

 LA SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA

RAPPORT ANNUEL 2009–2010



Le mandat de la Société est de promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense des droits, la collaboration, la prise de contact et l'éducation.



Table des matières

Message du président	2
Message du vice-président administratif et de la vice-présidente administrative associée	3
Nos principes directeurs	4
Notre Conseil	5
Nos membres et comités	6
Santé des Autochtones	10
Défense des droits	12
Perfectionnement professionnel permanent	15
Ressources humaines dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie	19
Santé des femmes à l'échelle internationale	20
Sécurité des patientes	23
Questions liées à la santé des femmes	24
Fondation canadienne de la santé des femmes	27
Rapports financiers	29
Bilan condensé des résultats	31

Message du président



Dr Michel Fortier

J'aimerais d'abord souligner combien j'ai apprécié l'occasion d'agir en tant que votre président cette année. Ma reconnaissance pour l'immensité et la profondeur des nombreuses initiatives de la SOGC s'est accrue énormément. Je veux remercier tous les membres et le personnel de la SOGC qui ont fait en sorte que mon mandat fût un plaisir à remplir.

La SOGC est saine et en croissance, comptant plus de 3 700 membres de différents milieux. Le temps et le savoir-faire déployés par tous pour appuyer le mandat de la Société est énorme. La SOGC peut compter sur l'appui de 350 bénévoles siégeant aux comités, formant des professionnels de la santé canadiens et de l'étranger, élaborant des directives cliniques et supervisant 86 différents programmes en vue d'améliorer la santé des femmes. C'est ce qu'on appelle un grand dévouement et nous devrions tous être fiers de nos efforts collectifs.

Bien que la Société ait connu une année fructueuse, ce ne fût pas sans difficultés. Certains épreuves étaient anticipées, comme la pandémie de la grippe H1N1, tandis que d'autres, comme le séisme à Haïti, se sont révélées tragiques et inattendues. Mais chacune de ces difficultés ont été surmontées avec détermination, professionnalisme et passion par le comité exécutif, le Conseil, le personnel et les membres de la SOGC. Je suis très fier de la façon dont nous nous sommes concertés pendant ces périodes difficiles pour aborder les questions essentielles de la sécurité des femmes et des nouveau-nés au Canada ainsi qu'à l'étranger.

En faisant une rétrospective de l'année écoulée, nous devrions également reconnaître la forte présence du Canada au XIX^e Congrès mondial de gynécologie et d'obstétrique de la FIGO en Afrique du Sud, en octobre 2009. Tous les trois ans, les membres de la communauté obs.-gyn. internationale se rassemblent pour partager des idées, apprendre les uns des autres et collaborer à l'amélioration de la santé des femmes à l'échelle mondiale. Une importante délégation canadienne s'est présentée à cet événement et le Canada a été à nouveau élu au conseil de la FIGO pour un autre mandat de six ans. Notre Programme international pour la santé des femmes a animé les réunions sur le renforcement de la capacité, a fait la promotion des programmes GESTA International et a participé au programme FIGO-Gates.

L'année a été bien remplie depuis mon assermentation à Halifax en juin 2009 et où j'ai proposé quatre projets ambitieux : l'élaboration d'un programme d'enseignement de chirurgie gynécologique pour accroître la technicité dans le milieu obs.-gyn. au Canada, la promotion de la santé des femmes autochtones par l'intermédiaire d'une participation à un projet d'envergure communautaire, la mise en œuvre d'un programme de prévention du cancer du col de l'utérus au Burkina Faso, et la création du Comité du président sortant au sein de la Société. Alors que certaines de ces initiatives ont été réalisées et mises en place, il reste encore du travail à accomplir pour atteindre les objectifs fixés pour les autres. Je continuerai de déployer tous les efforts nécessaires pour atteindre ces objectifs. Les objectifs d'un président sont en fait ceux d'une équipe et prennent souvent quelques années avant d'être réalisés.

Pour l'avenir immédiat, je prêterai main forte au Dr Ahmed Ezzat, le nouveau président de la SOGC, que j'admire beaucoup tant pour son jugement que pour son honnêteté. Au cours de la prochaine année, en tant que président sortant, je serai toujours fièrement à votre disposition.

Sincèrement,

Dr Michel Fortier, président

Message du vice-président administratif et de la vice-présidente administrative associée



Dr André Lalonde



Dr Vyta Senikas

Déclarer que la SOGC a connu une année fort affairée est bien peu dire. La pandémie de la grippe H1N1 pourrait bien constituer une des pires difficultés en matière de santé publique qu'il nous ait été donné de connaître dans notre profession. Bien que les femmes enceintes ne soient pas plus susceptibles que quiconque de contracter ce virus, qui lorsque traité de façon précoce, peut être combattu sans difficulté, les effets peuvent être dévastateurs si elles ne reçoivent pas de traitement dans les 48 heures où les symptômes se sont manifestés. Cette situation a nécessité que la SOGC soit proactive et persistante dans le cadre de ses efforts de promotion et d'éducation publique. Grâce à l'aide de nos membres et de notre personnel dévoués, nous avons pu nous faire entendre à ce sujet. Nous avons produit du matériel d'éducation publique pour nous assurer que les patientes comprenaient bien les risques et les avantages de la vaccination de façon à prendre de bonnes décisions. En travaillant avec les représentants du gouvernement et des organisations partenaires, la SOGC a été en mesure de jouer un rôle important pour veiller à ce que les femmes enceintes aient un accès ponctuel au vaccin et soient motivées à aller se faire vacciner.

Au même moment, notre Programme international pour la santé des femmes planifiait déjà les activités de plaidoyer liées au Sommet du G8 qui allait avoir lieu au Canada, des activités de sensibilisation qui, bien entendu, sont devenues de plus en plus ambitieuses lorsque le premier ministre Harper a annoncé que la santé maternelle et infantile serait mise au premier plan du Sommet en juin 2010. La SOGC a travaillé étroitement avec des organismes non gouvernementaux, des députés et diverses coalitions sur la santé maternelle pour atteindre un consensus et unifier nos voix, de façon à transmettre un message clair aux dirigeants des pays du G8, soit que davantage de mesures doivent être prises pour prévenir les décès tragiques des femmes, des nouveau-nés et des enfants dans les pays

aux ressources restreintes. Au Sommet, les dirigeants des pays du G8 ont réaffirmé leur soutien envers l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile, le gouvernement canadien promettant à cette cause de nouveaux fonds de l'ordre de 1,1 milliard de dollars.

Ce sont d'excellents exemples de la façon dont, en travaillant de façon concertée par l'intermédiaire d'un organisme solide et unifié, les membres de la Société peuvent avoir une influence de grande portée, tangible et positive sur la santé et le bien-être des femmes. Bien entendu, l'esprit généreux de nos membres n'a jamais été plus manifeste qu'à la suite du séisme dévastateur qui a ébranlé Haïti le 12 janvier 2010. Votre réaction a été immédiate et considérable, permettant à notre association partenaire en Haïti de procéder au rétablissement des services de soins maternels lorsqu'ils s'avéraient les plus essentiels.

Des occasions et des difficultés aussi importantes s'étant présentées pendant la période visée par le présent rapport, vous vous demandez peut-être si nous avons laissé tomber nos activités régulières. Et bien non, il n'en est rien. La SOGC a offert sept événements de formation médicale continue agréés de réputation internationale. Notre programme GESTA dispose maintenant de huit nouveaux mannequins de fine pointe. Les programmes d'éducation publique administrés par la Société ont continué de produire du nouveau matériel à l'intention des médecins et des patients et maintiennent le contenu du site Web à jour. Les comités ont continué d'élaborer d'excellentes directives cliniques. Toute une année!

Notre Société occupe un rôle de première autorité en matière de santé des femmes; une association professionnelle fiable de longue date dont l'adhésion est robuste et ne cesse d'augmenter. Soyons fiers de ce que nous avons accompli cette année et poursuivons sur cette lancée pour l'avenir.

Sincèrement,

Dr André Lalonde

Vice-président administratif

Dr Vyta Senikas

Vice-présidente administrative adjointe

Nos principes directeurs

Mandat

Promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense des droits, la collaboration, la prise de contact et l'éducation.

Directions stratégiques

La SOGC est vouée à l'amélioration de la santé de toutes les femmes, au Canada comme à l'étranger, tout en tentant d'aborder les difficultés uniques des populations désavantagées et mal desservies. Cet engagement inébranlable, appuyé par des ressources financières et des plans d'action solides, assure que la SOGC pose des gestes concrets en matière de soins de santé des femmes : dans leur traitement, leur grossesse, leurs difficultés en ce qui a trait à la fertilité et leurs soins gynécologiques.

Santé des Autochtones :

Promouvoir la santé et le rétablissement, d'une façon qui respecte la culture, pour les femmes autochtones.

Défense des droits :

Augmenter l'influence de la SOGC à l'égard de la perspective publique, en ce qui a trait à la santé des femmes et à la pratique de l'obstétrique-gynécologie.

Perfectionnement professionnel permanent (PPP) :

Devenir le fournisseur privilégié de connaissances et de perfectionnement professionnel permanent en obstétrique-gynécologie.

Ressources humaines dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie :

Élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant les ressources humaines dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie.

Santé des femmes à l'échelle internationale :

Participer, à l'échelle internationale, aux initiatives de renforcement de la capacité visant à améliorer la santé des femmes, surtout dans les milieux à faible revenu.

Sécurité des patientes :

Surmonter les obstacles entravant la sécurité des patientes et promouvoir l'accès équitable.

Questions liées à la santé des femmes :

Promouvoir l'accès, pour toutes les femmes, aux soins obstétricaux et gynécologiques, faciliter l'éducation publique en ce qui a trait aux questions liées à la santé des femmes et faire connaître les déterminants de la santé essentiels à la santé des femmes.

Nous croyons que...

- ... chaque femme devrait bénéficier d'un accès équitable à des soins de santé optimaux et exhaustifs, offerts avec intégrité et compassion;
- ... les femmes devraient avoir accès à des renseignements leur permettant de faire des choix relativement à leur santé;
- ... les membres de la Société ont le droit de pratiquer dans un environnement sûr et coopératif;
- ... l'obstétrique et la gynécologie sont des disciplines qui doivent reposer sur les meilleurs faits scientifiques disponibles;
- ... la Société a la responsabilité de favoriser tout changement pouvant être apporté au système de santé relativement à la pratique de l'obstétrique-gynécologie;
- ... la Société a la responsabilité de continuer à promouvoir la sécurité des patientes par l'entremise des systèmes de soins de santé;
- ... la Société a la responsabilité d'être visible par l'entremise des efforts de défense des droits en appui à la santé des femmes sur le plan international.

Notre Conseil



▲ Rangée du haut, de g. à dr. : Dr Roye; Dr Bocking; Dr Quance; Dr Sabbah; Dr Ehman; M^{me} Campbell; Dr Murdock; Dr Amimi. Au milieu, de g. à dr. : Dr Farrell; Dr de la Ronde; Dr Stauffer; Dr Lalonde. Devant, de g. à dr. : Dr Black; Dr Racette; Dr Fortier; Dr Leclercq; Dr Crane; Dr Ezzat; Dr Heywood.

