



UN CHEF DE FILE EN MATIÈRE DE SANTÉ DES FEMMES



**RAPPORT ANNUEL DE LA SOGC
2004-2005**

LA SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS
ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) **est une société médicale primée**, reconnue pour l'excellence de ses programmes et de ses ressources en éducation publique. La SOGC **fait la promotion des soins de santé génésiques optimaux pour tous les Canadiens** et de choix éclairés par l'intermédiaire d'une vaste gamme d'activités d'éducation médicale et publique.

En tant qu'**autorité canadienne en ce qui concerne les questions liées à la santé génésique**, la SOGC élabore des directives cliniques nationales et offre de l'éducation médicale à plus de 2 800 obstétriciens-gynécologues canadiens et à d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins de famille, des sages-femmes et des infirmières.

Organisation professionnelle sans but lucratif fondée en 1944, la **Société est l'une des plus anciennes organisations** vouées à la spécialité de l'obstétrique-gynécologie en Amérique du Nord.

La mission de la Société est **de promouvoir la santé optimale des femmes** par le leadership, la collaboration, l'éducation, la recherche et la défense des droits dans la pratique de l'obstétrique et de la gynécologie.

TABLE DES MATIÈRES

Message du président – Dr Gerald Stanimir	4
Message du vice-président administratif – Dr André Lalonde	5
Adhésion – Promotion de la santé optimale des femmes	7
Perfectionnement professionnel permanent – Pionniers dans l'éducation et la recherche quant à la pratique	11
Programmes de la SOGC	15
- Programme AMPRO ^{OB}	16
- Programme SCOPE	17
- Projet de sensibilisation à la contraception	17
- Programme international pour la santé des femmes	21
- MCP ² – Réduction des obstacles aux soins primaires obstétricaux concertés	25
Éducation publique et sensibilisation	27

(Les listes des membres du comité exécutif et du Conseil, des comités, des directives cliniques et les états financiers figure dans l'Appendice.)

MESSAGE DU PRÉSIDENT – DR GERALD STANIMIR

C'est avec un immense privilège et un sens de satisfaction que je termine mon mandat en tant que président de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Longtemps avant d'être élu président en juillet 2004, j'ai souvent été témoin des détours pris par la Société pour faire avancer la cause de la santé et des droits des femmes au pays, ainsi qu'à l'étranger. Tout au cours de mon mandat, j'ai eu l'honneur de participer à la préservation et à l'amélioration de cette tradition raffinée.

L'année 2005 s'est avérée solide en ce qui concerne l'évolution des programmes de la SOGC lancés au cours des dernières années. Le nouveau Projet de soins primaires obstétricaux concertés est une lueur d'espoir en ce qui concerne les problèmes dont notre domaine fait l'objet, encourageant de nouvelles façons de rationaliser la prestation de soins au Canada. Pour ma part, j'ai fait en sorte que le gouvernement et le ministère de la Santé accordent audience à ces problèmes importants et j'ai aidé à promouvoir l'importance de ce nouveau projet dans l'industrie de la santé partout au Canada.

Après seulement trois ans d'existence, le programme AMPRO^{op} a été accueilli à grande échelle et mis en œuvre d'un bout à l'autre du pays. Le travail important du Programme GESTA International a fait en sorte que la SOGC s'est attirée du prestige et de la reconnaissance à l'étranger, et notre longue liste de partenariats et d'amis à l'échelle mondiale continue de prendre de l'ampleur. Au début de la présente année, j'ai eu l'occasion de visiter l'association du Guatemala et d'analyser ce programme de partenariat directement; nul besoin d'affirmer qu'il est impossible d'exagérer l'importance de l'existence de ce programme.

Bien entendu, l'amélioration de la santé des femmes est une voie bilatérale. Les effets du service et de l'accès améliorés seront négligeables si les femmes sont mal informées ou peu disposées à jouer un rôle actif dans leur propre santé. C'est pourquoi l'éducation publique demeure un des piliers de la mission de la SOGC. En 2004, nous avons obtenu un financement supplémentaire pour le Projet de sensibilisation à la contraception, programme qui fournit les outils nécessaires aux Canadiens et Canadiennes afin qu'ils prennent des décisions éclairées en ce qui concerne leur santé sexuelle et génésique.

En plus de mon travail interne au sein de la Société, ce fût un honneur pour moi de représenter la SOGC dans les médias et de promouvoir la santé publique. J'ai eu l'occasion de faire une apparition dans un film d'éducation publique sur le PVH à l'intention des jeunes qui, malgré le

Dr Stanimir aborde le sujet des maladies à PVH lors du Colloque du président au cours de l'assemblée clinique annuelle à Québec (Québec).



fait d'être une des ITS les plus répandues au monde, est pratiquement inconnue du public. J'ai également eu le privilège de siéger au panel de spécialistes canadiens sur le PVH le printemps dernier, ainsi que de participer à la réunion sur le consensus sur la ménopause à Montréal.

Comme mon mandat touche à sa fin, j'aimerais remercier ceux qui m'ont élu à ce poste, et ceux qui font en sorte que la SOGC soit une organisation remarquable. La nomination de Dr Michael Helewa, notre nouveau président, me rend confiant que les traditions solides établies par la SOGC au cours des six dernières décennies se poursuivront. Je souhaite au Dr Helewa tous mes vœux de réussite et il me tarde de prendre part au travail à venir.

J'aimerais remercier en particulier le Dr André Lalonde qui, par son dévouement inlassable, donne forme aux principes et valeurs de la SOGC. J'aimerais également remercier tous mes amis et collègues siégeant au Conseil, nos membres dévoués du comité exécutif et tous les membres et le personnel de la SOGC qui travaillent quotidiennement de façon diligente pour améliorer les vies des femmes à l'échelle de la planète. Merci.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gerald Stanimir'.

Gerald Stanimir

MESSAGE DU VICE-PRÉSIDENT ADMINISTRATIF – DR ANDRÉ LALONDE

L'exercice 2004-2005 s'est avéré une année de progrès pour la SOGC. Notre situation financière a été exigeante en raison de nombreux facteurs, entre autre l'expansion du nouvel espace de bureau et l'investissement dans le programme AMPRO^{OB}. Toutefois, les placements de la SOGC reposaient sur une base solide et ont permis d'équilibrer notre budget.

Nos services de base progressent et s'améliorent, notre liste de membres et de partenaires prend de l'ampleur et les projets de la SOGC établis ces dernières années continuent d'évoluer et de prendre de l'expansion.

Notons en particulier l'essor considérable du programme Approche multidisciplinaire en prévention des risques obstétricaux (AMPRO^{OB}) cette année; en décembre 2004, le programme a été adopté par l'Alberta à l'échelle de la province; le financement a été assuré pour des projets

pilotes en Colombie-Britannique; la présentation du programme au Québec et dans les Maritimes est prévue pour 2006. La commercialisation préliminaire visant à exporter le programme aux États-Unis est en cours. Au cours de l'année, le nombre de participants agréés dans le programme a doublé pour atteindre 5 400, et 24 hôpitaux supplémentaires ont adopté le programme pour atteindre un total de 57. Nous sommes heureux d'annoncer que le programme recevra l'agrément auprès du Conseil canadien d'agrément des services de santé en 2006 et ultérieurement.

L'année 2005 s'est également révélée solide pour le Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC). Depuis le rachat des droits de publication l'an dernier, la SOGC a amélioré la qualité et la quantité des directives cliniques professionnelles publiées dans le Journal et a fait augmenter le nombre de ses lecteurs à 7 000. La publication JOGC est un atout important pour la Société; en plus d'être une source de revenu, les améliorations apportées à la qualité et à la distribution s'expriment directement par l'évolution de la pratique d'obstétrique-gynécologie au Canada et partout au monde.

Nous avons également effectué des changements intéressants aux services traditionnels offerts à nos membres au cours de la dernière année, surtout en matière de programmes de perfectionnement professionnel permanent (PPP). La SOGC s'est vue octroyer le statut exemplaire d'agrément complet pour ses programmes de PPP de la part du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). Pour accroître l'accessibilité aux programmes de PPP, nous avons élaboré plusieurs autres modules d'apprentissage que les membres peuvent suivre en ligne. Cette composante est d'autant plus importante pour les médecins en milieu rural ou ceux qui ne sont pas en mesure de quitter leur pratique pour parfaire leur formation. Sur le plan administratif, nous avons incorporé des mises à niveau de logiciels pour rationaliser les fonctions administratives, pour accroître l'efficacité de notre personnel et pour mieux desservir nos membres. Présentement, nous entreprenons le processus d'agrément du CRMCC pour offrir les programmes de la SOGC donnant droit à des crédits MAINCERT en vertu des sections 3 et 4. Nos programmes régionaux de base de formation médicale continue (FMC) ont également fait l'objet d'un taux élevé d'inscription cette année.

Malgré des retards dans l'horaire prévu, le Projet de soins primaires obstétricaux concertés (MCP²) a progressé de



➔ Discours du Dr Lalonde lors du souper officiel du Conseil au cours de l'assemblée clinique annuelle à Québec (Québec).

