

COMMUNAUTÉ
CONNAISSANCES
LEADERSHIP



Société canadienne
de cardiologie

Canadian Cardiovascular
Society

Elle s'est donné pour mission d'améliorer la santé et les soins cardiovasculaires par le transfert des connaissances dans la pratique au moyen de la diffusion de la recherche et de la promotion des meilleures pratiques et le perfectionnement professionnel et son rôle de premier plan dans les politiques en matière de santé.

2007 a été pour la Société canadienne de cardiologie une année de croissance et de réalisations avec la mise en œuvre de nouveaux programmes et services qui répondent à notre mission et aux besoins de nos membres. À mi-chemin de notre plan stratégique 2007-2010, nous avons déjà réalisé d'immenses progrès face à nos principales priorités stratégiques que sont le transfert des connaissances, les programmes et services aux membres et la défense des politiques de la santé.

Pour la SCC, le transfert des connaissances consiste à fournir des occasions de perpétuer notre savoir dans la pratique. Nous y parvenons par diverses activités notamment en étant l'hôte du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire et du programme de transfert des connaissances sur l'insuffisance cardiaque, en élaborant et en diffusant des énoncés de position ou des mises à jour de lignes directrices, en publiant le Journal canadien de cardiologie et en étant l'un des fournisseurs agréés du CRMCC pour le programme de perfectionnement professionnel. En 2007, le Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire a accueilli à Québec plus de 3 700 membres de la communauté des professionnels en soins cardiovasculaires, et l'on s'attend à ce que plus de 4 000 délégués assistent à la conférence de 2008 à Toronto. Cette réunion est devenue l'activité scientifique et éducative de premier plan en soins cardiovasculaires au Canada grâce aux efforts remarquables et soutenus du comité organisateur de la réunion annuelle, du comité du programme scientifique et du comité local organisateur. Le Congrès annuel devrait connaître en 2008 et dans les années à venir encore plus de succès grâce à la participation active des organismes affiliés à la SCC et aux innovations technologiques qui rendront l'expérience encore plus intéressante pour les délégués.

Les programmes de formation professionnelle continue sont pour la SCC la pierre angulaire des services aux membres et, à ce chapitre, sous la direction de Simon Jackson, président du Comité de perfectionnement professionnel, nous avons harmonisé nos activités de formation et intégré des cours accrédités en ligne sur le site AdvancingIn.com. Notre programme de transfert des connaissances sur l'insuffisance cardiaque est aujourd'hui reconnu comme une innovation en matière de transfert du savoir.

Les services aux membres comptant parmi les priorités stratégiques de la SCC, notre mandat est d'examiner les besoins particuliers de l'ensemble des membres de la SCC (stagiaires, cardiologues communautaires et organismes affiliés). Nous avons procédé en 2007 à une évaluation exhaustive des besoins des cardiologues communautaires. De cette évaluation est né l'excellent programme sur les perspectives canadiennes de la SCC présidé par Milan Gupta. À ce jour, nous avons mené avec succès deux activités de

formation accréditées, et nous anticipons une forte participation lors de la prochaine séance qui aura lieu en novembre à Toronto.

Les stagiaires en cardiologie travaillent de concert avec le comité des membres en formation pour élaborer des programmes qui répondent spécifiquement à leurs besoins. Au cours des trois dernières années, deux programmes ont connu un franc succès, le programme de révision des résidents en cardiologie chez l'adulte et le programme de révision des résidents en cardiologie pédiatrique, créés pour aider les stagiaires à se préparer aux examens du Collège royal. En 2008, un projet pilote de révision des stagiaires en chirurgie cardiaque a été instauré. Toutes nos félicitations à nos excellents conseillers scientifiques pour le temps consacré à ces activités uniques et fort populaires destinées à nos résidents en médecine cardiovasculaire!

Par ses divers projets clés que sont la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (SCSC-PA), la diffusion des repères pour l'accès aux soins cardiovasculaires et l'élaboration des normes de formation et de compétences, la SCC consolide son rôle de porte-parole des professionnels de la santé cardiovasculaire. Au cours des deux dernières années, la SCC a été un joueur actif au sein du Comité directeur et du Groupe de gestion de la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action. Ce projet dirigé par les parties intéressées sera vraisemblablement présenté à la fin de 2008 et verra à réduire le fardeau croissant et la perte attribuables à la maladie cardiovasculaire au Canada. Dans le cadre de notre initiative « Normes en matière de formation et de compétences », les organismes affiliés travaillent de concert avec la SCC pour élaborer les normes de formation souhaitées dans des domaines particuliers.

