



Grands Défis Canada^{MD}
Grand Challenges Canada

**DES IDÉES AUDACIEUSES
AYANT UN GRAND IMPACT**

De l'Innovation intégrée à l'impact

RAPPORT ANNUEL

Avril 2013 à mars 2014

Table des matières

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL	1
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	2
FAITS SAILLANTS 2013-2014	4
NOS PRIORITÉS ET NOS PROGRAMMES	10
NOS RÉSULTATS.....	12
La santé mentale dans le monde	19
Les Étoiles en santé mondiale	23
Transition à l'échelle.....	27
PROFIL DE L'ORGANISATION.....	32
Gouvernance	32
OBLIGATION DE RENDRE COMPTE	32
Opérations	37
Ressources humaines.....	37
Communications	37
Administration	39
APERÇU FINANCIER	39
États financiers	40
APPENDICE 1 : CONSEIL DE DIRECTION	51
APPENDICE 2 : CONSEIL CONSULTATIF SCIENTIFIQUE.....	53
APPENDICE 3 : ORGANIGRAMME	56

Message du président du conseil



Lorsque je regarde en arrière sur les quatre premières années de Grands Défis Canada, j'éprouve un grand sentiment de satisfaction. Je crois vraiment que nos résultats, tels que soulignés tout au long de ce rapport, ont été remarquables et significatifs. Nous sommes sur la bonne voie pour atteindre notre vision originale : exploiter des innovations technologiques, commerciales et sociales au Canada et dans les pays à revenu faible ou intermédiaire pour sauver et améliorer des vies. En fait, notre potentiel dépasse aujourd'hui mes attentes initiales.

Nos réalisations à ce jour n'auraient pas été possibles sans la prescience du gouvernement du Canada. Je suis reconnaissant du soutien continu du gouvernement par le biais du Fonds d'innovation pour le développement en santé. Je suis très heureux que nos intérêts (et notre approche ciblée), ainsi que les efforts de Grands Défis Canada, aident à concrétiser l'engagement pris par le Canada envers la santé maternelle, néonatale et infantile dans le cadre de l'Initiative de Muskoka. Nous travaillons en partenariat avec le Centre de recherches pour le développement international et les Instituts de recherche en santé du Canada pour mettre en œuvre le FID. De même, nous bénéficions du soutien du ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement. Les deux nous ont permis d'aider des innovateurs à passer de la démonstration de principe au déploiement à l'échelle.

Lorsque nous nous sommes mis à la tâche pour faire de Grands Défis Canada une réalité, nous avons des rêves ambitieux. Nous avons reconnu les grands défis auxquels sont confrontés tant de familles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et nous pensions que le Canada pourrait être un chef de file mondial en aidant à les surmonter. Au cours de ma carrière, j'ai eu le rare privilège de travailler avec des innovateurs, au Canada et partout dans le monde, et de les aider à s'épanouir et à prendre de l'expansion. Je savais que si l'occasion se présentait, notre stratégie pourrait faire réellement la différence en santé mondiale en permettant de sauver et d'améliorer des vies. Je suis honoré et heureux de constater que nos innovateurs ont non seulement dépassé nos attentes mais, qu'en si peu de temps, ils ont déjà eu un impact en contribuant à un monde plus en santé et plus prospère. Ils le font aussi d'une manière qui a un impact économique positif en collaborant avec le secteur privé.

Ce que nous avons accompli n'est qu'un début. Je suis fier des fondements que nous avons mis en place et j'aspire à un avenir dans lequel le Canada sera le chef de file de l'innovation en santé mondiale. Ce leadership, en retour, ouvrira des possibilités futures – un monde où nos innovateurs créent des emplois, habilitent les collectivités et bâtissent un avenir plus sain au Canada et dans les régions les plus pauvres et les plus reculées du monde.

Au cours de la prochaine année, j'anticipe de travailler avec nos collègues du gouvernement du Canada et nos partenaires de partout dans le monde afin de continuer à offrir une plateforme d'innovation efficace et efficiente en santé mondiale.



Joseph L. Rotman
Président du conseil

Message du président-directeur général



Grands Défis Canada a été créé par le gouvernement du Canada pour servir de véhicule agile et responsable, à l'extérieur du gouvernement, chargé de **gérer les risques** liés à l'innovation en développement international et de **produire efficacement des résultats**. Au cours de ses quatre premières années d'activité, Grands Défis Canada a produit des résultats précoces significatifs qui valident l'approche du gouvernement en matière d'innovation pour le développement.

À ce jour, nous avons signé des accords totalisant **148 millions \$** pour financer **538 projets** dans plus de **70 pays** et nous avons **mobilisé 189.8 millions \$** en financement supplémentaire hors du gouvernement du Canada, y compris **d'importants investissements du secteur privé**.

Nos investissements donnent des résultats : **1,2 million de bénéficiaires ont déjà eu accès à nos produits ou services innovateurs (sur la base de moins de 20 % des projets financés qui ont fait rapport jusqu'à maintenant)**. **Des milliers de vies ont été sauvées et des dizaines de milliers de vies ont été améliorées**, comme en témoignent les exemples présentés plus loin dans ce rapport. Je m'attends à des résultats encore plus impressionnants lorsque ces innovations passeront de la démonstration de principe au déploiement à l'échelle.

Nous avons **mobilisé le secteur privé**, dont 74 entreprises à but lucratif (21 au Canada) en vue d'offrir des innovations qui sauvent et améliorent des vies et **créent des emplois**. Ainsi, notre soutien à **LionsGate Technologies**, de Vancouver, a permis à l'entreprise de lever 2 millions \$ pour tester et commercialiser son oxymètre de pouls sur téléphone intelligent, un outil de diagnostic critique qui peut aider à sauver la vie de femmes enceintes dans les pays en développement tout en créant de nouveaux emplois au Canada. Nous sommes aussi à l'**avant-garde des finances sociales** : Grands Défis Canada est l'investisseur pivot dans le Fonds d'investissement en santé mondiale doté d'une enveloppe de 108 millions \$.

Nous avons contribué à **promouvoir l'image de marque du Canada** au pays et à l'étranger, et nous offrons mentorat et conseils aux organisations Grands Défis nouvelles et émergentes, telles que **Grands Défis Israël** et **Grands Défis ANASE**. Nous avons noué des partenariats avec un certain nombre de fondations privées, y compris la **Fondation Bill & Melinda Gates**, la **Fondation Skoll**, de nombreux investisseurs ciblant l'impact et des sociétés multinationales. Grands Défis Canada catalyse les résultats en forgeant de solides partenariats afin de mobiliser des fonds et une expertise supplémentaires. Cela a une importance critique pour surmonter des défis d'envergure mondiale – des défis trop grands pour être résolus isolément.

Les résultats présentés dans ce rapport renforcent notre conviction que l'Innovation intégrée, conjuguée à de solides partenariats, est ce qui permettra de sauver et d'améliorer le plus grand nombre de vies. C'est l'effet catalyseur que recherche Grands Défis Canada.

Bien que nous n'existions que depuis quatre ans, je crois fermement que nous contribuons à consolider la position du Canada comme chef de file mondial en matière d'innovation pour le développement et en santé mondiale. Environ la moitié de nos innovations touchent au domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), la priorité phare du Canada au chapitre du développement.

Ces résultats n'auraient pas vu le jour sans le dévouement et le soutien de nos partenaires : le **Centre de recherches pour le développement international**, les **Instituts de recherche en santé du Canada** et le **ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement**. Nous comptons bien poursuivre notre collaboration avec ces partenaires dans les années à venir.

J'aimerais également exprimer ma profonde gratitude à l'équipe de Grands Défis Canada. Je tiens en particulier à exprimer ma reconnaissance et mon appréciation à nos vice-présidents, **Karlee Silver** (Défis ciblés), **Andrew Taylor** (Les Étoiles en santé mondiale et Transition à l'échelle) et **Jocelyn Mackie** (Opérations et Contentieux). Je voudrais également offrir mes remerciements sincères à notre Conseil consultatif scientifique, présidé par **Abdallah Daar**, pour son soutien continu et ses conseils, et en particulier à notre conseil de direction, qui est présidé par **Joseph L. Rotman**.



Peter A. Singer, OC, MD, MPH, FRSC
Président-directeur général

Faits saillants 2013-2014

Grands Défis Canada a été créé par le gouvernement du Canada pour servir de véhicule agile et responsable, à l'extérieur du gouvernement, chargé de **gérer les risques** liés à l'innovation en développement international et de produire efficacement des résultats par le biais de l'enveloppe d'aide étrangère du Canada. Nous sommes financés par le gouvernement du Canada par l'entremise du Fonds d'innovation pour le développement (FID) annoncé dans le budget de 2008 et un partenariat de déploiement à l'échelle avec le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD), signé en 2013. Au cours des quatre dernières années, nous avons piloté avec succès le concept du gouvernement et nous évoluons maintenant vers le déploiement à l'échelle afin de maximiser l'impact des investissements du gouvernement en innovation pour le développement.

