



L'Association canadienne d'urologie

Bulletin • Printemps 2000

MESSAGE DU PRÉSIDENT



Denis Hosking

Président,
Association canadienne d'urologie

Au cours de la dernière fin de semaine de janvier, l'exécutif de l'ACU s'est rencontré pour la première fois à Calgary. J'aimerais vous donner les grandes lignes des questions qui ont été débattues.

La question la plus épineuse dont nous avons discuté porte sur le rôle de l'Association en ce qui concerne le projet de maintien du certificat (MDC) présenté par le Collège royal. Nous devons décider si l'Association devrait faire une demande pour avoir le pouvoir d'assigner des crédits pour les activités éducatives de catégorie 1 et développer une banque de données pour consigner les activités éducatives des membres. Les obstacles que nous entrevoyons sont le coût et, de façon plus importante, l'endroit où auraient lieu ces activités, notamment les bureaux, l'espace d'entreposage et les ressources informatiques. Après de longues discussions, il a été décidé que l'Association demanderait des pouvoirs accreditifs, tout en sachant qu'une telle approbation n'est pas automatique. Quant aux bureaux où serait logé le personnel responsable de ces activités, il est possible d'établir une collaboration avec le *Canadian Journal of Urology*, qui a offert ses installations pour les activités reliées au MDC des membres de l'Association. L'exécutif croit que, si un tel projet peut être mis sur pied, il permettra d'aider tous les membres en ce qui a trait au maintien du certificat.

Nous avons révisé la structure et les attributions des représentant(e)s des membres à l'exécutif. Présentement, ces membres deviennent automatiquement membres du Comité des normes, du Comité d'approbation (ad hoc) et du Comité d'information des patient(e)s (également ad hoc). Nous croyons que les membres du Comité des normes devraient demeurer les mêmes et continuer à développer et à réviser des normes. La

question de la sanction de l'ACU (Comité d'approbation) devient de plus en plus complexe ; on nous demande la permission d'utiliser le logo de l'Association, de sanctionner de l'information pour les patient(e)s, ainsi que des articles de prise de position et d'autres documents du genre. L'approbation trop facile de n'importe quel document pourrait mettre l'Association en conflit direct avec des normes qu'elle a approuvées ou avec des habitudes de pratique répandues chez la plupart de ses membres. Il a donc été proposé que cette tâche devienne celle des dirigeants de l'Association.

Le Comité d'information des patient(e)s, un comité ad hoc présidé par Denis Lavoie, a commencé à développer de la documentation pour les patient(e)s. S'il était demeuré responsable de ce projet, le Comité des normes aurait sûrement été débordé ; il a donc été décidé de créer un comité séparé, ainsi que les règlements appropriés, pour s'en occuper. La composition de ce Comité est encore à déterminer. Denis continue à discuter avec les dirigeants du *Canadian Journal of Urology* de l'utilisation des ressources de leur maison d'édition pour les brochures destinées aux patient(e)s. La possibilité pour le *CJU* de prendre en main la publication du bulletin de l'ACU a également été discutée.

Laurence Klotz a participé à la réunion de l'exécutif par téléphone. L'indexation du *CJU* n'est pas encore actualisée, vu que les exigences changent chaque fois que la demande est présentée. Même si on a corrigé toutes les failles de la première demande d'indexation, la dernière demande a également été refusée. C'est extrêmement frustrant pour Laurie qui n'a pas ménagé les efforts dans un projet que plusieurs membres de l'exécutif de l'ACU considèrent comme l'un de nos plus importants. Nous cherchons d'autres façons

Dans ce numéro...

ACU - 55 ^e Congrès annuel	2
Réception ACU	2
Comité des nominations	2
Programme scientifique, Kelowna 2000	3
Organismes affiliés et comités	4
Faits saillants de la réunion de l'exécutif de l'hiver 1999 ...	5
Rapport Quand et où ?	9
Bourse canadienne pour des membres d'ACU	10
Possibilité d'enseigner à l'étranger	10
Changements aux règlements	11
Où sont-ils ?	12

de reconnaître son travail. Les membres peuvent aider la situation en soumettant leurs articles d'abord au *CJU*.

Ron Gerridzen et Luc Valiquette ont brossé un tableau de l'excellente posture financière de l'Association et de la Fondation boursière respectivement. Cette situation avantageuse est évidemment due en grande partie à leur excellent travail et à l'appui de nos généreux commanditaires.

Mostafa Elhilali qui, comme beaucoup le savent, est secrétaire de la SIU, nous a récemment fait savoir qu'il ne pourrait plus continuer d'être l'un des présidents du Groupe des essais cliniques ni président du Conseil canadien de santé prostatique qui fait maintenant partie de l'ACU. Nous avons donc mis Jack Sales, président du Comité des nominations, au courant du besoin d'élire un nouveau président(une nouvelle présidente) pour le GEC. Nous sommes reconnaissants à Mostafa de l'énergie qu'il a apportée à ces deux postes.

ACU - 55^e CONGRÈS ANNUEL **25 – 28 juin 2000 • Kelowna, Colombie-Britannique**

L'inscription au 55^e Congrès annuel de l'Association canadienne d'urologie qui aura lieu du 25 au 28 juin 2000 à Kelowna, Colombie-Britannique, va bon train. Vous devriez avoir reçu vos trousseaux, où vous trouverez les grandes lignes d'un programme scientifique très étoffé offrant des conférenciers dans toutes les disciplines de l'urologie et des renseignements sur un programme d'activités sociales mettant en valeur les nombreuses attractions et la beauté de la vallée de l'Okanagan. Vous pourrez bientôt vous inscrire en ligne à notre site Internet, <http://kelowna.cua.org>

Les congressistes pourront jouer au golf, visiter des vignobles et des vergers, aller en bateau-maison et participer à toute une gamme de sports terrestres et aquatiques ; il y a également des programmes complets d'activités pour les accompagnant(e)s et les enfants. Le congrès se termine par le banquet du président, au cours duquel on pourra entendre Colin James, chanteur canadien de blues et de swing et récipiendaire d'un prix Juno. Ceux et celles qui désirent rester plus longtemps, et nous vous encourageons à le faire, pourront bénéficier de quatre forfaits après le congrès.

Nous demandons aux congressistes qui ont de la difficulté à réserver des chambres au *Grand*

Le 55^e congrès annuel de l'ACU commencera le dimanche 25 juin et a lieu pour la première fois dans la belle ville de Kelowna, en Colombie-Britannique. Tom Kinahan et son équipe n'ont pas ménagé les efforts pour faire de l'événement un congrès profitable et inoubliable. Mike Leonard et son équipe, responsables du programme scientifique, ont fait en sorte que les adhérents les plus enthousiastes de la formation médicale continue et les universitaires les plus chevronnés ne soient pas déçus. En réponse aux besoins des membres, ce congrès servira non seulement de forum pour la recherche contemporaine en urologie au Canada, mais aussi de mise à jour sur plusieurs problèmes répandus dans le domaine de l'urologie.

Si vous n'avez pas encore décidé d'aller à Kelowna, il n'est pas trop tard pour le faire. Dee et moi avons hâte de vous y accueillir en juin.