La SCC parvient à accomplir autant d'objectifs du mandat qui lui est confié grâce au travail soutenu d'un grand nombre de ses membres ainsi qu'à la qualité et au dévouement de son personnel. La SCC apporte assurément une contribution importante aux soins cardiovasculaires au Canada. Notre objectif est de poursuivre notre momentum des années passées, de répondre aux besoins de nos membres et de contribuer à d'autres réalisations importantes menées par la SCC!

MESSAGE DE LA PART DU PRÉSIDENT ET DU CHEF DE LA DIRECTION



Lyall Higginson
President



Anne Ferguson
Chief Executive
Officer

Sommaire

- 2 Message de la part du Président et du Chef de la direction
- 6 Services aux membres
- 7 Transfert des connaissances
- 10 Politiques de la santé/défense des intérêts
- 11 Récipiendaires des prix de la SCC 2008
- 14 Gouvernance
- 15 Sommaire des résultats financiers

LE^A DERSHIP



Formation en leadership

Avec un MBA de Harvard et autres diplômes en poche, Gilbert Tang voit maintenant la médecine sous un autre angle. En tant que président du comité du Jour des stagiaires pour 2008, il a été capable d'influencer l'ordre du jour grâce à sa vision.

« Je veux que les stagiaires développent un état d'esprit orienté vers des soins interdisciplinaires, des façons créatives de financer la recherche, la commercialisation de la science et le leadership en soins de santé hors des frontières canadiennes, déclare-t-il. Voilà des sujets qui me sont chers. »

Tang entrevoit un avenir dans lequel tous les stagiaires seront leaders dans une compétence ou l'autre. Avec les membres du comité, Tang a préparé les sessions pour que les stagiaires se mettent en tête de songer à la façon dont ils peuvent ceci faire tout en acquérant de nouvelles connaissances sur la profession de cardiologue et de chercheur. En fait, l'objectif personnel de Tang se résume à trouver des sujets à la fois passionnants et intéressants, des orateurs de renom et de nouvelles occasions de réseautage pour attirer les participants.

« Le fait d'être organisateur pour le Jour des stagiaires a renforcé mon sens du commandement, mon aptitude à gérer le temps et mon esprit d'équipe, affirme-t-il. Et en tant que stagiaire, je collabore avec des chefs éclairés et de jeunes présentateurs en vue d'explorer de nouvelles possibilités de carrière, ce qui est très précieux pour quelqu'un qui désire en savoir davantage sur ce qui se passe en médecine cardiovasculaire dans tout le Canada. »

Le MBA de Tang joue un rôle important dans son cheminement professionnel. Il perçoit les soins de santé de façon plus globale maintenant : au sujet de la santé de la population, l'infrastructure, le travail avec l'industrie en vue d'introduire des innovations pour les malades, la collaboration avec les chefs d'entreprise, les fondations et autres groupes concernés pour influencer d'autres parties du monde... Voilà les sujets de soins de santé dans lesquels il aimerait mettre en valeur ses qualités de leader et son expérience professionnelle, en commençant par rendre une contre partie à la société.

« C'est grâce à la société que j'ai pu établir un réseau avec de grands cliniciens et chercheurs, dit-il. J'aimerais maintenant participer à un comité. Peut-être en tant que stagiaire représentant du Conseil. Ou encore en politique ou en gestion... » Tang attribue aussi à son MBA les nombreuses possibilités pour l'avenir.

« Cela m'a aidé à voir grand, à me pousser vers l'avant, déclare-t-il. C'est ma vision pour le Jour des stagiaires de cette année. J'espère que le programme la reflète. »

Gilbert Tang

« Cela m'a aidé à voir grand, à me pousser vers l'avant, déclare-t-il. C'est ma vision pour le Jour des stagiaires de cette année. J'espère que le programme la reflète. »

Membres en formation

La SCC compte parmi ses membres 561 stagiaires (résidents, stagiaires en sciences fondamentales et étudiants). Tout résident participant à un programme de formation canadien en médecine cardiovasculaire (cardiologie chez l'adulte, cardiologie chez l'enfant ou chirurgie cardiaque) devient automatiquement membre de la SCC. Nous reconnaissons l'importance d'offrir aux stagiaires des programmes et services qui répondent à leurs besoins de formation et ce, tout au long de leur apprentissage.