Notre mission consiste à concrétiser les priorités d'action du gouvernement en **santé mondiale** et en **innovation pour le développement**. Nous exécutons ce mandat 1) en catalysant des partenariats avec le gouvernement, le secteur privé et des organisations non gouvernementales et 2) par le biais de l'Innovation intégrée dans le cadre de notre programme **Les Étoiles en santé mondiale**, la composante capital-risque de notre portefeuille et des défis ciblés, dans le cadre des programmes **Sauver des vies à la naissance**, **Sauver des cerveaux** et **La Santé mentale dans le monde**.

À ce jour, nous avons signé des accords totalisant **148 millions \$** pour financer **538 projets** dans plus de **70 pays** et nous avons **mobilisé 189.8 millions \$** en financement supplémentaire, hors du gouvernement du Canada, y compris **d'importants investissements du secteur privé**.

Bien que le cycle traditionnel d'innovation soit beaucoup plus long que les quatre années d'existence de Grands Défis Canada, nous commençons à voir des résultats significatifs, démontrant ainsi que grâce aux partenariats et à l'Innovation intégrée, Grands Défis Canada catalyse l'impact. **À ce jour, Grands Défis Canada a donné accès à un produit ou service en santé mondiale à près de 1,2 million de personnes** dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, tel qu'il ressort du tableau ci-dessous. Il est important de noter que ce chiffre reflète seulement les données provenant de 94 des 538 projets appuyés au total; en extrapolant à l'ensemble des projets, nous arrivons à plus de 6 millions de personnes qui ont eu accès à des produits ou services en santé mondiale dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Résultat / Extrait	Indicateur	Sauver des vies à la naissance	Sauver des cerveaux	La Santé mentale dans le monde	Les Étoiles	Transition à l'échelle	TOTAL
Vies touchées – bénéficiaires ayant eu accès à un produit et/ou un service	Nombre de bénéficiaires ayant eu accès à des produits et/ou des services	555 349	À déterminer	20 427	619 707	À déterminer	1 195 483
Projets	Nombre de projets ayant fait rapport	24	À déterminer	8	62	À déterminer	94 sur 538

Grâce aux investissements que nous avons faits jusqu'à maintenant, des milliers de vies ont été sauvées et des dizaines de milliers de vies ont été améliorées, comme il ressort des exemples présentés dans ce qui suit.

Sauver des vies à la naissance

À ce jour, 61 innovations ont reçu un soutien par le biais de ce programme. Pour les 24 projets qui ont déjà fait rapport et d'autres qui ne sont pas encore achevés, **555 349 femmes et enfants ont eu accès à des produits et/ou des services innovateurs. Plusieurs de ces personnes ont profité** d'avantages importants sur le plan de la santé. En outre, à ce jour, 8 031 032 intermédiaires ont été mobilisés, y compris des membres de la famille et des agents de santé communautaires actuellement en formation, par l'intermédiaire desquels les bénéficiaires finaux peuvent être rejoints.

Voici certains des premiers succès :

- **JSI**, qui a introduit la chlorhexidine pour les soins du cordon dans 45 districts au Népal et formé de plus 30 000 bénévoles féminines pour diffuser cette innovation permettant de sauver des vies auprès de plus de 730 000 femmes qui, à leur tour, ont appliqué la chlorhexidine à environ 540 000 nouveau-nés. La recherche menée dans le cadre de ce projet a révélé que l'utilisation de la chlorhexidine pour les soins du cordon sauve une vie pour chaque 200 nouveau-nés qui en bénéficient (environ 2 700 vies ont été sauvées au total). Un tube de chlorhexidine coûte environ 20 cents.
- Le **Development Research Projects Centre**, au Nigeria, qui a mobilisé des leaders d'opinion islamiques influents dans le nord du pays pour promouvoir des pratiques de santé maternelle et néonatale et, en particulier, l'importance de la vaccination. Dans les communautés où ces leaders ont de l'influence, **41,8 %** des nourrissons ont reçu une vaccination complète, contre **30,9 %** dans les collectivités avoisinantes.



Sauver des cerveaux

Investir dans le développement de l'enfant est la clé de meilleurs résultats sanitaires, économiques et sociaux. Le fait de ne pas avoir un bon départ dans les premières années est lié à des comportements violents, à la dépression, à des taux plus élevés de maladies non transmissibles et à une rémunération inférieure, et cela a des répercussions négatives sur le produit intérieur brut du pays. À moins de s'attaquer efficacement au développement précoce de la petite enfance, les pays demeureront enfermés dans la pauvreté et ne pourront parvenir à un développement durable.

Ce programme a suscité un intérêt positif dans le monde entier pour son orientation holistique sur les facteurs de risque qui affectent le développement du cerveau des enfants et qui menacent la capacité d'un enfant d'atteindre son plein potentiel social et économique plus tard dans la vie. Jusqu'à maintenant, 40 innovations ont été appuyées et les innovateurs ont déjà obtenu des résultats importants. Grâce à ces investissements, 43 470 enfants ont été rejoints (99 % de la cible) et 15 792 évaluations cognitives ont été réalisées. À l'automne 2014 et à l'hiver 2015, nous serons en mesure de publier une **estimation éclairée des coûts totaux de de ne pas « sauver des cerveaux »**, qui intégrera de multiples facteurs de risque et voies de développement du cerveau, ainsi que **l'impact à long terme** des interventions en début de vie sur la formation du capital humain.



Voici certains des premiers succès :

- Hoddinott et al. (2013), qui ont constaté que le ratio avantages-coûts des **programmes de nutrition visant à réduire le retard de croissance dans les 1 000 premiers jours de vie** dans 17 pays fortement éprouvés varie entre 3,6 (RDC) et 48 (Indonésie).
- L'équipe de recherche de l'Université de Bristol qui a évalué l'impact d'une réforme de la politique visant à améliorer l'accès à l'eau potable au Mexique a constaté que non seulement ces mesures ont réduit jusqu'à 50 % l'incidence de la diarrhée, mais elles ont également eu un **effet positif sur la réussite scolaire des filles**.

La santé mentale dans le monde

Le Canada, par l'entremise de Grands Défis Canada, est maintenant considéré comme l'un des trois premiers défenseurs de l'innovation en santé mentale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. À ce jour, ce programme a appuyé 49 innovations et, avec seulement 14 projets ayant fait rapport, **20 427 bénéficiaires finaux ont eu accès aux produits et services innovants qui ont été développés.** Plusieurs de ces personnes ont profité d'avantages importants sur le plan de la santé parce que, comme la



plupart des gens atteints de troubles de santé mentale dans le monde en développement, elles étaient auparavant non diagnostiquées et non traitées et ont pu recevoir des services de diagnostic ou de traitement grâce à ces projets innovants. En outre, 18 453 intermédiaires ont été mobilisés, y compris des membres de la famille et des agents de santé communautaires actuellement en formation, par l'intermédiaire desquels les bénéficiaires finaux peuvent être rejoints.

Voici certains des premiers succès :

- **Zanmi Lasante**, à Haïti, qui utilisent le modèle « 5 x 5 » pour traiter et soigner la dépression, la psychose à l'âge adulte et l'épilepsie, ainsi que les troubles chez les enfants et les adolescents. Grâce à ce projet, **2 866 personnes ont subi un test de dépistage pour la dépression**; en outre, **3 408 patients ont reçu un traitement pour l'épilepsie et la dépression.** Ce projet a aussi recueilli **1,1 million \$** en investissements privés.
- Des chercheurs de l'**Université de Makerere**, en Ouganda, visent à combler le manque de traitement parmi les personnes atteintes de maladie mentale en créant un pont entre les guérisseurs traditionnels et les médecins modernes en ayant recours aux « wayos » et aux « neros » (oncles et tantes). Jusqu'ici, **4 344 adultes et 207 enfants ont été dirigés vers les services de santé mentale par des wayos, des neros et des guérisseurs traditionnels.** Ainsi, **1 400 personnes atteintes de troubles mentaux ont visité un établissement de santé pour la première fois en vue de recevoir un traitement.**

Les Étoiles en santé mondiale

Jusqu'ici, ce programme a soutenu 392 innovations sur un total de 2 067 propositions reçues au fil de six rondes de demandes de propositions. Les projets retenus ont été présentés par des innovateurs de plus de 34 pays qui mettront en œuvre leurs innovations dans plus de 81 pays. Environ 35 % du portefeuille est axé sur la santé maternelle, néonatale et infantile. À ce jour, avec 62 projets achevés ayant fait rapport sur leurs résultats, **619 707 bénéficiaires finaux ont eu accès aux produits et services innovateurs développés.** Plusieurs de ces bénéficiaires ont profité d'avantages sur le plan de la santé parce qu'ils ont eu accès à des produits et services

reconnus pour leur efficacité grâce à des modèles novateurs de prestation de services. En outre, 181 661 intermédiaires ont été formés, 17 politiques et 327 prototypes ont été élaborés, 89 articles ont été soumis ou publiés et 13 brevets ont été déposés. Une des surprises du programme Les Étoiles en santé mondiale a trait aux résultats obtenus par des projets de démonstration de principe de 100 000 \$. L'Innovation intégrée a démontré son efficacité à faciliter et à appuyer l'obtention de résultats en termes de vies sauvées ou améliorées dans le monde en développement, même à l'étape de la démonstration de principe d'un projet.