Comité exécutif

Président	Michel Fortier, MD, Québec
Président sortant	Scott Farrell, MD, Halifax
Président désigné	Ahmed Ezzat, MD, Saskatoon
Vice-président administratif	André Lalonde, MD, Ottawa
Trésorier	Mark Heywood, MD, Vancouver
Vice-présidents	Nicole Racette, MD, Vancouver Douglas Black, MD, Ottawa

Présidents régionaux

Région

Ouest
Centre
Ontario
Québec
Atlantique

Président

Sandra de la Ronde, MD, Calgary
Annette Epp, MD, Saskatoon
Charmaine Roye, MD, Brantford
Corinne Leclercq, MD, Victoriaville
Ward Murdock, MD, Fredericton

Président suppléant

Stephen Kaye, MD, Vancouver Nord
Margaret Burnett, MD, Winnipeg
Myriam Amimi, MD, Sault Ste. Marie
Robert Sabbah, MD, Montréal
Joan Crane, MD, St. John's

Autres représentants

Membre débutant	Ardelle Stauffer, MD, Saskatoon
Membre associé (médecins de famille)	William J. Ehman, MD, Nanaimo
Membre associé (inf. aut./inf. prat.)	Margaret Quance, inf. aut., Halifax
Membre associé (s.-f. aut.)	Kimberley Campbell, s.-f. aut., Abbotsford
APOG	Alan Bocking, MD, Toronto
Membre du public	M ^{me} Maureen McTeer, Ottawa
Membre correspondant	Sénateure Lucie Pépin, Ottawa

Nos membres et comités

Au fur et à mesure que notre base de membres prend de l'ampleur, notre pouvoir d'action s'accroît

À titre d'organisme sans but lucratif, la Société dépend de ses membres pour participer, collaborer et poser des gestes concrets. Comptant plus de 3 700 membres représentant une diversité de disciplines, soit l'obstétrique, la gynécologie, les soins infirmiers, la pratique de sage-femme, la médecine familiale, la recherche, la formation médicale et d'autres professions en soins de santé, la Société représente une mine d'expériences et de connaissances en santé sexuelle et génésique des femmes.

La SOGC travaille en vue de sensibiliser les professionnels de la santé aux avantages de l'adhésion par des initiatives de recrutement continu, de renouvellement et de maintien. Nous avons poursuivi notre étroite collaboration avec les comités consultatifs et régionaux afin de « colmater la brèche » en matière d'adhésion non renouvelée. Au cours de la période visée par le présent rapport, le personnel de la Société a également analysé et revu son matériel promotionnel dans le but de recruter des membres.



À la suite du succès d'un programme pilote, qui a été présenté en 2008-2009, un système de renouvellement en ligne a été mis en place cette année. Cette option pratique, rentable et écologique a été bien accueillie par les membres, plus de 1 000 personnes ayant choisi de renouveler leur adhésion de cette façon.



Cette année, les représentants de la SOGC ont participé à plusieurs conférences de nos associations partenaires, faisant la promotion de nos activités, avantages et programmes pédagogiques. Notre Société a recruté plus de 80 nouveaux membres à ces événements, comme au *Family Medicine Forum* à Calgary (photo ci-contre à gauche), où Linda Kollesh de la SOGC a remporté le prix de meilleur kiosque. M^{me} Kollesh figure sur la photo avec le Dr William Ehman, membre du Conseil de la SOGC. En tout, des centaines de nouveaux professionnels de la santé ont joint les rangs de la SOGC cette année.

Les membres honoraires, nos alliés dans le monde

La Société a décerné le titre de membre honoraire à cinq professionnels méritants en 2009-2010.

Dr Anthony Dale Falconer

En tant que futur président du *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (RCOG), du Royaume-Uni, le Dr Falconer a contribué à faire du RCOG une source d'information essentielle en santé des femmes à l'échelle mondiale.

Dr Carlos Fuchtnr

Professeur d'obstétrique-gynécologie de la Bolivie, le Dr Fuchtnr travaille inlassablement à la promotion de la santé des femmes en Bolivie et à l'échelle internationale, avec un accent particulier sur la prévention du cancer du col de l'utérus.

Dr Miguel Gutierrez Ramos

Le Dr Gutierrez, obstétricien-gynécologue comptant de l'expérience en tant que gestionnaire, enseignant et chercheur en santé sexuelle et génésique, est actif à mettre la santé des femmes au premier plan au Pérou, ainsi qu'à l'étranger.

Dr Quazi Monirul Islam

Le Dr Islam est spécialiste en santé publique et directeur du département « Pour une grossesse à moindre risque » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui est responsable de la santé maternelle et néonatale.

Prof. Kazunori Ochiai

Le Prof. Ochiai, spécialiste en oncologie gynécologique, participe activement à mettre la santé des femmes au premier plan au Japon.



▲ De g. à dr., Prof. Ochiai; Dr Gutierrez; Dr Fortier, président de la SOGC; Dr Lalonde, vice-président administratif de la SOGC; Dr Islam; Dr Fuchtnr et Dr Falconer.



◀ Dr Andrea Page, résidente de 4^e année à l'Université de Toronto, fait une présentation dans le cadre du défi « Posez une colle au professeur » d'une grande popularité à l'assemblée clinique annuelle de 2010.

Les membres débutants, notre avenir

La SOGC compte près de 500 membres débutants parmi ses rangs, dont bon nombre participent dans une grande mesure aux activités de la Société. Le Comité des membres débutants est le plus important de la SOGC et compte 40 participants. Ce groupe offre une tribune aux résidents de partout au Canada qui peuvent se rassembler pour exprimer leur opinion et fournir des recommandations sur des questions touchant la formation en obstétrique-gynécologie.

Le défi très prisé « Posez une colle aux professeurs » à l'assemblée clinique annuelle, le programme de bourses de cours facultatifs, les deux échanges annuels avec la *Japan Society of Obstetrics and Gynecology* et le Collège national des gynécologues et obstétriciens français, ainsi que le programme de perfectionnement professionnel à l'intention des résidents à notre assemblée clinique annuelle sont d'autres occasions que la SOGC offre aux membres débutants.

Communication avec nos membres

Notre objectif est de fournir à nos membres les renseignements dont ils ont besoin pour demeurer au fait des tendances, des développements et des réalisations clés concernant la pratique de l'obstétrique-gynécologie. Cette année, des efforts ont été déployés pour harmoniser nos trois principaux véhicules de communication avec les membres, afin de leur transmettre les nouvelles qu'ils recherchent d'une façon pratique et accessible.

www.sogc.org

La Société a continué de maintenir un site Web, www.sogc.org, avec des renseignements des plus complets à l'intention du public, des professionnels de la santé et des médias. Les membres peuvent y renouveler leur adhésion, se renseigner sur nos comités, avoir accès à nos directives cliniques, commander du matériel d'éducation publique pour leur clinique, s'inscrire aux événements de formation médicale continue et obtenir des comptes rendus sur nos dernières activités.

Le Communiqué SOGC

Dix numéros de notre bulletin bilingue à l'intention des membres ont été publiés et distribués cette année, les articles couvrant une vaste gamme de sujets. À partir de janvier, bon nombre de membres ont choisi de recevoir leur bulletin par voie électronique en format PDF. C'est un moyen plus pratique pour de nombreux lecteurs avides de technologie, qui préfèrent obtenir leurs nouvelles sur le pouce, tout en réduisant les coûts et en étant écologiques. En même temps, nous avons commencé à envoyer des copies imprimées du bulletin conjointement avec le *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC)* afin de réduire les coûts.

Messages groupés par voie électronique

La SOGC envoie des messages groupés par voie électronique à ses membres; il peut s'agir d'avis administratifs, de messages du président, de rappels d'inscription aux FMC, de sondages ou de renseignements sur des prix, des bourses et des subventions. Nous avons pris des mesures pour coordonner cette pratique afin d'en augmenter l'efficacité : soit par la réduction de l'envoi du nombre de courriels par l'intermédiaire d'autres moyens de communication, le cas échéant, et par le ciblage de chacun des courriels à un auditoire aussi précis que possible.



◀ www.sogc.org se dote d'une nouvelle page d'accueil, soit une version plus dynamique qui permet un accès plus rapide aux renseignements clés. Par ailleurs, les pages Web vouées aux prix, bourses et subventions ont été mises à jour pour faire état du contenu dans un nouveau livret qui a été revu et approuvé par le comité exécutif et le Conseil.



▶ Le *Communiqué SOGC* renferme des articles rédactionnels de nos dirigeants, des avis sur la Société et le secteur de soins de santé, des articles sur nos membres et leurs activités et plus encore.

Nos comités, notre fondation

Pour connaître du succès, la Société doit pouvoir compter sur la participation et l'engagement de ses membres qui se vouent à l'amélioration des soins obstétricaux et gynécologiques au Canada par l'entremise de la recherche, de la formation professionnelle et de la prise de contact avec le public. Au cours de la dernière année, des centaines de membres ont contribué à l'élaboration et à la mise en œuvre de directives cliniques, d'opinions de comité, de déclarations de principe et d'autres initiatives, grâce à leur participation active au sein de nos comités.

Comités 2009-2010

CANPAGO

Comité ALARM/GESTA International
 Comité consultatif de rédaction du JOGC
 Comité consultatif des inf. aut./inf. prat.
 Comité consultatif des médecins de famille
 Comité consultatif des sages-femmes autorisées
 Comité d'examen du contenu obstétrical
 Comité d'imagerie diagnostique
 Comité d'informatique de la SOGC
 Comité d'urogynécologie
 Comité de génétique
 Comité de gestion des risques en gynécologie
 Comité de l'éthique
 Comité de l'histoire et des archives
 Comité de l'infertilité et de l'endocrinologie de la reproduction
 Comité de la promotion de la spécialité
 Comité de médecine foeto-maternelle
 Comité de planification de la FMC Internationale
 Comité de pratique clinique - Gynécologie
 Comité de pratique clinique - Obstétrique
 Comité des affaires publiques
 Comité des candidatures
 Comité des directives cliniques et des politiques SOGC/GOC/SCC
 Comité des finances
 Comité des initiatives en matière de santé des Autochtones

Comité des maladies infectieuses
 Comité des membres débutants
 Comité des présidents
 Comité des questions sociales et sexuelles
 Comité des rédacteurs canadiens du JOGC
 Comité des rédacteurs internationaux du JOGC
 Comité des services aux membres
 Comité exécutif
 Comité exécutif des membres débutants
 Comité GESTA
 Comité hôte de l'assemblée clinique annuelle
 Comité international de la santé des femmes
 Comité médico-juridique
 Comité principal du PSC
 Comité régional de l'Atlantique
 Comité régional de l'Ontario
 Comité régional de l'Ouest
 Comité régional du centre
 Comité régional du Québec
 Comité scientifique statutaire de l'assemblée clinique annuelle
 Conseil
 GESTA-Quarité
 Société de gynécologie à effraction minimale (SGEM)
 Société des chercheurs en obs.-gyn. du Canada

Santé des Autochtones

Notre direction stratégique : Promouvoir la santé et le rétablissement, d'une façon qui respecte la culture, en collaboration avec les communautés autochtones.

Depuis 1994, la Société travaille avec des intervenants et des organisations autochtones pour élaborer des directives cliniques et transmettre des renseignements qui sont particuliers aux populations des Premières Nations, inuites et métisses. La SOGC s'efforce d'assurer une représentation interculturelle dans l'ensemble du Canada à son Comité des initiatives en matière de santé des Autochtones (CIMSAs) et a invité cette année une sage-femme inuite à se joindre au groupe. Au cours de la période visée par le présent rapport, le CIMSAs a connu beaucoup de succès en renouvelant et en créant des partenariats avec les communautés autochtones.

Une relation solide avec le Centre de santé autochtone Wabano d'Ottawa s'est poursuivie. Il s'agit d'une organisation qui saisit véritablement les préoccupations en matière de santé qui touchent les femmes autochtones vivant en milieu urbain. Par ailleurs, tout au cours de l'année, le Dr André Lalonde, vice-président administratif, et le Dr Vyta Senikas, vice-présidente administrative associée, ont tenu des réunions avec les représentants du gouvernement pour explorer des moyens de promouvoir la santé des femmes autochtones. Le Dr Lalonde a visité les communautés Mistissini et Chisasibi des Premières Nations dans le Nord du Québec en février 2010 pour se renseigner et explorer des façons pratiques d'améliorer la santé des femmes autochtones.