Lors du Congrès annuel, nous tenons la Journée et le Lunch des stagiaires, comportant des ateliers et des séances spécialement adaptés à leurs besoins de formation.

L'excellent programme de révision des résidents (PRR) en cardiologie chez l'adulte ou chez l'enfant, et en primeur cette année, en chirurgie cardiaque, a été extrêmement bien reçu. Les PRR aident les résidents à se préparer aux examens du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Initiative relative aux cardiologues communautaires

L'initiative relative aux cardiologues communautaires a été un projet clé pour promouvoir la participation active des cardiologues communautaires. Les résultats de l'étude mise en place ont fourni à la SCC une rétroaction importante qui l'a aidée à concevoir des programmes et des services adaptés aux besoins grandissants de ces membres, entre autres le programme de perspectives canadiennes.

Académie de la Société canadienne de cardiologie

Nous continuons à parrainer l'Académie de la Société canadienne de cardiologie, qui offre des programmes destinés aux futurs professionnels et encourage de jeunes étudiants prometteurs à considérer une carrière en médecine cardiovasculaire grâce à son programme de bourses Ayez du cœur.

Le programme de bourses Ayez du cœur permet chaque année à 15 étudiants d'assister au Congrès.

SERVICES AUX MEMBRES

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|----------------------|------|------|------|------|------|
| Membres titulaires | 776 | 771 | 812 | 841 | 917 |
| Membres honoraires | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| Membres à vie | 175 | 162 | 198 | 199 | 206 |
| Membres en formation | 354 | 329 | 449 | 460 | 561 |
| Membres associés | 8 | 8 | 14 | 14 | 16 |
| Total | 1317 | 1274 | 1477 | 1517 | 1703 |

Effectifs – Au cours de la dernière année, la SCC comptait plus de 1 700 membres.

Organismes affiliés à la SCC et leur président

Il importe de reconnaître, de rassembler et de faire participer les membres d'une communauté vaste et diverse de professionnels et d'organismes de sousspecialités. Grâce à une collaboration soutenue, nous appuyons les organismes affiliés à la SCC en leur offrant un cadre et des services administratifs.

- o Association canadienne des cardiologues d'intervention, Erick Schampaert
- o Société canadienne de rythmologie, Martin Gardner
- o Société canadienne de cardiologie nucléaire, Terrence Ruddy,
- o Association canadienne de cardiologie pédiatrique, Reeni Soni
- o Société canadienne des chirurgiens cardiaques, Chris Feindel
- o Société canadienne d'échocardiographie, Bibiana Cujec

Comités et groupes de travail 2007-2008 et leur président

Programme de révision des résidents en cardiologie chez l'adulte, Simon Jackson

Comité de planification des perspectives canadiennes, Milan Gupta

Programme de révision des résidents en chirurgie cardiaque, Gideon Cohen

Comité des cardiologues communautaires, Milan Gupta

Comité des services aux membres, Roy Masters

Programme de révision des résidents en cardiologie pédiatrique, Kenny Wong

Comité des membres en formation, Mohammad Albanna

Comité de planification de la journée des stagiaires, Gilbert Tang

Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire 2008

Chaque année, le Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire constitue le forum pour présenter les meilleurs travaux de recherche au Canada et enrichir ses connaissances par différentes activités : séances scientifiques, ateliers interactifs, présentation de nouveaux essais cliniques, débats animés. Le Congrès 2008 ouvre la voie à un environnement vert avec, comme première innovation, son processus d'inscription en ligne complètement en ligne.

Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire (*à la fermeture de la période de soumissions)

- o 1 009 résumés soumis*
- o 7 essais cliniques présentés et de dernière heure soumis*
- o 62 exposants inscrits
- o 28 ateliers interactifs (2 ateliers en français)
- o 18 symposiums satellite accrédités

Perfectionnement professionnel

Pour attirer un grand nombre de membres de la communauté des soins cardiovasculaires, la SCC a lancé une série de programmes éducatifs en ligne sur le site Web AdvancingIn Santé cardiovasculaire. Ces programmes en ligne reposent sur l'apprentissage interactif par le biais de méthodes variées : études de cas, meilleures pratiques, demandez à l'expert, tables rondes, outils d'auto-évaluation, vidéos et ressources connexes.

- o Site Web AdvancingIn Santé cardiovasculaire
- o 39 programmes de la SCC accrédités (Section 1) offerts entre avril 2007 et mars 2008

Lignes directrices sur l'insuffisance cardiaque

La SCC s'est engagée fermement à établir; à promouvoir et à examiner les recommandations fondées sur la médecine factuelle portant sur le traitement de l'insuffisance cardiaque. Une nouvelle mise à jour des recommandations a été publiée en janvier 2008 dans le Journal canadien de cardiologie. Le thème abordé cette année était « Meilleures pratiques pour la transition des soins des insuffisants cardiaques et le dépistage, l'exploration et le traitement des myocardioopathies ». Les praticiens du Canada peuvent aussi profiter d'ateliers interactifs fondés sur des études de cas dans le cadre desquels ils peuvent apprendre, discuter, obtenir des outils et mettre à jour leur connaissances sur l'insuffisance cardiaque.

- o 9 ateliers tenus dans 7 villes du Canada en 2008
- o Plus de 3 000 professionnels de soins de la santé ont participé aux ateliers régionaux jusqu'à maintenant.

Comités et groupes de travail 2007-2008 et leur président/vice-président

Groupe de travail des organismes affiliés présents au congrès,
D George Wyse

Comité de supervision mixte du CCSC, Vice-Président SCC,
J Malcolm Arnold

Comité consultatif du congrès,
Vice-Président SCC,
J Malcolm Arnold

Comité sur la formation professionnelle continue,
Simon Jackson

Groupe de travail sur le programme final,
D George Wyse

Comité des lignes directrices,
Heather Ross

Groupe de travail sur l'entente de partenariat des organismes affiliés,
Charles Kerr

Comité local organisateur,
Vice-Présidents,
Sherryn Levinoff-Roth, Vivek Rao

Comité du programme scientifique,
Rob SB Beanlands

TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Travailler pour les Recommandations destinées aux membres

Il y a cinq ans, quand Heather Ross est devenue membre du conseil de la Société canadienne de cardiologie, elle accepta de présider le comité des lignes directrices.

« Quand j'étudiais pour mes examens en cardiologie, je pensais que si je connaissais la médecine factuelle des lignes directrices, je réussisrais, dit-elle se rappeler. Elles constituent l'une des marques les plus reconnaissables de la Société et l'une des choses les plus appréciables que nous faisons pour nos membres. »

Les lignes directrices sont des documents qui définissent les normes professionnelles de la cardiologie factuelle au Canada. En les élaborant, le comité a pour objectif de promouvoir leur utilisation, leur diffusion et leur mise en œuvre par des professionnels de la santé. Une de ces recommandations – le modèle en circuit fermé pour l'insuffisance cardiaque – est une initiative majeure. Le comité dirige une évaluation annuelle auprès des membres, laquelle détermine la mise à jour de l'année suivante

Le comité surveille aussi les prises de position sur des sujets importants : par exemple, les enfants et les stimulants. Une chose est certaine : le résultat est le fruit d'une somme de travail colossale réalisée par un grand nombre de personnes. En tant que présidente, M^{me} Ross était chargée de l'organisation et de la supervision de leurs activités.

« Je suis seulement une femme au sein d'une énorme équipe, déclare-t-elle. Rien de tout cela ne serait possible sans l'incroyable participation des membres du comité et des personnes clés du domaine médical. »

En effet, depuis la création et la rédaction des documents jusqu'à l'élaboration d'ateliers pour diffuser l'information, y compris les kits de diapositives, les guides de poche, un programme Web, les lignes directrices représentent une somme de travail énorme.

Les lignes directrices ont étudié avec succès les besoins de l'utilisateur final, le développement, la diffusion grâce à des programmes multimodaux et comportant plusieurs facettes. M^{me} Ross reconnaît toutefois que le comité ignore si les recommandations ont changé les soins au niveau des patients.