Denis Hosking,
Président, Association canadienne d'urologie

Okanagan Resort, l'hôtel qui nous accueille, d'être patients. Nous prenons toujours vos noms en note même si l'hôtel est soi-disant plein et nous trouverons une chambre à tous les congressistes qui veulent loger sur les lieux du congrès. Kelowna est une petite ville et nous n'avons pas de système formel d'hébergement ; veuillez donc vous référer à la liste des hôtels pour choisir le vôtre. Plusieurs autres établissements offrent des avantages uniques comme des suites sur la plage et des suites familiales. Il y aura un service régulier de navette entre le *Grand Okanagan* et tous les autres hôtels.

Ceux et celles qui n'ont pas encore découvert le Centre de la Colombie-Britannique seront enchanté(e)s de l'attitude joviale et décontractée de ses habitants. Ceux et celles qui y retournent savent qu'un accueil reposant les attend. Nous avons hâte de vous faire découvrir notre magnifique coin de pays et de vous accueillir à Kelowna en juin.

Thomas J. Kinahan
Local Arrangements Chair
Tél. : (250) 763-3801
Télec. : (250) 763-3842
Courriel : tkinahan@home.com

Réception ACU **Congrès annuel de l'AUA,** **en Atlanta, Géorgie**

Denis et Dee Hosking désirent remercier Pfizer Canada et AstraZeneca de leur généreuse contribution à la réception du président de l'ACU qui a eu lieu le 1^{er} mai 2000 à l'hôtel Marriott Marquis d'Atlanta lors du congrès annuel de l'AUA en 2000 à Atlanta, en Géorgie.

Comité des nominations

Le Comité des nominations de l'ACU est présidé par le Dr Jack Sales, président sortant. Il a pour tâche de nommer des personnes aux postes suivants :

Vice-président(e) - Président(e) à Montréal en 2003

Trésorier(ère) élu(e) - remplace le Dr Gerridzen en 2001, mandat se terminant en 2006

Co-président(e) du GEC-ACU - remplace le Dr Elhilali

Président(e) du Conseil d'administration de la FBACU - remplace le Dr Valiquette, mandat se terminant en 2004

Président(e) du Comité du MDC

Président(e) du Comité d'information des patient(e)s

Représentant(e) des membres - remplace le Dr Barkin, mandat se terminant en 2003

Représentant(e) des membres - remplace le Dr Pommerville, mandat se terminant en 2003

Le Dr Sales et les membres de son comité apprécient les suggestions des membres. Ceux qui désirent recommander des collègues pour les postes ci-dessus peuvent communiquer avec le Dr Sales à l'adresse suivante :

240 Wharnclyff Road North
London, ON, N6H 4P2
Tél. bur. : (519) 433-3801
Télec. : (519) 433-3394
Courriel : jsales@julian.uwo.ca

PROGRAMME SCIENTIFIQUE, Kelowna 2000

1^{ère} journée, le dimanche 25 juin 2000

9 h - 18 h	Inscription
12 h 30 - 12 h 40	Bref discours de bienvenue D ^r Denis Hosking, président ; D ^r Tom Kinahan, Comité organisateur ; D ^r Michael Leonard, programme scientifique
12 h 40 - 13 h 40	Présentation orale Cancer de la prostate
13 h 40 - 14 h 10	Conférencier invité , D ^r Don Coffey <i>Nouvelles réflexions : évolution et ADN</i>
14 h 10 - 14 h 30	Pause-santé
14 h 30 - 15 h 30	Présentation orale : rein - prostate
15 h 30 - 16 h	Conférencier invité , D ^r Roger Kirby <i>La santé chez les hommes</i>
16 h - 17 h 30	Forum éducatif I : HBP
19 h - 22 h	Réception de bienvenue

2^e journée, le lundi 26 juin 2000

6 h - 8 h	Déjeuner
7 h 30 - 9 h	Atelier #1 - Andrologie D ^r Gerry Brock et D ^r Alvaro Morales
7 h 30 - 9 h	Atelier #2 - Nutrition et cancer de la prostate - D ^r Neil Fleshner
8 h - 9 h	Présentation orale - Urolithiase - endo-urologie
9 h - 9 h 30	Conférencier invité - D ^r Joe Segura <i>Traitement courant de l'obstruction de la jonction urétéropelvienne</i>
9 h 30 - 9 h 50	Pause-santé
9 h 50 - 11 h 20	Forum éducatif II Le meilleur traitement courant des calculs urétériques
11 h 20 - 11 h 50	Conférencier invité - D ^r Mark Soloway <i>Mon approche dans le traitement des Ta, des T1 et des CIS de la vessie</i>
11 h 50 - 12 h	Discours du président de l'AUA
12 h 13 h	Dîner
13 h - 14 h 40	Présentation d'affiches A - Uro-oncologie Présentation d'affiches B - HBP - dysfonction mictionnelle Présentation d'affiches C - Pédiatrie - reconstructions Présentation d'affiches D - Tumeurs rénales - transplantations du rein
14 h 40 - 15 h	Pause-santé
15 h - 16 h 30	Forum éducatif III Cancer superficiel de la vessie
17 h - 22 h	Soirée divertissante - Hôtel Eldorado

3^e journée, le mardi 27 juin 2000

6 h 30 - 8 h	Déjeuner
7 h - 8 h	Rencontre-déjeuner : Présentations du Comité des normes, du Comité des questions socio-économiques, mises à jour sur le CMA et le CME
8 h - 9 h	Présentation orale : Urologie féminine - incontinence urinaire
9 h - 9 h 30	Conférencier invité - D ^r Shlomo Raz <i>Anatomie et chirurgie pour l'incontinence à l'effort</i>
9 h 30 - 9 h 50	Pause-santé
9 h 50 - 11 h 20	Forum éducatif IV L'incontinence urinaire à l'effort
11 h 20 - 11 h 50	Orateur invité de l'AUA , D ^r Darracott Vaughan <i>Nouvelles approches dans le traitement du carcinome rénal</i>
11 h 50 - 12 h 10	Remise des prix - Concours de dissertation de l'ACU
12 h 15 - 17 h	Après-midi de sports
18 h - 22 h	<i>Savour de l'Okanagan</i> - terrain de golf Harvest

4^e journée, le mercredi 28 juin 2000

6 h 30 - 8 h	Déjeuner
8 h - 8 h 50	Présentation orale - Pédiatrie
8 h 50 - 9 h 20	Conférencier invité - D ^r Steve Koff <i>Le reflux vésico-urétérique primaire : un concept vétuste du 20^e siècle</i>
9 h 20 - 9 h 40	Pause-santé
9 h 40 - 11 h 10	Forum éducatif V - Pédiatrie
9 h 40 - 11 h 10	Présentation d'affiches E - Sciences de base
11 h 10 - 12 h	Présentation orale - Andrologie
12 h - 14 h	Assemblée délibérante de l'ACU
14 h - 14 h 30	Conférencier invité - D ^r George Webster <i>Nouvelles tendances dans le traitement du rétrécissement urétral</i>
14 h 30 - 14 h 50	Pause-santé
14 h 50 - 16 h 20	Présentation d'affiches F - Andrologie Présentation d'affiches G - Urolithiase - Endo-urologie Présentation d'affiches H - Urologie féminine - dysfonction mictionnelle Présentation d'affiches I - Carcinome cellulaire transitionnel
18 h - 23 h	Banquet du président

ORGANISMES AFFILIÉS ET COMITÉS

À moins d'indication contraire, toutes les réunions ont lieu au Centre de conférences de l'hôtel Grand. Il se peut que la salle où doit avoir lieu une réunion change. Veuillez vérifier les affiches au Centre de conférences.