(Suite de la page 5)

façon soutenue au cours de l'année 2005. Nos partenaires dans ce projet sont l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, des sages-femmes et des omnipraticiens. Le travail de base du projet a été établi, notamment les renseignements recueillis de groupes de travail, de sondages, d'entrevues, d'analyses de la littérature et une étude approfondie des modèles de soins concertés existants à l'échelle internationale. Cette charpente constituée de renseignements jouera un rôle essentiel dans la définition des modèles les plus efficaces pour fournir des soins obstétricaux concertés efficaces.

Dans la sphère publique, la SOGC poursuit son rôle à titre de défenseur principal de meilleure politique et d'éducation publique. Nous avons négocié un financement prolongé de trois ans en ce qui concerne le Projet de sensibilisation à la contraception en 2004. Les renseignements de nature professionnelle ainsi que publique fournis par ce programme sont de plus en plus diffusés rapidement. Au début de 2005, la SOGC a également travaillé en collaboration avec des partenaires gouvernementaux pour rendre la contraception d'urgence disponible sans ordonnance. Notre société est très fière d'avoir participé à l'élaboration de cette nouvelle politique progressive, qui aura sans contredit un effet positif profond sur la santé des Canadiennes.

Pour terminer, j'aimerais mentionner le dévouement et l'excellence du travail du personnel de la SOGC et rendre hommage à tous nos membres qui vouent leur temps et leur talent à titre bénévole pour rendre le travail de la Société possible. J'aimerais également exprimer mon immense gratitude à notre président sortant, Dr Gerald Stanimir, pour son travail exemplaire au cours de la dernière année, ainsi qu'aux directrices de la SOGC pour une excellente année. Je réserve une reconnaissance et une appréciation toutes spéciales à mes vice-présidents associés, soit Dr Senikas et Dr Milne, pour leur engagement et leur éthique de travail inébranlable. Merci à tous.



André B. Lalonde



« Dans le présent contexte de pratiques comptables douteuses, c'est un plaisir d'être associé à une Société en règle, responsable sur le plan financier et transparente envers son Conseil et ses membres. »

Dr Douglas Black, trésorier de la SOGC, et chef du département d'obstétrique-gynécologie générale de l'Université d'Ottawa et de l'Hôpital d'Ottawa.



ADHÉSION – PROMOTION DE LA SANTÉ OPTIMALE DES FEMMES

La SOGC est fière d'annoncer que le nombre de ses membres est passé à plus de 2 880. Présentement, la Société cherche à recruter des infirmières, des sages-femmes, des médecins de famille et des obs.-gyn. En 2005, nous avons été honoré d'accueillir parmi nos rangs plus de 150 professionnels de la santé et étudiants en médecine de diverses disciplines. Les nouveaux membres comprennent des spécialistes en obstétrique-gynécologie du Canada et du monde, des omnipraticiens, des chercheurs, des infirmières, des sages-femmes et d'autres fournisseurs de soins de la santé dévoués.

RÉSEAUTAGE ET COMMUNICATIONS

Le Communiqué SOGC

Le Communiqué SOGC est le principal moyen de communication de la Société avec ses membres. Cette année, le Communiqué SOGC a amélioré son contenu rédactionnel en vue de constamment fournir les dernières nouvelles de la Société, ainsi qu'une brochette d'articles sur des sujets touchant la vie et la pratique de nos membres.

La cigogne de la SOGC

En tant qu'avantage pour ses membres, la SOGC distribue des numéros réguliers de son bulletin La Cigogne en ligne, renfermant les dernières nouvelles sur la santé et des rapports dans les médias sur la SOGC. L'échantillon d'articles permet aux membres d'analyser de façon rapide et pratique ce que les médias ont déclaré au public sur les questions liées à la santé.

Quels sont les commentaires des membres sur La cigogne?

« C'est très utile. Un gros merci! »
Ron Livingstone, Toronto.

« Pas mal intéressant cette idée. À continuer! » Rodolphe Maheux, MD, CHUQ-HSFA.

« Je veux seulement vous faire savoir combien j'apprécie ce bulletin électronique. Il m'aide à demeurer au fait des nouveaux éléments de façon à ce que je sois mieux préparée à répondre aux questions qu'on me pose souvent. » Karen MacKinnon, inf.

LIENS INTERNATIONAUX

Le 30 novembre 2004, la SOGC et la *Japan Society of Obstetrics and Gynecology* ont signé une entente de collaboration à Ottawa. Cela comprend l'échange de jeunes médecins entre les deux pays, de même que la participation à nos assemblées cliniques annuelles respectives. En tant qu'organisme voué à l'amélioration constante, la SOGC comprend les avantages du partage de connaissances et du maintien d'étroites relations avec des organisations animées des mêmes idées à l'échelle de la planète.



« En tant que membre du Conseil et surtout dans mon rôle de représentant de l'APOG, je suis impressionné par le niveau de collaboration que la SOGC entreprend avec des organisations parallèles et par son engagement envers l'éducation à TOUS les niveaux d'apprentissage. »

Dr Wylam Faught, président, Association des professeurs d'obstétrique et gynécologie du Canada; professeur et directeur du département d'obstétrique-gynécologie de l'Université de l'Alberta.

LA PROCHAINE GÉNÉRATION D'OBSTÉTRICIENS ET DE GYNÉCOLOGUES

Le programme des étudiants en médecine de cette année à l'ACA a connu un succès retentissant, s'attirant la participation la plus élevée depuis la création du programme en 2002. L'objectif déterminant de ce programme est de promouvoir la spécialité obs.-gyn. aux yeux de jeunes médecins brillants. Le programme a permis de rehausser le



recrutement en obs.-gyn. au cours des dernières années, mis en lumière par le service de jumelage des résidents et des organismes semblables au Québec. Ces résultats constituent une amélioration notable par rapport à la pénurie connue il y a trois ou quatre ans.

Le programme de leadership à l'intention des membres débutants a également connu une amélioration et de l'expansion, 32 membres débutants de partout au Canada ayant participé à l'assemblée clinique annuelle de cette année. Une subvention de l'ordre de 100 000 \$ a également été assurée pour soutenir un programme de formation de leadership pour les étudiants de troisième et quatrième année.

PARTENARIATS DE LA SOGC : LEADERSHIP EN COLLABORATION

La vaste série de programmes et de services de la SOGC est le résultat de sa capacité à forger des relations. C'est bien connu dans le secteur à but non lucratif que la bonne combinaison de liaisons entre organismes privés et organismes publics est essentielle pour desservir les membres et promouvoir le mandat et la vision d'une organisation. La SOGC agit souvent comme le carrefour de rencontre du gouvernement, de l'éducation, ainsi que des institutions privées et publiques. Au cours de l'année qui vient de s'écouler, la SOGC a continué d'entretenir des relations existantes avec des organisations partenaires tout en explorant et développant d'autres occasions de partenariat dans le monde.

De concert avec ses partenaires publics et privés, la Société a accompli plusieurs objectifs au cours de la dernière année, dont le renouvellement de son partenariat dans le cadre du Projet de sensibilisation à la contraception, grâce à un consortium de partenaires industriels tenant compte des impératifs sociaux; la collaboration avec des partenaires gouvernementaux pour assurer un financement de deux millions de dollars afin d'explorer les options de modèles concertés de soins primaires obstétricaux; et l'expansion de son programme de leadership à l'intention des membres débutants. La SOGC a également travaillé étroitement avec les gouvernements provinciaux et fédéral, les organismes non gouvernementaux, les sociétés médicales, l'industrie, les institutions d'enseignement et les organismes internationaux en vue d'élaborer une gamme impressionnante de projets sur la santé des femmes et des occasions de formation continue.



« Ma participation en tant que membre du Conseil de la SOGC me donne un tableau clair d'une organisation qui a réalisé sa mission en adoptant une attitude altruiste et audacieuse. La SOGC a une grande influence dans les pays développés où ses produits de formation influent sur la pratique clinique et la santé des citoyens de façon optimale, et dans le Tiers-monde où le Programme international pour la santé des femmes édifie les connaissances et l'infrastructure afin de sauver des vies. »

Dr Scott Farrell, membre du Conseil de la SOGC.

UNE TECHNOLOGIE À LA FINE POINTE : POUR DES COMMUNICATIONS EFFICACES PARTOUT AU PAYS

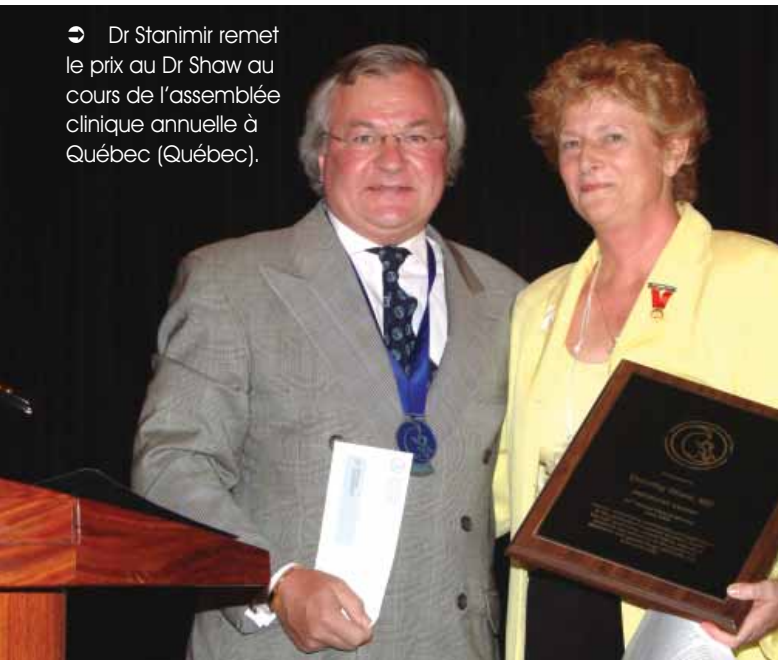
Le service des technologies de l'information s'est procuré du matériel afin de répondre aux besoins de la SOGC et de ses membres. Le technologie est souvent au cœur de la productivité et la scène technologique sans cesse en mouvement nous a permis d'offrir des services améliorés et plus efficaces à nos clients. Parmi les changements importants, notons la mise en place d'un système téléphonique par Internet. En raison du nombre croissant de conférences, ce nouveau système nous permet d'héberger nos propres conférences, réduisant ainsi les frais d'hébergement.