« Nous répondons aux besoins de nos membres, nous sommes innovateurs et reconnus pour l'être. Je pense que cela a fonctionné. Il reste seulement cette partie-là à terminer. C'est notre plus grand défi. »

Au cours de l'année, d'autres personnes occuperont à leur tour les fonctions de Mme Ross au sein du Conseil et du comité afin de les rajeunir et laisser place à des idées nouvelles. « Cela m'attriste vraiment, avoue-t-elle. Cela a été une merveilleuse aventure! »

Heather Ross

« Je suis seulement une femme au sein d'une énorme équipe, déclare-t-elle. Rien de tout cela ne serait possible sans l'incroyable participation des membres du comité et des personnes clés du domaine médical. »

West Elevators
Exit to Main Lobby

CONNAISSANCES



POLITIQUES DE LA SANTÉ/DÉFENSE DES INTÉRÊTS

Repères de la SCC pour l'accès aux soins cardiovasculaires

Au cours de la dernière année, nous avons travaillé sans relâche pour faire reconnaître les repères de la SCC et en recommander l'adoption en mettant l'accent sur le parcours des patients dans le continuum des soins. Cela signifiait la présence de la SCC aux nombreuses rencontres nationales à titre de participant ou de conférencier. La SCC a maintenu sa participation à l'Alliance sur les temps d'attente (ATA) du Canada. En mai dernier, l'ATA demandait aux gouvernements d'adopter nos repères fondés sur des preuves cliniques. La présentation de l'ATA au Comité permanent de la santé du Canada s'insérait dans le cadre de la revue officielle du gouvernement concernant l'avancement de son « Plan décennal pour consolider les soins de santé ».

Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (SCSC-PA)

La SCC, en partenariat avec la Fondation des maladies du cœur du Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada, continue de participer activement à cette initiative nationale qui en est à sa deuxième année. Les résultats seront divulgués prochainement et feront valoir l'importance du continuum des soins cardiovasculaires au Canada. Ce projet a nécessité le soutien de nombreux membres tant au sein du comité directeur que des groupes de travail.

Normes de formation et de compétences

Une autre de nos priorités stratégiques a consisté à faire adopter des mises à jour ou de nouvelles normes consensuelles relatives à la formation et au maintien des compétences dans des sous-spécialités de la cardiologie. Il s'agit là d'une initiative importante au bénéfice des patients et de notre profession. Reconnaissant l'importance d'avoir recours à une multitude d'intervenants à divers stades, cet objectif demeure une composante essentielle du projet pour le groupe de travail qui poursuivra ses activités l'an prochain.

Comité et groupe de travail 2007- 2008 et leur président/vice-président

Groupe de travail sur les normes de formation et de compétences, Catherine Kells

Comité permanent sur l'accès aux soins, Blair O'Neill et Christopher Simpson

Réceptiendaires des prix de la SCC

C'est pour nous un honneur de reconnaître l'excellent travail d'hommes et de femmes dans le domaine de la médecine cardiovasculaire. Nous avons célébré les réalisations de nos collègues lors de la cérémonie de remise des prix de la SCC, au Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire de 2008.

Félicitations aux réceptiendaires des prix de la SCC 2008!

D^r D. George Wyse –
Prix annuel d'excellence

D^r Ernest Leo Fallen –
Prix du professeur émérite

D^r Milan Gupta –
Prix du mérite D^r Harold N. Segall

D^r Jean-Claude Tardif –
Prix d'excellence en recherche

D^r Kapil M Bhagirath –
Prix d'excellence en
enseignement à un stagiaire

D^r Alexander Kulik –
Prix à un jeune chercheur

D^r Davinder Jassal –
2^e prix à un jeune chercheur

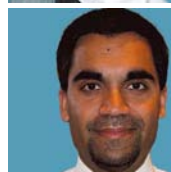
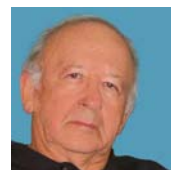
Comités 2007-2008 et leur président

Comité des candidatures
de la SCC, Denis Roy

Comité de sélection du prix de
réalisation en recherche, John Cairns

À être annoncé lors de la Cérémonie de remise de prix
de la SCC 2008 – le Prix D^r Robert E. Beamish

La candidature d'un collègue pour les prix de l'année prochaine
pourra être soumise en mars 2009 sur le site www.ccs.ca.