Le vendredi 23 juin 2000

8 h - 16 h	Comité des questions socio-économiques de l'ACU	Salle Selkirk
8 h - 16 h	Programme des résident(e)s seniors	À déterminer
11 h - 17 h	Comité des normes de l'ACU	Salle Chilcotin
8 h - 16 h	Conseil canadien de la santé prostatique	Salle Cascade/Cassiar

Le samedi 24 juin 2000

13 h - 17 h	Réunion de l'exécutif de l'ACU	Salle Kootenay
7 h - 12 h	Académie canadienne des chirurgiens urologues	Salle Skaha
13 h - 15 h	Comité de la formation, de l'enseignement et de l'évaluation de l'ACU	Salle Skaha

Le dimanche 25 juin 2000

7 h 30 - 13 h 30	Association des urologues pédiatriques du Canada (vignoble <i>Gray Monk</i> - déjeuner, dîner et transport fourni) **	
7 h - 12 h	Réunion de l'exécutif de l'ACU	Salle Cassiar
7 h - 9 h	Réunion du Groupe canadien d'oncologie urologique (GCOU)	Salle Cascade
9 h - 12 h	Assemblée délibérante du GCOU	Salles Skaha/Vaseaux/Kootenay
9 h - 12 h	Conseil canadien de la santé sexuelle des hommes	Salle Selkirk
10 h - 11 h	Groupe canadien d'endo-urologie	Salle Monashee

Le lundi 26 juin 2000

7 h - 8 h 30	<i>Canadian Journal of Urology</i> - réunion du Conseil d'administration	Board Room #1
8 h 30 - 10 h	<i>Urology Times of Canada</i> - réunion du Conseil d'administration	Board Room #1
10 h - 12 h	Comité de la recherche de l'ACU	Board Room #1
12 h - 14 h	Comité de la Fondation boursière de l'ACU	Board Room #1
14 h - 17 h	Infirmières en urologie du Canada	Board Room #1
12 h - 14 h	Comité des nominations de l'ACU	Salles Skaha / Vaseaux / Kootenay

Le mardi 27 juin 2000

7 h - 8 h	Conseil des chefs de département d'urologie	À déterminer
12 h - 13 h	Société internationale d'urologie (SIU)	Salles Cascade / Cassiar

Le mercredi 28 juin 2000

9 h 45 - 11 h	Comité des finances de l'ACU	Board Room #1
12 h - 14 h	Assemblée délibérante de l'ACU	Salles Skaha / Vaseaux / Kootenay

** *L'Association des urologues pédiatriques du Canada (UPC) est un groupe affilié à l'ACU, ouvert à tout(te)s les urologues et résident(e)s qui s'intéressent à l'urologie pédiatrique de façon particulière ou qui voient ces patient(e)s en clinique. Le programme comprend le déjeuner, le dîner, l'assemblée délibérante et la présentation de cas. Tou(te)s les participant(e)s sont invité(e)s à amener un cas intéressant pour alimenter la discussion.*

FAITS SAILLANTS DE LA RÉUNION DE L'EXÉCUTIF DE L'HIVER 1999

C'était la première fois que la réunion d'hiver de l'exécutif était tenue à Calgary, la ville du Stampede. Calgary a été choisi parce qu'il est facile de s'y rendre en avion de l'Est ou de l'Ouest du pays et parce qu'il s'agira d'un important point de ralliement pour les congressistes se rendant à Kelowna cet été. La situation géographique de Calgary a permis aux participant(e)s des deux extrémités du pays de terminer leur journée de travail avant de partir.

L'ordre du jour était bien rempli et notre président, le D^r Denis Hosking, a réussi, avec son efficacité habituelle, à couvrir le tout en neuf heures, une véritable victoire étant donné la complexité des questions à discuter. Parmi les questions les plus épineuses, mentionnons le maintien du certificat (MDC), les brochures éducatives pour les patient(e)s, la demande de l'Institut de recherches en santé du Canada et les critères pour bénéficier de la sanction de l'ACU.

La réunion a commencé à 8 h précises alors que le président a souhaité la bienvenue aux nouveaux membres et aux invités. Le D^r Tessier, représentante des membres, assistait à la réunion d'hiver de l'exécutif pour la première fois. C'était la première réunion du D^r Wilson en tant que dirigeant de l'ACU. On a également souhaité la bienvenue au D^r Brock dans ses nouvelles fonctions de président du Comité des normes.

Pour la première fois dans l'histoire de l'ACU, nous avons utilisé la téléconférence pour permettre aux personnes qui ne pouvaient se rendre à la réunion d'y participer. Tout a très bien fonctionné et il est fort probable que l'exécutif et les comités y aient recours dans l'avenir.

Le D^r Tom Kinahan a décrit à l'exécutif le programme du congrès de Kelowna. Il sera sensiblement différent des congrès précédents. On mettra l'accent sur les sessions en petits groupes et les activités de perfectionnement médical continu qui favorisent les échanges entre animateur(trice)s et participant(e)s. Une liste de conférenciers prestigieux étoffera encore davantage l'excellent programme scientifique. Les activités sociales incluent une soirée de divertissement à l'hôtel Eldorado dont du ski nautique et d'autres activités sportives ; le mardi, une soirée au terrain de golf Harvest pour découvrir la saveur de l'Okanagan dont celle de ses vins et, pour terminer en beauté, le spectacle de Colin James au banquet du président. Grâce aux efforts du Comité organisateur local, les commandites pour le congrès de cette année s'accumulent. Cette année, les membres pouvaient s'inscrire en ligne et acheminer leurs résumés de présentations par courriel. Plus de la moitié des présentations utiliseront l'ordinateur et seront acheminées sous forme de fichier électronique avant le congrès. Le congrès annuel de l'ACU continue de faire preuve d'innovation alors que nous entrons dans le 21^e siècle. La rencontre de Kelowna sera incontestablement un événement social et académique qui plaira à tous et à toutes.

Le D^r Joe Chin a présenté à l'exécutif le rapport du Conseil scientifique de la FBACU. Il a noté que le Conseil est formé

présentement de Magdy Hassouna de Toronto, de Michael Leonard d'Ottawa, de Richard Norman d'Halifax, de Gary Peers de Calgary qui remplace Don Fentie et de lui-même. Les gagnants de cette année incluent John Tsihlias de la *University of Toronto*, Paul Perrotte de l'Université de Montréal et Victor Mak de la *University of Toronto*. Le D^r Mak a depuis demandé que l'on retire sa candidature pour cette bourse.

Voulant établir une nouvelle habitude, on a demandé par l'entremise des chefs de département que les candidat(e)s soumettent un rapport intérimaire au président du Conseil scientifique avant février 2000. Le gagnant de la bourse décernée à un praticien était le D^r Alan Toguri et, après clarification de certains points dans la demande, la bourse lui a été octroyée.

