ÉTAT DE L'EXPLOITATION

POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018

REVENUS		
Examen sur les soins aux malades chroniques commandé par Anciens Combattants Canada	4 000	20 200
Soutien aux évaluations du CAC	40 000	40 000
Évaluation sur la démence	50 000	-
Évaluation sur la recherche collaborative	42 348	59 759
Assemblée générale annuelle et forum	179 055	129 015
Droits d'adhésion des membres	120 985	117 839
Revenus d'autres sources	1 678	8 961
	<u>438 066</u>	<u>375 774</u>

DÉPENSES

Évaluation sur l'avenir du système de soins de santé du Canada	-	1 858
Examen sur les soins aux malades chroniques commandé par Anciens Combattants Canada	3 603	13 378
Évaluation sur la recherche collaborative	41 991	43 259
Évaluation sur la démence	39 560	-
Assemblée générale annuelle et forum	113 542	102 534
Opérations centrales	129 808	126 769
Gouvernance	13 041	24 219
Nominations	3 828	3 715
Honoraires professionnels	13 480	13 022
Services de technologies de l'information	<u>22 607</u>	<u>17 200</u>
	<u>381 460</u>	<u>345 954</u>

EXCÉDENT DES REVENUS PAR RAPPORT AUX DÉPENSES \$ **56 606** 29 820

**ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE
POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2018****FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS
D'EXPLOITATION**

Excédent des revenus par rapport aux dépenses	56 606	29 820
Changement net aux postes hors caisse liés aux opérations :		
Comptes débiteurs	(343 788)	(80 070)
Frais payés d'avance	-	(52)
Contributions reportées	270 740	(56 138)
Comptes créditeurs et charges à payer	<u>(63 196)</u>	<u>62 155</u>
	(79 638)	(44 285)
DIMINUTION DE L'ENCAISSE		
ENCAISSE, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	<u>301 584</u>	<u>345 869</u>
ENCAISSE, À LA FIN DE L'EXERCICE	\$ <u>221 946</u>	<u>301 584</u>

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS LE 31 MARS 2018

1. NATURE DE L'ORGANISATION

L'objectif de l'Académie canadienne des sciences de la santé (ACSS) est de fournir des évaluations et des avis sur des questions importantes concernant la santé des Canadiens et Canadiennes.

Les principales sources de revenus de l'Académie sont dérivées des droits de cotisation annuels facturés aux membres et des contributions reçues pour réaliser des évaluations menées par des comités d'experts.

L'ACSS est un organisme de bienfaisance enregistré et constitué sans capital-actions en vertu des lois canadiennes. Elle est par le fait même exonérée des impôts sur le revenu.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables canadiennes applicables aux organismes sans but lucratif et reflètent les politiques qui suivent :

INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers de l'organisation se composent de l'encaisse, des comptes débiteurs, des comptes créditeurs et des charges à payer. La valeur comptable de ces instruments financiers se rapproche de leur juste valeur en raison de leur nature à court terme. La direction est d'avis que l'organisation ne s'expose pas à des risques substantiels liés aux intérêts, aux devises ou au crédit résultant de ces instruments financiers.

COMPTABILISATION DES REVENUS

L'Académie applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports. Les apports affectés sont comptabilisés à titre de revenus de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont comptabilisés à titre de revenus lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir, si le montant à recevoir peut être raisonnablement estimé et le recouvrement est raisonnablement assuré. Les apports liés aux droits de cotisation des membres et à l'assemblée générale annuelle sont comptabilisés à l'exercice concerné.

UTILISATION D'ESTIMATIONS

La préparation de ces états financiers oblige la direction à faire des estimations et à poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés et divulgués dans les états financiers et les notes afférentes. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

3. ENCAISSE

L'Académie est titulaire de deux comptes portant intérêts : un compte de résultat et un compte pour des affectations déterminées (pour contribuer à la réalisation d'évaluations futures, par exemple).

4. COMPTES DÉBITEURS

Les comptes débiteurs comprennent 82 713 \$ de droits de cotisation des membres, 369 849 \$ à recevoir pour l'évaluation sur la démence et 46 755 \$ de remboursement de TPS/TVH pour l'exercice ayant pris fin le 31 mars 2017.

5. COMPTES CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

Les comptes créditeurs correspondent à 18 921 \$ d'engagements commerciaux et à 8 100 \$ de charges à payer pour la vérification financière de 2018.

6. CONTRIBUTIONS REPORTÉES

Les contributions reportées comprennent les montants suivants :

	2 018	2 017
	319 849	25 000
Évaluation sur la démence		
	25 000	-
Évaluation sur les soins aux malades chroniques		
Évaluation sur la recherche collaborative	-	42 348
Droits de cotisation des membres	85 639	92 400
	<u>430 488</u>	<u>159 748</u>

7. SOMMES PAYABLES AU GOUVERNEMENT

Aucune somme payable au gouvernement n'est comprise dans les comptes créditeurs et les charges à payer.

8. GESTION DES CAPITAUX

Puisqu'il s'agit d'un organisme sans but lucratif, l'exploitation de l'Académie dépend des revenus générés chaque année. Au fil des années, depuis sa création, l'Académie a bâti un actif net non affecté. Une portion de l'actif net accumulé est retenue comme fonds de roulement parfois nécessaire en raison du calendrier de production de revenus. Le surplus restant est mis à la disposition de l'Académie à la discrétion du conseil des gouverneurs. L'actif net de l'Académie est non affecté.

9. ENGAGEMENTS

Le 1^{er} novembre 2017, l'Académie a conclu un contrat d'un an en échange de services administratifs. Le montant à payer en vertu de ce contrat est de 36 720 \$. En outre, le 1^{er} septembre 2017, l'Académie a signé un contrat de deux ans pour des services administratifs à un taux mensuel de 5 000 \$, TVH en sus.

MEMBRES DU CONSEIL DES GOUVERNEURS

2017-2018

Paul Allison

Doyen, Faculté de médecine dentaire
Université McGill

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
Université de Toronto

James (Jay) Cross

D.M.V., Ph. D., MACSS
Faculté de médecine vétérinaire
Université de Calgary

Jean Gray

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

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

Shana O. Kelly

Ph. D., scientifique et professeure distinguée
Faculté de pharmacie et Faculté de médecine
Université de Toronto

Annette Majnemer

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

Jonathan Meddings

M.D., MACSS
Doyen, École de médecine Cumming
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

Sioban Nelson

Inf., Ph. D., FAAN, MACSS
Vice-rectrice, corps professoral et vie universitaire, et vice-rectrice, programmes d'études
Université de Toronto

Christopher Overall

Ph. D., MACSS
Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en protéomique des protéinases et en biologie des systèmes
Université de la Colombie-Britannique

Louise 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

Kishor M. Wasan

R. Ph., Ph. D., FAAPS, FCSPS, 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



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



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