

Rapport annuel

25/26

Table des matières

- 3 Message de la présidente et de la directrice générale
- 6 Communications et représentations gouvernementales
- 7 Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada
- 8 Éducation
- 10 Reconnaissance de la marque SOGC et soutien financier
- 11 États financiers

** Les états financiers vérifiés préparés par MNP sont en anglais seulement*

À propos du présent rapport

Le présent rapport met en lumière les activités de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) ainsi que leur portée du **1^{er} avril 2025 au 31 mars 2026**. Cette période correspond à la façon dont les programmes, les activités de formation et les initiatives de plaidoyer sont suivis et présentés tout au long de l'année.

Les résultats financiers reflètent l'exercice se terminant le 31 décembre 2025.

Les données relatives à l'adhésion représentent un portrait de la situation en date du 18 mai 2026.

Un nouveau plan stratégique est entré en vigueur en janvier 2026. Le présent rapport témoigne à la fois de l'aboutissement du plan précédent et du début de la mise en œuvre des nouvelles priorités, qui seront présentées plus en détail dans les prochains rapports.

Message de la présidente et de la directrice générale

Alors que nous faisons le bilan de la dernière année, nous sommes fières des progrès accomplis et reconnaissantes de l'engagement soutenu de nos membres, de nos partenaires et de notre personnel. Cette année a été marquée à la fois par des réalisations importantes et par une période de transition. Non seulement avons-nous poursuivi notre travail pour faire avancer la santé des femmes, mais nous avons également défini une orientation claire et ambitieuse pour l'avenir.

Tout au long de l'année, notre priorité est demeurée la même : soutenir nos membres dans l'offre de soins obstétricaux et gynécologiques inclusifs et de grande qualité, fondés sur des données probantes et adaptés aux réalités de la pratique partout au Canada. Dans un contexte où le système de santé fait face à des pressions croissantes sur les effectifs, à des inégalités persistantes dans l'accès aux soins et à l'influence grandissante de la désinformation, le rôle de la SOGC comme voix nationale de confiance n'a jamais été aussi important.

Cette année a également marqué le lancement du Plan stratégique 2026-2028 de la SOGC, qui établit une voie claire pour l'avenir de notre organisation. Élaboré à la suite de vastes consultations auprès des membres, du conseil d'administration et de diverses parties prenantes, ce plan reflète une vision ambitieuse visant à renforcer la profession et à faire progresser la santé des femmes partout au Canada. Il repose sur notre mission d'appuyer nos membres, sur notre vision d'un accès équitable à des soins de santé sexuelle et reproductive de haute qualité, ainsi que sur nos valeurs fondamentales : l'excellence clinique, la prise de décision fondée sur des données probantes, la collaboration et la diversité, l'équité, l'autochtonie, l'inclusivité et l'accessibilité.

Guidés par ce plan, nous poursuivons notre travail autour de quatre priorités stratégiques : plaider en faveur d'un changement systémique dans le domaine de la santé des femmes et en être un chef de file, promouvoir la profession d'obstétricien et de gynécologue et ses sous-spécialités, inspirer les membres à s'engager dans la promotion et la valorisation de la profession, et assurer le dynamisme et la viabilité de la SOGC. Ensemble, ces priorités permettent à la SOGC d'exercer un leadership porteur de changement en soutenant les clinicien(ne)s, en renforçant les partenariats et en améliorant les résultats de santé des femmes et des personnes de diverses identités de genre partout au pays.

Renforcer notre voix nationale grâce à la représentation auprès du gouvernement

La représentation auprès du gouvernement est demeurée au cœur de notre travail cette année. Nous avons poursuivi notre engagement auprès des décideur(euse)s fédéraux et provinciaux ainsi que de diverses parties prenantes sur un large éventail d'enjeux touchant la santé des femmes et la pratique clinique.

Cela comprend notamment notre travail continu lié au projet de loi S-228, dans le cadre duquel la SOGC a exprimé ses préoccupations quant aux conséquences imprévues que pourrait entraîner la législation proposée. Bien que nous condamnions sans équivoque la pratique de la stérilisation forcée, nous avons souligné auprès des décideur(euse)s que le projet de loi pourrait avoir des répercussions sur l'accès aux soins de santé reproductive pour les femmes partout au Canada s'il n'était pas examiné avec toute l'attention requise.