L'exécutif de la FBACU a reçu une demande de fonds pour le projet de l'Institut de recherche en santé du Canada. Le D^r Chin a décrit à l'exécutif les grandes lignes du projet. L'IRSC remplacera le Conseil de recherches médicales (CRM) par une nouvelle entité et sera responsable de la distribution d'un budget de 500 millions de dollars. Le projet veut qu'il y ait des instituts de nature conceptuelle basés sur des programmes qui fassent partie du nouvel organisme de recherche. Un groupe d'individus intéressés, dont le D^r Chin, croient que le domaine génito-urinaire est un domaine ayant besoin d'être consolidé et se sont associés à un projet conjoint avec la Fondation canadienne du rein. L'objectif était de former une alliance potentielle entre les spécialités du rein, de la chirurgie génito-urinaire et de la transplantation. De nombreuses téléconférences, ainsi qu'une réunion à Toronto, ont eu lieu pour tenter de jeter les bases d'une telle alliance. L'exécutif appuie ces efforts de façon générale.

Une demande d'appui financier est venue du D^r Clark Jamieson qui travaille bénévolement en Afrique avec un groupe appelé *Canadian Network for International Surgery*. Le D^r Jamieson demande également l'approbation de l'ACU et la permission de faire connaître son projet aux membres pour recueillir des volontaires et de l'équipement pour des pays comme l'Uganda et l'Éthiopie. On a discuté des demandes du D^r Jamieson. Il nous semble qu'elles s'inscrivent parfaitement dans le mandat de la bourse conjointe FBACU - SIU Canada. Il a été décidé que le D^r Hosking communiquerait directement avec le D^r Clark Jamieson pour lui suggérer de déposer une demande formelle auprès de la FBACU.

La bourse canadienne de recherche et de visite de l'ACU-SIU a présentement quatre récipiendaires, un du Centre médical de Tel Aviv qui travaille avec John Denstedt en endo-urologie et un de *Mansoura University* qui travaille à *Sick Children's Hospital* de Toronto avec les Drs Khoury et McLorie. Le troisième récipiendaire est de Bogota en Colombie et travaille avec Mike Jewett à la *University of Toronto* et, enfin, le quatrième vient de la Chine et travaille avec le D^r Chin en uro-oncologie à la *University of Western Ontario*. Nous avons déjà reçu des demandes d'autres pays

au sujet de cette bourse et nous pouvons conclure avec certitude qu'il s'agit d'un projet international qui en vaut vraiment la peine puisqu'il permet à des médecins de partout au monde de parfaire leur formation. Le projet permet également à l'ACU de mieux se faire connaître.

Ensuite, le *D^r Ron Gerridzen* a présenté les grandes lignes du *rapport du trésorier*. Il a déclaré que la situation financière de l'ACU était excellente. Nous devons féliciter les Drs Jack Sales, John Denstedt, Hassan Razvi et Joe Chin pour avoir organisé un excellent congrès à London, lequel a enregistré un profit d'environ 125 000 \$ à 135 000 \$. Le fonds discrétionnaire géré par la firme Connor, Clark vaut présentement 483 661 \$ et nous disposons de 44 900 \$ en argent comptant. Si nous estimons de façon conservatrice les profits du congrès de 1999 à 125 000 \$, l'actif de l'ACU serait présentement d'environ 653 561 \$, ce qui représente une augmentation de presque 90 000 \$ par rapport au total de 563 634 \$ l'an dernier à la même époque.

La perception des frais d'adhésion se déroule très bien cette année. Au moins 98 % des membres ont utilisé l'enveloppe de retour jointe à l'envoi sur le renouvellement. Nous ferons de même en 2001. Au moment d'écrire ces lignes, 124 membres actifs n'ont pas payé en 2000, dont 23 n'avaient pas payé en 1999. Nous ne connaissons pas l'adresse de 6 de ces personnes. Quant aux 17 autres, seulement 2 ont une pratique active au Canada. Dix membres n'ont pas payé en 1998, dont 7 n'ont pas payé en 1998 ou en 1999. Sous l'article II, section (e) de nos règlements, ces 7 membres perdront leur statut de membre de l'ACU. Le pourcentage des frais d'adhésion en retard est de 4,8 %, une amélioration par rapport à 6,5 % l'an dernier.

La vérification des livres de la rencontre de Québec par Revenu Canada est maintenant terminée. L'ACU a reçu un remboursement sur la TPS de 3 918,28 \$ pour le congrès de 1997. Le montant réclamé était de 10 524,88 \$, selon les états financiers du congrès de Québec. D'après les vérificateurs, la différence impayée (6 606,60 \$) provenait de crédits d'impôt non documentés (88 %) et de la TPS non déclarée qui aurait dû être perçue (12 %). Le trésorier a renoncé à la possibilité d'aller en appel. Par conséquent, une vérification complète des livres du congrès d'Halifax est présentement en cours. Même si elle n'est pas terminée, nous espérons que l'impact sera minime vu la minutie avec laquelle les livres ont été tenus par le Comité organisateur d'Halifax. L'intérêt que porte maintenant Revenu Canada aux livres de l'ACU souligne pour les Comités organisateurs locaux l'importance d'une tenue de livres irréprochable. Il faut consigner au cent près la TPS perçue et payée, s'assurer que les avantages pour les commanditaires corporatifs demeurent uniformes et soient bien documentés et que chaque président(e) de chaque Comité organisateur local ou son(sa) délégué(e) conserve toute la documentation financière pendant au moins 7 ans. Le processus sera plus facile puisque Sandy Wetstein est le comptable officiel de l'ACU.

L'ACU bénéficie maintenant d'une assurance-responsabilité complète avec une indemnité de 3 000 000 \$ par réclamation, en vigueur depuis le 31 août 1999. Les primes sont de 1 162,00 \$. Les

six médailles des anciens présidents de l'ACU sont maintenant assurées, ainsi que les armoiries de l'ACU et la médaille du président. La somme des primes est d'environ 1 850,00 \$ par année. Nous n'avons pas encore eu de problèmes avec le « bogue » de l'an 2000. Les frais de comptabilité ont augmenté à cause de la vérification de Revenu Canada. Maintenant que le site Internet a été mis à jour et fonctionne bien, les frais correspondants ont diminué. Les dépenses annuelles du secrétaire et du trésorier sont stables et les frais légaux sont moindres parce que l'incorporation de l'ACU est chose faite. Les dépenses reliées à la réception de l'ACU à l'AUA sont très raisonnables grâce à l'appui de nos commanditaires.

Le *D^r Luc Valiquette* a ensuite présenté le rapport du *Conseil d'administration de la FBACU*. La FBACU est en excellente posture financière. La valeur marchande de la FBACU était de 2 605 235 \$ au 31 décembre 1999 (comparé à 2 498 053 \$ en 1998). Le *D^r Valiquette* a également déclaré qu'en ce qui concerne les campagnes de financement, les recettes en 1999 s'élevaient à 193 845 \$ dont 6 345 \$ provenait des membres de l'ACU. En 2000, nous devrions pouvoir trouver environ 200 000 \$. En date du 27 janvier 2000, une somme de 140 000 \$ avait déjà été confirmée.

Le prochain rapport était celui du *D^r Michael Chetner*, secrétaire. L'ACU a présentement 707 membres, dont 457 membres actifs, 24 membres associés, 43 membres stagiaires, 6 membres honoraires, 18 membres inactifs et 159 membres seniors. *Cinq membres sont décédés cette année : D^r Frank Naegeli, D^r William Garlik, D^r Fred Conroy, D^r Joseph Dowd et D^r Sidney Snow*. Sept membres seront rayés du registre des membres à cause de frais d'adhésion impayés, selon l'article II, section (e) des règlements.