PRIX DE LA SOGC

Prix du président

Cette année, la SOGC a eu l'honneur de présenter le prestigieux prix du président à une championne dévouée en matière de santé des femmes et des droits de la personne à l'échelle internationale. Dr Dorothy Shaw a été choisie pour ce prix en hommage à son engagement et ses réalisations remarquables au cours de toute sa vie professionnelle. La SOGC fait l'éloge du Dr Shaw pour son leadership dans le domaine de la santé des femmes, surtout la promotion de la santé génésique partout au monde.

➔ Dr Stanimir remet le prix au Dr Shaw au cours de l'assemblée clinique annuelle à Québec (Québec).



Remise des prix pour les résumés de la SOGC - 2005

Meilleur article en gynécologie, membres débutants - O-GYN-JM-003 - *Effect of medical visits, pelvic examinations, and primary care provider on the risk of ovarian cancer*, par Haim Abenham

Meilleur article en gynécologie - O-SCC-001 - *Atypical glandular cells (AGC): histologic and clinical significance*, par Wylam Faught

Meilleure affiche en gynécologie, membres débutants - P-GYN-JM-002 - *Route of hysterectomy: are we optimizing our approach?* par Kirsten Smith

Meilleure affiche en gynécologie - P-GYN-004 - *Use of misoprostol before hysteroscopy: a systematic review*, par Joan Crane

Meilleure affiche en obstétrique, membres débutants - P-OBS-JM-005 - *Prediction of recurrent preterm birth and associated neonatal morbidity/mortality*, par Erica Frecker

Meilleure affiche en obstétrique - P-OBS-002 - *A randomized controlled trial of Misoprostol and Oxytocin for the reduction of postpartum blood loss*, par Thomas Baskett

Meilleur article en obstétrique, membres débutants - O-OBS-JM-013 - *Le risque de rupture utérine est-il influencé par le type de fermeture?* par Martine Goyet

Meilleur article en obstétrique - O-OBS-MD-006 - *Repeated courses of antenatal steroids and cardiovascular and endocrine function in children ages 6 to 11*, par Mark Walker

Récipiendaires de prix régionaux en 2005



Dr Antonin
Rochette
(Québec)



Dr Cajetan
Gauthier
(Québec)



Dr Paul
McCleary
(Ontario)



Dr Gerald
McCarthy
(Manitoba)



Dr Sandra
de la Ronde
(Alberta)



PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL PERMANENT – PIONNIERS DANS LA FORMATION ET LA RECHERCHE DANS LE CADRE DE LA PRATIQUE

DEMANDE D'AGRÈMENT AUPRÈS DU COLLÈGE ROYAL (CRMCC)

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a accordé à la SOGC l'agrément complet, pour une période de cinq ans, à titre de fournisseur agréé d'activités de perfectionnement professionnel permanent (PPP). Il s'agit de la période d'agrément la plus longue qui puisse être accordée par le Collège. Pour mériter cet agrément, la SOGC a fait preuve d'une conformité exemplaire relativement à plusieurs normes clés, dont le financement externe, le savoir-faire en matière d'évaluation, la mise en œuvre de mesures technologiques en vue de répondre aux besoins des participants, et le perfectionnement au-delà du rôle de spécialiste médical dans le secteur de l'évaluation

des besoins. La SOGC entend demeurer un chef de file en PPP, et est heureuse de faire part de cette distinction à ses membres et aux intéressés.

TECHNOLOGIE DU MILLÉNAIRE : ENCOURAGER LES CONNAISSANCES EN TECHNOLOGIE

Pour garder le cap en ce qui concerne les besoins croissants en matière de technologie de la part de ses membres, la SOGC revoit continuellement et réoriente son cours de technologie du millénaire. Le cours est passé d'un cours de perfectionnement d'une journée enseignant aux membres de la SOGC l'utilisation d'un ordinateur, de l'Internet et du logiciel de présentations PowerPoint, et offre maintenant des sujets spécialisés et thématiques, pour répondre aux besoins particuliers des membres. Parmi les exemples de nouveaux sujets de formation, on note les assistants numériques et la sécurité Internet. Depuis les deux dernières années, le cours est également inclus en tant que sessions de pratique optimale aux assemblées cliniques annuelles et est maintenant offert comme une session en groupe restreint de deux heures.

PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL DE LA SOGC : UNE FORMATION DE CLASSE MONDIALE

Un total de six activités de formation médicale continue (FMC) ont eu lieu du 1^{er} juillet 2004 au 30 juin 2005 : quatre programmes régionaux (Québec, Ontario, de l'Ouest et du centre, ainsi qu'un nouveau programme en gynécologie), un programme international (Puerto Vallarta, Mexique) et un programme tenu lors de la 61^e assemblée clinique annuelle (Québec), en collaboration avec le congrès annuel de l'Association des obstétriciens et gynécologues du Québec.

Le 18^e programme de FMC à Puerto Vallarta, Mexique, a connu un immense succès cette année. La FMC a offert à plus de 145 participants un éventail d'activités de formation, dont 22 séminaires, 11 séances en groupe et des séances concomitantes. La SOGC était heureuse d'accueillir des membres venant d'aussi loin que Whitehorse et Terre-Neuve. Les commentaires relatifs à l'événement ont été très positifs, y compris des félicitations de la part des membres sur la solidité et la diversité du programme.



« La FMC de l'Ouest/du centre s'est avérée excellente cette année. Comme j'ai effectué ma formation en Saskatchewan et que je travaille en Alberta, cette conférence m'a permis de retrouver un grand nombre de mes collègues. La conférence était de petite envergure et très amicale. Les discussions et séances en petits groupes étaient dignes d'intérêt. J'ai surtout apprécié les discussions sur l'infertilité ainsi que la discussion sur l'hormone « bio-identique ». La neige était superbe et le soleil a brillé de tous ses feux tous les jours à la station de ski Sunshine. » Kevin Wiebe, MD, ancien président du comité des membres débutants

Inscription aux activités de perfectionnement professionnel permanent

Réunion	2003			2004			2005		
	Part.	Autres	Total	Part.	Autres	Total	Part.	Autres	Total
FMC du Québec	161	79	240	188	76	264	s.o.	s.o.	s.o.
FMC de l'Ontario	308	89	397	298	100	398	s.o.	s.o.	s.o.
FMC de l'Ouest et du centre	144	48	192	163	51	214	139	62	201
FMC de l'Ontario en gynécologie	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	147	57	204
FMC	119	37	156	150	30	180	107	36	143
ACA	629	216	845	607	156	763	752	160	912

LA NOUVELLE FMC EN GYNÉCOLOGIE A CONNU DU SUCCÈS!



Dr Bill Ehman, Dr Vyta Senikas, M^{me} Isabelle Denis et M^{me} Linda Kollesh.

La nouvelle FMC de l'Ontario en gynécologie, tenue en avril 2005, visait les obstétriciens-gynécologues généralistes et les médecins de famille prodiguant des soins de santé aux femmes. L'activité, qui a atteint pleine capacité et qui a été offerte pour la première fois cette année, a été très bien accueillie et les membres ont soumis des commentaires excellents dans le cadre de l'évaluation du programme.

ASSEMBLÉE CLINIQUE ANNUELLE, QUÉBEC (QUÉBEC), DU 16 AU 21 JUIN 2005



Dr André Lalonde (centre), reçoit le titre de membre honoraire de l'AOGQ des mains de Dr Claude Fortin (gauche) et de Dr Philippe-Yves Laberge (droite) durant l'ACA de la SOGC.

La 61^e assemblée clinique annuelle de cette année, tenue en collaboration avec le 39^e congrès annuel de l'AOGQ, offrait collectivement 100 ans d'expérience aux participants. Sur tous les plans, l'ACA de 2005, d'une durée de six jours, a connu un immense succès, mis en lumière par des conférenciers fascinants, des prix et des ateliers contemporains. Plus de 800 participants ont pris part au colloque, aux séances de pratique optimale, aux cours de perfectionnement et aux réunions des sous-spécialités.