Voici certains des premiers succès :

- **L'Université de Nairobi**, au Kenya, a développé et mis à l'essai une carte de vaccin qui porte un code à barres et peut être échangée pour des biens agricoles afin d'inciter et d'encourager les mères à compléter le programme complet de vaccination de leurs enfants. Chaque fois qu'un enfant reçoit un vaccin, le code à barres est mis à jour avec des 'agro-crédits' remboursables. Grâce à ce projet pilote à l'étape de la démonstration de principe, **1 550 enfants et 358 femmes enceintes ont reçu des vaccins**. Dans les villages participants, l'utilisation des **services de vaccination est passée de 55 % à 95 %** par suite de ces mesures incitatives. En outre, **7 632 membres de la famille ont bénéficié d'une meilleure productivité agricole**, améliorant l'approvisionnement des ménages en maïs et en haricots.
- **L'Hôpital d'enseignement et d'aiguillage Moi et l'AMPATH**, au Kenya, ont mis en place et déployé à l'échelle un modèle de pharmacies à fonds renouvelables (PFR) pour fournir des médicaments essentiels, notamment en santé maternelle, néonatale et infantile, qui ne sont pas facilement disponibles dans les pharmacies gérées par le gouvernement. Au total, **327 344 patients ont eu accès à des médicaments essentiels** grâce à cette formule.

Transition à l'échelle

La plupart de l'impact d'une innovation devrait survenir après qu'un projet de démonstration de principe ait été déployé à l'échelle de manière durable. Ce portefeuille est trop récent pour avoir produit des résultats significatifs. Cela étant dit, nous avons approuvé jusqu'à maintenant 14 projets de transition à l'échelle, dont 11 qui ont reçu un financement complet (jusqu'à 1 million \$) et 3 qui ont reçus un montant moindre de financement temporaire pour les amener au point où ils peuvent attirer un investissement.

Nous avons également soutenu 18 projets de transition à l'échelle, en partenariat avec la Fondation Bill & Melinda Gates dans le cadre de ses programmes Grands Défis Explorations et Diagnostics au point de traitement. C'est l'une des



nombreuses façons dont Grands Défis Canada a eu la chance de participer à un partenariat fructueux avec la Fondation Bill & Melinda Gates. Dans ces projets, nous savons que des vies ont été sauvées. Par exemple, l'un des projets financés a identifié et traité des patients atteints de leishmaniose viscérale – une maladie mortelle si elle est laissée sans traitement, mais à laquelle il est possible de survivre avec un traitement.

Enfin, 29 projets dans le cadre des défis ciblés ont reçu un financement à l'étape de la transition à l'échelle. **Au total, 61 de nos projets en sont** à l'étape du financement de **transition à l'échelle**. Voici certains des projets les plus prometteurs :

- **LionsGate Technologies**, une société catalysée par Grands Défis Canada, a attiré ses premiers bailleurs de fonds importants pour accélérer le développement de l'oxymètre de téléphone, une application et un capteur médical qui transforment un téléphone intelligent, une tablette ou un ordinateur portable en un outil de diagnostic abordable qui peut être utilisé pour surveiller un grand nombre d'états pathologiques chroniques. Le prix cible de 40 \$ rendra l'oxymètre de téléphone **80 % moins coûteux que tout appareil pouvant actuellement répondre à des normes médicales semblables**.
- **Le Poisson de fer chanceux** est une entreprise sociale qui vise à réduire l'incidence de la carence en fer et de l'anémie ferriprive au Cambodge, où six femmes sur dix sont anémiques. Le Poisson de fer chanceux est ajouté aux chaudrons de cuisson comme supplément diététique et fournit environ **75 % des besoins quotidiens en fer**. Un essai clinique randomisé mené au Cambodge a montré une réduction de 34 % de la prévalence de l'anémie entre les groupes visés par l'intervention et les groupes témoins. Cette société utilise le financement de Grands Défis Canada pour intensifier la production dans de petites entreprises partout au Cambodge et elle a l'intention de produire **10 000 poissons dans la première année de ce projet de transition à l'échelle**.

Fonds d'investissement en santé mondiale

Grands Défis Canada fait des investissements de plus de 2 millions \$ par l'intermédiaire du Fonds d'investissement en santé mondiale, lancé en septembre 2013.

Nos priorités et nos programmes

Notre première priorité stratégique est de **permettre à des innovateurs de résoudre des problèmes de santé critiques et de vaste portée dans les pays à revenu faible ou intermédiaire**, y compris :

1. **Des défis articulés par des innovateurs** : Un large éventail de problèmes de santé mondiale définis par des innovateurs qui présentent une demande dans le cadre du programme Les Étoiles en santé mondiale.
2. **Grands Défis ciblés** : Trois défis en santé mondiale ont été définis, validés et approuvés par le conseil de direction de Grands Défis Canada :
 - **La survie des femmes et des enfants**, qui fait l'objet du programme Sauver des vies à la naissance.
 - **Le développement de l'enfant**, qui fait l'objet du programme Sauver des cerveaux.
 - **La santé mentale dans le monde**, qui fait l'objet du programme La santé mentale dans le monde.

Le nombre total de projets atteint 538, répartis comme suit entre les programmes :

Programme	Nombre de projets
Sauver des vies à la naissance	61 (18)*
Sauver des cerveaux	40
La santé mentale dans le monde	49
Les Étoiles en santé mondiale.	392
Programme de transition à l'échelle	11**
Diagnostics au point de traitement :	12***
Explorations Grands Défis	6
Le Fonds d'investissement en santé mondiale	1
L'hypertension	6
Total	538

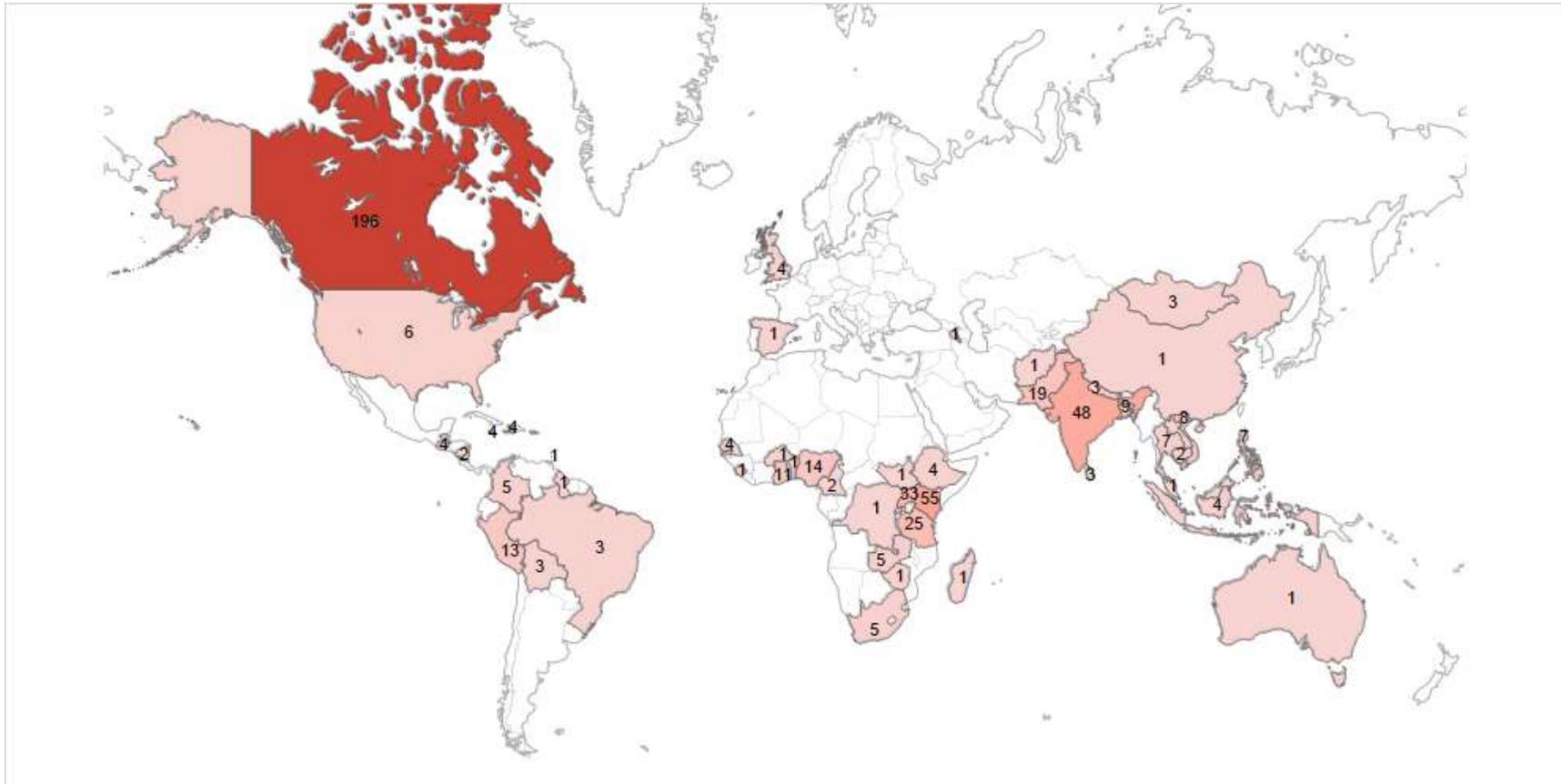
* Grands Défis Canada gère 18 des 61 projets du partenariat Sauver des vies à la naissance.