Le rapport suivant a été présenté par le *D^r Larry S. Goldenberg*, président du *Comité de la formation, de l'éducation et de l'évaluation*. Avant de commencer son rapport, le *D^r Goldenberg* a donné la liste des membres de son comité. Le comité-noyau est formé des Drs John Masterson, UBC, Richard Norman, Dalhousie, Jean-Marie Paquin, Montréal, Ross MacMahon, Winnipeg, Andrew MacNeily, Queens. Les représentant(e)s (directeur(trice)s de programme) sont : *D^r Mireille Grégoire*, Laval, *D^r Armen Aprikian*, McGill, *D^r Ronald Gerridzen*, Ottawa, *D^r Ronald Kodama*, Toronto, *D^r Gerald Todd*, Alberta, *D^r Peter Anderson*, Dalhousie, *D^r Hassan Razvi*, Western Ontario, *D^r Ian Reid* (urologue en pratique privée, Charlottetown), *D^r James Wilson* (président du Comité examinateur, Queens).

Le Comité examinateur s'est rencontré au début décembre et a mis la dernière touche à l'examen qui aura lieu à Ottawa les 27 et 28 mai 2000. Cette année, l'examen aura lieu au nouveau Centre d'évaluation au Collège royal. Il se peut qu'on soit à l'étroit ; le Comité y verra. Le *D^r James Wilson* est président du Comité et le *D^r François Benard* en est le secrétaire administratif.

Le programme de *Queens University* a été évalué en octobre 1999 et a été approuvé. Celui de l'Université Laval l'a été en décembre 1999. Les programmes de Dalhousie et de McGill seront évalués en 2000.

Les objectifs sont prêts et ont été soumis au Comité des titres du Collège royal des médecins et chirurgiens, qui s'est réuni à la fin janvier. Ces objectifs ont été approuvés le 28 janvier et seront distribués aux programmes de résident(e)s.

Le président sortant de ce comité, le *D^r Brewer Auld*, a travaillé très fort pour éliminer les embûches que présentaient pour nos étudiant(e)s le processus d'évaluation de *l'American Board of Urology*. Malheureusement, il y a encore un manque d'uniformité lorsqu'il s'agit de nos étudiant(e)s.

Au cours de cette année, les demandes de certains étudiant(e)s ont été rejetées alors que celles d'autres étudiant(e)s qui avaient la même formation de base ont été approuvées. Le président du Comité de la spécialisation de l'urologie révisera toutes les demandes soumises depuis deux ans pour tenter d'identifier le problème. Au besoin, nous communiquerons avec *l'American Board of Urology* pour que les changements appropriés soient apportés.

Il y a également beaucoup de différences entre les stages de formation de base parmi les programmes de formation canadiens. Cet aspect sera évalué au cours des mois qui viennent et discuté à la prochaine réunion. Le consensus général veut que les stages soient flexibles étant donné que d'un individu à l'autre, les étudiant(s) font face à des exigences et des attentes différentes en ce qui concerne leur formation. Nous avons continué à discuter de la possibilité d'instaurer un programme de recherche de deux ans.

La prochaine présentation était celle du *D^r Ron Kodama* au sujet du *projet de MDC*. L'ACU pourrait : 1) Créer et tenir une base de données pour toutes les activités d'éducation médicale continue (EMC) de l'ACU, 2) Continuer d'évaluer les besoins des membres, 3) Développer et offrir du matériel éducatif préparé par l'ACU, 4) Pouvoir conférer des crédits pour d'autres rencontres éducatives. Les avantages de cette approche seraient de faire en sorte que l'ACU passe d'une entité qui mène des activités de recherche, offre des forums éducatifs et accorde des bourses à un organisme qui fait connaître, offre et évalue du matériel éducatif. Cela consoliderait le rôle de chef de file de l'ACU dans le domaine de l'urologie au Canada pour tous les urologues. Notre association est la seule qui représente les urologues canadiens ; ce projet permettra à l'ACU de développer sa propre vision et de justifier son rôle de porte-parole en urologie au Canada. Parmi les désavantages, mentionnons le coût et le travail nécessaire pour établir et maintenir l'infrastructure nécessaire, ainsi que la nécessité de continuer à offrir et à évaluer les programmes. Parmi les problèmes à considérer, notons le bureau avec des frais généraux, les dépenses en immobilisation, le personnel, l'endroit, le recouvrement des dépenses auprès des compagnies pharmaceutiques, les membres, l'assignation de crédits à des rencontres, les aspects académiques et commerciaux du projet, le contrôle des données.

Une longue discussion a suivi la présentation du *D^r Kodama*. Il a été décidé que le *D^r Kodama* soumettra les documents et les formulaires appropriés afin d'enclencher le processus menant à la reconnaissance de l'ACU en tant qu'organisme accrédité offrant

de la formation médicale continue. Il entamera également des discussions avec le *Canadian Journal of Urology* pour explorer la possibilité de collaborer à l'administration de ce projet.

Le *D^r Laurence Klotz* a présenté son rapport sur le *CJU* par téléconférence. Le *Journal* a connu une autre bonne année, sa sixième. Voici un résumé de l'état des choses au *Journal*.

1) La situation financière du *Journal* est relativement stable. Plusieurs nouvelles entreprises ont commencé à acheter de la publicité. Les relations avec la maison d'édition et les responsables de la distribution du *Journal* n'ont rencontré aucun problème. Le *Journal* compte environ 3 000 abonné(e)s dont des urologues, des radio-oncologues, d'autres professionnels de la santé intéressés, des pharmacies et des bibliothèques médicales au Canada, ainsi qu'environ 300 urologues de par le monde, dont ceux qui occupent des postes aux conseils d'administration des principaux périodiques en urologie.

2) La coordonnatrice à l'édition, *Lena Georgieff*, offre toujours un excellent appui au processus éditorial.

3) Le *Journal* continue de recevoir de nombreux articles non sollicités. En 1999, nous avons reçu 41 articles dont 32 ont été publiés. Entre deux et six mois s'écoulent entre le moment où les articles nous parviennent et leur publication - la médiane est de 2 mois. Cette amélioration significative du temps moyen entre soumission et publication est due aux efforts de l'éditeur en ce sens. Il y a présentement au *Journal* 25 articles à différentes étapes d'évaluation et de révision.

4) Notre demande d'indexation à *Medicus* a été refusée. Notre première demande, faite il y a environ trois ans, a reçu une cote de 2,5 alors qu'il fallait obtenir 3,0 pour l'indexation. Cette demande avait été présentée de façon individuelle, sans demandes d'appui. La deuxième demande était accompagnée de lettres d'appui de l'ACU, d'une lettre détaillée de l'éditeur et beaucoup mieux formulée. À notre insu, *Index Medicus* avait changé ses critères entre temps et demandait maintenant une cote de 4,0 sur 5 pour l'indexation. Nous avons été évalués à peu près de la même façon que la première fois. Plusieurs commentaires des évaluateurs laissaient croire qu'ils ne prenaient pas au sérieux cette deuxième demande. Ils n'ont pas reconnu le nouveau nom de la maison d'édition, ont critiqué le *Journal* pour ne pas s'intéresser à un public non spécialisé (ce qui ne fait pas partie de notre mandat) et n'étaient pas d'accord avec l'importance que nous accordons à l'éducation. Nous avons récemment soumis une demande d'indexation à *Excerpta Medica*, un autre organisme offrant l'indexation.