Bien que nous n'ayons pas été invités à comparaître devant le comité, nous avons soumis un mémoire officiel et collaboré avec des organisations partenaires afin que les perspectives des obstétricien(ne)s-gynécologues soient prises en compte. Nous nous sommes également engagés à soutenir nos membres par l'élaboration d'outils et de ressources éducatives, notamment en matière de consentement éclairé et de documentation clinique, reconnaissant ainsi le besoin de directives claires et pratiques dans un contexte juridique et politique en constante évolution.

Cette année, nous avons également rencontré plusieurs ministères de la Santé et autorités sanitaires provinciales et territoriales partout au pays afin de promouvoir la mise en œuvre de la nouvelle directive clinique de la SOGC sur la perte précoce de grossesse. Celle-ci comprend des recommandations systémiques visant à améliorer les soins offerts aux femmes vivant des complications liées à la grossesse. Ces activités de plaidoyer nous ont également permis d'échanger avec nos membres dans leurs communautés et de faire connaître davantage le travail de la SOGC auprès des responsables du système de santé chargés de la prestation des soins partout au Canada.

Parallèlement, nous avons continué à mettre à profit la voix nationale grandissante de la SOGC pour attirer l'attention sur des enjeux systémiques plus larges, notamment les pénuries de main-d'œuvre, les fermetures d'unités obstétricales et l'accès rapide à des soins appropriés pour les patient(e)s partout au pays. Ces enjeux demeurent déterminants tant pour les résultats de santé des patient(e)s que pour la pérennité des effectifs en santé.

Accroître notre portée grâce à l'éducation du public et à l'engagement des patientes

L'expansion de nos activités d'éducation du public et d'engagement direct auprès des patientes a constitué l'un des faits marquants de l'année.

Nos forums publics sont devenus un pilier important de ces efforts. Forts du succès de nos forums sur l'endométriose, nous avons continué à faire évoluer ce modèle afin d'aborder d'autres priorités en santé des femmes. Ces rencontres réunissent des expert(e)s cliniques et des partenaires patientes afin de favoriser des échanges ouverts, fondés sur des données probantes, et suscitent systématiquement un fort engagement ainsi que des commentaires très positifs.

Au début de 2026, nous avons offert une série de séances publiques de questions-réponses en direct sur des sujets tels que la perte précoce de grossesse et la ménopause, attirant entre plus de 500 et plus de 2 300 personnes inscrites par séance. Ces événements ont démontré un intérêt marqué pour des échanges accessibles dirigés par des clinicien(ne)s. En plus de favoriser une meilleure compréhension chez les patientes, ils renforcent le rôle de nos membres comme sources d'information fiables dans un environnement informationnel en constante évolution.

Nous avons également poursuivi le développement de nos plateformes destinées au grand public, notamment PregnancyInfo.ca ainsi qu'un éventail croissant de carrefours de ressources cliniques et destinées aux patientes. Ces outils sont conçus pour soutenir à la fois les patientes et les professionnel(le)s de la santé en offrant une information claire et fondée sur des données probantes pouvant être intégrée à la pratique clinique.

Mettre en œuvre des initiatives nationales de santé publique

Cette année a également été marquée par la réalisation de plusieurs importantes initiatives nationales de santé publique. Grâce à notre collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), nous avons élaboré et lancé une vaste collection de ressources sur la santé préconceptionnelle et la santé pendant la grossesse. Ces ressources abordent des thèmes clés tels que la nutrition, la santé mentale, la prise en charge

des maladies chroniques, la planification de la reproduction et la réduction de l'exposition aux substances nocives. Elles comprennent également du contenu adapté aux besoins de diverses populations et de groupes en quête d'équité.

Lancées au printemps 2026, nos nouvelles ressources sur la santé préconceptionnelle ainsi que les contenus connexes destinés au grand public représentent une étape importante dans l'amélioration de l'accès à une information fiable et fondée sur des données probantes. Depuis leur lancement, ces ressources ont généré 1 445 visites provenant de 470 visiteurs uniques, ce qui témoigne de leur pertinence et de leur portée initiale.

Parallèlement, nous avons poursuivi nos travaux financés par le gouvernement fédéral visant à mieux répondre aux enjeux liés à l'utilisation de substances pendant la grossesse. Dans ce cadre, nous avons élaboré des orientations cliniques et des ressources destinées aux patientes afin de favoriser des conversations plus efficaces et fondées sur des données probantes dans la pratique clinique. Ensemble, ces initiatives témoignent d'une volonté délibérée de mieux répondre aux besoins des patientes là où elles se trouvent, tout en offrant aux membres des outils pratiques pour soutenir les soins.