La SOGC a également pris part à des projets visant à améliorer des initiatives de prévention en appui au dépistage optimal du cancer du col de l'utérus, du dépistage des ITS et des soins obstétricaux pour les populations autochtones. Le personnel de la SOGC a rencontré divers intervenants pour discuter des moyens d'améliorer les soins de santé préventifs à l'intention des communautés autochtones. En outre, la SOGC a joué un rôle primordial dans le processus de consensus sur les renseignements contenus dans l'affiche et le dépliant nationaux concernant la grippe H1N1, qui constituait une préoccupation grave pour les femmes autochtones enceintes et leur famille. Tout le matériel sur la pandémie de la grippe H1N1 produit par la Société a été endossé par l'Assemblée des Premières Nations (APN) et d'autres partenaires clés.

Dans le cadre d'une initiative sur les droits sexuels et sur l'accès aux soins, nous avons récemment rencontré le directeur des Services de santé non assurés (SSNA) pour discuter du plan de services qui est associé à l'accès et à la couverture en matière de santé pour les femmes autochtones. La lacune en matière de sensibilisation des médecins, des pharmaciens et des clients, quant au programme des SSNA, ce qui est couvert par les SSNA et comment y avoir accès, constitue une préoccupation courante. Le fait que bon nombre de médicaments (y compris les produits en vente libre) sont couverts mais qu'une ordonnance est nécessaire, ainsi que la lacune en matière de sensibilisation présentent un obstacle réel à l'accès. La SOGC, l'APN et le programme des SSNA continueront de travailler de concert pour apporter des changements, lorsque c'est possible, et pour améliorer l'accès aux services de santé.

La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones

Canada can be a pretty safe place to give birth... unless you are Aboriginal.



Between 2004 and 2006, the Government of Canada invested \$2.3 million to bring together doctors, nurses and midwives to develop a blueprint for maternity care in Canada.

The Report (mcp2.ca) was the result of consultation, collaboration and commitment; it provides an action plan on what needs to be done to increase the availability and quality of maternity services for all Canadian women.

But MCP **didn't include Aboriginal people, communities and health care organizations.** Their voices have not been heard about the delivery of maternity care in their communities – on reserve, in remote settings, or in the inner city. And this in the face of an Aboriginal infant mortality rate **3 to 7 times higher than the national average.**

Canada urgently needs an Aboriginal Birthing Initiative. The SOGC urges the Government of Canada to step up and invest in the health of Aboriginal mothers and babies. Let's make sure that these families have access to the best possible care, inspired by traditional values and delivered in a culturally-sensitive way.

THE SOCIETY OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS OF CANADA

780 Echo Drive, Ottawa, Ontario K1S 5R7
Tel: 1-800-361-2416 or (613) 730-4192
Fax: (613) 730-4314
www.sogc.org

À l'automne 2009, le Comité des initiatives en matière de santé des Autochtones (CIMSAs) a rédigé une lettre pour inciter le gouvernement canadien à appuyer la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Cette lettre a été approuvée par le Conseil de la SOGC et envoyée à tous les membres du Parlement canadien. Une annonce (en anglais seulement), ci-contre à gauche, a également figuré dans le numéro de septembre 2009 du *Hill Times* et faisait la promotion de la santé des femmes autochtones.

Promotion de la santé des femmes autochtones au moyen du perfectionnement professionnel

La SOGC consulte présentement l'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA) pour mettre à jour sa directive clinique sur les professionnels de la santé travaillant avec les peuples autochtones. La dernière version de ce document date de 2000 et, depuis lors, les questions de santé autochtone ont fait l'objet de bien des changements et ont besoin d'être abordées. En partenariat avec l'ONSA, la SOGC crée une proposition d'élaboration de directive clinique et cherche du financement pour un projet de cette ampleur.

La Société a signé un protocole d'entente avec l'Association des médecins indigènes du Canada (AMIC), visant à travailler de concert à l'amélioration de la santé des peuples autochtones avec un accent sur la prestation de soins compétents appropriés à la culture.



◀ Le Comité des initiatives en matière de santé des Autochtones (CIMSA) a également révisé sa déclaration de principe intitulée *Retour de l'accouchement dans les communautés autochtones, rurales et éloignées*. La version mise à jour sera publiée en 2010.

Élaborer des initiatives d'éducation publique sûres au plan culturel

Le CIMSA a fait d'énormes progrès pour nouer un partenariat solide avec l'Assemblée des Premières Nations (APN) et, récemment, nous avons eu l'occasion captivante de rencontrer Shawn Atleo, chef national. Nos organisations travaillent de concert sur plusieurs initiatives, y compris les droits en santé sexuelle, l'accès à la contraception, un projet d'éducation des SSNA, des initiatives et des programmes d'éducation en santé sexuelle à l'intention des jeunes.

Avec l'aide du Conseil national des jeunes de l'APN, la SOGC a fait la promotion de son matériel d'éducation publique sur la contraception, les infections transmissibles sexuellement, la contraception d'urgence et la santé sexuelle. Dans le cadre de cette initiative, un livret d'éducation publique de la SOGC intitulé *Les faits sur le VPH et la sexualité en bref* a été adapté pour tenir compte des différences culturelles et pour le rendre accessible aux communautés autochtones. Cette brochure est disponible en anglais, en français et par voie électronique en Inuktitut.

La SOGC travaille également avec le *Native Youth Sexual Health Network* pour sensibiliser davantage les jeunes aux droits en santé sexuelle, ainsi que sur d'autres initiatives axées sur les jeunes pendant toute l'année. La SOGC a travaillé avec les jeunes Autochtones dans le cadre de la campagne de sensibilisation au VPH, *Passer le message... pas le virus* et des représentants de la Société ont participé à des salons professionnels, comme le *Northern Lights* et à l'assemblée générale annuelle de l'APN pour atteindre les jeunes Autochtones et disséminer des renseignements sur des sujets de santé pertinents.



▲ Quatre messages d'intérêt public faisant la promotion de la santé des femmes autochtones et mettant en vedette Adam Beach, acteur autochtone canadien bien connu, ont été diffusés en ligne en août et ont été présentés au kiosque de la SOGC à la conférence de l'Assemblée des Premières Nations.

Défense des droits

Notre direction stratégique : Augmenter l'influence de la SOGC à l'égard de la perspective publique, en ce qui a trait à la santé des femmes et à la pratique de l'obstétrique-gynécologie.

Préparation en vue du Sommet du G8 : Être le porte-parole de nos membres

La SOGC a pris un rôle actif dans la promotion de la santé maternelle et infantile l'année dernière étant donné la tenue du Sommet du G8 en juin 2010 au Canada. En prêtant main forte de son savoir-faire et en travaillant étroitement avec les membres du Parlement et les représentants du gouvernement, la SOGC a contribué à l'élaboration de l'initiative phare sur la santé maternelle, néonatale et infantile à Muskoka du premier ministre Harper. Dans le cadre de ses efforts de défense des droits, la SOGC a publié plusieurs annonces dans le journal politique *The Hill Times*, a fait de nombreuses présentations au Parlement, a organisé des conférences de presse et a mobilisé le soutien des membres de la SOGC par l'intermédiaire d'une campagne de cartes postales de défense des droits et d'une campagne de cartes en ligne.

Tout au cours de l'année, le Programme international pour la santé des femmes de la SOGC a collaboré avec des organisations non gouvernementales, des organisations de la société civile, des membres du Parlement et diverses coalitions portant sur la santé maternelle pour élaborer un consensus sur les questions de santé maternelle, néonatale et infantile et pour garantir que la perspective des professionnels de la santé soit comprise dans les activités de défense des droits à la veille du Sommet.

Par ailleurs, en tenant compte de l'expérience de la SOGC en matière de défense de la santé maternelle, néonatale et infantile en prévision du Sommet du G8, il a été décidé que le Colloque international sur la santé des femmes de l'assemblée clinique annuelle offrirait une excellente occasion d'analyser les réussites et les difficultés des stratégies de défense des droits adoptées par nos partenaires internationaux et par diverses organisations mettant de l'avant des questions liées à la santé sexuelle et génésique.



▲ Campagne de plaidoyer par cartes postales pour le Sommet du G8



◀ En décembre, la SOGC a été l'hôte d'une réunion du Conseil du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH). Les membres du Conseil étant à Ottawa, la SOGC a saisi l'occasion de tenir un événement de sensibilisation publique et un déjeuner parlementaire visant à influencer les membres du Parlement et les leaders d'opinion en prévision du futur Sommet du G8 au Canada.



◀ En décembre, le Dr André Lalonde (qui est membre du Conseil du PMNCH) a été choisi comme personnalité de la semaine par Radio-Canada et le journal *Le Droit*, pour son leadership au sein de la SOGC qui déploie des efforts mondiaux en vue de réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales.

Planification en vue de la pandémie de la grippe H1N1

Dès l'été 2009 jusqu'à l'automne, des représentants de la SOGC ont rencontré des membres du Parlement pour discuter de l'effet de la pandémie de la grippe H1N1 sur les femmes enceintes : quelles mesures devaient être prises pour assurer que cette population ait un accès adéquat et en temps opportun à la vaccination et que les femmes enceintes aient les connaissances et la motivation d'agir. L'annonce figurant à droite a été publiée dans le numéro d'octobre 2009 du *Hill Times*, et l'article intitulé *H1N1: A Clear and Present Danger to Mothers and Babies* a été publié dans le numéro de janvier 2010.

La SOGC a également travaillé sur son site Web pour en faire un outil de promotion efficace, visant les auditoires cibles, comme les médias, le public et les gouvernements. Une nouvelle section sur la grippe H1N1 a été ajoutée à la page d'accueil et dans la barre de navigation gauche, en réaction à la demande accrue pour ce genre de renseignements pendant la pandémie.



H1N1 in Pregnancy

A high-risk for mothers and babies

The good news is that pregnant women are not more likely to get the H1N1 flu.

The bad news is that if a pregnant woman does develop the H1N1 flu virus, she is **more likely to suffer complications**, such as pneumonia and severe respiratory distress, conditions that can put both the mother and baby's health at risk. Severe complications from the flu can even lead to early delivery or miscarriage, and tragically in several cases, death.

As experts in obstetrical health, the SOGC is working hard to avoid those devastating outcomes.

Along with the Public Health Agency of Canada, other jurisdictions and organizations, the SOGC is spreading the message that the **H1N1 vaccine is safe for pregnant women and their babies**, and that early treatment of H1N1 symptoms is key to a healthy outcome.

Go to http://sogc.org/h1n1/infopregnantwomen_e.asp and download posters and information sheets about H1N1 and pregnancy for your constituency office. Help us keep pregnant women safe from H1N1.

THE SOCIETY OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS OF CANADA
780 Echo Drive, Ottawa, Ontario K1S 5R7
Tel: 1-800-561-2416 or (613) 730-4192
Fax: (613) 735-4314
www.sogc.org

► Durant l'automne 2009, la SOGC a pris part à la création de plusieurs produits d'éducation publique sur la grippe H1N1, faisant la promotion de la vaccination pour les femmes enceintes.

Avis sur la grippe H1N1

Restez informé www.sogc.org
www.combattezlagrippe.ca

Les femmes enceintes atteintes de la grippe H1N1 encourent de plus grands risques

Faites-vous vacciner. Soyez prête à toute éventualité.

- Discutez avec votre professionnel de la santé de la possibilité d'obtenir une ordonnance du médicament antiviral à l'avance.
- Gardez un thermomètre à la maison pour vérifier si vous faites de la fièvre.
- Si vous ressentez des **symptômes légers de la grippe**, rendez-vous à la pharmacie pour obtenir le médicament d'ordonnance et commencez le traitement. Communiquez avec votre professionnel de la santé pour faire un suivi.
- Si vous ressentez des **symptômes graves de la grippe** ou que vos symptômes s'aggravent même après avoir pris le médicament d'ordonnance, rendez-vous immédiatement à l'urgence.