RÉCÉPIENDAIRES DES PRIX DE LA SCC 2008

COMMUNAUTÉ



Soins de santé dans la Communauté

À l'hôpital Royal Alexandra d'Edmonton – le plus important centre de cardiologie non chirurgical du centre et du nord de l'Alberta – les patients de Monsieur William Hui, chef du département de cardiologie, et son équipe viennent d'un vaste secteur qui comprend les Territoires du Nord-Ouest, le nord-ouest de la Colombie-Britannique, le Yukon, le Nunavut et la Saskatchewan.

Les recherches de monsieur Hui sur les angiographies/angioplastie ont facilité l'épreuve de la maladie et ont rendu les déplacements moins pénibles pour ces patients des régions éloignées.

Grâce à de nombreuses années d'expérience et à une collaboration fructueuse avec des médecins traitants, Monsieur Hui et son équipe ont permis d'éliminer l'attente pour un lit à Edmonton en transportant directement par avion les patients cardiaques ayant besoin d'une angiographie, depuis les hôpitaux des régions périphériques jusqu'aux laboratoires de cathétérisation cardiaque. Si l'angiographie démontre qu'une angioplastie est nécessaire, celle-ci est généralement effectuée en même temps. Dans le cas où cette intervention n'est pas nécessaire, les patients reprennent le même avion vers leur hôpital.

Dans le passé, il était impossible de prendre rendez-vous pour une angiographie avant que le patient n'ait vu un cardiologue. On évitait souvent aussi de pratiquer une angioplastie immédiatement après une angiographie pour des motifs de logistique et en raison des risques qu'elle comportait. Pour les patients des hôpitaux éloignés, ceci signifiait de longues attentes et deux à trois voyages par ambulance aérienne.

« Nous étions confiants que nous pouvions aider nos médecins traitants à identifier avec précision les patients qui avaient besoin d'angiographies et que nous pouvions enchaîner directement avec l'angioplastie tout de suite après l'angiographie, au besoin, » déclare Monsieur Hui.

Des comparaisons entre les patients des hôpitaux éloignés et ceux du Royal Alexandra ont démontré des résultats semblables : les temps d'attente sont moins longs, le risque de complications a diminué et la disponibilité des lits s'est améliorée. Cette méthode tout-en-un est pratique pour les patients, plus facile pour les familles, redéfinit les pratiques d'excellence et favorise l'efficacité.

Trop souvent, croit Monsieur Hui, les processus sont normalisés parce que peu de gens remettent en cause s'il existe une meilleure méthode ou non. Ses travaux de recherche reposent souvent sur des questions pour lesquelles il ne trouve pas de réponses dans la littérature publiée.

Il n'y a pas si longtemps, un patient a téléphoné au D^r Hui pour le remercier avec profusion pour la qualité de vie dont il jouissait depuis sa chirurgie. Le patient était incapable de fonctionner en raison d'un problème dans une petite artère au cœur, laquelle était difficilement accessible.

« Avant, on n'aurait pas essayé ce genre d'intervention, affirme Monsieur Hui, mais j'étais prêt à lui poser une endoprothèse vasculaire s'il acceptait le risque. Il m'a téléphoné le jour du 10^e anniversaire de l'opération. Ce fut la meilleure nouvelle de la journée! »

William Hui

« Nous étions confiants que nous pouvions aider nos médecins traitants à identifier avec précision les patients qui avaient besoin d'angiographies et que nous pouvions enchaîner directement avec l'angioplastie tout de suite après l'angiographie, au besoin, »