Faire progresser la profession par la formation et le réseautage

Soutenir l'excellence clinique demeure au cœur du travail de la SOGC. Au cours de la dernière année, nous avons continué à élargir notre offre de formation par l'entremise de divers formats, notamment des congrès, des cours, des directives cliniques et des outils d'apprentissage numériques.

Nos forums publics, nos ressources cliniques et nos programmes de formation sont de plus en plus harmonisés afin de favoriser le transfert des connaissances et de veiller à ce que les données probantes soient non seulement produites, mais également appliquées de façon concrète dans la pratique.

Parallèlement, nous continuons à créer des occasions de réseautage, de collaboration et d'apprentissage partagé au sein de la profession, reconnaissant l'importance d'une communauté forte pour soutenir à la fois la pratique clinique et le bien-être professionnel.

Leadership mondiale et rayonnement international

Cette année a marqué d'importantes avancées dans le renforcement de la présence internationale de la SOGC et dans la consolidation du leadership du Canada en santé des femmes.

Nous avons été fiers de participer au Congrès mondial de gynécologie et d'obstétrique de la FIGO 2025, tenu au Cap, en Afrique du Sud. Cette participation nous a permis de contribuer aux discussions mondiales sur la santé sexuelle et reproductive et de renforcer nos liens avec des collègues du monde entier. Ces échanges jouent un rôle important dans le positionnement de la SOGC au sein de la communauté internationale et dans le rayonnement de l'expertise canadienne sur la scène mondiale.

Dans la foulée de cette participation, nous avons eu l'honneur d'obtenir l'accueil du Congrès mondial de la FIGO à Montréal en 2027. Cette réalisation témoigne à la fois de la force de notre organisation et de la réputation internationale de nos membres. Elle représente également une occasion unique de mettre en valeur le leadership canadien, la recherche et l'excellence clinique auprès d'un auditoire mondial.

Parallèlement, nous avons franchi d'importantes étapes pour accroître notre présence au-delà des frontières canadiennes grâce à la croissance de notre adhésion mondiale, créant ainsi de nouvelles occasions de collaboration, d'engagement et de partage des connaissances avec des clinicien(ne)s et des partenaires du monde entier. Ce travail renforce le rôle évolutif de la SOGC comme voix de premier plan en santé des femmes, non seulement au Canada, mais également à l'échelle internationale.

Perspectives d'avenir

Alors que nous amorçons la mise en œuvre de notre nouveau plan stratégique, nous demeurons résolument concentrés sur les enjeux les plus pressants en santé des femmes, notamment l'accès aux soins, la pérennité des effectifs en santé, les résultats en santé maternelle et les répercussions croissantes de la désinformation et de la mésinformation.

L'an dernier, nous sommes devenus le premier organisme national de santé à déclarer que la désinformation en santé constitue une forme de violence faite aux femmes. Depuis, nous avons saisi toutes les occasions de sensibiliser le public

à la nécessité de contrer les effets néfastes de la désinformation et de la désinformation sur les femmes. Nous entendons poursuivre ce travail au cours de la prochaine année, notamment dans le cadre du CCSA 2026, où nous mènerons une marche sur la Colline du Parlement pour mettre fin à la violence faite aux femmes.

Nous continuerons également à soutenir activement les membres partout au Canada alors qu'ils et elles composent avec les défis en constante évolution du système de santé. Nous poursuivrons également notre rôle de porte-parole des patientes partout au pays.

Nous nous engageons à mesurer nos progrès, à rendre compte de nos résultats en toute transparence et à continuer d'adapter nos activités afin de répondre aux besoins changeants de nos membres et des collectivités qu'ils servent.

Un effort collectif

Rien de tout ce travail ne serait possible sans l'engagement de nos membres, de nos bénévoles, de notre personnel et de nos partenaires. Votre leadership dans les domaines des soins cliniques, de la recherche, de la formation et du plaidoyer continue de façonner l'avenir de notre profession et d'améliorer la vie des patientes au Canada et ailleurs dans le monde.

Nous sommes fiers de ce que nous avons accompli ensemble et enthousiastes à l'égard des possibilités qui s'offrent à nous.

Merci de votre engagement continu à faire progresser la santé des femmes.

La SOGC est, et sera toujours, définie par ses membres.