** Comprend 8 projets ayant reçu un financement complet et 3 projets ayant reçu des montants moindres.

*** Inclut une subvention qui a pris fin.

L'emplacement et la répartition des projets et des activités de soutien de la recherche de Grands Défis Canada sont illustrés dans la figure de la page suivante.

Emplacement des projets et des investissements de Grands Défis Canada dans le monde¹



¹ Cette carte montre l'emplacement de l'établissement d'attache de l'innovateur, et non nécessairement le pays de mise en œuvre.

Nos résultats

Sauver des vies à la naissance

Le problème

Globalement, chaque année, il y a :

- 2,6 millions de mortinaissances
- 2,9 millions de décès néonataux
- 287 000 décès maternels.

L'arrivée des contractions marque le début d'une période à haut risque pour la mère et le bébé qui ne prend fin que 48 heures après la naissance. Près de la moitié des décès maternels et néonataux et des mortinaissances surviennent dans ce court laps de temps.

Le défi

Élaborer et déployer à l'échelle des approches inédites en matière de prévention et de traitement pour les femmes enceintes et les nouveau-nés des collectivités pauvres et difficiles d'accès, afin d'accélérer l'avènement de progrès substantiels et durables contre les mortinaissances et les décès maternels et néonataux, en mettant l'accent sur les obstacles suivants :

- Science et technologie : le manque de solutions médicales efficaces et abordables, appropriées pour la collectivité ou le milieu clinique;
- Prestation des services : le manque de services de santé de qualité, notamment le nombre insuffisant de travailleurs de la santé et de préposés aux soins formés, motivés, équipés, en poste au bon endroit, et supervisés adéquatement, ou dispensant des services en l'absence de lignes directrices à jour ou de pratiques fondées sur des données probantes et dont le travail est entravé par des contraintes opérationnelles;
- Demande : des occasions, des capacités, une motivation et une sensibilisation insuffisantes pour utiliser les soins de santé ou adopter des comportements sains avant, pendant et après la grossesse.

Le partenariat Sauver des vies à la naissance

Pour relever ce défi, l'USAID, le gouvernement de la Norvège, la Fondation Bill & Melinda Gates, Grands Défis Canada et le ministère du Développement international (DFID) du Royaume-Uni ont unis leurs efforts pour lancer Sauver des vies à la naissance : Un Grand Défi pour le développement.

À ce jour, le partenariat a engagé 32,25 millions \$US pour financer **61 projets (51 à l'étape de la démonstration de principe et 10 à l'étape de la transition à l'échelle)** étalés sur trois rondes. Grands Défis Canada gère une partie de ces projets et a engagé 7,25 millions \$US dans ces trois rondes. Au total, il est prévu que le partenariat investira **50 millions \$US** sur quatre rondes, dont 10 millions \$US provenant de Grands Défis Canada. La quatrième série de subventions a été annoncée le 1er août 2014, au Development Change, à Washington (DC). Parmi les 30 innovateurs retenus pour recevoir 26 subventions de démarrage et 4 subventions de transition à l'échelle, 8 ont déjà reçu l'appui du programme Sauver des vies à la naissance; le financement de suivi permettra de faire progresser ces innovations vers le déploiement à l'échelle et la durabilité.

Grands Défis Canada a aussi engagé **2,8 millions \$CAN** dans **24 projets de démonstration de principe** et **1 projet de transition à l'échelle** alignés sur l'initiative Sauver des vies à la naissance, au fil de six rondes du programme Les Étoiles en santé mondiale.

Résultats du portefeuille à ce jour

Le tableau suivant montre les résultats des projets de la ronde 1, dont 21 projets de démonstration de principe et 3 projets de transition à l'échelle.

Résultat / extrait	Indicateur	Total pour 24 projets
Vies touchées – BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service	Nombre de BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	555 349
Vies touchées - INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service et ayant amélioré leurs connaissances / attitudes / comportements	Nombre d'INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	8 031 032

Premiers succès

Ce portefeuille a connu un certain nombre de succès précoces, y compris :

- **Changamka**, au Kenya, un projet qui a examiné comment des bons de santé maternelle, des subventions de transport et des campagnes d'information sur SMS affectent l'utilisation des services de santé maternelle offerts par les établissements de santé. Le but de ce projet était de tester quel genre d'incitations financières augmente les visites de soins prénatals et les naissances en établissement, en utilisant un système mobile permettant d'améliorer la qualité de la collecte des données. Ce projet a montré que les bons de maternité haussaient la proportion des accouchements en milieu hospitalier de 31 % à environ 84 % (une augmentation de 148 %). Lorsqu'ils étaient remis conjointement à des bons de transport, le taux global d'accouchements à l'hôpital augmentait de 170 %. Le soutien apporté par Sauver des vies à la naissance à ce projet a aidé Changamka à catalyser un partenariat avec Safaricom et Britam.
- Le **Development Research Projects Centre** au Nigeria a mobilisé des leaders d'opinion islamique influents dans le nord du pays pour promouvoir les pratiques de



santé maternelle et néonatale et, en particulier, l'importance de la vaccination. Grâce à ce projet, il y a eu une **augmentation de 20 % des connaissances des leaders islamiques conservateurs** en santé maternelle et néonatale. Dans les collectivités où ces leaders ont de l'influence, **41,8 %** des nourrissons ont eu une vaccination complète, contre **30,9 %** dans les collectivités avoisinantes. On estime que ce projet a rejoint **8 millions de personnes** dans trois États du nord du Nigeria par des messages et un soutien maternel et néonatal, et un encouragement à participer aux campagnes de vaccination diffusé dans les sermons et les émissions de radio hebdomadaires. Interrogé sur l'impact du projet, l'un des imams mobilisé a affirmé :

« J'ai confiance en prêchant sur les questions de SMNI. Je pratique ce que je prêche. J'en ai fait une loi pour toute ma famille et tous mes adeptes de parler des questions de SMNI. Au départ, de nombreux érudits ne parlaient pas de la SMNI, mais maintenant nous prêchons ouvertement et, dans cette communauté, presque toutes les femmes reçoivent des soins prénatals, accouchent à l'hôpital et recourent à la vaccination. »

- Une équipe de l'**Université Rice** aux États-Unis a mis au point une bulle CPAP peu coûteuse, une stratégie de soutien respiratoire non invasive pour les nouveau-nés qui présentant une détresse respiratoire. On a constaté que l'utilisation de la bCPAP **augmentait la survie chez les nouveau-nés en détresse respiratoire de 61 %** (71 % avec la bCPAP, contre 44 % avec les soins habituels). Chez les nouveau-nés les plus malades souffrant du syndrome de détresse respiratoire, la bCPAP a **haussé la survie de 24 % à 65 %**. Depuis la fin de 2012, des dispositifs bCPAP ont été mis en place dans 19 hôpitaux du Malawi grâce à un financement de transition à l'échelle en partenariat avec le gouvernement du Malawi. L'objectif à long terme est d'implanter cette pratique dans tous les hôpitaux centraux et de district du pays.
- **JSI** a travaillé avec le gouvernement du Népal et des travailleurs de la santé communautaires afin de distribuer de la chlorhexidine (CHX) pour le nettoyage du cordon ombilical. L'application de CHX à la souche du cordon **réduit l'incidence de mortalité néonatale de 23 %**. Grâce à ce projet, la CHX a été introduite dans **45 districts**; environ **540 000 bébés** ont reçu du CHX et on estime que **2 700 vies** ont été sauvées. La CHX a été choisie comme **l'un des 13 meilleurs produits** par la Commission des Nations Unies sur les produits de sauvetage.



Autres indicateurs de réussite

En plus des projets décrits ci-dessus, il y a d'autres bons indicateurs précoces de réussite, y compris :

- Le **dispositif Odón** a été cédé sous licence à Becton Dickinson dans une transaction de 15 millions \$.
- **AMREF Ouganda** a complété un projet pilote portant sur la mise en place d'une valise solaire modifiée dans neuf cliniques pour fournir l'énergie nécessaire 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, dans les conditions brumeuses que l'on trouve dans les régions rurales du sud-ouest de l'Ouganda.
- **D-Rev** a bâti, inspecté et fait tester par des utilisateurs 13 prototypes Comet entièrement fonctionnels pour traiter la jaunisse du nouveau-né en Inde, au Népal et au Kenya.