« En tant que membre sage-femme du Conseil de la SOGC, je suis impressionnée de l'engagement de la SOGC envers l'amélioration des soins et services obstétricaux sur les plans internationaux, nationaux et locaux dans les communautés où les membres travaillent. Les directives cliniques de la SOGC sont un exemple de l'intention des spécialistes de la Société de pratiquer une démarche axée sur les faits en vue de la prestation de soins obstétricaux et gynécologiques au Canada. Les programmes AMPRO^{OB}, GESTA et GESTA International font la promotion de la collaboration entre les fournisseurs de soins en vue de la prestation de soins obstétricaux sécuritaires partout au monde. La SOGC est un des intervenants importants en ce qui concerne la planification future du maintien des services obstétricaux au Canada et son leadership est extrêmement stable et d'une grande valeur. »

Michelle Kryzanasuskas, sage-femme aut., membre du Conseil de la SOGC

COURS GESTA

Ce cours approfondi de deux jours est conçu pour revoir, mettre à jour et maintenir les compétences professionnelles en obstétrique et pour assurer que les Canadiennes et les nouveau-nés ont accès aux soins normalisés les plus progressifs et les plus efficaces possible. Le cours est offert aux spécialistes, aux sages-femmes, aux médecins de famille et aux infirmières pour améliorer la prestation et le dénouement des soins pendant le travail et à la suite de l'accouchement. Pour garantir une formation de grande qualité, le cours est élaboré, maintenu et enseigné seulement pas des médecins de famille, des obstétriciens, des sages-femmes et des infirmières. Le cours renferme des séances plénières axées sur des cas, des ateliers pratiques et un processus d'examen approfondi.



Chacun des cours est restreint à un maximum de 40 participants et maintient un ratio d'environ cinq participants pour chacun des enseignants, permettant d'assurer un cours pédagogique et grandement interactif. Douze cours GESTA, ayant attiré beaucoup d'inscriptions, ont été tenu de juillet 2004 à juin 2005, et comptait environ 425 participants.

Le plan de cours de ce programme est constamment révisé pour offrir la documentation pédagogique la plus à jour et, en janvier 2005, la 12^e édition du programme du cours GESTA a été publiée et mise en oeuvre.



« Dr Pat Mohide m'a fait connaître la SOGC il y a environ 25 ans. À cette époque, l'influence

de la Société prenait son envol. Au cours des quinze dernières années, elle a constitué un pilier solide quant à la défense des droits des obstétriciens et gynécologues, ainsi que de ceux des patientes. L'enthousiasme et le professionnalisme démontré par notre Société sont des plus impressionnants. Le sentiment d'appartenance est fort, malgré la grande diversité en matière de spécialité de nos membres. J'ai le sentiment que nous pouvons tous apprendre ainsi qu'apporter notre contribution. »

Dr Don Davis, président désigné de la SOGC

LE JOURNAL D'OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE DU CANADA : AMÉLIORATION DES SOINS PAR L'ENTREMISE DU PARTAGE DES CONNAISSANCES, DES FAITS SCIENTIFIQUES ET D'UNE PRATIQUE OPTIMALE GÉNÉRALE



Le Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada publie des déclarations de principe, des opinions de comité et des directives cliniques. Le Journal est distribué à 9 000 abonnés et est la principale publication de la SOGC. Il s'agit d'un outil important visant à améliorer la pratique en obstétrique et gynécologie au Canada, en communiquant d'importants développements, en réduisant les risques médico-juridiques et en faisant la promotion de méthodes efficaces de pratique optimale générale au Canada. Il demeure l'un des atouts les plus importants de la Société. Le JOGC demeure la principale source de résultats de recherche courants et de directives cliniques en obstétrique-gynécologie.

La SOGC a élaboré 70 directives cliniques depuis 2002 et a offert des ateliers afin d'aider les auteurs à produire un

contenu fiable et exact. Ces initiatives ont contribué à faire augmenter le nombre d'auteurs principaux collaborateurs, ainsi qu'à produire un ensemble intégré de directives permettant d'assurer la diffusion de l'information de façon concise et exacte. (La liste complète des directives cliniques figure dans l'Appendice.)

PROGRAMMES DE LA SOGC

Un programme innovateur de sécurité des patientes réduisant les risques à l'accouchement dans les hôpitaux canadiens : AMPRO^{OB} au service de la vie

Le programme AMPRO^{OB} est une approche stratégique et proactive visant à améliorer la sécurité des patientes, à gérer les risques d'événements indésirables et à améliorer la qualité des soins obstétricaux. Le programme est bénéfique aux fournisseurs de soins de santé, aux hôpitaux et, surtout, aux Canadiennes et à leur bébé. AMPRO^{OB} crée un nouveau modèle de soins en éliminant la hiérarchie et les pratiques traditionnelles pour favoriser le travail d'équipe et la création d'un milieu de travail et d'apprentissage collectif. Par ailleurs, le programme AMPRO^{OB} facilite la mise en œuvre des outils de modification de la pratique, encourage l'apprentissage

Le Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC) fait l'objet d'une indexation complète. D'après un sondage mené récemment par l'AMC auprès des lecteurs du JOGC, 95 % des obs.-gyn. consacrent en moyenne 46 minutes à la lecture de chaque numéro, et 46 % des médecins de famille y consacrent 22 minutes.

Dr Tim Rowe, FRCSC,
Université de
Colombie-Britannique,
Vancouver (C.-B.)

Rédacteur en chef du JOGC



à partir d'événements à issue bénigne (événements évités de peu) et d'événements à issue grave (incidents et événements indésirables), et favorise l'intégration des principes des systèmes des organisations très fiables (OTF) dans le milieu de la pratique.

Les 21 organisations de soins de santé, dont 33 hôpitaux, ayant pris part au projet pilote ont terminé leur évaluation du premier module. L'analyse des données a démontré que les améliorations fondées sur les connaissances variaient par discipline et étaient constantes à tous les niveaux d'acuité de soins aux patientes.

Qui plus est, l'analyse a indiqué qu'en utilisant le même outil d'évaluation des connaissances, toutes les disciplines ont atteint le même niveau de connaissances de base dans leur post-test.

Expansion nationale

L'intégration du programme au niveau national se poursuit, l'ajout de trois autres hôpitaux en Ontario élève le total à une participation de 36 hôpitaux dans la province. En Alberta, une troisième cohorte d'hôpitaux a joint le programme à la fin de mai, faisant grimper le nombre d'hôpitaux qui participent présentement dans la province à 17. À la fin de juin, le programme AMPRO^{OB} a été mis en place dans 57 hôpitaux de cinq provinces.

En avril, le ministre de la Santé de la Colombie-Britannique a annoncé que l'intégration du programme serait financée dans sa province cet automne. D'ici la fin de l'année, le programme est censé être mis en œuvre dans quatre hôpitaux de la Colombie-Britannique.

Reconnaissance de la part du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS)

Le programme AMPRO^{OB} sera reconnu en 2006 puisqu'il respecte les normes d'agrément du CCASS. Cette reconnaissance constituera un avantage considérable puisque nous commercialisons le programme dans de nouveaux hôpitaux du Canada et faisons la promotion du renouvellement des projets pilotes existants d'une durée de trois ans.

Site Web AMPRO^{OB}

Le site Web public d'AMPRO^{OB} a été lancé le 31 mai 2004, dans les deux langues officielles. Le site s'est avéré une ressource précieuse pour les participants actuels au programme AMPRO^{OB} et pour informer le public général sur le programme.



La participation au programme est passée de 33 hôpitaux à 57, soit une augmentation de 24 hôpitaux ou 72 %. Le nombre des participants agréés est passé de 2 600 à 5 400, soit une hausse de 107 %. Le programme AMPRO^{OB} est maintenant en fonction dans les hôpitaux offrant des soins obstétricaux dans 42 % des cas d'accouchements au Canada.

PROGRAMME SCOPE

Le cours de stratégies face aux complications opératoires par endoscopie (SCOPE) est conçu pour améliorer et maintenir les compétences dans la pratique de l'endoscopie pelvienne et pour permettre aux participants de mettre en œuvre une stratégie efficace de gestion des risques.

Le cours est offert en deux parties. La première partie est offerte sur CD-ROM et comprend un pré-test, huit sections cliniques d'apprentissage interactif et un post-test. Le CD-ROM est intégré à une application Web, permettant de remplir en ligne le pré-test et le post-test d'auto-évaluation.

La deuxième partie du cours, d'une durée d'une journée et demie, est offerte sous forme de travaux pratiques en laboratoire, sur une base volontaire. Un nombre établi d'exercices sont offerts aux participants dans un laboratoire aride et dans un laboratoire de traitement. En outre, des séances vidéo pratiques et interactives reviennent des événements à issue grave et à issue bénigne et font en sorte de mitiger les retombées dans l'éventualité où elles se produiraient. Avant de participer à la partie deux, on demande à tous les participants de terminer la partie un et de soumettre un nombre d'audits de leur cas endoscopique au cours des trois mois suivants. Les participants doivent également soumettre des vérifications, à la suite des modèles élaborés par le groupe de travail.

Le cours SCOPE, qui a eu lieu à Vancouver les 22 et 23 avril 2005, a fait salle comble.

PROJET DE SENSIBILISATION À LA CONTRACEPTION – DES PROFESSIONNELS MÉDICAUX PROTÉGEANT LES CANADIENS GRÂCE AU PARTAGE DE CONNAISSANCES

La Fondation pour la promotion de la santé sexuelle et génésique (FPSSG), administrée par la SOGC, a lancé un projet national en novembre 2001 visant à sensibiliser davantage le public et le milieu médical aux infections transmissibles sexuellement et à la contraception. Élaboré d'après les trois aspects suivants, le Projet de sensibilisation à la contraception (PSC) fait la promotion :

- 1) du recours à un moyen de contraception et de l'observance de celui-ci;
- 2) de l'adoption de pratiques sexuelles sûres (dont la double protection mutuelle pour prévenir les ITS), et
- 3) du bien-être sexuel exempt de coercition.