Avec toute notre reconnaissance,

D^{re} Lynn Murphy-Kaulbeck
PRÉSIDENTE



D^{re} Diane Francoeur
DIRECTRICE GÉNÉRALE

Communications et représentations gouvernementales

Nombre total d'impressions
sur les médias sociaux :

11,8
MILLIONS



Abonnés

Facebook	25 728
LinkedIn	15 039
X (Twitter)	5 495
Instagram	6 417

Portée totale de la
couverture médiatique :

4,84
MILLIARDS



Nombre de mentions

Online	1 625
TV	374
Radio	1 274

Nombre total de mentions
dans les médias :

3 273

Portée

4 787 954 634
42 007 425
17 442 489

La présidente de la SOGC, la Dre Lynn Murphy-Kaulbeck, le président élu, le Dr Nicholas Leyland, la directrice générale, la Dre Diane Francoeur, ainsi que d'autres expert(e)s de la SOGC ont accordé plus de 148 entrevues aux médias cette année, soit une hausse de 127 % par rapport à l'an dernier.

Ces entrevues ont porté sur de nouvelles données de recherche, les initiatives de plaidoyer de la SOGC et des enjeux émergents touchant la santé des femmes. Cette augmentation remarquable de notre présence médiatique témoigne de la reconnaissance croissante de la SOGC comme voix nationale de confiance en matière de santé des femmes et reflète la demande grandissante pour des perspectives d'expert(e)s sur les enjeux d'actualité qui touchent les femmes partout au Canada.

La SOGC a également maintenu des communications soutenues avec le public, les médias, les gouvernements, les principales parties prenantes et ses membres. Tout au long de l'année, nous avons publié régulièrement des déclarations, des communiqués de presse et des mises à jour destinées aux membres concernant des enjeux importants pour la spécialité et la santé des femmes. Nous avons également mis en valeur les travaux des différents secteurs de la SOGC, notamment les nouvelles ressources de recherche et les événements, au moyen de campagnes ciblées sur les médias sociaux. Par l'entremise de nos infolettres mensuelles, de communications électroniques régulières et de mises à jour sur notre site Web, nous avons tenu les membres informé(e)s des possibilités de formation offertes par la SOGC, des congrès, des nouvelles ressources destinées aux professionnel(le)s de la santé et aux patient(e)s, ainsi que des nouvelles directives cliniques.

Nous avons également poursuivi activement nos activités de plaidoyer et de relations gouvernementales afin de faire progresser les priorités en matière de santé des femmes partout au Canada. Nous avons veillé à ce que les perspectives des professionnel(le)s de la santé et des patient(e)s contribuent à éclairer les discussions stratégiques et la prise de décisions à tous les ordres de gouvernement. Des membres de la direction de la SOGC ont comparu devant des comités parlementaires, collaboré avec d'autres intervenant(e)s du secteur de la santé des femmes et rencontré des titulaires de charges publiques partout au pays afin de faire avancer plusieurs priorités clés en santé. Nous avons également mis à profit notre présence médiatique et nos communications publiques pour sensibiliser la population, contribuer au débat public et promouvoir des points de vue fondés sur des données probantes sur les enjeux émergents en santé des femmes.

Parmi les principaux dossiers de communications publiques et d'affaires publiques de l'année, notons :