Symptômes légers de la grippe :

- fièvre
- toux
- mal de gorge
- courbatures articulaires
- courbatures musculaires
- fatigue

Symptômes graves de la grippe :

- essoufflement
- difficulté à respirer
- douleur abdominale
- expectoration sanguinolente
- vomissements graves ou persistants



Avis aux médias et communiqués de presse

Au cours de la période visée par le présent rapport, la Société a continué d'être proactive pour s'assurer que nos membres étaient à la disposition des médias pour commenter sur des questions clés liées à la santé des femmes, et que la voix de la Société était perçue comme une source de renseignements fiable et ponctuelle pour le public.

Tout au cours de 2009 et de 2010, pour atteindre une omniprésence dans les médias, la SOGC a commencé à émettre des communiqués de presse mensuels présentant les plus récentes directives cliniques ou les articles d'intérêt publiés dans le *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC)*. Toutes les publications sont disponibles à www.sogc.org.

Liste des avis aux médias et des communiqués de presse

Octobre 2009

- Coalition canadienne sur la ménopause lancée à Ottawa

Novembre 2009

- Inscrire les femmes et les enfants à l'ordre du jour du G8-G20
- Un appel à l'engagement pour la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

Décembre 2009

- La Fondation W. Garfield Weston conclut un partenariat avec la Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF)
- La Fondation canadienne de la santé des femmes lance son nouveau site Web : Un nouveau « look » et une nouvelle priorité pour le nouvel an
- Hommage au Dr André Lalonde, défenseur de la santé des femmes

Janvier 2010

- Les obstétriciens et gynécologues du Canada félicitent le premier ministre
- Lettre ouverte au premier ministre
- Prix d'excellence en journalisme portant sur la santé des femmes

Février 2010

- Les spécialistes de la santé des femmes se réjouissent de l'arrivée d'un nouveau vaccin contre le cancer du col utérin
- Les spécialistes de la santé des femmes se réjouissent de l'approbation d'un nouveau vaccin contre le VPH à l'intention des hommes

Mars 2010

- La SOGC enjoint toutes les provinces et tous les territoires de financer intégralement la fécondation in vitro
- Commentaire de la SOGC sur l'innocuité des contraceptifs oraux renfermant de la drospirénone

Avril 2010

- Le transfert sélectif d'un seul embryon à la suite de la fécondation *in vitro* pourrait réduire le nombre de grossesses multiples, tout en ne donnant lieu qu'à une baisse minimale du taux de naissance vivante

Mai 2010

- Plus de 800 spécialistes de la santé des femmes se réunissent à Montréal, du 2 au 6 juin

Juin 2010

- Les obstétriciens et gynécologues du Canada félicitent le G8 pour son engagement envers la santé maternelle, néonatale et infantile
- Déclaration de principe de la SOGC – Initiatives relatives à la santé maternelle, néonatale et infantile dans les pays aux ressources restreintes
- Quatre-vingt pour cent des décès maternels dans les pays aux ressources restreintes surviennent au moment de l'accouchement
- Le désir sexuel : Plus qu'une simple « envie »
- Suis-je enceinte? – La SOGC lance une nouvelle application mobile et en ligne pour aider les Canadiennes à déterminer la probabilité qu'elles soient enceintes

Au cours de la période visée par le présent rapport, la SOGC a fait l'objet de 193 demandes de la part des médias. Le fait d'avoir des membres et des spécialistes de certains domaines qui sont accessibles aux médias et qui peuvent fournir des renseignements précis et utiles, contribue à une image publique positive de notre profession et permet également de transmettre des renseignements précis sur les soins de santé au public.

Perfectionnement professionnel permanent

Notre direction stratégique : Devenir le fournisseur privilégié de connaissances et de perfectionnement professionnel permanent en obstétrique-gynécologie.

Nos directives cliniques : un produit dont nous pouvons être fiers

Les directives cliniques de la SOGC, fondées sur les données scientifiques les plus récentes, sont conçues pour faire progresser l'obstétrique-gynécologie et promouvoir la prise de décisions éclairée par les femmes, tant au Canada qu'à l'étranger. Ces directives cliniques sont publiées chaque mois dans le *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada* (JOGC). Il est également possible de les consulter sur le site Web de la SOGC à www.sogc.org.

Le processus d'élaboration des directives cliniques faisait encore l'objet d'un examen cette année. L'analyste en recherche médicale de la SOGC participe de plus en plus à l'examen de la littérature de base pour les directives cliniques de la SOGC et une description normalisée de la méthodologie a été incluse pour faire état de cette contribution. La Société travaille également à l'amélioration de la dissémination et à la mise en application des directives cliniques publiées par l'intermédiaire de l'évaluation des statistiques et des rapports sur le lectorat et l'utilisation.

Directives cliniques publiées en 2009-2010

Mois	Titre
Juillet 2009	DP : Profession de sage-femme DP : Conflit d'intérêts DP : Rôle des obstétriciens-gynécologues au Canada DC : Prise en charge des masses pelviennes / ovariennes : Évaluation initiale et lignes directrices quant à l'orientation des patientes
Août 2009	DC : Prise en charge du vasa prævia MJT : Dépistage génétique préimplantatoire
Septembre 2009	DC : Antibiothérapie et rupture prématurée des membranes préterme OC : Évaluation des anomalies congénitales structurales diagnostiquées pendant la période prénatale
Octobre 2009	DC : Prise en charge active du troisième stade du travail : Prévention et prise en charge de l'hémorragie postpartum
Novembre 2009	DC : Immunisation pendant la grossesse
Décembre 2009	DP : Mifépristone
Janvier 2010	DC : Hystérectomie supracervicale
Février 2010	DC : Obésité et grossesse
Avril 2010	DC : Infection à cytomégalovirus pendant la grossesse DC : Transfert sélectif d'un seul embryon à la suite de la fécondation <i>in vitro</i>
Mai 2010	DC : Déclenchement de l'ovulation en présence du syndrome des ovaires polykystiques
Juin 2010	DC : Prévention des adhérences en chirurgie gynécologique

OC = Opinion de comité

DC = Directive clinique

DP = Déclaration de principe

MJT = Mise à jour technique



▲ Session de pratique optimale à l'ACA de Montréal. Tous les ans, la SOGC offre sept événements de formation, dont cinq programmes de FMC régionale, un programme de FMC internationale et l'assemblée clinique annuelle (ACA).

Nos événements de FMC : D'importantes tribunes pour l'échange de connaissances

Attirant des spécialistes de réputation nationale et internationale, les événements de formation médicale continue (FMC) fournissent aux membres de la SOGC une tribune pour échanger des idées, des renseignements et des opinions sur tous les aspects de l'obstétrique-gynécologie et des spécialités connexes. Pour chacune des FMC, la formule comprend des séances plénières interactives, des sessions en petit groupe présentant des discussions de cas sur des sujets actuels et des sessions concomitantes. Occasion idéale pour le perfectionnement professionnel, les événements de FMC sont également un bon endroit pour rencontrer d'autres professionnels de la santé et faire du réseautage.

La SOGC a continué à mettre en œuvre plusieurs stratégies pour accroître la participation des professionnels de la santé à nos événements de FMC. Les événements de FMC régionale et l'assemblée clinique annuelle sont annoncés dans le *Communiqué SOGC* et le *JOGC*. En plus des annonces imprimées dans ces publications, nous avons distribué des articles de promotion des FMC, comme les programmes préliminaires, avec les envois du bulletin et du *Journal*, permettant à la Société de maintenir les coûts de distribution à leur plus faible tout en offrant une grande couverture à notre auditoire cible.

La Société a également fait un effort pour accroître le nombre de messages groupés par voie électronique envoyés par l'intermédiaire de nos organisations partenaires et d'obtenir une certaine couverture sur leur site Web afin de solliciter davantage de participants à l'extérieur de notre base de membres. Le travail de développement en ligne à www.sogc.org a permis d'accélérer le processus d'inscription et un grand nombre de participants se sont convertis au système en ligne.

La SOGC a observé une augmentation de l'inscription aux événements de FMC grâce à tous ses efforts combinés de promotion.

Par ailleurs, la SOGC travaille à identifier les ressources existantes en matière de FMC et à communiquer leur disponibilité aux membres. Dans le cadre de ces efforts, un rapport d'agrément complet a été soumis au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) en décembre 2009.

Événements de FMC pour 2009-2010

21^e FMC du Québec

Du 17 au 19 septembre 2009, Charlevoix, Québec

5^e FMC du Québec en obstétrique

Les 19 et 20 novembre 2009, Montréal, Québec

28^e FMC de l'Ontario

Du 3 au 5 décembre 2009, Toronto, Ontario

FMC Internationale

Mise à jour en obstétrique et en gynécologie
Du 8 au 12 mars 2010, Costa Rica

FMC de l'Ouest/du centre

Mise à jour en obstétrique et en gynécologie
Du 18 au 20 mars 2010, Banff, Alberta

FMC de l'Ontario

Mise à jour en obstétrique et en santé des femmes d'âge mûr
Les 15 et 16 avril 2010, Montréal, Québec

Assemblée clinique annuelle

Du 2 au 6 juin 2010, Montréal, Québec



◀ Des calendriers muraux et de bureau ont encore été produits cette année, puisque nos membres en redemandent. Ces articles font la promotion des événements de FMC de la SOGC, ainsi que de nos campagnes d'éducation publique, nous rappelant à nos membres sur leur bureau et dans leur cabinet.

Notre assemblée clinique annuelle : Une occasion de reconnaître le progrès et les réalisations

Près de 1 000 professionnels de la santé de partout au Canada et du monde sont venus participer aux présentations scientifiques, sociales et culturelles de l'assemblée clinique annuelle (ACA) de la SOGC, qui a eu lieu cette année à Montréal en partenariat avec l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

Cette conférence de réputation mondiale, d'une durée de cinq jours, a offert des séances scientifiques agréées, dont 20 cours de perfectionnement, 23 sessions de pratique optimale, 2 sessions de sous-spécialité et plusieurs colloques internationaux. Les sujets ont couvert le spectre entier de l'obstétrique-gynécologie et les réunions étaient conçues pour les sous-spécialistes et la gestion de la pratique.

En plus d'un programme scientifique qui mettait en valeur des spécialistes de réputation internationale en santé sexuelle et génésique des femmes, comme nos invités spéciaux, les Drs Alessandra Graziottin et Nathalie Gamache, qui ont discuté du désir sexuel, l'assemblée clinique annuelle nous a permis de reconnaître les réalisations individuelles de certains de nos membres.

Prix du président

Le Dr Michel Roy est le récipiendaire du Prix du président de cette année, soit la plus haute distinction que la Société octroie. Le Dr Roy, un membre fondateur de la Société de gynéco-oncologie du Canada et de la Société canadienne des colposcopistes, a été reconnu pour sa contribution remarquable au domaine.



Dr Roy



Dr Lefebvre

Prix pour services distingués

Le Dr Guylaine Lefebvre a reçu le Prix pour services distingués de cette année. Elle voue une grande partie de son temps à la Société depuis qu'elle est devenue membre en 1993. Elle a participé à plusieurs comités et a siégé au comité exécutif pendant sept ans. Le Dr Lefebvre a récemment agi comme directrice de la Fondation canadienne de la santé des femmes.

Prix des résumés

La SOGC a présenté un programme de trois jours visant à souligner la recherche récente en obstétrique-gynécologie et dans les domaines connexes. Le programme présentait des résumés oraux et par affiche sur des sujets d'avant-garde en recherche canadienne et sur des techniques cliniques innovatrices. Les meilleures présentations, sélectionnées par un groupe de juges, ont été reconnues pour leur mérite.