Échecs précoces

De par sa nature, l'innovation comporte toujours un risque d'échec. Incidemment, l'absence d'échec dans un portefeuille est un indice que le programme ne mise pas suffisamment sur des innovations transformatrices. La clé de la gestion du risque d'échec est d'identifier rapidement les défaillances et de prendre des mesures pour y remédier, en s'assurant d'en tirer des leçons pour accélérer les progrès. Voici quelques exemples d'échecs précoces subis dans le portefeuille Sauver des vies à la naissance :

- **Diagnostics pour tous** – tests sur papier pour dépister l'anémie, les protéines dans l'urine et la glycémie. Malgré des résultats de laboratoire prometteurs pour les tests visant à mesurer le glucose sanguin et les protéines dans l'urine, l'analyse de l'anémie a démontré une variabilité inacceptable. Outre ces résultats, l'équipe a aussi constaté qu'il y avait probablement d'autres obstacles importants aux efforts visant à rendre l'analyse de l'anémie accessible au point de traitement, ce qui a amené l'équipe à conclure que ses efforts pourraient être plus utiles ailleurs.
- Les suppléments de calcium micro-encapsulés du **Hospital for Sick Children** ont montré des résultats prometteurs dans des conditions simulées en laboratoire; toutefois, chez les femmes enceintes au Bangladesh, le **calcium enrobé a été sensiblement moins absorbé que le calcium non enrobé** pour les trois doses évaluées.
- Le modèle de transport de propriété privée de **Partenaires pour le développement** a montré un niveau élevé d'utilisation dans un projet pilote au Cambodge rural, toutefois, l'usage s'est révélé moins qu'optimal parmi le principal groupe cible, les femmes enceintes. La solution du transport d'urgence s'est avérée un succès grâce à l'établissement de fonds de crédit renouvelables au niveau des 26 villages ciblés.

Sauver des cerveaux

Le problème

Près de 200 millions d'enfants ne parviennent pas à atteindre leur plein potentiel, et les enfants qui vivent dans la pauvreté ont une plus grande probabilité de traverser des périodes d'adversité susceptibles de perturber leur développement cérébral. Cela représente une perte colossale de capital humain qui laisse la prochaine génération mal

outillée pour résoudre les énormes défis qui emprisonnent les gens, les collectivités et les sociétés dans la pauvreté.

Le défi

Le Grand Défi Sauver des cerveaux est de débloquent le potentiel des enfants en élaborant et en déployant à grande échelle des produits, des services et des politiques qui protègent et favorisent le développement précoce du cerveau de manière équitable et durable, offrant ainsi une stratégie de sortie de la pauvreté.

Notre approche

L'approche du programme Sauver des cerveaux est d'appuyer des idées audacieuses pour améliorer le développement des jeunes enfants dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en mettant l'accent sur trois composantes d'un sain développement :

- Promouvoir la santé (p. ex. la nutrition, la grossesse et la naissance en bonne santé, la prévention et la gestion des infections).
- Assurer l'enrichissement et le soutien affectif (p. ex. le bien-être des soignants, les pratiques parentales, le jeu et la stimulation).
- Protéger contre les mauvais traitements (p. ex. la prévention de la violence, de l'exploitation et des abus et l'atténuation de l'impact).

Le partenariat Sauver des cerveaux

L'initiative Sauver des cerveaux est soutenue par un partenariat en expansion qui regroupe Grands Défis Canada et la Fondation Bill & Melinda Gates en tant que partenaires mondiaux, et la Fondation Maria Cecilia Souto Vidigal comme partenaire régional au Brésil. Grands Défis Canada continue d'élargir ce partenariat et prévoit annoncer dans les prochains mois de nouveaux partenaires qui appuieront des projets sélectionnés dans le cadre de cette demande de propositions et apporteront d'autres ressources et expertises pour aider à surmonter le défi Sauver des cerveaux.

Aperçu du programme

À ce jour, Grands Défis Canada a engagé près de **29 millions \$** pour soutenir **40 projets, dont 11 réinscriptions, 2 projets de modélisation économique, 23 projets de démonstration de principe** (dont 13 sont en cours de négociation) et **4 projets de transition à l'échelle** au cours de quatre rondes de Sauver des cerveaux. Grands Défis Canada a également engagé **3,7 millions \$ dans 34 projets de démonstration de principe** alignés sur l'initiative Sauver des vies à la naissance au fil de six rondes du programme Les Étoiles en santé mondiale.

Résultats du portefeuille à ce jour

Les résultats au niveau du portefeuille seront recueillis en 2014-2015, alors que la première ronde du projet de Sauver des cerveaux tirera à sa fin.

Premiers succès

Le portefeuille Sauver des cerveaux a connu un certain nombre de succès précoces, y compris :

- Hoddinott et al. (2013) (<http://goo.gl/rsfLWj>) ont constaté que les **programmes de nutrition pour réduire le retard de croissance dans les 1000 premiers jours de**

la vie produisaient des rendements financiers évidents, avec un ratio avantages-coûts comparable à celui d'autres investissements en santé publique, y compris l'enseignement.

- Crookston et al. (2013) (<http://goo.gl/hYNBjR>) ont démontré que **l'amélioration de la croissance de l'enfant après une défaillance initiale pourrait procurer des avantages importants sur le plan du développement**, indiquant que tard vaut mieux que jamais quand il s'agit d'intervenir pour combler un retard de croissance.



- Une équipe de recherche de l'Université de Bristol (<http://goo.gl/e9OkZG>) a évalué l'impact d'une réforme nationale à grande échelle axée sur l'eau potable, mise en œuvre en 1991 au Mexique. Elle a constaté que non seulement cette réforme avait réduit jusqu'à 50 % l'incidence de la diarrhée parmi les enfants, mais les filles nées après cette réforme **affichaient de meilleurs résultats scolaires à l'adolescence**. L'équipe a aussi montré que la réforme axée sur l'eau potable a encouragé les parents à investir davantage dans l'éducation des filles, en réduisant le temps qu'elles devaient consacrer aux corvées.



- La **Fondation Kangourou** de la Colombie cherche à déterminer si les effets protecteurs des soins maternels de type kangourou (SMK) pour les nourrissons de faible poids à la naissance durent jusqu'à l'âge adulte. Bien que les résultats de cette étude à l'aveugle ne seront disponibles qu'en 2014-2015, les résultats positifs de ce projet comprennent le développement d'une méthode moins coûteuse

d'intégration des résultats des analyses de la fonction cérébrale et l'élaboration d'un outil d'analyse pour intégrer les données d'imagerie cérébrale avec des données de tests psychologiques, pédiatriques et cognitifs.

Autres indicateurs de réussite

En plus des premiers succès décrits ci-dessus, il y a d'autres indicateurs des progrès provenant des projets réinscrits au programme Sauver des cerveaux, y compris :

- **43 470 enfants visés par des interventions originales ont été réinscrits jusqu'à maintenant**, permettant de les réévaluer à un âge plus avancé pour mesurer les progrès faits par rapport aux indicateurs. Cela représente un taux de réinscription de 99 % des cibles initiales.
- **La réinscription n'introduit pas de biais.** Les études qui ont terminé la collecte de données montrent que les enfants réinscrits sont représentatifs des populations des études originales.
- **15 792 évaluations cognitives ont été réalisées.**



La santé mentale dans le monde

Le problème

Les troubles mentaux représentent 13 % de la charge de morbidité dans le monde. Près des trois quarts de ce fardeau affligent les pays à revenu faible ou intermédiaire, où la rareté des ressources et une pénurie de professionnels formés signifient que les personnes atteintes de troubles mentaux ont un accès limité à des traitements fondés sur des preuves et subissent une stigmatisation généralisée.

Le défi

Améliorer les traitements et élargir l'accès aux soins pour les troubles mentaux grâce à des innovations transformatrices et abordables offrant le potentiel d'être déployées à grande échelle de façon durable, en accordant une attention particulière à :

- L'intégration du dépistage et des services dans les soins de santé primaires
- La réduction des coûts et l'amélioration de l'approvisionnement en médicaments
- L'amélioration de l'accès des enfants à des soins fondés sur des preuves
- Le développement de traitements destinés à être appliqués par des non-spécialistes
- La prestation de soins efficaces et abordables en milieu communautaire
- Le développement de technologies mobiles et informatiques.