- **Le projet de loi S-228 et la législation en matière de santé des femmes**, notamment d'importantes activités de plaidoyer concernant les conséquences imprévues que pourrait entraîner la proposition visant à faire de la stérilisation forcée une infraction distincte au Code criminel. Ces efforts ont compris des échanges avec des parties prenantes clés et des représentant(e)s du gouvernement fédéral, des activités de relations médias ainsi que la présentation d'avis d'expert(e)s au comité de la Chambre des communes chargé d'étudier le projet de loi.
- **Les soins liés à la perte de grossesse précoce**, notamment des rencontres de plaidoyer avec les ministères de la Santé provinciaux et territoriaux partout au Canada afin de favoriser la mise en œuvre de la nouvelle directive clinique de la SOGC sur la perte précoce de grossesse et d'améliorer l'accès à des soins fondés sur des données probantes et sensibles aux traumatismes après une perte de grossesse.
- **La prévention de la mortinaissance et la perte de grossesse**, notamment des appels à l'élaboration d'une stratégie nationale sur la mortinaissance, à l'amélioration de la collecte de données à l'échelle nationale et à un soutien accru à la recherche, à la sensibilisation et aux initiatives de prévention afin de combler les lacunes en matière de santé maternelle et périnatale.
- **L'accès aux soins pour les femmes**, notamment en sensibilisant les gouvernements provinciaux et fédéral aux longs délais d'attente pour le diagnostic et le traitement de problèmes de santé chroniques touchant les femmes, ainsi qu'au manque de données permettant de mieux comprendre l'ampleur de ces défis et d'élaborer des solutions efficaces.
- **L'utilisation des médicaments pendant la grossesse**, notamment par des déclarations publiques et d'importantes activités médiatiques en réponse à l'évolution des recommandations américaines concernant l'utilisation de l'acétaminophène et l'innocuité des vaccins pendant la grossesse. La SOGC est devenue une voix reconnue à l'échelle internationale en faveur de recommandations fondées sur des données probantes qui soutiennent une prise de décision éclairée chez les patientes et les professionnel(le)s de la santé dans un contexte marqué par la montée de la désinformation.
- **La protection des droits reproductifs**, notamment grâce à des activités de plaidoyer ayant contribué aux discussions entourant le projet de loi no 1 du Québec, qui proposait d'inscrire le droit à l'avortement dans la législation provinciale. La SOGC a joint sa voix à celle de nombreuses organisations œuvrant dans les domaines de la santé des femmes et des droits de la personne pour exprimer ses préoccupations quant aux répercussions imprévues que certaines dispositions pourraient avoir sur l'accès à l'avortement. Ces efforts ont contribué au retrait des dispositions relatives à l'avortement du projet de loi.
- **La désinformation en santé des femmes**, notamment au moyen d'activités de plaidoyer, d'entrevues médiatiques et de déclarations publiques mettant en lumière les répercussions de la désinformation sur la sécurité des patient(e)s et affirmant que la désinformation constitue une forme de violence faite aux femmes.
- **L'investissement fédéral et la priorisation de la santé des femmes**, notamment par des appels à un leadership national accru et à des investissements plus importants dans la recherche et les services en santé des femmes à la suite des changements de leadership et d'orientation au sein du gouvernement fédéral au cours de la dernière année.

Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada

766

ARTICLES SOUMIS

249

ARTICLES PUBLIÉS

8

DIRECTIVES CLINIQUES PUBLIÉES
(EN FRANÇAIS ET EN ANGLAIS)

2,2

FACTEUR D'IMPACT

Une nouvelle maquette de couverture du JOGC a été conçue cette année et sera dévoilée lors du Congrès clinique et scientifique annuel (CCSA) de 2026.

Éducation

Éducation en ligne

Nombre total de cours offerts
en français et en anglais :

27

Nouveaux cours créés ou cours mis
à jour au cours de la période :

2 ANGLAIS

2 FRANÇAIS

Nombre total
d'inscriptions :

553

448 ANGLAIS

105 FRANÇAIS

Courses

Les fondements de l'endoscopie | [Are you open to MIS?](#)

Programme de préceptorat sur l'insertion des CIUs | [Intrauterine Contraception \(IUC\) Insertion Preceptorship](#)

La contraception, ça se planifie | [Contraception: it's a plan](#)

Vaccination pendant la grossesse | [Vaccination in Pregnancy](#)

Tout ce que vous devez savoir sur: Les médicaments
oraux de fertilité | [Everything you need to know about oral fertility medications](#)

Éliminer le cancer du col utérin - une fois pour toutes | [Eliminating Cervical Cancer - Once and Forever](#)

Cours de recherche: épidémiologie | [Research course: Epidemiology](#)

Cours de recherche: l'application des connaissances | [Research course: Publishing and Knowledge Translation](#)

Cours de recherche: statistiques | [Research course: Statistics](#)

Anémie ferriprive : combler les lacunes | [Iron Deficiency Anemia: Bridging the Gap](#)

Maladie de Lyme pendant la grossesse | [Lyme Disease in Pregnancy](#)

Choisir avec soin Canada: recommandations en gynécologie | [Choosing Wisely Canada: SOGC gynecological recommendation](#)

Choisir avec soin Canada: recommandations en obstétrique | [Choosing Wisely Canada: SOGC obstetrical recommendation](#)

Cannabis et santé des femmes | [Cannabis and Women's Health](#)

Opioides et santé des femmes | [Opioids Use and Women's Health](#)