Comité exécutif et Conseil

Lyall A Higginson,
Président

Charles R Kerr,
Vice-président

Denis Roy,
Président sortant

Milan Gupta,
Trésorier

Roy G Masters,
Secrétaire

Heather J Ross,
Membre hors cadre

Mohammad Albanna,
Représentant des
membres en formation

Chris EH Buller,
Membre du conseil

Renzo Cecere,
Membre du conseil

William KK Hui,
Membre du conseil

Simon Douglas Jackson,
Membre du conseil

Lorrie Kirshenbaum,
Membre du conseil

Brian McCrindle,
Membre du conseil

Thomas G Parker,
Membre du conseil

James A. Stone,
Membre du conseil

Mario Talajic,
Membre du conseil

Membres d'office

Anne Ferguson,
Chef de la direction

J Malcolm Arnold,
Président Réunion
annuelle de la SCC

Rob SB Beanlands,
Président Comité du
programme scientifique

Sherryn Levinoff Roth,
Vice-présidente Comité
local organisateur

Vivek Rao,
Vice-président Comité
local organisateur

Eldon R Smith,
Rédacteur en chef, Journal
canadien de cardiologie

GOUVERNANCE

Anciens présidents de la SCC

2004-06 Denis Roy (Montréal)
2002-04 David Johnstone (Halifax)
1999-02 Ruth L. Collins-Nakai (Edmonton)
1998-99 Hugh E. Scully (Toronto)
1996-98 Peter M. Olley (Edmonton)
1994-96 Peter R. McLaughlin (Toronto)
1992-94 Gilles R. Dagenais (Montréal)
1990-92 Eldon R. Smith (Calgary)
1988-90 Wilbert J. Keon (Ottawa)
1986-88 John O. Parker (Kingston)
1984-86 E. Douglas Wigle (Toronto)
1982-84 Anthony R. Dobell (Montréal)
1980-82 Richard E. Rossall (Edmonton)
1978-80 Robert N. Anderson (Halifax)
1976-78 Ronald J. Baird (Toronto)
1974-76 T. Edward Cuddy (Winnipeg)
1973-74 Lucien Campeau (Montréal)
1971-72 Wilfred G. Bigelow (Toronto)
1968-70 Robert E. Beamish (Winnipeg)
1966-68 David R. Murphy (Montréal)
1964-66 Robert S. Fraser (Edmonton)
1963-64 Irwin M. Hilliard (Toronto)
1961-62 W. Ford Connell (Kingston)
1958-60 Paul David (Montréal)
1957-58 Francis A. Mathewson (Winnipeg)
1955-56 George F. Strong (Vancouver)
1953-54 Harold N. Segall (Montréal)
1951-53 John Hepburn (Toronto)
1950-51 John McEachern (Winnipeg)
1949-50 John A. Oille (Toronto)
1947-49 Cecil C. Birchard (Montréal)

Personnel de la SCC

Anne Ferguson –
Chef de la direction
Andrea Lee –
Agente, Finances
et administration
Carolyn Pullen –
Directrice, Application
des connaissances
Cathy Curtis –
Adjointe de direction
Christina Wood –
Directrice associée, Congrès
Holly Fan –
Chef des communications
Jennifer Lalonde –
Gestionnaire de programmes,
Application des connaissances
Kimberley Ross –
Agente, Logistiques
et accréditation
Kim Kingsbury –
Adjointe de direction,
Application des connaissances
Linda Palmer –
Directrice associée,
Service aux membres et
programmes des stagiaires
Louise Marcus –
Directrice, Politique de la santé
et défense des intérêts
Lynn Taylor –
Adjointe administrative,
Services aux membres et
programmes des stagiaires
Pierrette Hotte –
Coordonnatrice des
présentations et des services
aux membres
Susan Oliver –
Technologies de l'information
et webmestre

SOMMAIRE DES RÉSULTATS FINANCIERS

États financiers :
1^{er} avril 2007-31 mars 2008

Bilan des opérations

| | |
|--|-------------------|
| Revenus | 4 850 328 \$ |
| Dépenses | 4 244 756 \$ |
| Excédent des revenus par rapport aux dépenses | 605 572 \$ |

Bilan financier

| | |
|---|---------------------|
| Actif | 3 947 042 \$ |
| Passif | 2 127 508 \$ |
| Surplus (déficit) à la fin de l'exercice (Actif net) | 1 819 534 \$ |
| Total | 3 947 042 \$ |

Les états financiers complets ainsi que le rapport des vérificateurs pour l'exercice allant du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008 sont disponibles pour les membres sur demande auprès de la SCC.



* La photographie fournie par le tourisme Edmonton

Edmonton

Du 24 au 28 octobre 2009

Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire

Canadian
Cardiovascular
Congress



Congrès canadien
sur la santé
cardiovasculaire