5) Le Conseil d'administration entrevoit des possibilités intéressantes pour le projet de MDC. Le *Journal* désire répondre aux exigences accrues du MDC en accordant plus de place aux critiques et aux comptes rendus. Les membres du Conseil d'administration solliciteront de tels articles. Nous maintenons les sections actuelles : articles scientifiques originaux, coin du résident, « comment je le fais », recherche éducative et normes de pratique.

6) Le changement d'orientation vers des questions reliées à différents sujets sera plus exigeant pour les membres du Conseil d'administration. À cette fin, les membres du Conseil d'administration sont devenus éditeurs de section. Ces derniers évalueront les articles soumis dans leur domaine et seront également responsables de solliciter des critiques et des comptes rendus.

Le *Journal* est en bonne posture financière et jouit de l'appui des urologues canadiens et d'autres professionnels dans ce domaine. Les membres du Conseil d'administration croient que mettre l'accent sur les articles reliés à la formation médicale continue contribuera à solidifier la publication encore davantage. C'est là l'occasion pour le *CJU* de jouer un rôle dans le maintien du certificat.

Le D^r Denis Lavoie a déclaré que le présent *Comité ad hoc d'information des patient(e)s*, formé des représentant(e)s des membres à l'exécutif de l'ACU, a évalué plusieurs brochures possibles et en a retenu 4 ou 5 sur les procédures les plus utilisées. Il a dit que les membres du Comité avaient travaillé très fort le jour avant la réunion de l'exécutif pour se mettre d'accord sur le contenu et qu'en fait, le contenu était en grande partie bien arrêté. Les étapes à venir incluront la présentation graphique et il espère qu'en communiquant avec un bureau de graphisme (peut-être celui du *CJU*), une première ébauche des brochures sera prête en juin 2000.

Le D^r Lavoie a ensuite décrit d'autres étapes ayant trait à la présentation graphique et à l'aspect final des brochures, sans oublier la traduction et la préparation pour Internet (les deux possiblement en format HTML et .pdf pour télécharger). Il a ajouté qu'un mécanisme pour l'approbation de ces brochures devait également être mis sur pied et que les membres présents du Comité étaient déjà débordés ; un comité séparé devrait donc être mis sur pied. Cette tâche revient au Comité des règlements.

Ensuite, le D^r Allan Patrick a présenté le rapport du *Comité des questions socio-économiques*. Lors du congrès annuel de l'ACU à London en juin 1999, les membres du Comité se sont rencontrés pour discuter de questions qui touchaient tous les membres de l'ACU. Malheureusement, seulement 5 provinces étaient représentées ; 2 ont fait part de leur regret mais 3 étaient tout simplement absentes. On peut facilement imaginer qu'il est difficile d'arriver à un consensus quand seulement la moitié des provinces sont représentées. Depuis ce congrès, une recherche approfondie de documentation reliée aux activités de ce Comité a été entreprise. Les principales questions ont été discutées par les membres au moyen de messages par télécopieur, la poste et le courriel. Il est présentement difficile d'arriver à un consensus au sein du Comité. Nous allons perdre deux membres, peut-être trois. Cela joue peut-être un rôle dans le manque de réponse aux communications. Depuis le début, nous avons voulu avoir un Comité où la communication était bonne et déléguer certaines tâches à certains membres ou à des sous-comités. La rétroaction des membres a été si irrégulière que nous avons besoin de nous rencontrer « face à face » pour repartir du bon pied. C'est pour cette raison que nous voulions nous rencontrer en même temps que l'exécutif de l'ACU. On nous a suggéré une téléconférence pour ré-enclencher le

processus ; le D^r Patrick croit que cet excellent compromis permettra de prendre le pouls des membres du Comité et de faire bouger les choses.

Plusieurs questions sont à l'étude : 1) Ian Reid a demandé des données par province sur plusieurs facteurs comme la facturation des consultations avant la vasectomie, le paiement pour les injections péniennes, la thérapie intravésicale et le LHRH. Les réponses arrivent lentement. 2) Données par province sur le revenu - Le D^r Patrick a demandé des données par province sur le revenu, classées par rapport aux autres spécialités. Les données seraient affichées sur le site Internet dans une zone sécuritaire. 3) Description des activités - Les membres ont répondu à un questionnaire à ce sujet il y a plusieurs années. Le questionnaire était complet, faisait état des tâches du médecin de garde, du temps en salle d'opération, des opinions sur la charge de travail et sur le revenu. Andrew Gajewski se chargera de la mise en page et verra s'il peut être mis sur le site Internet. 4) Lors de la dernière réunion, nous avons décidé que nous ne pouvions pas utiliser le registre d'emploi sous sa forme actuelle. Nous chercherons donc une place sur le site Internet où mettre la liste des directeur(trice)s de programme et leur adresse. Il y aura un endroit où les urologues et les résident(e)s peuvent annoncer leur disponibilité. Il y aura également un espace permettant à des organismes d'annoncer des emplois mais ce service est difficile à garder à jour et plusieurs organismes hésitent à afficher les emplois disponibles.

Le D^r Mostafa Elhilali a présenté le rapport du *Groupe des essais cliniques de l'ACU*. Au début de novembre 1999, Richard Bolton a été embauché à temps partiel pour aider à coordonner et à promouvoir les activités du Groupe des essais cliniques de l'ACU. Avant la distribution du nouveau questionnaire au début de novembre 1999, il y avait 167 noms dans la banque de données. Jusqu'à date, nous avons reçu 55 réponses à ce questionnaire, dont 19 de nouvelles personnes et les autres figurant déjà dans la banque de données. Cette dernière a été modifiée pour tenir compte des questions du questionnaire de novembre 1999 et un nouveau système d'entrée des données a été développé pour consigner les réponses et faciliter l'entrée des données. Un quart des réponses ont été traitées pour s'assurer du bon fonctionnement du système.

Le GEC-ACU s'est penché sur les études suivantes : 1) Astra-Zeneca : L'étude sur le ZD6169 a été interrompue pour que l'on examine davantage une nouvelle molécule. On s'attend à ce qu'elle reprenne en avril cette année. 2) Bayer : BAY 38-9456 (inhibiteur de type V de la phosphodiesterase) : Cette étude est menée à la fois par des universités et le GEC. Nous attendons le protocole de la compagnie pour que l'évaluation éthique puisse commencer. 3) Pfizer : *Harvard University et Quintiles/The Levin Group*, qui coordonnent depuis les États-Unis l'étude internationale de Pfizer sur la santé des hommes, recherchent une participation canadienne. Ce projet ne fait que débiter mais si les chercheur(e)s désirent qu'il commence dans les plus brefs délais. *Phoenix International* a récemment fait part à l'ACU qu'à cause de ressources limitées, ils ne pouvaient plus accepter de faire d'autres évaluations éthiques pour le GEC. Par conséquent, le GEC-ACU a communiqué avec *Institutional Review Board Services* et *Trafalgar Ethics Board Inc.* et croit que ces

Quand et où ?