Santé des personnes transgenres et de diverses identités de genre | [Transgender & Gender Diverse Health 101](#)

L'hormonothérapie d'affirmation de genre | [Gender Affirming Hormone Therapy](#)

Chirurgie de transition et soins avancés | [Surgical Transition and Advanced Care](#)

Une pause pour la ménopause | [Pause for Menopause](#)

Programme de formation sur l'avortement médical 2.0 | [Medical Abortion Training Program 2.0](#)

L'essentiel de l'implant sous-cutané à libération prolongée
d'étonogestrel | [Extended Release Subdermal Implant: The Essentials](#)

Reconnaître et traiter les Troubles anxieux et de l'humeur en
périnatalité | [Identification and Treatment of Perinatal Mood and Anxiety Disorders](#)

Endométriose: Impacts et diagnostic | [Endometriosis: Impact and Diagnosis](#)

Soins tenant compte des traumatismes et de la violence | [Trauma and Violence Informed Care](#)

Meilleures pratiques en avortement par instruments | [Best Practice in Procedural Abortion](#)

Une approche sécuritaire pour le déclenchement du travail | [A Safer Approach to Induction of Labour](#)

Consommation d'alcool pendant la grossesse et le postpartum | [Alcohol Use During Pregnancy and Postpartum](#)

Congrès et évènement virtuels

Congress Clinique et scientifique annuel (CCSA) 2025, Whistler (Colombie-Britannique)

- 57 conférencier(ère)s
- 354 participant(e)s en personne
- 70 participant(e)s en ligne
- Taux de satisfaction : plus de 86 % des participant(e)s se sont déclaré(e)s satisfait(e)s ou très satisfait(e)s

La FMC du Québec 2025, Québec, QC

- 18 conférencier(ère)s
- 105 participant(e)s en personne
- 82 participant(e)s en ligne

Ontario CME 2025, Toronto, ON

- 30 conférencier(ère)s
- 167 participant(e)s en personne
- 78 participant(e)s en ligne

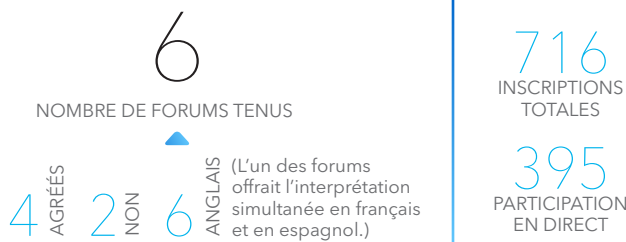
1 cours sur les compétences obstétricales améliorées

- 23 participant(e)s

1 course de classe de maître sur l'accouchement vaginal assistés

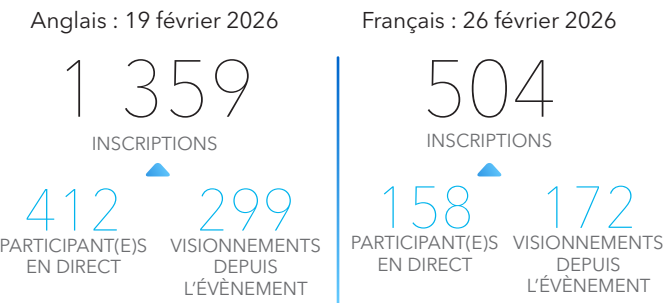
- 28 participant(e)s

Forums en direct

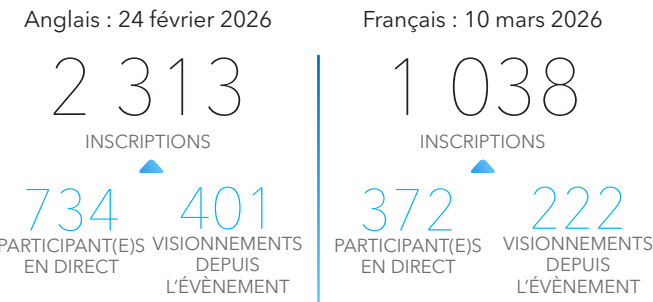


Forums publics

Perte de grossesse précoce



La ménopause



Programme GESTA

Types de cours GESTA :

- Cours du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)**
Organisées par les universités avec l'appui du Collège des médecins de famille du Canada, ces formations sont offertes aux résident(e)s des facultés de médecine partout au pays.
- Cours sur demande (formations personnalisées)**
Ces formations sont offertes à la demande d'hôpitaux, d'universités ou de centres de santé, dans des milieux urbains et ruraux partout au Canada.
- Cours organisés par la SOGC**
Ces formations sont organisées et offertes directement par la SOGC.
- Cours de formation des instructeurs**
Ces formations sont ajoutées au calendrier uniquement lorsque de nouveaux instructeurs sont requis.
- GESTA virtuel**
Cette formation est offerte en mode d'apprentissage autonome. Tous les modules sont suivis en ligne. Il s'agit d'une formation continue sans horaire fixe, et les participant(e)s disposent d'un an pour la compléter.