La FPSSG supervise cinq projets importants :

- Projet de sensibilisation à la contraception
- Bourses du millénaire
- Bourses de recherche en santé des femmes du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)
- Programme humanitaire d'accès aux contraceptifs
- Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF)

Réalisations

Au nombre des réalisations du Projet de sensibilisation à la contraception, on note :

- plus de 1,2 million de visites aux sites Web masexualite.ca et sexualityandu.ca en 2004, soit une hausse de 33 % par rapport à 2003. La moyenne mensuelle des visiteurs s'établissait à 101 030, passant 9 minutes 38 secondes par séance.
- Les statistiques courantes de 2005 indiquent une hausse supplémentaire du nombre de visiteurs de l'ordre de 45 % par rapport à l'année précédente. Au cours des cinq premiers mois de 2005, une moyenne mensuelle de 146 619 visiteurs ont passé 10 minutes et 1 seconde à naviguer sur les sites Web.



« Ce qui fait du site masexualite.ca une grande ressource est le tableau d'ensemble qu'il projette. Le site s'associe au fait que la santé sexuelle est un processus de toute une vie, nécessitant la coopération des patients, des professionnels de la santé et de toutes les autres personnes intermédiaires. J'utilise et recommande souvent ce site et j'ai pu observer la valeur d'une démarche aussi proactive envers la promotion de la santé sexuelle. » Dr Amanda Black, présidente, *Projet de sensibilisation à la contraception.*

Passer le mot : publicité et promotion

- Le Projet de sensibilisation à la contraception a entrepris une campagne de publicité publique nationale en décembre 2004, visant des éléments démographiques importants au moyen du Web, de la radio, et d'annonces dans le métro et les transports en commun. Une campagne en ligne sur MSN Messenger et Hotmail en mars/avril 2005 a attiré un nombre record d'internautes. La campagne grandement concluante sur Hotmail a entraîné l'élaboration d'une étude de cas affichée sur le site commercial MSN.Sympatico.ca. Nous ferons davantage de publicité auprès du public, des professionnels de la santé et des enseignants à l'été et à l'automne à la suite de consultations avec des agences de publicité. Le recours intensif aux communiqués d'intérêt public sera la fondation des prochaines campagnes.
- Kiosques à des conférences commerciales et publiques : Association des obstétriciens et gynécologues du Québec, Association des infirmières en santé des femmes, en obstétrique et en néonatalogie, Centre de ressources Meilleur Départ, Association canadienne des sages-femmes, *Canadian Organization of Campus Activities*, *International Federation on Fertility and Sterility*, *Pediatrics Gynecology & Obstetrics* (POGO), Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, *Guelph Sexuality Conference*, *Women's Health Matters*, Salon Jeunesse et le Collège des médecins de famille du Canada.
- Forum public *Getting Ahead with Sex* tenu à Edmonton (AB) : En partenariat avec la Fédération pour le planning des naissances du Canada, la SOGC a tenu une activité au cours de l'été 2004 visant à aborder la sexualité protégée, la contraception et le viol chez les adolescents dans un format interactif.
- Distribution continue d'articles promotionnels dans les écoles, les universités et les collèges, dans les cliniques de santé sexuelle, dans les bureaux de santé publique, dans les cliniques et à des conférences commerciales et publiques. Plus de 700 000 articles de promotion du site Web ont été distribués en 2004.



Ateliers de résolution de problèmes liés à la contraception

- Présentation d'ateliers de résolution de problèmes liés à la contraception à toutes les activités de formation médicale continue (FMC) de la SOGC. Outre les FMC de la SOGC, les animateurs ont tenu trois séances sur la contraception et un atelier de compétences en consultation sur la contraception. Nous prévoyons offrir un atelier au Forum en médecine familiale 2005 du Collège des médecins de famille du Canada (décembre 2005) et une mise à jour sur la contraception à la *Guelph Sexuality Conference* (juin 2005).
- Partenariat avec l'Association des professeurs d'obstétrique et gynécologie du Canada (APOG) pour la prestation des ateliers de résolution de problèmes liés à la contraception dans toutes les écoles de médecine en 2005.

Programme humanitaire d'accès aux contraceptifs

- Ce programme connaît un grand succès en fournissant les échantillons nécessaires aux Canadiennes qui ne peuvent se permettre les coûts de la contraception. Nous avons répondu à plus de 3 100 demandes en 2004, soit une réduction de 12 % par rapport à l'année précédente.
- Les initiatives de contrôle de la qualité de la SOGC ont été mises sur pied pour réduire les erreurs et les délais d'exécution de la SOGC. En limitant les demandes à des échantillons d'une durée de six mois, nous avons pu aborder les préoccupations des fournisseurs et garantir que les approvisionnements aux fins du programme soient distribués aux patientes en difficulté financière. Nous sommes également à l'affût d'autres moyens pour améliorer le processus en limitant les délais des sociétés pharmaceutiques et en mettant un frein aux demandes « excessives ».

Portée internationale

- Présentation du PSC et de son mécanisme d'action à la *Japan Society of Obstetricians and Gynaecologists* (JSOG) en avril 2005. Nos collègues de la JSOG trouvent l'idée géniale et prévoient aborder des commanditaires dans un proche avenir pour élaborer un projet semblable.

Bourses du millénaire :

- **Pour les médecins œuvrant au sein de la communauté**
 - Lizette Elumir-Tanner et Leanne Kroeker, demande conjointe
Objectif : stage en dysfonction du plancher pelvien.
- **Pour les médecins œuvrant en milieu universitaire ou hospitalier** - Aucun candidat.
- **Pour les infirmières et les sages-femmes**
 - Hélène Mongauzy - Objectif : revue de la littérature visant à identifier et à mettre en œuvre des méthodes appropriées de dépistage visant à mieux sensibiliser les femmes plus âgées et à faciliter leur accès à des services de santé en français dans l'est de l'Ontario.
 - Bonnie Sparrow - Objectif : prise en charge de troubles gynécologiques courants dans le cadre de la prestation de soins de santé primaires (évaluation et diagnostic de troubles utérins, cervicaux, ovariens, vaginaux et vulvaires anormaux).
- **Pour les membres débutants – Santé des femmes à l'échelle internationale**
 - Anais Brosseau-Roberge et Valérie Dôme, domaine de spécialisation en obs.-gyn. à la *Universidad Nacional de Rosario* à Rosario, en Argentine. Objectifs : diagnostiquer et traiter des pathologies fréquentes chez les patients de faible classe socioéconomique; participer aux activités de prévention et de promotion de la santé auprès des centres de soins de santé primaires; formation en obs.-gyn.
 - Lisa Avery, bourse de cours facultatifs en obs.-gyn. à la *University of Nairobi*. Objectifs : recherche sur les données démographiques liées aux femmes touchées par le VIH/sida et participation clinique aux cas gynécologiques et obstétricaux des femmes de pays en développement.
- **Bourses du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) en santé des femmes** - Parce que le PSC a versé le financement après la date d'échéance d'inscription à la Bourse du CMFC, aucune bourse n'a été offerte en 2004. La SOGC s'est engagée à financer des Bourses pour 2005 et 2006.

Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF)

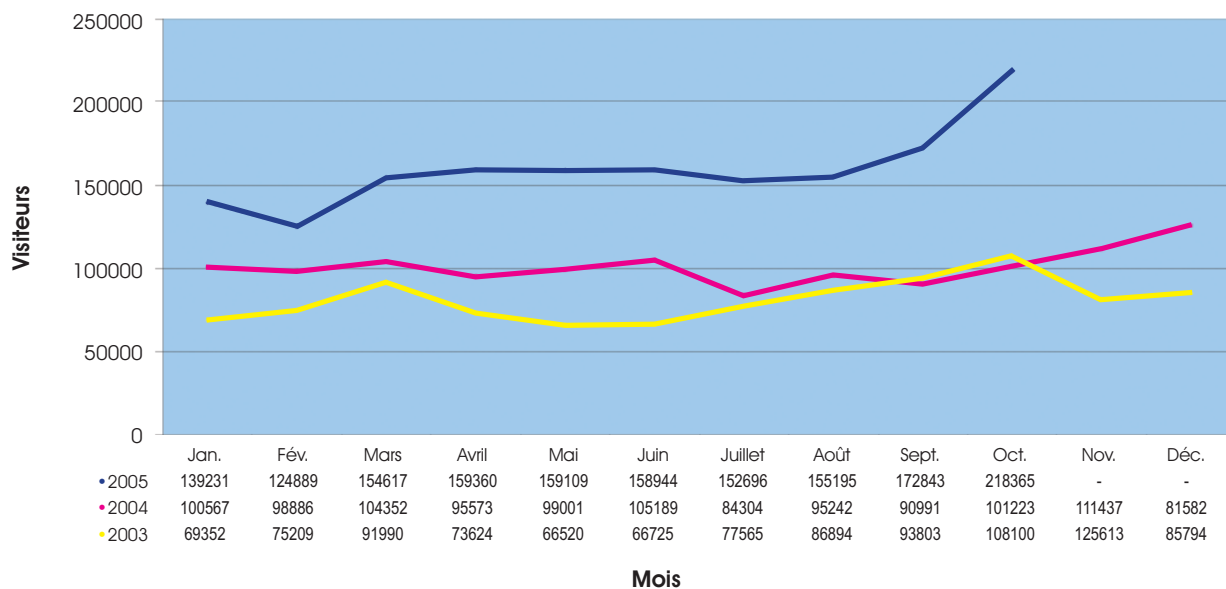
La FCSF a reçu une contribution de 200 000 \$ en 2004 (et s'est engagée à fournir le même financement en 2005), lui permettant de distribuer des subventions partout au Canada en vue de projets de recherche en santé des femmes.

www.msexualite.ca : Ressource en ligne primée

- Envoi mensuel du bulletin en ligne de msexualite.ca.
- Lancement du Défi Kung-Sexe, jeu interactif qui met à l'épreuve les connaissances des joueurs sur les ITS et la contraception. Plus de 10 000 personnes ont répondu au jeu en entier au cours du premier mois suivant le lancement.
- Élaboration et affichage en ligne de modules d'apprentissage portant sur l'évaluation et le traitement de la dysfonction sexuelle chez les hommes et les femmes dans le cadre de soins primaires.