2001
Toronto, ON
Hilton Toronto
24 - 28 juin

2002
St. Johns, NF
Hôtel Delta
23 - 27 juin

2003
Montréal, QC
Hôtel Bonaventure
22 - 26 juin

2004
Whistler, BC
Château Whistler
27 juin - 1^{er} juillet

2005
Ottawa, ON
Hôtel Westin
25 - 29 juin

2006
À confirmer
Est du Canada
25 - 29 juin
(Halifax proposé)

2007
À confirmer
Centre du Canada
24 - 28 juin

2008
À confirmer
Ouest du Canada
22 - 26 juin
(Edmonton proposé)

deux organismes pourront répondre aux exigences dans des délais raisonnables.

Le rôle du GEC est d'aider les compagnies qui désirent mener des essais cliniques au Canada et les urologues qui désirent y participer. En particulier, son objectif est de faciliter la contribution des urologues qui n'ont peut-être pas l'expérience des essais cliniques, l'infrastructure ou les relations nécessaires.

En plus de préparer le terrain et de faciliter les études, le GEC compte sur les membres de l'ACU pour favoriser la reconnaissance de son expertise, reconnaissance dont il a besoin pour accomplir son mandat. Les chercheur(e)s principaux(ales) potentiel(le)s doivent être mis au courant des avantages à mener leurs études par l'entremise du GEC. De plus, on doit transmettre un message similaire aux compagnies qui pourraient entreprendre des essais cliniques au Canada pour leurs produits.

Le D^r Gerry Brock a parlé des activités du *Comité des normes*. Il a évalué 6 brochures pour les patient(e)s sur la cystoscopie, sur les instructions après la cystoscopie, sur la vasectomie, sur les instructions après la vasectomie, sur l'échographie de la prostate et sur la biopsie. Le D^r Denis Lavoie a fait un merveilleux travail de préparation de la première ébauche des textes ; le langage utilisé est maintenant à la portée de la plupart des patient(e)s. L'aspect visuel de ces brochures sera évalué une dernière fois lors de la réunion de l'exécutif de l'été.

Le Comité des normes se penche présentement sur l'évaluation de l'examen des patients atteints de dysfonction érectile. En 1999, à Paris, une conférence-consensus a eu lieu avec certains des experts les plus renommés en recherches sur l'impuissance. Le rapport de la conférence sera évalué, commenté, adapté à la réalité canadienne et accompagné d'une liste de normes d'examen.

Le Comité évalue également le traitement postopératoire des patient(e)s atteint(e)s de carcinome rénal. Le D^r Simon Tanguay a mené cette étude de cas à laquelle participent plusieurs centres de santé pour générer les données sur lesquelles seront basées les normes. On évalue présentement la possibilité d'un suivi après 10 ans pour permettre à nos membres de recommander le meilleur traitement possible pour ces patient(e)s.

Certains sont inquiets parce qu'on examine présentement, à certains hôpitaux, l'à propos des procédures chirurgicales utilisées. Nous avons l'intention d'examiner les critères utilisés par les enquêteurs pour évaluer « l'à propos » et décider si leurs évaluations se basent sur des données valides.

Nous n'avons ni le temps ni l'espace pour inclure des détails sur le reste de la réunion. Mentionnons seulement que l'exécutif de l'ACU a travaillé très fort au cours de la réunion de Calgary. Ces réunions continuent d'assurer la pertinence des interventions et des projets de l'ACU sur les questions importantes et vitales qui affectent tous les urologues canadiens.

Respectueusement,

Michael P. Chetner, M.D. FRSC(C)
Secrétaire de l'ACU

BOURSE CANADIENNE DE RECHERCHE ET DE VISITE

La section canadienne de la Société internationale d'urologie (SIU) et la Fondation boursière de l'ACU désirent annoncer les possibilités suivantes, destinées aux diplômé(e)s étranger(ère)s en urologie.

Objectif Bourse de formation en recherche, de visite ou d'observation clinique, commanditée par un programme universitaire de formation en urologie.

À l'intention des diplômé(e)s étranger(ère)s qui désirent de la formation plus poussée ou qui aimeraient se familiariser avec des domaines spécialisés en urologie, dans un établissement de santé canadien.

Durée 6 à 12 mois à partir du 1^{er} juillet 2000 (négociable)

Montant de la bourse 3 bourses par année d'au plus 10 000 \$ Can, selon la durée du programme de formation au Canada.

Prérequis

- curriculum vitae complet
- accord préalable de l'université canadienne qui parraine ; les candidat(e)s doivent présenter leur demande directement aux institutions canadiennes qui pourraient les parrainer et accepter les paramètres de formation qu'on leur propose
- somme correspondante versée par l'université canadienne
- description d'une page des activités didactiques proposées pour la période de la bourse
- lettre d'appui provenant de l'institution du(de la) candidat(e)

Date limite pour les demandes : 1^{er} juin 2000

Veillez faire parvenir la demande et toute la documentation à :

D^r Joseph L. Chin, M.D., FRCS(C)
Chair, Scientific Council of Canadian Urological Association
Scholarship Foundation (CUASF)
#3250, 800 Commissioners Road East, London, ON. N5A 4G5
Tél. : (519) 685-8451 Téléc. : (519) 685-8455
Courriel : jchin@lhsc.on.ca

POSSIBILITÉS POUR DES MEMBRES DE L'ACU D'ENSEIGNER À L'ÉTRANGER

La section canadienne de la Société internationale d'urologie (SIU) et la Fondation boursière de l'ACU désirent faire part aux membres des possibilités suivantes.

Objectif Offrir à un membre d'une faculté universitaire canadienne en visite à l'étranger la possibilité d'enseigner et d'offrir de la formation spécialisée à des urologues d'autres pays. La bourse représente seulement un honoraire qui peut compenser partiellement pour le temps consacré à l'enseignement et le manque à gagner occasionné par le voyage.

Durée Au moins une semaine ou 5 jours ouvrables

Montant de la bourse Jusqu'à 5 000 \$ par boursier(ère)

Prérequis

- La demande doit provenir d'une institution ou d'un gouvernement hôte.
- L'institution hôte doit couvrir l'hébergement et le tarif aérien.
- On doit fournir un programme ou un échéancier formel pour les activités didactiques.

Veillez noter que cette bourse sera offerte si les fonds de la FBACU-SIU sont disponibles. Chaque année, on donnera la priorité aux Bourses canadiennes de recherche ou de visite pour les urologues et les étudiant(e)s étranger(ère)s qui viennent au Canada.

Veillez faire parvenir la demande et toute la documentation au :

D^r Joseph L. Chin, M.D., FRCS(C)
Chair, Scientific Council of Canadian Urological Association
Scholarship Foundation (CUASF)
#3250, 800 Commissioners Road East, London, ON. N5A 4G5
Tél. : (519) 685-8451 Téléc. : (519) 685-8455
Courriel : jchin@lhsc.on.ca

CHANGEMENTS AUX RÈGLEMENTS - ACU

Les changements sont en caractères gras.