Type de cours	Nombre total de cours offerts	Nombre total de participant(e)s
Cours du CMFC	24	664
Cours sur demande	31	786
Cours organisés par la SOGC	4	67
Cours d'instructeur	2	17
GESTA virtuel (en cours)		91
Total	61	1 625

Reconnaissance de la marque SOGC et soutien financier

Le Programme de reconnaissance de la marque a poursuivi sa croissance cette année avec l'ajout de deux nouveaux partenaires, Knix et Pharmaris, portant à 39 le nombre total de produits reconnus par le programme, tous partenaires confondus.

La SOGC a également continué de bénéficier de l'appui de ses partenaires de l'industrie pour la réalisation de diverses initiatives éducatives, notamment des webinaires, des livres blancs, des balados, des sommets et des séances de formation offertes dans le cadre de conférences.

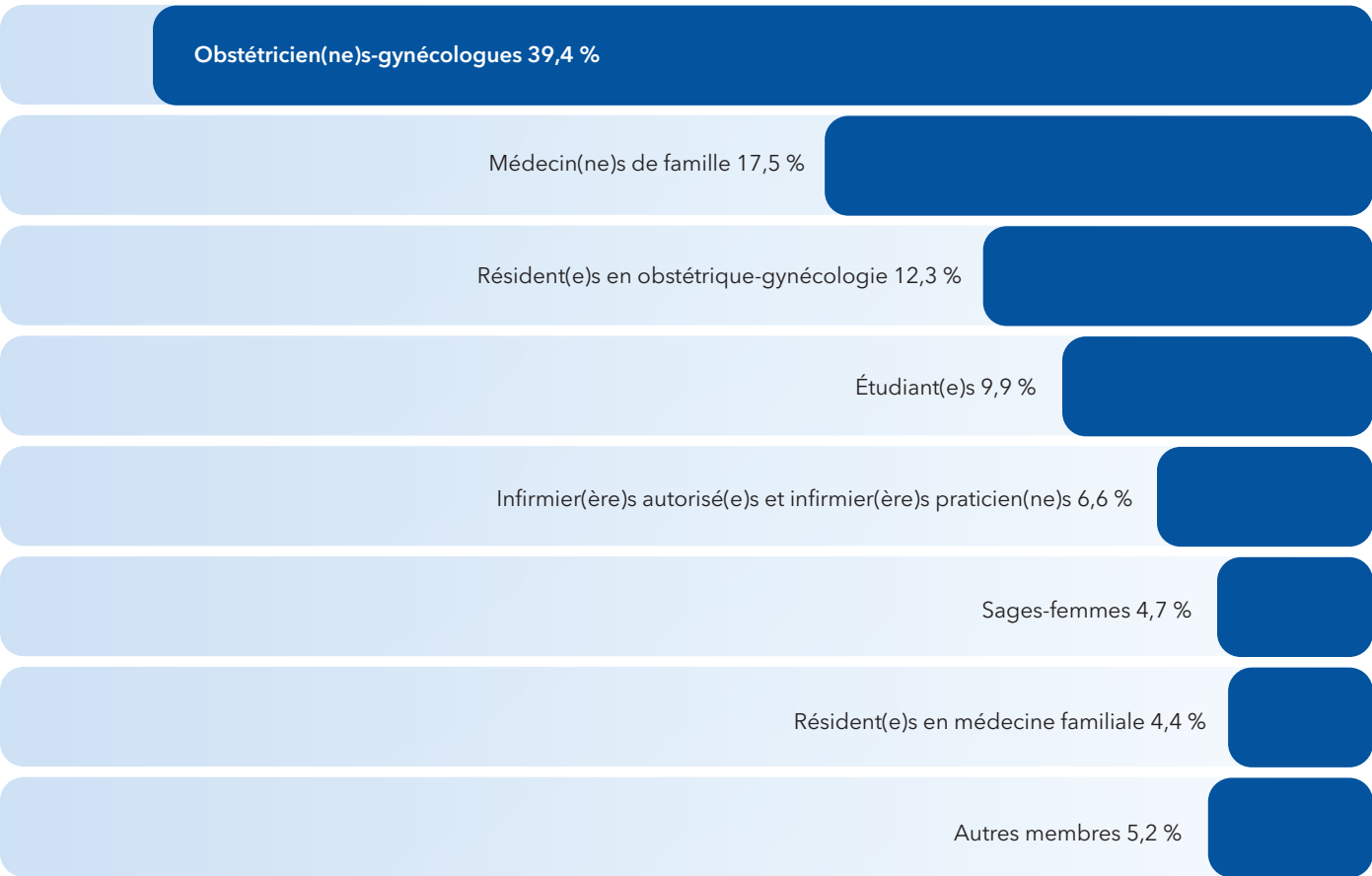
Nous remercions tout particulièrement nos partenaires platine : Astellas, Pfizer, Gestion financière MD et Scotia Santé.