Obstétrique – Meilleure présentation orale

Dr François Audibert – *Screening for Preeclampsia Using First Trimester Serum Markers in Nulliparous Women*

Gynécologie – Meilleure présentation orale

Dr Nathalie Gamache – *A Randomized Comparative Trial of Levonorgestrel Intrauterine System and Cyclic Medroxyprogesterone Acetate in the Treatment of Heavy Menstrual Bleeding*

Meilleur article en urogynécologie

Dr Magali Robert – *Patient Expectations, Subjective Improvement and Objective Cure: Is There a Difference Between the Transobturator Tape and the Tension Free Vaginal Tape Procedure?*

Obstétrique – Meilleure affiche

Dr Paula Mallaley – *A Randomized Trial of Povidone-Iodine versus Chlorhexidine Gluconate Skin Preparation for Elective Caesarean Section*

Gynécologie – Meilleure affiche

Dr Clarissa Bambao – *Prognosis and Rate of Regression of p16 Oncoprotein Negative Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions of the Uterine Cervix: A Pilot Study*

Obstétrique – Meilleure présentation orale (membre débutant)

1^{ère} place : **Dr Éric Himaya** – *Boue intra-amniotique (« amniotic sludge ») et risque d'accouchement prématuré*

2^e place : **Dr Sandrine Wavrant** – *Resolving Access Limitation to First Trimester Down Syndrome Screening: Is 3D Nuchal Translucency Measurement Combined with Biochemical Markers Valid?*

Gynécologie – Meilleure présentation orale (membre débutant)

1^{ère} place : **Dr Marie-Ève Bergeron** – *Le rôle de l'anesthésie sur l'absorption de glycine en hystérocopie opératoire*

2^e place : **Dr Roland Antaki** – *An Algorithm Combining Ultrasound Monitoring and Urinary LH Testing: A Novel Approach for Timing Intrauterine Insemination*

Obstétrique – Meilleure affiche (membre débutant)

1^{ère} place : **Dr Carrie Palatnick** – *Misoprostol for Medical Induction in the Second Trimester: A Retrospective Review of 245 Cases*

2^e place : **Dr Ashley Waddington** – *Folic Acid as a Determinant for Preterm Birth, Low Birth Weight and Small-for-Gestational-Age: A Systematic Review and Meta-Analysis*

Gynécologie – Meilleure affiche (membre débutant)

1^{ère} place : **Dr Jamie Kroft** – *Are Canadian Residents Being Adequately Trained to Perform Laparoscopic Hysterectomies?*

2^e place : **Dr Marilyn Sutandar** – *Survey of Menstrual Cycles: The Prevalence of Menorrhagia and its Impact in the Workforce*

CANPAGO – Meilleure présentation orale

1^{ère} place : **Dr Nathalie Fleming** – *St. Mary's Home: Evaluation of a Unique Canadian Community Outreach Program Providing Obstetrical Care for Pregnant Adolescents*

2^e place : **Dr Lisa Allen** – *Use of the Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System for Menstrual Suppression in the Developmentally Delayed Adolescent*

Meilleure affiche (étudiant en médecine)

1^{ère} place : **Dr Christa Preuss** – *The Effect of Homocysteine on Placental Extravillous Trophoblast Invasion*

2^e place : **Dr Sharon Sadry** – *The Impact of Ethnicity on Awareness, Knowledge, and Attitudes of the HPV Vaccine in Adult Women*

Meilleure présentation orale (étudiant en médecine)

1^{ère} place : **Dr Melica Nourmoussavi** – *Mortality and Morbidity Associated with Surgery for Endometrial Cancer in Women ≥ 70 Years*

2^e place : **Dr Stéphanie Roberge** – *Role of Sex in Response to Antenatal Glucocorticoids to Prevent Respiratory Distress Syndrome: Systematic Review and Meta-Analysis*

Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC)

Le *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada* (JOGC) est la publication canadienne, revu par les pairs, de l'obstétrique, de la gynécologie et de la santé des femmes. Chaque numéro mensuel comporte des articles de recherche originaux, des analyses, des exposés de cas, des commentaires et des éditoriaux touchant tous les aspects de la santé génésique. Le JOGC est la source d'origine de directives cliniques



factuelles, d'opinions de comité et de déclarations de principe élaborées par des comités permanents ou ad hoc de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Le JOGC fait partie de la base de données MEDLINE de la *National Library of Medicine*, et les résumés qui y figurent sont accessibles par l'entremise de PubMed.

À partir de janvier 2010, la distribution électronique du JOGC est devenue l'option par défaut pour nos membres; le Journal est maintenant distribué en format PDF par courriel. Les membres désirant toujours recevoir la copie imprimée du Journal peuvent le demander en faisant le choix au moment de renouveler leur adhésion. Cependant, bon nombre de membres apprécie la rapidité de livraison et l'accès pratique que cette nouvelle option leur procure, qui est également écologique et rentable pour notre Société.

Ressources humaines dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie

Notre direction stratégique : Élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant les ressources humaines dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie.

Le Canada ne dispose actuellement que de 1 370 obstétriciens prodiguant des soins pendant le travail et l'accouchement; les données laissent entendre qu'une pénurie d'obstétriciens-gynécologues est imminente. Les obstétriciens-gynécologues font face de nos jours à des charges de travail excessives de 200 à 300 accouchements et plus par année, en plus de faire des centaines d'heures de garde tous les mois. L'avenir des ressources humaines en obstétrique-gynécologie est une importante cause de préoccupation. La SOGC recommande que les gouvernements fédéral et provinciaux prennent des mesures immédiates. Au cours de l'année dernière, la SOGC a travaillé en vue d'élaborer des partenariats stratégiques avec ces gouvernements, ainsi qu'avec les autorités d'agrément et d'autres organisations, pour aborder les besoins en matière de ressources humaines.

Recrutement des fournisseurs de soins obstétricaux et gynécologiques : l'avenir de notre spécialité

La SOGC gère des programmes à l'intention des étudiants en médecine et des membres débutants, en vue de les attirer vers notre spécialité et d'assurer que des postes en résidence dans les universités canadiennes soient disponibles.

Dans le cadre du travail de la Société visant à mettre en place des plans de communications pour chacune de ses sept directions stratégiques et à élaborer des stratégies de promotion, le cas échéant, nous avons collaboré avec l'Association des académiciens professionnels en obstétrique-gynécologie en vue d'inciter les stagiaires à adopter notre spécialité. Un programme à l'intention des étudiants en médecine tout à fait articulé a été mis de l'avant et a été financé conjointement avec l'assemblée clinique annuelle 2010 à Montréal, à laquelle 60 participants étaient présents. Les commentaires des étudiants en médecine qui ont pris part à ce programme étaient grandement positifs.

La publication de plusieurs articles dans le *Communiqué SOGC* rédigés par des membres débutants et les représentants de leur université respective au cours de l'année permet de faire participer cet auditoire et de le garder informé des activités de leurs pairs.

Maintien en place des fournisseurs de soins obstétricaux et gynécologiques par l'amélioration de l'environnement de pratique

La Société travaille en vue de promouvoir les attitudes positives envers la profession et des modes de vie sains, de transmettre les résultats de recherche sur les modèles de soins parallèles et les plans de rémunération, ainsi que de faciliter la transition des résidents vers la pratique.

Cette année, la SOGC a exploré davantage les données de l'étude sur les ressources humaines en santé. En général, les résultats ont confirmé que les modes de vie changent et que les modèles de soins évoluent. C'est un projet qu'a entrepris la SOGC en 2007-2008 grâce au soutien de Santé Canada, dans le cadre de son plan d'action en sept points visant à aborder les préoccupations naissantes concernant le niveau actuel de soins obstétricaux prodigués aux Canadiennes et ce qui doit être fait immédiatement pour garantir qu'un niveau approprié de soins soit disponible maintenant et pour l'avenir.

La SOGC a transmis la répartition régionale des résultats partout au Canada, pour permettre aux associations provinciales d'obstétrique-gynécologie, aux universités et aux hôpitaux de faire pression aux niveaux provincial et territorial sur des questions particulières à leur région. Un jeu d'acétates a été préparé avec un sommaire de la répartition régionale, aux fins d'utilisation aux FMC.

Santé des femmes à l'échelle internationale

Notre direction stratégique : Participer à l'échelle internationale, à la formation et aux initiatives de renforcement de la capacité visant à améliorer la santé des femmes, surtout dans les milieux à faible revenu.

Promotion des initiatives de santé des femmes à l'échelle internationale

La SOGC a revu sa stratégie de sensibilisation et de soutien liée au Programme international pour la santé des femmes (PISF) et lui a fait prendre de l'expansion. Cette année, des efforts ont été déployés pour mettre à jour du matériel promotionnel, maintenir le site Web du PISF, rédiger des articles pour plusieurs publications, tenir des événements publics, élaborer des vidéos de sensibilisation et rendre hommage aux bénévoles au Colloque du programme international pour la santé des femmes dans le cadre de l'assemblée clinique annuelle.



Le site Web du PISF a été mis à jour régulièrement, et des membres et visiteurs ont émis des commentaires positifs à cet effet. Quatre articles de la SOGC ont été publiés dans la revue professionnelle de la FIGO, lesquels ont présenté les différentes dimensions de l'expérience de la Société au niveau international.

La SOGC a également participé au Congrès mondial de la FIGO en Afrique du Sud, animant un nombre d'activités, y compris une session présentant notre expérience en renforcement des capacités acquise par l'intermédiaire du Programme de partenariat de l'ACDI.

Programme de partenariat de l'ACDI

Depuis 2007, la SOGC met en œuvre le deuxième cycle de cette initiative, un programme de renforcement des capacités par lequel elle offre du soutien aux associations d'obstétrique-gynécologie du Guatemala, d'Haïti, de l'Ouganda et du Burkina Faso. En 2009, à la moitié du cycle, la Société a terminé un examen des capacités organisationnelles de toutes les quatre associations au moyen du cadre d'amélioration de la capacité de l'organisation (CACO) et a utilisé les résultats de cet exercice pour préparer un atelier sur le renforcement des capacités qui a eu lieu pendant le Congrès mondial de la FIGO. Une ébauche d'une politique de principe d'autonomisation a également été élaborée et a fait l'objet d'une discussion avec les partenaires étant donné le besoin d'une stratégie de sortie. Cette politique a été adoptée par la SOGC et sera utilisée pour planifier la phase finale avec les pays partenaires qui sont prêts à voler de leurs propres ailes.

La Société a publié des résultats concernant l'effet des initiatives de renforcement des capacités sur les issues de santé et a transmis ces renseignements aux associations de santé canadiennes qui souhaitent effectuer un travail semblable. La SOGC a également commencé à explorer de nouvelles occasions de partenariat dans la perspective d'une troisième phase du programme de partenariat.

Programme GESTA International

Le programme GESTA International (PGI) est un cours élaboré par la SOGC pour former et mobiliser les professionnels qui prennent part à la prestation des soins obstétricaux essentiels dans les pays aux ressources restreintes. Depuis le lancement de la première édition, le programme a été présenté à environ 3 000 professionnels de la santé dans plus de 20 pays. Pour la période visée par le présent rapport, les instructeurs canadiens du PGI ont offert leur temps pour dispenser les cours au Maroc (septembre et octobre 2009), en Guyane (septembre 2009), au Kenya (février et mai 2010), en République démocratique du Congo (avril 2010), en Ouganda (septembre 2009 et mai 2010), et au Burkina Faso (novembre 2009). Par ailleurs, la SOGC fait la promotion d'une initiative plus exhaustive, appelée PGI+, qui appuie les interventions de formation au sein d'un cadre de suivi et d'évaluation. Les initiatives qui ont eu lieu au Kenya, en Guyane et au Maroc suivent ce modèle.

Projet Saving Mothers and Newborns de la FIGO

La SOGC est à la fois partenaire et mentor pour les sociétés d'obstétrique-gynécologie d'Haïti, du Kosovo, de l'Ukraine et de l'Uruguay dans le cadre du projet *Saving Mothers and Newborns* de la FIGO. Cette initiative vise à développer les capacités des associations professionnelles afin de mener à bien des projets pertinents à la maternité sans risques et à l'amélioration des soins obstétricaux. Les mentors canadiens ont visité

les pays assignés et ont fourni le soutien technique nécessaire dans le cadre du projet correspondant. Au cours de l'automne, les mentors canadiens ont visité l'Ukraine et le Kosovo et une visite ultérieure au Kosovo a eu lieu à nouveau en mai 2010.