VISITES SUR LE SITE WEB 2003-2005



PROGRAMME INTERNATIONAL POUR LA SANTÉ DES FEMMES DE LA SOGC : CHAQUE FEMME DEVRAIT AVOIR UN ACCÈS ÉQUITABLE À DES SOINS DE SANTÉ INTÉGRÉS ET OPTIMAUX

femmes à l'échelle internationale en renforçant la capacité de chef de file des associations obs.-gyn. partenaires dans la promotion de la maternité sans risques et de la santé néonatale.

Sur le plan international : À la défense des droits génésiques de la femme partout au monde

En tant que coprésidente du comité de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) pour la maternité sans risques et la santé néonatale, la SOGC appuie la FIGO et les organisations partenaires dans bien des projets internationaux, y compris la promotion de la déclaration conjointe de la *International Confederation of Midwives* (ICM) et de la FIGO sur la Prise en charge du troisième stade du travail pour prévenir l'hémorragie post-partum (2003); la déclaration conjointe sur les accoucheurs qualifiés de l'OMS, de la FIGO et de l'ICM (2004); et le lancement de sa deuxième série de projets sur la maternité sans risques et la santé néonatale (novembre 2004). La SOGC continue de représenter la FIGO dans le cadre du partenariat sur la maternité sans risques et la santé néonatale, un consortium d'organismes multilatéraux, internationaux et nationaux, ainsi que d'organismes faisant la promotion de cet enjeu à l'échelle mondiale.

Par l'intermédiaire de son Programme international pour la santé des femmes, la SOGC demeure active grâce au projet *Save the Mothers* (Ouganda – Canada) de la FIGO, au programme de partenariat de la SOGC et au programme GESTA International. En 2004, les pays d'intervention comprenaient le Bénin, le Gabon, le Guatemala, Haïti, le Kosovo, l'Ouganda, l'Ukraine et la Zambie. Bien que les interventions de base du projet *Save the Mothers* (Ouganda – Canada) de la FIGO aient pris fin en mai 2004, l'association partenaire de la Société, l'*Association of Obstetricians and Gynaecologists of Uganda* (AOGU), poursuit ses activités de mobilisation communautaire dans le district de Kiboga. Ces activités sont financées par le *CAW Social Justice Fund* jusqu'en décembre 2005. Une évaluation officielle de ce programme est présentement effectuée par la *Initiative for Maternal Mortality Programme Assessment* (IMMPACT), et les résultats sont censés être dévoilés à la fin de 2005.

Le programme de partenariat de la SOGC, financé par l'Agence canadienne de développement international (ACDI), a continué de soutenir l'*Asociacion de Ginecologia y Obstetricia de Guatemala* (AGOG), la Société Haïtienne d'Obstétrique et de

➔ Le jeudi 16 juin 2005, l'assemblée clinique annuelle (ACA) de la SOGC a débuté par un Colloque du programme international pour la santé des femmes bondé. Le fait saillant du Colloque était le discours du conférencier d'honneur, M. Stephen Lewis, envoyé spécial pour le VIH/sida en Afrique par le secrétaire général des Nations Unies. Dr André Lalonde a également donné un aperçu de la contribution de la SOGC envers la réduction de la mortalité et la morbidité maternelles partout au monde.



Des femmes meurent pendant leur grossesse et en donnant naissance, parce qu'elles n'ont aucun accès à des services de santé de qualité en temps opportun. Le Programme international pour la santé des femmes de la SOGC travaille en collaboration avec des partenaires en vue de réduire les décès maternels et néonataux dans les pays aux ressources limitées. Cet objectif est réalisé en renforçant la capacité des associations professionnelles locales à assumer un rôle de chef de file dans le système de santé. Le programme fournit aux professionnels de la santé de ces pays la formation obstétricale de qualité tant nécessaire.

En 1998, la SOGC s'est engagée à atteindre l'excellence en matière de santé des femmes à l'échelle internationale et à réduire la mortalité et la morbidité maternelles à l'échelle mondiale. En 2000, la Société a fait de la santé à l'échelle internationale l'une des cinq directions stratégiques qu'elle souhaitait adopter. La SOGC vise à améliorer la santé des

Plus de 99 % des cas de mortalité maternelle surviennent dans des pays à faibles ressources, une situation fort évitable. On estime que, chaque année, 529 000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement.

Gynécologie (SHOG) et l'AOGU dans l'élaboration de leurs capacités institutionnelles et organisationnelles.

En janvier 2005, la SOGC a eu l'occasion d'envoyer une délégation à Guatemala Ville, au Guatemala, afin de prêter main forte à l'AGOG (*Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala*). La SOGC a également visité l'AOGU en août 2004 et la SHOG en mai 2005.

Dans sa troisième et dernière année, le Programme de partenariat de la SOGC rehausse la capacité des organisations partenaires dans des domaines comme la planification stratégique, l'adhésion et les audits maternels. Au sein des trois partenariats, le programme GESTA International et les Responsabilités professionnelles et éthiques de la FIGO en ce qui a trait aux droits sexuels et génésiques font également l'objet d'une promotion.



Visite du Programme de partenariat SOGC-ACDI 2005-2006 au Guatemala. De g. à d. : Drs C.E. Zea Flores (ancien président de l'AGOG); M. Tulio Sosa (ministère guatémaltèque de la Santé publique et de l'Assistance sociale); G. W. Stanimir (président de la SOGC); D. Shaw (présidente désignée de la FIGO); R. Menendez (PDG de l'AGOG); A.B. Lalonde (VPA de la SOGC).

« Merci à la SOGC qui a mis sur pied cette activité (GESTA). Je crois sincèrement que nous participons à sauver la vie de mères et d'enfants en offrant cette formation à nos pairs d'autres pays. »

Huguette Boislard, sage-femme du Québec au Gabon, Afrique

Programme GESTA International

Le programme GESTA International a terminé la troisième édition de son manuel de cours et du matériel de formation (atelier, Examen clinique objectif standard (ECOS), pré-tests et post-tests). Le matériel de cours est présentement disponible en anglais et en français et est en cours de traduction vers l'espagnol au Guatemala. Au cours de l'an dernier, d'autres institutions canadiennes ont fait appel aux services de la SOGC pour dispenser deux cours GESTA International au Gabon et en Zambie. Cette nouvelle forme de partenariat en ce qui concerne la prestation du Programme GESTA International est prometteuse et pourrait fournir à la Société une grande occasion de faire prendre de l'expansion à son programme dans l'avenir. On envisage présentement de faire prendre plus d'ampleur au Programme GESTA International, afin de le dispenser dans un district choisi ou un hôpital sur une période de trois ans.

Bénévoles du Programme ISFS

- **F. Pauls**, MD : Conseil expert, Programme GESTA International (Kampala, Ouganda, août 2004) et mentor, Projet *Save the Mothers and Newborn Health* de la FIGO (Kiev, Ukraine - févr. 2005 et Pristina, Kosovo - mars 2005)
- **D. Leduc**, MD : Instructeur, ALERTA International Program (Guatemala – sept. 2004)
- **G. Zevallos**, MD : Instructeur, ALERTA International (Guatemala – sept. 2004)
- **F. Beaudoin**, MD : Instructeur, GESTA International (Cotonou, Bénin – déc. 2004 et Port-au-Prince, Haïti – mai 2005)
- **A. Dumont**, MD : Instructeur, GESTA International (Cotonou, Bénin – déc. 2004 et Port-au-Prince, Haïti – mai 2005)
- **D. Shaw**, MD : Conférencier invité, Code d'éthique de la FIGO (Guatemala – janv. 2005)
- **G. Stanimir**, MD : Conseil expert, Institutional/Organizational Capacity of Associations (Guatemala – janv. 2005)
- **C. Ellis**, sage-femme aut. : Instructeur, GESTA International (Lusaka, Zambie – janv. 2005)
- **H. Boilard**, sage-femme aut. : Instructeur/superviseur, GESTA International (Oyem, Gabon – janv. 2005)
- **G. Perreault**, MD : Instructeur/superviseur, GESTA International (Oyem, Gabon – janv. 2005)

SUR LA SCÈNE NATIONALE

La SOGC vise à promouvoir à l'échelon national la Maternité sans risques et la santé néonatale auprès du gouvernement canadien, des ONG et du public pour accroître le soutien envers cet enjeu. En décembre 2004, la SOGC a adopté une déclaration de principe intitulée La maternité sans risques : La contribution du Canada qui a depuis été distribuée à grande échelle. La SOGC a également participé à plusieurs processus de consultation menés par le gouvernement du Canada et liés à ce thème; aux consultations de l'ACDI liées au VIH/sida, à la Commission pour l'Afrique et à la diaspora haïtienne, ainsi qu'à l'initiative stratégique d'Action Canada pour la population et le développement (ACPD) qui vise à faire le rapprochement entre le VIH/sida et la santé sexuelle et génésique.