ARTICLE VI : ATTRIBUTIONS DES DIRIGEANTS

(c) Président sortant. Le président sortant exerce les fonctions suivantes :

- (i) il assiste à toutes les réunions de l'exécutif ;
- (ii) il préside les réunions en l'absence du président et du président désigné ;
- (iii) il préside le comité de nomination de l'Association (le « comité de nomination ») ; **et**
- (iv) **il préside le comité d'approbation de l'ACU.**

ARTICLE VII : COMITÉS PERMANENTS

a) Comités permanents. Voici la liste des comités permanents :

- i) le comité des règlements;
- ii) le comité de nomination;
- iii) le comité des finances;
- iv) le comité des questions socio-économiques (le « comité des questions socio- économiques »);
- v) le comité de la formation, de l'éducation et de l'évaluation (le « comité de la formation, de l'éducation et de l'évaluation »);
- vi) l'historien (l'« historien »);
- vii) le comité des prix (le « comité des prix »);
- viii) le comité du concours de rédaction (le « comité du concours de rédaction »);
- ix) le comité du programme scientifique (le « comité du programme scientifique »);
- x) les comités d'organisation locale (les « comités d'organisation locale »);
- xi) le comité des guides de pratique (le « comité des guides de pratique »); et
- xii) le comité du groupe des essais cliniques (le « comité GEC »);
- xiii) le comité d'approbation (le « comité d'approbation »);**
- (xiv) le comité d'information des patient(e)s (le « comité d'information des patient(e)s »); et**
- (xv) le comité du maintien du certificat (le « comité du MDC »).**

c) Comité de nomination

i) Le comité de nomination se compose de sept (7) membres votants dont le président sortant, un autre ancien président, le président désigné, et quatre (4) membres seniors ou actifs.

ii) Les membres du comité de nomination sont élus au cours de l'assemblée annuelle qui précède celle à laquelle ils devront présenter leur rapport.

iii) Les quatre membres extraordinaires sont élus pour un mandat de deux (2) ans et deux d'entre eux seront élus chaque année. Leur mandat n'est pas renouvelable de façon consécutive. Les ancien(ne)s dirigeant(e)s de l'Association ne pourront pas être élu(e)s comme membres extraordinaires.

iv) Le président sortant ou, en son absence, le président désigné, préside le comité.

v) Le comité de nomination propose un président, un président désigné, un vice- président, un secrétaire, un trésorier, des membres extraordinaires pour l'exécutif, des membres pour les comités permanents et les présidents des conseils administratif et scientifique de la Fondation. Ces noms sont soumis à la prochaine séance de travail de l'assemblée annuelle.

vi) Le comité de nomination tient compte, dans ses travaux, non seulement de la nécessité d'assurer traditionnellement une représentation équitable de toutes les régions, mais aussi de la nécessité d'assurer une représentation équilibrée des praticiens et des universitaires œuvrant en urologie.

vii) Tout membre actif ou senior qui participe à la séance de délibération de l'assemblée annuelle peut présenter d'autres candidatures. Si plus d'un candidat admissible se présente à un poste, le choix du titulaire du poste est effectué au moyen d'un vote par scrutin auquel participent les membres votants présents.

(m) Le comité d'approbation

(i) Le comité d'approbation sera présidé par le(la) président(e) sortant(e) de l'Association et formé des dirigeants de l'Association (secrétaire, trésorier(ère), vice-président(e), président(e) désigné(e) et président(e))

(ii) Le comité se penche sur toutes les demandes d'appui et tous les aspects touchant la sanction de l'Association.

- (iii) Le(la) président(e) soumet, par écrit, un rapport au comité exécutif deux fois par année et présente, chaque année, un compte rendu des activités du comité à la séance de travail de l'assemblée annuelle.
- (n) Le comité d'information des patient(e)s (IP)
- (i) Le comité IP sera formé du(de la) président(e) et de six membres.
- (ii) Le(la) président(e) sera élu(e) chaque année par les membres votants. Il(elle) sera éligible chaque année pour une autre nomination et une autre élection pour quatre(4) mandats au plus.
- (iii) La composition du comité IP sera représentative, dans la mesure du possible, de l'ensemble des membres de l'Association pour ce qui est de la distribution géographique, des intérêts universitaires et communautaires, des compétences spécifiques en urologie ou en recherche, et de l'intérêt pour le matériel éducatif destiné aux patient(e)s. Le comité IP sera composé de six (6) personnes (sans compter le(la) président(e)) qui sont membres votants en règle, en plus des membres d'office.
- (iv) Le comité IP produira du matériel éducatif sur tous les aspects de la pratique de l'urologie destiné au public, aux patient(e)s et à leurs familles.
- (v) Le comité IP se réunira au moment de l'assemblée annuelle. D'autres réunions peuvent avoir lieu aux frais de l'Association si l'exécutif en décide ainsi.
- (vi) Le(la) président(e) soumet, par écrit, un rapport au comité exécutif deux fois par année et présente, chaque année, un compte rendu des activités du comité à la séance de travail de l'assemblée annuelle.

(o) Le comité du MDC

(i) Le comité du MDC sera formé d'un(e) président(e) et de quatre (4) membres.

(ii) Le(la) président(e) sera élu(e) chaque année par les membres votants. Il(elle) sera éligible chaque année pour une autre nomination et une autre élection pour quatre(4) mandats au plus.

(iii) La composition du comité du MDC sera représentative, dans la mesure du possible, de l'ensemble des membres de l'Association pour ce qui est de la distribution géographique, des intérêts universitaires et communautaires, des compétences spécifiques en urologie ou en recherche, et de l'intérêt pour le perfectionnement médical permanent. Le comité du MDC sera composé de quatre (4) personnes (sans compter le(la) président(e)) qui sont membres votants en règle, en plus des membres d'office.

(iv) Le comité du MDC supervisera les interactions de l'Association avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) au sujet du maintien du certificat. Il s'efforcera de voir à ce que l'Association réponde à toutes les exigences du CRMCC sur la certification des activités reliées au MDC et de conserver des données sur les activités reliées au MDC auxquelles participent les membres de l'Association.

(v) Le comité du MDC se réunira au moment de l'assemblée annuelle. D'autres réunions peuvent avoir lieu aux frais de l'Association si l'exécutif en décide ainsi.

(vi) Le(la) président(e) soumet, par écrit, un rapport au comité exécutif deux fois par année et présente, chaque année, un compte rendu des activités du comité à la séance de travail de l'assemblée annuelle.

Où sont-ils ?

Les envois destinés à ces personnes ont été retournés parce que l'adresse était incorrecte.

J. J. Bourgoïn
Serge Carrier
Jules W. Charron
Paul Dessureault
Jean Dessureault
Adam S. Gavsie
Sergio Giancola
James F. Glenn
Gervais A. Harry
Philippe Hissoiny
Richard W. Johnson
Douglas E. Johnson
Jean F. Joyal
Robert H. Juzek
Gary Mackie
Gordon E. Martyn
J. H. Mcbeath
Sue Mcgarvie
John A. Oliver
Kenneth S. Peterson
Richard W. Pidutti
John D. Price
Kostantinos Psihramis
Bernard B. Robinson
Ionel Rovinescu
Walerian J. Spakowski
Thomas Trinh
Getchel D. Williams

Si vous connaissez l'adresse correcte ou même la ville où il(elle)s habitent, veuillez communiquer avec :

Dr Michael P. Chetner, Secretary,
Canadian Urological Association,
2D2.13, Walter MacKenzie
Health Center
8440-112 Street, Edmonton, AB
Tél. : (780) 407-3283
Télé. : (780) 407-2694
Courriel : mchetner@gpu.srv.ualberta.ca