Depuis mai 2009, la SOGC a pris la responsabilité de la supervision de l'ensemble des 10 projets *Saving Mothers and Newborns* de la FIGO. Les membres du personnel de la SOGC ont effectué des visites de suivi au Kenya (juillet 2009 et février 2010), au Nigeria (septembre 2009) et au Kosovo (avril 2010).

Aider Haïti à la suite du séisme



▲ Le 22 mars dernier, le Dr Lauré Adrien (à droite) a pratiqué la première césarienne au centre de maternité de Croix-des-Bouquets à Haïti. La salle opératoire et l'équipement qui ont rendu possible cette première sont le résultat de la campagne de financement « Mères et nouveau-nés d'Haïti », initiative d'aide humanitaire supervisée conjointement par le Programme international pour la santé des femmes et la Fondation canadienne de la santé des femmes en réaction au séisme dévastateur qui a ébranlé Port-au-Prince le 12 janvier 2010. Pour en apprendre davantage sur cette campagne, consultez la page 28.

Le projet FIGO-GATES

La Société a accepté de participer au projet FIGO-Gates intitulé *Improving Maternal and Newborn Health in Low-Resource Countries Through Strengthening the Role of Obstetric and Gynecological National Associations*. Plus précisément, la SOGC agira en tant que spécialiste en ce qui concerne la composante du renforcement des capacités organisationnelles. La gestionnaire de programme de la SOGC assignée à ce programme a entrepris des exercices d'évaluation institutionnelle dans les pays participants (Cameroun et Nigeria en avril 2010; Mozambique et Éthiopie en mai 2010).

QUARITE

La SOGC poursuit sa participation dans le projet de recherche QUARITE. L'objectif de cet essai comparatif randomisé par grappes (ECR) est de démontrer l'effet du Programme GESTA International (PGI) sur la mortalité maternelle dans des hôpitaux centraux au Mali et au Sénégal. En octobre, une recertification a eu lieu pour les participants formés dans les deux pays et des visites de supervision ont été effectuées tous les trois mois pour offrir du soutien aux 23 hôpitaux visés au Sénégal et au Mali.

Contrat MSPP-UNICEF

L'entente de la SOGC avec le ministère de la Santé d'Haïti (SOGC – MSPP – UNICEF) visant à mettre en œuvre une deuxième phase du PGI dans neuf centres de soins de santé n'a pas encore été conclue. Les formations sur lesquelles on s'était entendu ont été dispensées, mais les activités de suivi et d'évaluation n'ont pas encore eu lieu en raison des ouragans et des changements politiques au ministère de la Santé. Le séisme de janvier 2010 a également ralenti le processus et, dans certains cas, a empêché toute discussion avec les représentants du gouvernement.

Projets en préparation

La division de la santé des femmes à l'échelle internationale travaille présentement sur plusieurs autres propositions de projet : une nouvelle collaboration en vue d'une initiative PGI avec le ministère de la Santé du Maroc financée par l'ACDI; une nouvelle collaboration en vue d'une initiative PGI avec le ministère de la Santé de la Guyane financée par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS); et une initiative PGI en Namibie en collaboration avec le ministère de la Santé et financée par le *Rotary Club* de Calgary. La SOGC est également en pourparler avec l'ACDI sur les possibilités d'approuver du financement pour une troisième phase du programme de partenariat.

Hommage à nos bénévoles

La SOGC compte 82 bénévoles participant aux activités liées à la santé à l'échelle internationale. Ces bénévoles sont des instructeurs du PGI, des mentors des projets de la FIGO ou des membres des comités de la santé des femmes à l'échelle internationale et du Programme GESTA International (PGI) prenant part aux activités internationales. Le PGI compte 27 instructeurs formés pour dispenser la 4^e édition du cours. Sur ces 27 instructeurs, 18 ont participé à des missions sur le terrain en 2009 et 10 ont participé à la prestation des cours PGI au cours des quatre premiers mois de 2010. Au cours des cinq dernières années, plus de 200 membres de la SOGC ont exprimé leur désir de devenir des instructeurs du PGI.

Appui à la santé et aux droits sexuels et génésiques partout dans le monde

La SOGC travaille au niveau international afin de promouvoir une plus grande participation des associations professionnelles dans les pays aux ressources abondantes dans le cadre d'initiatives en santé et en droits sexuels et génésiques à l'échelle mondiale. La Société poursuit sa collaboration avec le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH) par l'intermédiaire de la participation active de notre vice-président administratif à ses réunions régulières. La SOGC continue également d'agir en tant que consultante pour deux comités de l'OMS, soit celui sur la mortalité maternelle et celui sur l'hémorragie post-partum. Chaque occasion de promouvoir une plus grande participation des associations partenaires dans des initiatives liées aux droits sexuels et génésiques est systématiquement saisie. De nombreuses présentations sur le sujet ont été données pendant l'année.

Une nouvelle version du livret sur la santé et les droits sexuels et génésiques a été imprimée et distribuée pendant le Congrès de la FIGO en Afrique du Sud en octobre et fera partie du matériel promotionnel distribué aux participants du PGI ou aux partenaires et amis faisant partie du réseau de la SOGC. Nous collaborons avec la FIGO dans ses efforts de promotion de la santé et des droits sexuels et génésiques et d'incitation à adopter le code de déontologie de la FIGO pour les associations partenaires qui ne l'ont pas encore fait.

Sécurité des patientes

Notre direction stratégique : Surmonter les obstacles entravant la sécurité des patientes et promouvoir l'accès équitable.

AMPRO^{OB} : Promouvoir une culture de sécurité des patientes dans notre milieu de pratique

Pour que le programme AMPRO^{OB} prenne de l'expansion dans toutes les provinces et tous les territoires, la SOGC a appuyé la Corporation SALUS Global dans l'élaboration d'une liste complète de personnes-ressources des centres de soins de santé et des hôpitaux canadiens qui n'ont pas encore adopté le programme. Une campagne par courriel et par la poste a été menée pour promouvoir les avantages d'AMPRO^{OB} au Canada et partout aux États-Unis. La Société a également travaillé au Chili pour y conclure une entente afin de dispenser le programme AMPRO^{OB} dans ce pays.

La SOGC a travaillé sur l'élaboration d'un modèle sur le rendement du capital investi, qui servira à tous les hôpitaux clients qui sont rendus à la fin du troisième module AMPRO^{OB}. Cela permettrait d'inciter ces hôpitaux à entamer le quatrième module du programme. Cette année, la Société a travaillé avec HIROC et SALUS pour produire un rapport sur le rendement du capital investi.

Les membres des comités de la SOGC liés à la sécurité des patientes, comme le comité d'examen du contenu obstétrical et le comité de gestion des risques gynécologiques (récemment formé), ont continué de rédiger des articles aux fins de publication et de faire des présentations dans des réunions provinciales, nationales et internationales afin de disséminer l'effet positif des programmes de sécurité des patientes de la SOGC.

GESTA : Amélioration des soins prodigués aux mères et aux bébés

La SOGC accorde la plus haute importance à l'amélioration des soins intrapartum, tant sur le plan de la prestation que des issues. La formation continue est l'un des moyens d'atteindre ce but, et le cours GESTA (Gestion du travail et de l'accouchement), qui se veut un outil pédagogique, en fait partie.

Le cours GESTA a été élaboré conjointement par des obstétriciens, des médecins de famille, des sages-femmes et des infirmières qui voient aussi à son enseignement et à son évolution. Ce cours de deux jours offre des séances plénières fondées sur des cas, des ateliers pratiques et un processus d'examen exhaustif. La SOGC s'efforce de maintenir le contenu du cours GESTA aussi à jour que possible, en incorporant les dernières recherches, les directives cliniques et les pratiques optimales pour ce qui est de la prestation des soins.



▲ Melissa Gauthier, de la SOGC, s'est rendue à Iqaluit pour assurer la logistique de deux cours GESTA.



▲ Un des nouveaux mannequins du programme GESTA.

Le programme a investi dans huit nouveaux mannequins de fine pointe qui ont été présentés cette année. Ces modèles PROMPT fournissent une expérience pratique plus réaliste que les anciens mannequins, ainsi qu'un système de suivi par la force de mouvement qui fournit des commentaires instantanés au moyen d'un ordinateur portable.

Questions liées à la santé des femmes

Notre direction stratégique : Promouvoir l'accès, pour toutes les femmes, aux soins obstétricaux et gynécologiques, faciliter l'éducation publique en ce qui a trait aux questions liées à la santé des femmes et faire connaître les déterminants de la santé essentiels à la santé des femmes.

Production de matériel d'éducation publique sur les questions liées à la santé des femmes

Poursuivant son objectif de disposer d'un programme d'éducation exhaustif appuyant les directives cliniques et les déclarations de principe nouvelles et révisées, la SOGC a produit plusieurs dépliants d'éducation publique au cours de l'année écoulée.

- Affiche et fiche de renseignements sur la grippe H1N1 pendant la grossesse (automne 2009)
- Ménopause (octobre 2009)
- L'acide folique (novembre 2009)
- Accouchement normal (décembre 2009)
- Immunisation avant et pendant la grossesse (mai 2010)
- Endométriose (juin 2010)

La SOGC a également publié la 4^e édition de son ouvrage sur la préconception, la grossesse et l'accouchement intitulé *Partir du bon pied : de la préconception à la naissance de votre bébé* en novembre 2009, alors que la version anglaise avait été publiée en juin 2009.



Aider à « rétablir la paix intérieure » à www.infoendometriose.ca

Alimenté par les préparations en vue d'une nouvelle directive clinique sur l'endométriose, qui devait être publiée en juillet 2010, le programme d'éducation publique de la SOGC sur l'endométriose a été témoin de progrès dans plusieurs domaines au cours de la période visée par le présent rapport.

Le premier forum public sur l'endométriose, d'une série de quatre, a eu lieu en juin 2010, avant l'assemblée clinique annuelle. Une présentation PowerPoint a été élaborée, les membres de la SOGC ont accepté d'agir en tant que conférenciers et le personnel de la SOGC s'est engagé à présenter des kiosques d'information à chacun des événements prévus.

En coordination avec la planification des forums publics, un dépliant sur l'endométriose a été ajouté à la série de brochures d'éducation publique de la SOGC. Beaucoup de travail a été effectué en vue de la mise à jour exhaustive du site Web www.infoendometriose.ca, fondée sur les renseignements de la directive clinique à venir. Le matériel révisé et amélioré devrait être en ligne en juillet 2010.



▲ Un tableau de comparaison des divers moyens de contraception a été terminé en juillet. Ce document à l'intention des patients est complémentaire et se fonde sur le contenu du carnet en spirale sur la contraception (Choisir une méthode de contraception qui vous convient) utilisé par les professionnels de la santé pour conseiller leurs patients sur les options en matière de contraception. Un tableau de comparaison semblable sur les ITS a été publié en décembre, lequel se fonde sur le carnet en spirale intitulé *Comprendre les ITS*.



▲ Lancée en août 2009, la nouvelle application en ligne *S.O.S. Reprenez le rythme*, permet d'aider les femmes à déterminer le meilleur moyen d'action à prendre en cas d'oubli d'une dose contraceptive ou de port prolongé d'un dispositif contraceptif. Cette application se trouve sur le site Web www.masexualite.ca. La version mobile de cette application a été terminée au début de 2010, la rendant disponible sur des appareils portatifs comme les iPhone et les Blackberry.

Accent sur la contraception, les ITS et une saine sexualité sur www.masexualite.ca

La SOGC a supervisé une initiative d'éducation publique pancanadienne sur la contraception, les ITS et une saine sexualité.