« Pour assurer l'avenir qui prend ses racines dans les enfants

d'aujourd'hui -- dont la santé dépend en grande partie de celle de la mère -- nous devons d'abord assurer la santé des filles et des femmes avant la grossesse, et pendant la grossesse et l'accouchement. »

Professeure Florence Mirembe, directrice du département d'obstétrique et de gynécologie de la Faculté de médecine, Université Makerere, en Ouganda, au cours d'une visite à la SOGC dans le cadre des activités de la Journée mondiale de la Santé.

En hommage à la Journée mondiale de la Santé et au rapport sur la santé de l'OMS mettant en lumière la crise invisible de la mortalité maternelle et néonatale, la SOGC et d'autres organismes se vouant à la santé ont organisé une série d'activités pour sensibiliser davantage les Canadiens à cet enjeu. Au nombre des partenaires qui ont organisé ces activités, notons l'ACPD, la Société canadienne de santé internationale (SCSI), CARE Canada et la Fédération pour

le planning des naissances du Canada. Ces activités ont inclus une série de séminaires dans la région d'Ottawa et un Déjeuner de presse au Cercle national des journalistes auquel ont assisté la ministre Aileen Carroll (Coopération internationale), la ministre Carolyn Bennett (Agence de santé publique du Canada), sénateure Lucie Pépin et professeure Florence Mirembe, chef de département, Hôpital Mulago et Faculté de médecine, Université Makerere (Ouganda). À la même occasion, la SOGC a lancé une campagne de collecte de fonds dans le cadre d'un programme conjoint de la SOGC et du *Canadian Physicians for Aid and Relief* (CPAR) en vue d'améliorer la santé maternelle et néonatale dans le district rural à Karatu, en Tanzanie.



De g. à dr. : L'honorable Aileen Carroll, ministre responsable de la Coopération internationale, professeure Florence Mirembe et sénateure Lucie Pépin à un déjeuner de presse.

INITIATIVES FUTURES

La SOGC est en voie d'élaborer de nouveaux projets au sein des pays où des interventions ont lieu et explore des occasions de partenariat pour l'avenir. On examine des occasions de financement pour appuyer les partenaires éventuels de la Tanzanie et d'Haïti. Dans le cadre du projet *Save the Mothers and Newborn* de la FIGO, la SOGC a été jumelée aux associations d'obstétrique-gynécologie de l'Ukraine, d'Haïti, de l'Ouganda et du Kosovo.

INTERVENTIONS DE BASE DU PROGRAMME ISFS



Pays d'intervention du Programme ISFS : Bénin, Congo, Éthiopie, Gabon, Guatemala, Haïti, Inde, Indonésie, Kosovo, Mali, Mexique, Philippines, Ouganda, Ukraine, Zambie, Zimbabwe et Yémen.

★ 2004-2005 Interventions de base du Programme ISFS

★ Interventions de base du Programme ISFS avant 2004



MCP² : RÉDUCTION DES OBSTACLES AUX SOINS PRIMAIRES OBSTÉTRICAUX CONCERTÉS

En mai 2004, Santé Canada a financé le Projet de soins primaires obstétricaux concertés grâce au Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires. Ce projet a été proposé en réponse à des inquiétudes quant à la viabilité du système courant de soins de maternité primaires.

Le projet MCP² vise à favoriser une meilleure compréhension des modèles possibles d'offre concertée de soins, de même qu'à améliorer la confiance des fournisseurs de soins de santé et du public à l'égard des avantages liés à l'offre concertée de services. Le projet met l'accent sur les activités qui permettront d'améliorer la capacité au sein des soins de maternité primaires, notamment en invitant les principaux intéressés à songer à des modèles de soins de maternité primaires de rechange, à la dissémination de l'information à l'égard des avantages de la collaboration et à l'élaboration de catalogues de modèles, de guides de transfert des connaissances et d'outils de mise en œuvre.



« L'objectif global de ce projet consiste à réduire les obstacles et à faciliter la mise en œuvre de stratégies nationales de soins primaires obstétricaux concertés, de manière à améliorer la disponibilité et la qualité des services de maternité offerts aux Canadiennes. »

Dr Michael Helewa, président de la SOGC, 2005-2006



Participants à la réunion de MCP² : (première rangée de g. à dr.) M^{me} Marie-Josée Trépanier, M^{me} Julie Duplantie, Dr Johanna Lalonde, M^{me} Marion Clauson, M^{me} Rebecca Attenborough, Dr Renato Natale, Dr Jennifer Medves, M^{me} Anne Maranta, M^{me} Margot McNamee, M^{me} Jennifer Stonier, M^{me} Jackie Oman; (dernière rangée de g. à dr.) M^{me} Elaine Borg, Dr Caroline Knight, M^{me} Robin Kilpatrick, Dr Susan Harris, M. Tatum Wilson, Dr Michael Helewa, M^{me} Betty-Anne Daviss, Dr Vyta Senikas, Dr Saskia Acton, M^{me} Michelle Kyzanauskas, Dr André Lalonde, M^{me} Betsi Dolin, Dr Anne Biringier, M^{me} Meaghan Moon, M^{me} Joy Stang, M^{me} Kitty Braceland et Dr Brian Geller.

ORGANISMES PARTENAIRES DE MCP² :

- Association des infirmières en santé des femmes, en obstétrique et en néonatalogie (Canada),
- Association canadienne des sages-femmes,
- Association des infirmières et infirmiers du Canada,
- Collège des médecins de famille du Canada,
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada,
- Société de la médecine rurale du Canada.

Les grandes réalisations jusqu'à maintenant :

- Le projet a pour objectif à long terme de mettre sur pied un Comité national de soins de maternité primaires qui, à l'heure actuelle, comprend des représentants issus des organismes partenaires, des représentants des gouvernements provinciaux et des consommateurs.
- La première réunion de ce comité s'est déroulée le 12 janvier 2005 à Ottawa. Une deuxième réunion a eu lieu en juin 2005, et des réunions subséquentes sont prévues pour septembre 2005 et le printemps 2006.

- Rédaction de documents importants comme le rapport de recherche sur le terrain, les rapports sur le sondage et sur le groupe de travail et un rapport international sur la pratique courante en Europe et en Australie.
- Élaboration de directives aux fins d'élaboration de modèles de soins primaires obstétricaux concertés.
- Diffusion de renseignements généraux sur le projet à un vaste éventail de parties intéressées au moyen de bulletins et d'articles de journaux.

WWW.MCP2.CA

OBJECTIFS DU PROJET

- Élaborer des directives pour faciliter l'établissement et la mise en œuvre de modèles d'offres multidisciplinaires concertés d'équipes de soins primaires obstétricaux dans divers milieux de la santé axés sur les patients (femmes et bébés).
- Élaborer des normes nationales touchant la terminologie et les champs d'activité pour tous les fournisseurs de soins primaires obstétricaux, dont les infirmières, les sages-femmes, les omnipraticiens et les obstétriciens.
- Faciliter l'harmonisation des lois et des politiques des gouvernements, des collèges de réglementation professionnelle, des associations professionnelles, des organismes de financement, des assureurs et des institutions d'éducation partout au Canada, qui portent sur la prestation de soins primaires obstétricaux concertés.
- Faciliter le partage de l'information sur les expériences de soins primaires obstétricaux concertés.
- Faciliter la collaboration entre les professionnels participant aux soins primaires obstétricaux.
- Faciliter la modification de la pratique générale pour les fournisseurs de soins primaires obstétricaux.
- Faire la promotion du besoin et des avantages de l'offre multidisciplinaire concertée de soins de maternité primaires auprès du public et des fournisseurs de soins obstétricaux.



**SENSIBILISATION ET
ÉDUCATION PUBLIQUE :
PERMETTRE AUX
FEMMES DE FAIRE DES
CHOIX APPROPRIÉS ET
ÉCLAIRÉS**

Cette année, la SOGC a fortifié ses relations avec les médias canadiens, en organisant quatre événements médiatisés importants sur le papillomavirus humain (PVH), la violence exercée par le partenaire intime, la contraception d'urgence et les décès maternels et néonataux. La SOGC a réorienté ses communications à l'intention de ses membres et de son public pour leur fournir des renseignements plus pertinents et intéressants. Comme stipulé dans le plan de communication de 2005, la SOGC table sur ses moyens de communication existants pour renforcer son message et sensibiliser davantage le public.