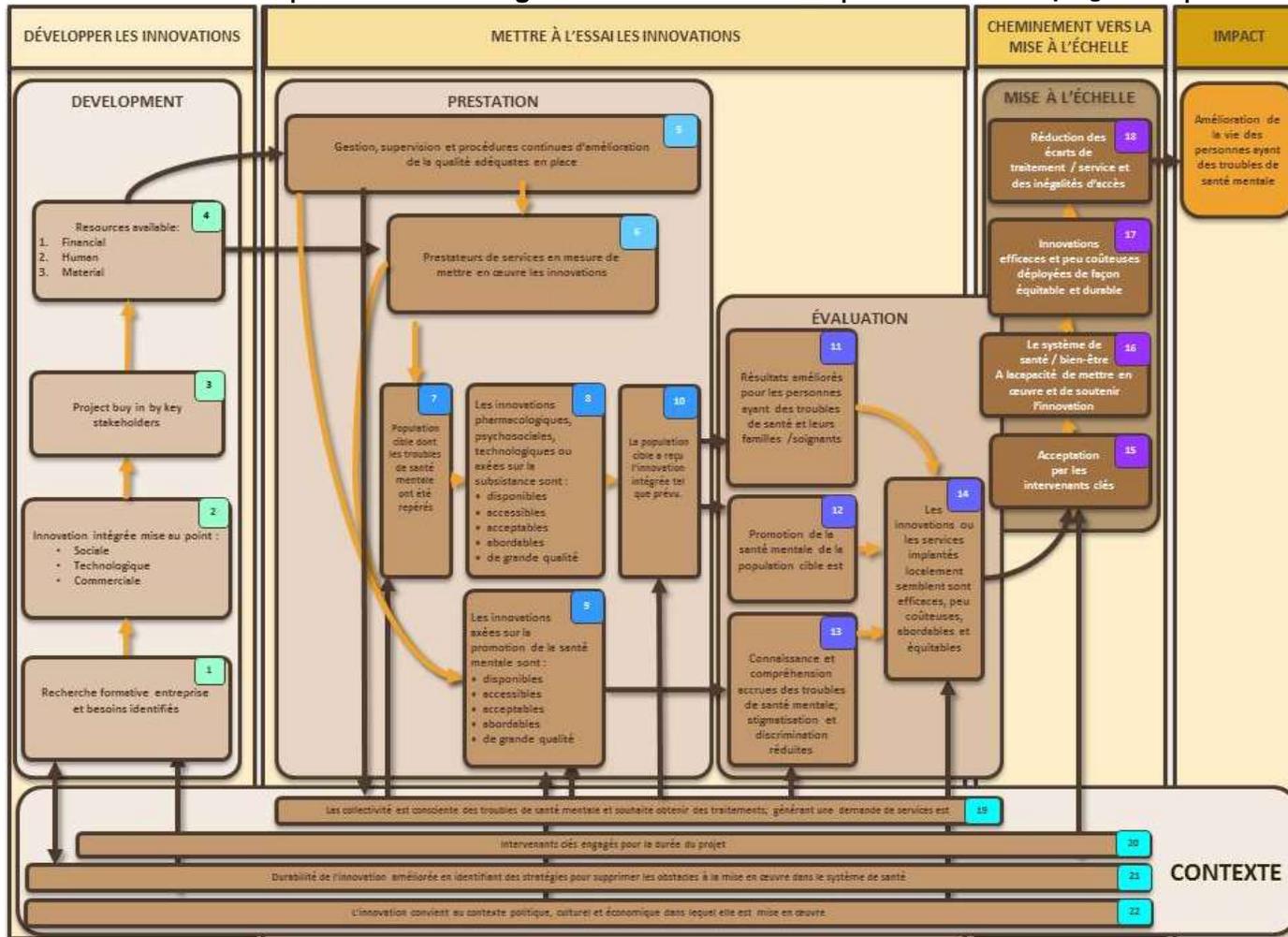
Aperçu du programme

À ce jour, Grands Défis Canada a engagé **28,5 millions \$ dans 49 projets (34 projets de démonstration de principe et 15 projets de transition à l'échelle)**. Grands Défis Canada a également engagé **1,4 million \$ dans 12 projets de démonstration de principe** alignés sur l'initiative La Santé mentale dans le monde au fil de 6 rondes du programme Les Étoiles en santé mondiale, et il apporte un soutien au **Réseau d'innovation en santé mentale**, dont la présence en ligne a débuté en juin 2014.

Résultats du portefeuille à ce jour

Les premiers projets de l'initiative La Santé mentale dans le monde devraient s'achever à la fin de 2015. Ces 24 projets recueillent des données qui seront comparées aux paramètres communs décrits dans la théorie globale du changement du portefeuille de La Santé mentale dans le monde (voir la page suivante), y compris l'impact ultime sur la santé.

Grands Défis Canada | Innovations intégrées en santé mondiale | TDM au niveau du programme | Mai 2014



Le tableau suivant résume les résultats de haut niveau des projets de la ronde 1.

Résultat / extrant	Indicateur	Total pour 14 projets
Vies touchées – BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service	Nombre de BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	20 427
Vies touchées – INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service et ayant amélioré leurs connaissances / attitudes / comportements	Nombre d'INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	18 453
Emplois créés	Nombre d'emplois créés au Canada	72
	Nombre d'emplois créés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire	246
Modifications aux politiques, aux lois et/ou aux règlements	Nombre de politiques élaborées et/ou adoptées à la suite des projets	3

Premiers succès

Le portefeuille de La Santé mentale dans le monde a obtenu un certain nombre de premiers succès, dont les suivants :

- **Zanmi Lasante**, à Haïti, avec ses partenaires, vise à déployer un modèle de mise en œuvre des services de santé mentale appelé le « 5x5 ». Le but de ce projet est d'élaborer un plan national de décentralisation de la prestation des soins de santé mentale à Haïti. Par l'acquisition de compétences, le mentorat et le développement d'outils, des travailleurs en santé communautaire et des



professionnels de la santé de niveau intermédiaire offriront un traitement et des soins pour la dépression, la psychose à l'âge adulte et l'épilepsie, ainsi que pour les troubles mentaux chez les enfants et les adolescents. Dans le cadre de ce projet, **164 travailleurs en santé communautaires, fournisseurs de niveau intermédiaire, infirmières et médecins ont reçu une formation axée sur les méthodes de traitement de la dépression**, et **114 infirmières et médecins ont**

été formés en psychopharmacologie. Grâce à ce projet, **2 866 patients ont subi un test de dépistage pour la dépression**; en outre, **3 408 patients ont reçu un traitement pour l'épilepsie et la dépression**. Ce projet a aussi recueilli **1,1 million \$** en investissements privés.

- **L'Université West Indies**, en Jamaïque, cible des élèves de 3e année à haut risque dans deux quartiers du centre-ville avec un programme de thérapie culturelle appelé Dream-A-World, ainsi que des populations plus vastes de jeunes et d'adultes, avec une thérapie culturelle d'engagement communautaire. Le programme Dream-A-World facilite la discussion en groupe de questions pénibles et utilise le théâtre, le chant et la danse afin d'aider les jeunes à traduire et à exprimer leurs préoccupations; **100 enfants de huit ans ont participé à Dream-A-World** et il y a des indications précoces d'améliorations dans les comportements, par exemple un groupe d'enfants qui a accru sa capacité d'attention de 17 secondes à 3 minutes après 3 semaines de participation au programme).

« Trente enfants en Jamaïque avec des antécédents de comportement difficile et d'échec scolaire, chantant et dansant à propos de la vie sur une planète imaginaire – est-ce vraiment pertinent aux soins de santé mentale dans le monde développé? La réponse des juges du défi de la santé mentale 'Turning the World Upside Down' a été un retentissant 'OUI' » – blogue du Lancet, février 2014

- **L'Université de Makerere**, en Ouganda, vise à réduire l'écart de traitement parmi les personnes atteintes de maladie mentale en créant un pont entre les guérisseurs traditionnels et les médecins modernes avec le concours des « wayos » et des « neros » (oncles et tantes) en vue de réduire l'écart de traitement pour les gens aux prises avec la maladie mentale, en facilitant l'accès à des soins efficaces et en réduisant la stigmatisation. Jusqu'à présent, ce projet a donné à **421 wayos et neros** et à **65 guérisseurs traditionnels** une formation axée sur la lutte contre la stigmatisation, la prise de conscience des troubles mentaux courants et les méthodes de renvoi en consultation; **4 344 adultes et 207 enfants ont été orientés vers les services de santé mentale par des wayos, des neros et des guérisseurs traditionnels**. Ainsi, **1 400 personnes atteintes de troubles mentaux ont visité un établissement de santé pour la première fois**. Enfin, 30 membres de conseils communautaires consultatifs travaillent maintenant pour promouvoir l'amélioration de la gestion des médicaments et de la continuité du personnel.



Autres indicateurs de réussite

En plus des projets décrits ci-dessus, il y a d'autres bons indicateurs précoces de réussite, notamment :

- L'**Institut pour la politique en matière de santé** a élaboré une plate-forme en ligne (**mhpss.net**) qui comprend des ressources, des forums, des webinaires et des réseaux de soutien psychosocial dans les situations d'urgence. La plate-forme compte maintenant 2 685 membres provenant de 120 pays, ainsi que 149 groupes et 2 300 ressources accessibles en ligne.