La campagne de cette année a continué de s'attacher à encourager l'observance, soit l'utilisation appropriée et régulière d'un moyen de contraception. La campagne *N'improvise pas. Fie-toi au manuscrit*, a misé sur le fait qu'on ne devrait pas « improviser » lorsqu'il s'agit de la contraception. La campagne a été lancée à l'automne 2009 et se poursuit jusqu'en 2010. Nous avons saisi des occasions de publicité imprimées, en ligne et à l'extérieur. Une vidéo de promotion conjointe de 30 secondes a été produite par le Programme de sensibilisation à la contraception (PSC) et par le Programme d'éducation et de sensibilisation au VPH pour les Jeux olympiques de Vancouver, avec le slogan *Sex is a contact sport. Protect yourself.*

Le contenu de la vidéo *Mon premier examen pelvien et des seins* de la SOGC, disponible en juillet 2009, a été traduit en 14 langues. En plus des versions anglaises et françaises, des versions sous-titrées existent maintenant en arabe, en chinois, en cri, en allemand, en grec, en inuktitut, en italien, en japonais, en ojibway, en punjabi, en russe et en espagnol. La nouvelle vidéo *Mon premier examen sur la contraception et les ITS* a été lancée sur les sites www.masexualite.ca et *YouTube* en août 2009, en plus d'une nouvelle vidéo intitulée *À propos des ITS*. Les deux nouvelles vidéos sont également disponibles en 14 langues.

Se fondant sur la démarche d'« étude de cas » de l'Atelier sur les défis de la contraception moderne, une nouvelle approche au moyen de questions et réponses en format PowerPoint a fait l'objet d'un essai pilote à l'événement de FMC de l'Ontario en décembre 2009. Au début de 2010, l'atelier a été renommé *Mettez à l'épreuve votre quotient contraceptif*. Il a adopté une approche au moyen de questions à choix multiples avec technologie par clavier tactile.

La nouvelle application en ligne *Suis-je enceinte?* a été lancée en juin 2010 à l'assemblée clinique annuelle. Cette application est conçue pour aider les jeunes femmes à déterminer les probabilités d'une grossesse, selon leurs réponses à une série de neuf questions.

En partenariat avec le *Sex Information and Education Council of Canada*, le site www.masexualite.ca a commencé à présenter des articles mensuels intitulés *La recherche en revue*. Cette ressource porte sur les dernières données de recherche en santé sexuelle et présente le tout d'une façon accessible au public.

Aider à « Passer le message... pas le virus » à infovph.ca

Une nouvelle campagne de publicité a été élaborée pour aider à aborder l'absence de discussion entre les patients et les professionnels de la santé concernant le virus du papillome humain (VPH). S'appuyant sur le slogan de la campagne de plus en plus populaire *Passer le message... pas le virus*, la nouvelle publicité invite les deux partis à entamer la conversation.

Au cours de l'hiver, le site www.infovph.ca a été mis à jour pour faire état de l'ajout d'un nouveau vaccin anti-VPH sur le marché et de l'approbation d'un vaccin pour les hommes canadiens âgés entre 9 et 26 ans.

Selon les commentaires reçus des enseignants qui ont reçu et distribué en salle de classe le livret intitulé *Les faits sur le VPH*, cette publication a été adaptée pour comprendre des renseignements sur une saine sexualité. Le nouveau livret a été terminé en septembre 2009.

Un segment télévisé sur la prévention du VPH et du cancer du col de l'utérus a été produit dans le cadre de la série *Celebrating Women* de CTV, animée par le Dr Marla Shapiro. Le segment de quatre minutes a été diffusé sur les ondes en avril 2010 et présentait Dr Vyta Senikas, Dr Ferenczy et M^{me} Faith Hoskins, survivante du cancer du col de l'utérus. Un segment raccourci de la « minute-santé » a été diffusé dans les salles d'attente des cabinets des médecins pendant un mois, 10 000 cartes de sensibilisation ont été produites aux fins de distribution et une bannière pour le Web a été affichée sur les sites WebMd et iVillage pour

promouvoir ce segment, qui sera disponible à www.celebratingwomentv.ca pendant au moins un an, ainsi qu'à infovph.ca.

La SOGC a appuyé la Fédération des femmes médecins du Canada (FFMC) en faisant la promotion active auprès de ses membres de la Campagne nationale liée au test de Pap. La campagne a eu lieu dans le cadre de la Semaine de sensibilisation au cancer du col de l'utérus en octobre 2009. Pour 2010, la SOGC a accepté de jouer un rôle plus important en devenant partenaire entier de la FFMC pour que ce projet pilote devienne une vraie campagne nationale. Une proposition conjointe a été élaborée et la planification de la campagne est en cours.

Aider les femmes à prendre en charge leur ménopause

De nombreuses initiatives ont été entreprises en 2009-2010 pour promouvoir l'éducation et la sensibilisation liées à la ménopause.

La Coalition canadienne sur la ménopause, un groupe d'organisations ayant la défense de la santé des femmes comme priorité, a été officiellement lancée pendant une webémission en octobre 2009 et un nouveau dépliant sur la ménopause a été ajouté à la série de brochures d'éducation publique de la SOGC.

Par ailleurs, deux séries de forums publics sur la ménopause ont eu lieu au cours de la période visée par le présent rapport. La première série de 11 forums a eu lieu en juin et en juillet 2009. En raison du succès retentissant de ces sessions publiques, la SOGC a reçu du financement pour tenir une autre série de neuf forums publics en avril et en mai 2010. Les sessions étaient offertes dans des villes situées en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan et en Ontario.

Des résumés ont été soumis à cinq conférences professionnelles en soins de santé et le module de FMC sur la ménopause de la SOGC a été accepté par la Société de la médecine rurale du Canada (SMRC) et par le *Ontario College of Family Physicians* (OCFP).

Le site Web www.mamenopause.ca comprend une nouvelle option *Posez-nous une question*, lancée en mars et la création d'une fonction de blogue est présentement en cours.

Fondation canadienne de la santé des femmes

La Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF) est une organisation nationale canadienne sans but lucratif qui se voue à la santé sexuelle et génésique des femmes. Grâce à l'appui de personnes, d'organisations médicales et de sociétés, la FCSF finance la recherche qui vise à améliorer la santé des Canadiennes à toutes les étapes de leur vie. La Fondation se veut la championne d'un financement accru pour la recherche en santé des femmes et s'efforce d'encourager l'appui envers les programmes internationaux pour la santé des femmes.

La FCSF fait l'objet de changements

Un nouveau site Web a été lancé en janvier 2010, avec une approche rafraîchie et inclusive de la santé génésique des femmes. Les visiteurs peuvent trouver des renseignements sur la FCSF, répartis en trois catégories : recherche en santé, programmes internationaux en santé des femmes et éducation en santé des femmes.



M^{me} Denyse Campeau

L'arrivée de M^{me} Denyse Campeau en avril 2010 au sein de l'équipe en tant que directrice générale a constitué un autre gros changement au sein de la FCSF. M^{me} Campeau compte plus de 30 ans d'expérience de travail auprès d'organisations sans but lucratif, y compris l'Université d'Ottawa et l'Université McGill. La SOGC souhaite la bienvenue à M^{me} Campeau.



Récipiendaires de bourses de recherche de la FCSF

La Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF) tient un concours annuel de subventions de recherche pour faire progresser la recherche factuelle en santé des femmes et pour mettre à profit ces connaissances pour celles qui en ont le plus besoin. Les subventions de recherche 2010 ont été octroyées au cours de l'assemblée clinique annuelle 2010 de la SOGC à Montréal.

Bourse de la *Alva Foundation* en santé néonatale

La bourse de la *Alva Foundation* en santé néonatale fait la promotion de la recherche dans le domaine de la santé néonatale et maternelle.

Dr Alon Shrim : *Folic Acid Supplementation and Red Blood Cell Folate in an Urban Quebec Population: Are Pregnant Women Reaching the Recommended Level?*

Bourses de stage international de Duchesnay

La FCSF octroie deux bourses tous les ans aux résidents en obstétrique-gynécologie qui désirent effectuer un stage dans un centre de santé d'un pays en développement.

Dr Erin Adams : Stage à l'Hôpital Howard au Zimbabwe.

Les bourses de la Fondation W. Garfield Weston 2010

Ces bourses de recherche misent sur des initiatives qui font progresser la recherche factuelle sur des sujets pertinents en santé des femmes, les bourses de cette année ayant pour thème l'obésité et la santé génésique.

Dr Andrée Gruslin : *Influence of Obesity on Placental Growth and Development*

Dr Jennifer Marks : *Evaluate the Use of Levonorgestrel Intrauterine System (LNG-IUS) in Obese Women with Various Uterine Disorders*

Bourse de recherche générale de la FCSF

Cette bourse mise sur la résolution de problèmes en santé génésique auxquels sont confrontées des femmes du Canada et de partout dans le monde.

Dr Gina Ogilvie : *Women's Attitudes and Intentions to Receive Cervical Cancer Screening in the Setting of HPV Testing*

Bourse de recherche MSFHR/FCSF pour les résidents

En juillet 2009, la FCSF a eu l'honneur d'établir un nouveau partenariat avec la *Michael Smith Foundation for Health Research* (MSFHR) de la Colombie-Britannique, cofinçant la recherche dans le domaine de l'obstétrique-gynécologie.

Dr Angela Kaida : *Reproductive Trends among HIV-Positive Women in British Columbia's HAART Era: Examining the Interplay between Pregnancy, Antiretroviral Adherence, and HIV Disease Progression*

Tragédie à Haïti

Le 12 janvier 2010, un séisme dévastateur s'est abattu sur Haïti dans la région de population dense de Port-au-Prince. Au nombre des crises humanitaires immédiates provoquées par ce désastre, notons le sort des mères et des bébés qui est d'intérêt particulier pour la SOGC et son organisation partenaire au pays, la Société haïtienne d'obstétrique et de gynécologie (SHOG).

Bien avant même que le séisme n'ébranle le pays, Haïti souffrait du taux de mortalité le plus élevé dans les Amériques. Comme Haïti se débattait pour se redresser, faire le point et reconstruire après le séisme, les accouchements ne pouvaient attendre. La SOGC maintient un partenariat solide avec la SHOG depuis les dix dernières années et est un contribuable vital au projet *Saving Mothers and Newborns* de la FIGO en Haïti, qui a vu naître la mise en œuvre d'un centre de maternité dans la région de Croix-des-Bouquets. Alors que la Société avait démontré sa détermination et sa volonté dans la réussite de ce projet dans le passé, son aide était maintenant nécessaire plus que jamais pour assurer que le centre de maternité puisse continuer à prodiguer des services de santé maternels et infantiles.

Dans le cadre de la réaction d'aide humanitaire de la SOGC au séisme, le Programme international pour la santé des femmes et la FCSF ont rapidement lancé la campagne de dons pour les mères et les nouveau-nés d'Haïti. Cette initiative a appuyé les efforts de la SHOG pour rouvrir et améliorer les services offerts au Centre de maternité de Croix-des-Bouquets. La réaction des membres de la SOGC a été considérable, immédiate et généreuse. Grâce aux dons reçus, le Centre de maternité de Croix-des-Bouquets est maintenant entièrement opérationnel, offrant des services de santé de qualité 24 heures par jour, y compris les soins obstétricaux d'urgence, aux femmes et aux enfants d'Haïti.

À la fin de la période visée par le présent rapport, plus de 228 000 \$ ont été recueillis en appui à l'initiative d'aide humanitaire de la SOGC pour les victimes du séisme en Haïti. La SOGC, la FCSF et la SHOG sont reconnaissantes du soutien généreux des donateurs, surtout la Fondation médicale canadienne, la FIGO et *Well Being of Women*. La collecte de fonds se poursuit en 2010-2011, la SOGC et la FCSF étant déterminées à fournir le soutien à long terme nécessaire pour le redressement du pays à la suite du séisme.