RELATIONS AVEC LES MÉDIAS

Les médias canadiens continuent de percevoir la SOGC comme l'autorité experte en matière de santé génésique et de questions liées à la santé des femmes à l'échelle internationale. Plus de 45 entrevues ont été accordées aux médias de janvier 2005 à juin 2005. Les sujets d'entrevue comprenaient entre autres la contraception, la ménopause, la santé des femmes à l'échelle internationale, la prescription de contraceptifs par des infirmières au Québec, la césarienne de convenance, les soins aux patientes durant la grossesse, les infections transmissibles sexuellement, le Programme GESTA International et le programme AMPRO^{OB}.

PRIX

Le Prix d'excellence de la SOGC/FCSF en journalisme portant sur la santé des femmes souligne l'excellence des reportages portant sur les questions liées à la santé génésique des femmes paru dans les journaux grand public et les revues ou diffusés à l'échelle du Canada. Des renseignements précis, responsables et lucides permettent aux femmes de faire des choix éclairés relativement à leur santé et à leur style de vie. Ce prix, créé par la SOGC et la Fondation canadienne de la santé des femmes (FCSF), vise à souligner les services rendus au public par la publication de tels articles.

Gagnants de 2005



Shelley Page, *The Ottawa Citizen*, « Birth of a Crisis » (Naissance d'une crise)

Cette série traite des droits génésiques des femmes au Kenya, tout en se penchant sur la cause des femmes dans les pays en voie de développement.

M^{me} Page a interrogé des femmes habitant au Kenya, de la région Maasai Mara en passant par les quartiers pauvres de Nairobi. Elle a parlé à ces femmes au sujet de leur incapacité à exercer leurs droits génésiques ou à avoir accès à la contraception. Cette série misait sur les conséquences de la loi « Global Gag Law » de l'administration Bush, qui a eu pour résultat la fermeture de dizaines de cliniques de planification familiale.



André Picard, *The Globe and Mail*, « Generations of Family Planning » (Des générations de planification familiale)

Cette série aborde une question qui préoccupe presque toutes les Canadiennes, soit la contraception, à laquelle on fait rarement allusion dans les médias courants. Elle s'attaque à bon nombre de tabous, de la suppression menstruelle à la pilule du lendemain, de façon informative et directe. Les controverses liées à ces tabous sont intégrées à un contexte fort nécessaire et on donne un visage humain aux décisions personnelles difficiles entourant le choix quant au contraceptif à adopter.

ÉVÉNEMENTS MÉDIAS

La SOGC : Pionnière dans la lutte visant à procurer aux canadiennes l'accès à la contraception d'urgence

Le récent communiqué de presse de la SOGC en réponse à l'annonce de Santé Canada du 19 avril déclarant que les Canadiennes auront désormais accès à la contraception d'urgence sans ordonnance du médecin a engendré une couverture considérable tant à l'échelle nationale qu'internationale pour la Société. La SOGC joue depuis longtemps un rôle intégral dans la bataille visant à procurer aux femmes l'accès à la contraception d'urgence sans ordonnance. L'apport de la SOGC à ce projet remonte à 1988, lorsque la Société s'est engagée à élaborer une stratégie assurant l'accès à la contraception d'urgence aux Canadiennes. La presse canadienne a cité la Société dans une grande mesure, donnant lieu à une couverture médiatique dans plus de 50 journaux, à 10 entrevues télévisées et à une couverture radiophonique nationale et régionale partout au pays. Cette



nouvelle a même fait l'objet d'articles aussi loin qu'en Inde et dans les médias de la ville de New York. La SOGC est fière que le dévouement et le dur labeur de bon nombre de défenseurs de la santé des femmes et des membres de la SOGC aient porté fruit à la cause de l'accessibilité accrue de la contraception d'urgence au Canada.

Le papillomavirus humain (PVH) : L'infection transmissible sexuellement la plus courante

La SOGC, grâce à une subvention à l'éducation sans restrictions de Merck Frosst, a été en mesure d'entreprendre une campagne de sensibilisation médiatique nationale fournissant vidéo, affiches et ressources radiophoniques aux journalistes de partout au Canada. La campagne a été lancée le 28 avril 2005 et a connu du succès dans plusieurs médias importants. Les Drs A. B. Lalonde et G. Stanimir ont accordé une entrevue aux médias sur ce sujet, donnant lieu à une grande couverture nationale. En raison de la capacité des médias à informer les patients, la dissémination de renseignements liés à la santé dans le public par des journalistes est de grand intérêt pour la SOGC. Le PVH est un sujet important mais complexe qui ne reçoit pas toujours la couverture qui lui revient. Dans cet exemple, une démarche proactive de la part de la SOGC a permis de démythifier un problème de santé important qui aurait autrement passé inaperçu sous le radar des médias et d'en informer le public.

La SOGC traite de la violence exercée par le partenaire intime



La Société a déterminé la violence en tant que facteur déterminant de la santé des femmes et s'engage à appuyer ses membres qui ont à cœur le bien-être des femmes victimes d'abus. La SOGC a publié sa Déclaration de consensus sur la violence exercée par le partenaire intime dans le numéro d'avril du JOGC. Une campagne médiatique complète a eu lieu le 2 juin 2005 à Montréal, accompagnée d'une conférence de presse avec les médias au niveau national le même jour. La violence exercée par le partenaire intime est une cause sous-

jacente considérable de la mauvaise santé et il est bien connu qu'elle constitue une question grave liée à la santé publique. En plus du risque de lésions physiques, les victimes de toutes les formes de violence sont vulnérables aux complications, lesquelles peuvent potentiellement entraîner des troubles de santé chroniques. Cette campagne médiatique complète a été financée au moyen d'une subvention à l'éducation sans restrictions de Merck Frosst.

Un partenariat aux fins de reportages précis et équilibrés sur la santé génésique

La SOGC a créé un partenariat en collaboration avec l'Association des professeurs d'obstétrique et gynécologie du Canada (APOG) dans le but d'élaborer un module d'apprentissage en ligne à l'intention des journalistes du domaine de la santé et des étudiants en journalisme pour les aider à mieux comprendre les questions liées à la santé des femmes et à articuler leurs idées à l'intention du public canadien. Ce projet a pris naissance lors de réunions du comité des relations avec les médias de la SOGC et de la directrice des communications et de l'éducation publique. Le lancement est prévu pour janvier 2006.

Activités d'approche

En février dernier, la SOGC a commandité l'activité du Réseau canadien pour la santé des femmes à la Colline parlementaire et y a participé. Dr Vyta Senikas représentait la SOGC et a traité des questions liées à la santé des femmes à la séance table ronde avec la sénatrice Lucie Pépin et l'Honorable Ujjal Dosanjh, ministre de la Santé.

Journée mondiale de la santé

Pour appuyer la célébration de la Journée mondiale de la Santé par le Consortium Division de la santé des femmes à l'échelle internationale, deux entrevues médiatique ont été accordées à Radio Canada International. Une des entrevues couvrait le décès maternel et néonatal et le Programme GESTA International et l'autre entrevue portait sur AMPRO⁰⁸. Le journaliste qui a effectué les entrevues a reconnu la SOGC en tant que chef de file et a qualifié les deux programmes de solutions durables en ce qui a trait aux questions liées à la santé des femmes.

Éducation publique : www.sogc.org

Le site Web de la SOGC continue de fournir des renseignements provenant de spécialistes de la SOGC directement au public. Une série complète de produits et de renseignements d'éducation publique est disponible gratuitement en ligne. Par ailleurs, les directives cliniques nationales de la SOGC, également à la disposition des fournisseurs de soins de santé et du public, font la promotion de choix éclairés auprès des femmes au Canada et à l'étranger. Présentement, le public peut consulter plus de 25 brochures d'éducation publique et plus de 200 directives cliniques de la SOGC.

Activité sur le site Web

Mois	Occurences
Août 2004	1 199 018
Septembre 2004	1 228 438
Octobre 2004	1 362 766
Novembre 2004	1 326 727
Décembre 2004	1 089 971
Janvier 2005	1 604 476
Février 2005	1 955 768
Mars 2005	2 168 479
Avril 2005	1 716 955
Mai 2005	1 575 505
Juin 2005	1 560 836
Juillet 2005	1 499 841
Total	18 288 780

Publications

AU-DELÀ DU PLAISIR est un ouvrage détaillé sur la sexualité et la contraception rédigé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et recommandé par la Fédération pour le planning des naissances du Canada.

Rédigé à l'intention du grand public, cet ouvrage traite de tout ce qu'on veut savoir sur la sexualité et la contraception. La deuxième édition de Au-delà du plaisir est sensée paraître en décembre 2005.

PARTIR DU BON PIED est rédigé par la SOGC pour rendre les femmes autonomes et leur donner les renseignements nécessaires pour prendre de bonnes décisions durant la grossesse. Il prend ses bases sur la publication de la SOGC « Partir du bon pied : directives sur les soins pendant la grossesse et l'accouchement », directive que les médecins canadiens utilisent dans leur pratique afin de prendre des décisions fondées sur la recherche la plus récente. La troisième édition de Partir du bon pied est sensée paraître en décembre 2005.

La **Société des obstétriciens et gynécologues du Canada** est l'organisme national le plus ancien de l'Amérique du Nord voué à la spécialité de l'obstétrique-gynécologie.

www.sogc.org