Les Étoiles en santé mondiale

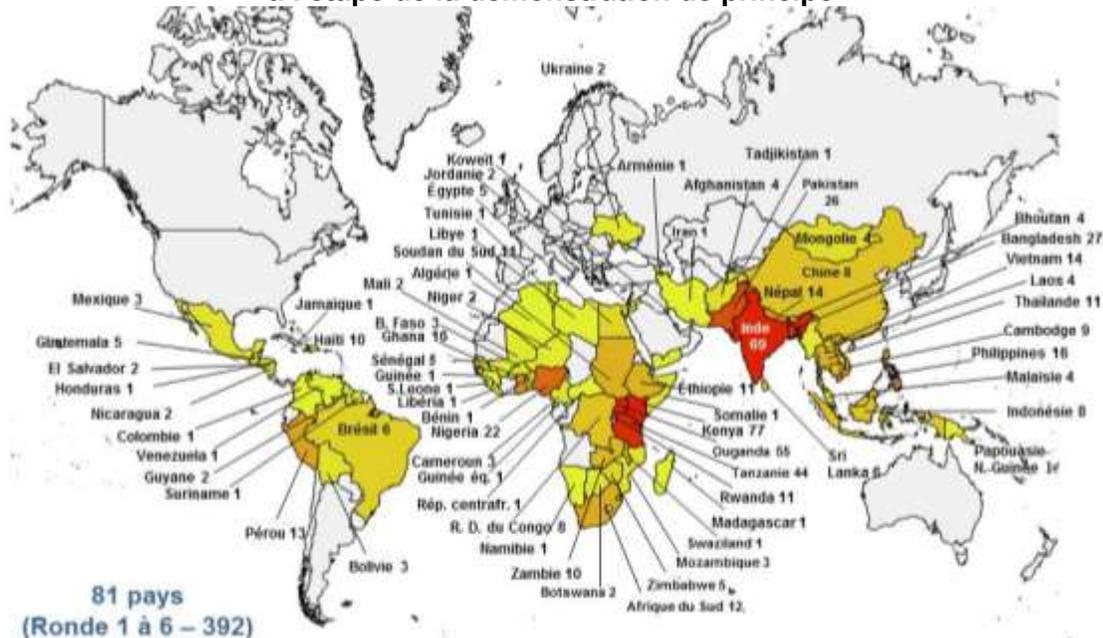
Aperçu du programme

Historiquement, certains des plus grands impacts sur la santé mondiale sont venus d'innovateurs ayant des **idées audacieuses** qu'ils ont testées et perfectionnées en étant convaincus qu'elles pourraient avoir un impact transformateur. La découverte des vaccins il y a plus de 200 ans et celle des antibiotiques au dernier siècle sont des exemples classiques de la pensée non orthodoxe ayant abouti à des **idées audacieuses** qui ont eu un **grand impact** et permis de sauver des millions de vies.

Grands Défis Canada, qui est financé par le gouvernement du Canada, a conçu le programme Les Étoiles en santé mondiale pour appuyer des **idées audacieuses ayant un grand impact**® provenant des meilleurs talents dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et au Canada, et utiliser l'innovation scientifique, technologique, sociale et commerciale pour résoudre certains des défis les plus urgents en santé mondiale.

Jusqu'à maintenant, Grands Défis Canada a engagé **42,7 millions \$ dans 392 projets de démonstration de principe** au fil de six rondes du programme Les Étoiles en santé mondiale. Ces projets ont été présentés dans des établissements de 34 pays à revenu faible ou intermédiaire et du Canada. Les projets de démonstration de principe sont mis en œuvre dans 81 pays à revenu faible ou intermédiaire, tel qu'indiqué sur la carte ci-dessous.

Emplacement de la mise en œuvre de 392 projets Les Étoiles en santé mondiale à l'étape de la démonstration de principe



Notre approche

L'objectif du programme les Étoiles en santé mondiale est d'appuyer des idées audacieuses pour développer des solutions à des problèmes de santé mondiale provenant d'innovateurs du Canada et de pays à revenu faible ou intermédiaire. Nous recherchons des idées nouvelles, audacieuses, innovatrices, transformatrices et sortant des sentiers battus qui pourraient être facilement mises en œuvre dans les pays en développement pour sauver et améliorer des vies. Les innovations reconnues comme des idées audacieuses ayant un grand impact se voient attribuer des subventions de démonstration de principe, chacune pouvant atteindre 100 000 \$; les innovateurs disposent de 12 à 18 mois pour en faire la démonstration de principe.

Les innovateurs qui ont complété au moins neuf mois de la période de la subvention reçue de Grands Défis Canada, qui ont réussi la démonstration de principe de leur projet et dont la solution est prête à être déployée à grande échelle sont invités à soumettre une lettre d'intention en vue de l'étape de la **Transition à l'échelle**.

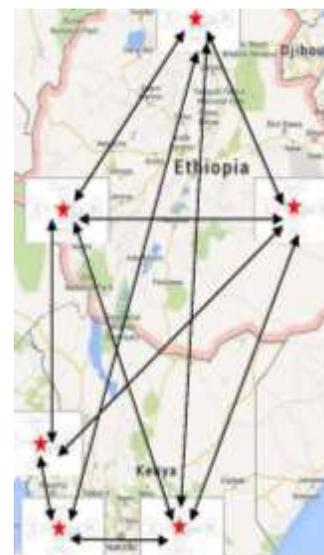
Résultats du portefeuille à ce jour

Le tableau suivant montre les résultats des projets de la ronde 1, dont 62 projets de démonstration de principe achevés.

Résultat / extrant	Indicateur	Total pour 62 projets
Vies touchées – BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service	Nombre de BÉNÉFICIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	619 707
Vies touchées - INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à un produit et/ou un service et ayant amélioré leurs connaissances / attitudes / comportements	Nombre d'INTERMÉDIAIRES ayant eu accès à des produits et/ou des services	181 661
Emplois créés	Nombre d'emplois créés au Canada à la suite du projet	361
	Nombre d'emplois créés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire à la suite du projet	520
Modifications aux politiques, aux lois et/ou aux règlements	Nombre de politiques élaborées et/ou adoptées à la suite du projet	17
Outils développés et capacité d'exécution	Nombre de prototypes et/ou de modèles de prestation de services innovateurs développés	327

Premiers succès

- **L'Université de l'Alberta**, en collaboration avec l'Hôpital universitaire Aga Khan au Kenya et l'Université d'Addis-Abeba en Éthiopie, a cherché à prévenir et à traiter la cécité évitable causée par le glaucome en Afrique subsaharienne par une approche de télémédecine fondée sur des preuves. Sur une période de 12 mois, un essai de dépistage contrôlé qui a **rejoint 1 610 personnes a permis d'identifier 77 nouveaux cas de glaucome** qui ont été traités par une chirurgie et des soins médicaux. En outre, 448 cas de maladies oculaires graves (p. ex. la rétinopathie diabétique) ont aussi été diagnostiqués et traités.
- **L'Hôpital d'enseignement et d'aiguillage Moi et l'AMPATH**, au Kenya, s'appuyant sur le succès obtenu avec le déploiement à l'échelle de soins pour le VIH à l'intention des populations rurales de l'ouest du pays, ont mis en place et déployé à l'échelle un modèle de pharmacies à fonds renouvelables (PFR) pour fournir des médicaments essentiels



qui ne sont pas facilement disponibles dans les pharmacies gérées par le gouvernement. Dans la zone d'intervention du projet (500 000 habitants), un total de **327 344 patients ont eu accès à des médicaments essentiels** grâce au modèle de la PRF. Un autre résultat important a été l'**adoption de lois** pour permettre la mise en œuvre du modèle de la PRF dans différents pays.

- L'**Université de Nairobi**, au Kenya, a développé et mis à l'essai une carte de vaccin portant un code à barres qui peut être échangée pour des biens agricoles afin d'inciter et d'encourager les mères à compléter le programme complet de vaccination de leurs enfants. Chaque fois qu'un enfant reçoit un vaccin, le code à barres est mis à jour avec des 'agro-crédits' remboursables. Grâce à ce projet pilote à l'étape de la démonstration de principe, **1 550 enfants et 358 femmes enceintes ont reçu des vaccins**. Dans les villages participants, le recours **aux services de vaccination est passé de 55 % à 95 %** à la suite de ces mesures incitatives. En outre, **7 632 membres de la famille ont bénéficié d'une meilleure productivité agricole**, qui a renforcé l'approvisionnement des ménages en maïs et en haricots.

Autres indicateurs de réussite

D'autres indicateurs de réussite issus des 62 projets de démonstration de principe qui ont été réalisés sont décrits ci-dessous.

- **327 prototypes ou modèles de prestation de services ont été élaborés**, dont les suivants :

- Le Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital, à Toronto, a travaillé en collaboration avec la Sociedad Pro Ayuda del Niño Lisiado et l'Université du Chili pour soumettre à des essais cliniques un genou artificiel qui serait plus abordable et approprié pour les milieux à faible revenu. Ce projet a permis de mettre au point un genou artificiel qui coûte environ 100 \$ et qui se compare à d'autres genoux artificiels coûtant environ 5000 \$ sur le marché.
- Le SickKids Hospital, à Toronto, a travaillé avec l'Hôpital St. Francis, en Ouganda, pour développer un moniteur de fréquence cardiaque fœtale à manivelle qui peut être utilisé dans des milieux où l'accès à l'électricité est intermittent ou inexistant, permettant un suivi approprié du fœtus dans un contexte de ressources limitées.



- **361 emplois ont été créés au Canada et 520 emplois ont été créés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire**, notamment :

- Sustainable Health Ventures, au Rwanda, a mis en place un modèle de franchise dirigée par des femmes pour fabriquer et distribuer à travers le pays des serviettes hygiéniques écologiques,



abordables et de haute qualité. Le projet vise à s'attaquer à la fois à la stigmatisation et aux problèmes pratiques liés à un manque d'accès à des serviettes hygiéniques, une des principales raisons pour lesquelles les femmes et les filles perdent jusqu'à 50 jours de travail ou d'école chaque année. Ce projet a amélioré les moyens de subsistance de 600 producteurs de bananes et a employé 7 techniciens à temps partiel et 13 employés à temps plein.