◀ Les femmes se présentant au centre sont maintenant en mesure de recevoir une gamme complète de services de santé, y compris la consultation en planification familiale, des services prénatals, des accouchements, dont les soins obstétricaux d'urgence, les soins postnatals et les services de santé aux nouveau-nés.



▶ À la suite du séisme, des tentes occupent tous les coins de la ville. La proximité des camps de réfugiés s'est traduite par un afflux important de femmes au centre de maternité de Croix-des-Bouquets pour y obtenir des soins.

Rapports financiers

Rapport du trésorier



Dr Mark Heywood

Je suis heureux de faire un rapport sur les finances de la SOGC pour l'année se terminant le 31 décembre 2009.

Votre comité des finances est composé de Dr Mark Heywood, trésorier; de Dr Ahmed Ezzat, président désigné; des Dr André Jules Fortier, Ian Lange et Daniel Moreau, trois membres conseillers; de Dr André Lalonde, vice-président administratif de la SOGC; et de M^{me} Linda Desjardins, directrice des finances et des technologies de l'information de la SOGC. Les membres du comité se rencontrent en personne à Ottawa, essentiellement deux fois par année, en mai et en novembre, et se réunissent au besoin par téléconférence. J'ai été en contact régulier avec le bureau de la SOGC à Ottawa, puisque toutes les dépenses de plus de 20 000 \$ sont approuvées avant les paiements par M^{me} Desjardins, le Dr Lalonde et moi-même.

À la réunion de mai, l'ébauche des états financiers de l'année précédente a été passée en revue avec M. Andrew Newman, notre vérificateur de KPMG. Le vérificateur et son équipe ont passé près de trois semaines à revoir les finances de notre Société avec M^{me} Desjardins et l'équipe des finances de la SOGC. Nos placements ont été revus et tout ajustement jugé nécessaire a été effectué. Nous avons également revu l'année en cours à ce jour et les engagements de commandite. Un rapport concernant notre filiale, la Corporation SALUS Global, a également fait l'objet d'un examen à cette période.

À la réunion de novembre, les états financiers à ce jour ont fait l'objet d'un examen et une réunion par téléconférence ou en personne a eu lieu avec chacun des conseillers de nos quatre portefeuilles de placement principaux, soit ABC Funds, Cougar Investments, MD Management, et la Banque royale du Canada. Pendant ces réunions, nous avons discuté de nos objectifs et des redressements ont été effectués à titre de processus courant au besoin. Il en a été de même pour l'automne 2008. La Corporation SALUS Global a fait à nouveau l'objet d'un examen et le budget préliminaire prévu pour l'année suivante a fait l'objet d'une discussion.

Ça ne devrait surprendre personne que l'année 2009 s'est avérée une année difficile. KPMG a examiné et accepté les états financiers vérifiés (un sommaire de ceux-ci figure dans le présent rapport).

J'aimerais souligner certains des principaux points :

Les programmes de commandite ont eu de meilleurs résultats que le budget prévu pour ce qui s'avérait être une année très difficile et la SOGC s'est beaucoup mieux débrouillée que bon nombre d'organisations semblables. Nos principaux programmes en 2009 étaient l'assemblée clinique annuelle, les programmes de formation médicale continue (FMC), le projet *Maternity Care*, le programme d'éducation et de sensibilisation au VPH, le programme d'éducation et de sensibilisation à la ménopause et le travail en collaboration avec l'Agence canadienne de développement international (ACDI).

Tous les domaines liés à notre Journal ont essentiellement rencontré ou dépassé les attentes. Dans le contexte financier de 2009, il s'agit d'une réalisation importante et le Journal s'est mieux débrouillé que bon nombre d'autres publications. Félicitations à Dr Timothy Rowe, rédacteur en chef, et à Dr Vyta Senikas, notre vice-présidente administrative associée, pour un excellent travail.

Du côté des dépenses dans les états financiers, une surveillance étroite a été effectuée par Dr André Lalonde, notre vice-président administratif, et notre équipe des finances. Quelques points à noter : les salaires et les avantages sociaux étaient un peu plus élevés, en partie attribuables aux congés de maternité et au remplacement de ces postes, fait peu surprenant pour notre Société! L'appui au Dr Dorothy Shaw, présidente de la FIGO, et la présence de membres du personnel, du Conseil et du comité exécutif au Congrès de la FIGO à Cape Town, Afrique du Sud, ont été couverts par le transfert de fonds provenant de notre réserve. Vous aurez sûrement noté que l'assemblée clinique annuelle a pris le tournant vert et que la trousse des participants était plus légère grâce à l'utilisation de clés USB pour le matériel de la conférence, au détriment de l'impression du matériel. L'achat d'un appareil nécessaire à la production des clés devrait entraîner une grande réduction des coûts d'impression.

La Corporation SALUS Global a vraiment changé de cap en ce qui concerne l'augmentation des revenus et la diminution des dépenses en 2009 par rapport à 2008. La SOGC et HIROC ont pris la décision de radier les intérêts versables sur les billets à ordre émis par SALUS à la SOGC et à

HIROC, et d'abaisser le taux d'intérêt à 0 %. Ces mesures aideront SALUS pour l'avenir et la rentabilité est maintenant un objectif atteignable, en particulier si son intégration des marchés américains se passe bien.

Tout comme l'année dernière, j'aimerais remercier le Dr André Lalonde, pour son leadership, et M^{me} Linda Desjardins et son équipe, pour leur soutien et dévouement envers notre Société. Votre comité des finances a examiné tous les renseignements nécessaires et je peux déclarer avec certitude aux membres que l'administration financière de la Société est saine, transparente et conforme aux normes de comptabilité les plus élevées.

Le tout respectueusement soumis,

Mark Heywood, MD

Rapport des vérificateurs

Nous avons vérifié le bilan de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada au 31 décembre 2009, ainsi que l'état des résultats, l'évolution des actifs nets et les flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date. Ces états financiers relèvent de la direction de la Société. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers, fondée sur les résultats de notre vérification.

Nous avons mené notre vérification conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces principes exigent que nous planifions et pratiquions une vérification en vue de nous assurer, de façon raisonnable, que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. Une vérification comprend l'examen, à titre d'essai, de données appuyant les montants et les divulgations contenus dans les états financiers. Elle comprend également une évaluation des principes comptables utilisés et des estimations significatives faites par la direction, de même qu'une évaluation de la présentation globale des états financiers.

À notre avis, ces états financiers présentent, à tous les égards importants, le bilan de la Société au 31 décembre 2009, ainsi que les résultats de ses activités et ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada. Comme l'exige la *Loi sur les corporations canadiennes*, nous déclarons que, à notre avis, ces principes ont été appliqués de la même manière que lors de l'exercice précédent.

Comptables agréés, experts-comptables autorisés,

Ottawa, Canada

Le 16 avril 2010

Bilan condensé des résultats

Bilan des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 décembre 2009, avec chiffres correspondants de 2008

	2009	2008
Actifs		
Actifs à court terme :		
Comptes à recevoir	1 043 192 \$	1 044 392 \$
Charges payées d'avance	223 622 \$	237 211 \$
Loyer payé d'avance	148 918 \$	148 918 \$
Billets à recevoir	500 000 \$	667 744 \$
Montants exigibles de la Corporation Salus Global	74 934 \$	182 352 \$
	1 990 666 \$	2 280 617 \$
Investissements	4 466 827 \$	4 610 916 \$
Billets à recevoir	–	500 000 \$
Loyer prépayé	1 265 804 \$	1 414 722 \$
Immobilisations	235 314 \$	261 061 \$
Placement net dans la Corporation Salus Global	38 265 \$	404 922 \$
	7 996 876 \$	9 472 238 \$
Passifs et actifs nets		
Passif à court terme :		
Dettes bancaires	941 148 \$	1 501 507 \$
Comptes créditeurs et charges à payer	958 275 \$	956 242 \$
Produits reportés	1 193 537 \$	1 212 667 \$
Tranche à court terme de la dette à long terme	1 025 221 \$	126 687 \$
	4 118 181 \$	3 797 103 \$
Dettes à long terme	–	1 025 221 \$
Actifs nets :		
Montants non affectés	3 605 116 \$	3 983 931 \$
Montants investis dans des immobilisations	235 314 \$	261 061 \$
Montants investis dans la Corporation Salus Global	38 265 \$	404 922 \$
	3 878 695 \$	4 649 914 \$
Engagements		
Éventualités		
Garanties		
	7 996 876 \$	9 472 238 \$

État des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 décembre 2009, avec chiffres correspondants de 2008

	2009	Budget (non vérifié)	2008
Revenus :			
Droits d'inscription/contributions	6 427 079	6 135 351	6 670 513
Services administratifs	403 799	387 000	328 839
Droits d'adhésion	574 376	581 325	565 397
Abonnements au Journal	910 576	948 000	882 071
Expositions	194 452	200 000	221 221
Ventes de livres et de brochures	126 195	185 000	137 152
Programmes sociaux	29 141	10 000	18 633
Divers	133 258	26 000	191 402
Loyer des unités louées	37 845	37 930	37 930
Financement des activités internationales	—	—	4 941
Administration des salaires pour locataires	232 079	271 505	139 030
Ressource interne	122 228	80 000	84 385
Revenu de placement matérialisé (perte)	(141 360)	87 000	146 403
	9 049 668	8 949 111	9 427 917
Charges :			
Salaires et charges sociales	4 204 771	4 131 641	3 910 461
Consultation	793 129	771 302	963 596
Frais de déplacement et d'hébergement des membres de comités	608 539	600 980	488 077
Frais de déplacement et d'hébergement du bureau national	247 765	213 592	227 179
Dépenses du président	43 083	49 000	27 501
Cotisations et affiliations	1 085	2 000	6 167
Perfectionnement professionnel	42 714	45 600	52 647
Frais de développement	43 206	18 232	22 032
Conférenciers	649 465	662 277	577 618
Traduction et interprétation	13 029	24 017	40 952
Livres et périodiques	20 541	11 500	14 343
Impression	382 183	399 744	632 862
Publicité/promotion	513 288	487 175	738 132
Prix et bourses	50 576	50 000	67 149
Achat de matériel	104 630	73 500	195 493
Administration générale de bureau	331 656	328 051	413 806
Location de matériel	110 589	130 221	138 874
Loyer	349 425	307 849	285 200
Frais juridiques et de vérification	37 147	35 000	46 752
Assurances	26 638	31 500	26 908
Réunions avec des organismes associés	101 569	52 100	67 002
Accueil	573 244	486 300	614 859
Amortissement des immobilisations	61 635	68 000	79 025
Intérêt sur dette à long terme	56 327	57 000	63 878
Projets spéciaux et activités internationales	216 681	253 416	318 323
Divers	143 371	89 450	85 192
	9 726 286	9 379 447	10 104 028
Insuffisance des produits sur les charges avant les éléments suivants	(676 618)	(430 336)	(676 111)
Part proportionnelle de la perte nette de la Corporation Salus Global	(635 477)	—	(1 275 814)
Provision pour les montants exigibles de la Corporation Salus Global	(75 000)	—	(81 010)
Intérêts créditeurs sur billets à recevoir	281 502	291 000	317 300
Insuffisance des produits sur les charges	(1 105 593) \$	(139 336) \$	(1 715 635) \$



THE SOCIETY OF
OBSTETRICIANS AND
GYNAECOLOGISTS
— OF CANADA —

LA SOCIÉTÉ DES
OBSTÉTRICIEUS ET
GYNÉCOLOGUES
— DU CANADA —

780 promenade Echo Drive, Ottawa, Ontario K1S 5R7
Tel/Tél.: 1 800 561-2416 or/ou (613) 730-4192 Fax/Télec.: (613) 730-4314 www.sogc.org

Les sites Web pédagogiques de la SOGC :

mosexualite.ca

infovph.ca

infoendometriose.ca

mamenopause.ca

iwhp.sogc.org

cfwh.org



LA SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIEENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA

www.sogc.org