Membres de la SOGC

NOMBRE TOTAL DE MEMBRES
(au 18 mai 2026)

3 169

Membership breakdown:



La catégorie « *Obstétricien(ne)s-gynécologues* » comprend les obstétricien(ne)s-gynécologues actifs(ives), retraité(e)s, internationaux(ales), membres hérités et membres honoraires.

La catégorie « *Autres membres* » comprend les professionnel(le)s de la santé, les membres affiliés honoraires, les membres affiliés à vie et les chercheur(e)s.

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION
As at December 31, 2025
ASSETS

CURRENT ASSETS	2025	2024
Cash	6,995,494	5,844,403
Accounts Receivable	980,162	887,184
Investments	1,445,964	1,286,472
Short term prepaid expenses and deposits	160,154	310,856
	9,581,774	8,328,915
Tangible capital assets	99,417	122,591
Intangible assets	2,425	6,801
Long-term marketable securities	385,000	384,000
Investment in Salus Global Corporation	2,124,580	1,905,135
Long term prepaid expenses and deposits	153,144	49,182
	12,346,340	10,796,624

LIABILITIES & NET ASSETS

CURRENT LIABILITIES		
Accounts Payable & Accrued Liabilities	476,174	669,048
Advances from Salus Global Corporation	91,088	91,088
Current portion of deferred leasehold inducement	19,487	19,487
DEFERRED REVENUE		
Sponsorships	799,571	876,461
Membership & Conference Registration Fees	1,497,118	923,211
CME / ALARM Course Revenue	28,125	22,205
Continuing Medical Education Courses	96,452	158,747
International Projects	453,059	311,119
Federally Funded Projects	52,275	81,293
	2,926,600	2,373,036
Deferred leasehold inducements	12,991	32,478
	3,526,340	3,185,137
NET ASSETS BEGINNING	7,611,487	6,097,111
Net Revenue	1,208,513	1,514,376
NET ASSETS ENDING	8,820,000	7,611,487

STATEMENT OF OPERATIONS
For the year ended December 31, 2025
REVENUE

	2025	2024
Grant Revenue - Federally-funded projects	2,232,611	1,368,208
Membership Fees	1,788,439	1,678,314
Conferences	1,215,406	1,312,465
Courses	1,192,093	1,175,405
Sponsorships	892,680	1,079,777
Journal and publications	635,760	588,223
Grant revenue - International projects	576,452	802,968
Investments	187,174	236,085
Other revenue	78,014	345,623
	8,798,629	8,587,068

EXPENDITURES

Salaries and Benefits	3,668,628	3,442,855
Operating	1,583,090	1,299,206
Conferences	878,007	824,893
Global Health	648,831	543,231
Courses	485,376	548,097
Journal and publications	291,172	233,148
Governance	233,617	147,762
Program Committees	73,883	121,206
Amortization of tangible capital and intangible expenses	67,468	59,644
Women's Health Programs	3,908	17,872
	7,933,980	7,237,914

EXCESS REVENUE OVER EXPENSES BEFORE OTHER ITEMS

Other items		
Proportionate share of net income of SALUS	219,445	145,308
Unrealized gains on investments	128,923	20,633
Loss on disposal of investments	-4,504	-719
	343,864	165,222

NET REVENUE
1,208,513 **1,514,376**
Les états financiers vérifiées préparés par MNP sont en anglais seulement