Échecs précoces

De par sa nature, l'innovation comporte toujours un risque d'échec. Incidemment, l'absence d'échec dans un portefeuille est un indice que le programme ne mise pas suffisamment sur des innovations transformatrices. La clé de la gestion du risque d'échec est d'identifier rapidement les défaillances et de prendre des mesures pour y remédier, en s'assurant d'en tirer des leçons. Voici un exemple d'échec dans le portefeuille Les Étoiles en santé mondiale :

- Le projet de l'**Université McGill** portant sur un test à faible coût, multiplexé au point de traitement de la tuberculose extra-pulmonaire a développé avec succès un prototype avec un partenaire de l'industrie et en a fait la démonstration de principe en laboratoire, mais le test a échoué à l'étape de la validation clinique. Compte tenu de la performance limitée du test après deux rondes de recherche et développement (R-D) et des difficultés anticipées pour la R-D subséquente, la décision a été prise **de ne pas poursuivre les travaux sur ce produit**. L'équipe du projet a publié un article décrivant les défis rencontrés dans le développement de cette technologie, en en tirant des leçons pour les travaux futurs dans ce domaine.



Sur une note positive, l'innovateur principal (le Dr Madhukar Pai) pour ce projet a présenté une autre idée audacieuse pour évaluer la qualité des soins de la tuberculose en Inde en utilisant des patients anonymes. L'idée a été financée par Grands Défis Canada dans le cadre de la ronde 5 du programme Les Étoiles en santé mondiale et a franchi l'étape de la démonstration de principe au terme d'une étude pilote à Delhi. L'idée a maintenant été reprise par la Fondation Bill & Melinda Gates dans le cadre de son projet Private Provider Interface Agency (PPIA) en Inde. Cet exemple démontre comment Grands Défis Canada a aidé à catalyser cette innovation et à mobiliser des fonds nouveaux auprès de l'un des partenaires de Grands Défis Canada.

Transition à l'échelle

Le but de ce programme est de soutenir des innovateurs financés par Grands Défis Canada, au Canada et dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, qui sont bien positionnés pour faire progresser leurs idées audacieuses vers un grand impact sur la santé mondiale.

Aperçu du programme

Le programme Transition à l'échelle a commencé en 2011 avec un investissement dans des diagnostics au point de traitement (en collaboration avec la Fondation Bill & Melinda Gates), impliquant des innovateurs canadiens et de pays à revenu faible ou intermédiaire dans le cadre du programme Grands Défis Explorations, de la Fondation Bill & Melinda Gates. Le programme Transition à l'échelle pour notre propre filière interne de démonstration de principe a été lancé au printemps 2013. Depuis, notre équipe de gestion des investissements et du déploiement à l'échelle a travaillé à l'élaboration d'un processus d'examen rigoureux et d'une plate-forme de déploiement à l'échelle pour faciliter l'obtention de résultats. Une partie de notre travail au cours de la dernière année a été de mettre en place un solide Comité d'investissement, composé de personnes ayant une expertise en capital de risque, en investissement axé sur l'impact, en développement et en innovation sociale, et dont le mandat est d'examiner les propositions de déploiement à l'échelle et donner des avis au conseil de direction en matière d'investissement. Le processus d'examen des investissements, géré en partenariat avec les IRSC, considère également les innovations du point de vue scientifique, en s'intéressant aux résultats.

Jusqu'à présent, le **Comité d'investissement s'est réuni à cinq reprises pour examiner 25 propositions de transition à l'échelle**. S'appuyant sur les recommandations du Comité d'investissement, Grands Défis Canada a déjà engagé **8 millions \$ dans 14 projets de transition à l'échelle**. Grands Défis Canada a également financé **4 projets de transition à l'échelle dans le portefeuille Sauver des cerveaux** et **15 projets de transition à l'échelle du programme La Santé mentale dans le monde**. Il y a en outre **10 projets de transition à l'échelle dans le cadre du partenariat Sauver des vies à la naissance**.

Notre approche

Grands Défis Canada cherche des **innovations intégrées**[®] provenant de bénéficiaires de subventions à l'étape de la démonstration de principe et de bénéficiaires de subventions de démarrage dans l'ensemble de ses programmes. Les innovateurs admissibles auront franchi avec succès un certain nombre d'étapes clés (avoir complété un minimum de neuf mois de la période visée par leur subvention de Grands Défis Canada, l'achèvement de la démonstration de principe de leur projet, la présentation des rapports techniques et financiers finaux) et auront en main une solution prête à être déployée à grande échelle.

Les innovateurs prêts à passer à l'étape du déploiement à l'échelle doivent également obtenir des fonds de contrepartie auprès de partenariats intelligents. Compte tenu de la complexité des problèmes de santé mondiale et des ressources limitées des milieux visés par nos interventions, il n'est ni possible ni souhaitable de s'attendre à ce que Grands Défis Canada puisse, à lui seul, faire cheminer les bénéficiaires de subventions de la phase initiale de financement au déploiement à l'échelle et jusqu'à la commercialisation et la diffusion éventuelle d'innovations transformatrices. Pour réussir à déployer à l'échelle les innovations validées des bénéficiaires de subventions, Grands Défis Canada s'efforce de nouer des partenariats avec divers acteurs, dont des investisseurs providentiels sociaux, des petites et moyennes entreprises, des multinationales, des fondations, des philanthropes, des organisations multilatérales sans but lucratif et des entités du secteur public, y compris des ministères et organismes.

Grands Défis Canada catalyse les résultats par le biais d'une combinaison d'Innovation intégrée et de partenariats intelligents.

Impact attendu

Bien qu'il soit trop tôt pour que les projets de transition à l'échelle fassent état de leurs premiers résultats, voici deux exemples d'impact attendu :

- **LionsGate Technologies** a trouvé ses premiers bailleurs de fonds importants pour accélérer le développement de l'oxymètre de téléphone, une application et un capteur médical qui transforment le téléphone intelligent, la tablette ou l'ordinateur portable d'un travailleur de la santé communautaire non spécialisé en un outil de diagnostic abordable mais perfectionné pour surveiller un large éventail d'états pathologiques chroniques. Le prix cible de 40 \$ rendra l'oxymètre de téléphone **80 % moins cher que tout autre dispositif actuel répondant à des normes médicales similaires**, en vue de prévenir des milliers de décès et d'améliorer la vie de femmes enceintes et de nouveau-nés. Le projet de transition à l'échelle comprendra des essais cliniques à long terme du dispositif auprès de 80 000 femmes de quatre pays.



- Le **Poisson de fer chanceux** est une entreprise à vocation sociale vouée à la réduction de la carence en fer et de l'anémie ferriprive dans le monde, et notamment au Cambodge où près de la moitié de la population montre une carence en fer. Le produit Poisson de fer chanceux est ajouté aux chaudrons de cuisson comme supplément diététique et peut combler environ **75 % des besoins quotidiens en fer**. Un essai clinique randomisé du Poisson de fer chanceux au Cambodge a entraîné une augmentation significative des niveaux d'hémoglobine dans un groupe de femmes qui avaient reçu un Poisson de fer chanceux pour l'utiliser pendant une période de 12 mois par rapport à un groupe témoin. Seulement 11 % des femmes du groupe qui avaient reçu le Poisson de fer chanceux étaient anémiques après 12 mois comparativement à 45 % des femmes du groupe témoin au cours de la même période. À 5 \$ par poisson, ce produit, qui contribue à réduire l'anémie, est une innovation efficace et acceptée culturellement. La société utilise le financement reçu de Grands Défis Canada pour intensifier la production dans de petites entreprises partout au Cambodge et vise à produire **10 000 poissons au cours de la première année du projet de transition à l'échelle**.



Investissements à ce jour

Voici une liste des projets de transition à l'échelle appuyés jusqu'à maintenant :

Innovateur / entreprise	Projet – plateforme de la santé
Les Étoiles – transition à l'échelle*	
Chipcare Corporation	Système multiplexe
LionsGate Technologies Inc.	Oxymètre de téléphone
Guyana Help the Kids Organization	Engagement communautaire
International Development Enterprises	WASH Market Development
WelTel	Traitement du VIH
Sauver des mères	Misoprostol
Next Gen U	Université libre
Mennonite Economic Development Associates of Canada	Moustiquaires de lit
Poisson de fer chanceux	Supplément poisson de fer – anémie (prêt avec clause de libération)

Explorations Grands Défis	
ZanaAfrica Group Limited	Accès des femmes à des serviettes hygiéniques sécuritaires et abordables
Biofilcom Limited	Déploiement à l'échelle de toilettes Microflush-Biofil
IWMI	From Waste to Food (WaFo)
ICGEB	Nez électronique
Ifakara Health Institute	Lutte contre les moustiques à l'extérieur
Université McGill	Médicaments ciblant de multiples récepteurs pour les anthelminthiques
Diagnostics au point de traitement**	
Universidad Peruana Cayetano Heredia	Grandir ensemble
Bigtec Private Limited	Extraction d'acide nucléique
Wits Health Consortium (Proprietary) Limited	Faisabilité d'un laboratoire multidisciplinaire au point de traitement
Achira Labs Private Limited	Micropuces en tissu
Ustar Biotechnologies (Hangzhou) Ltd	Système d'extraction d'acide nucléique (deux projets)
Université de la Pennsylvanie	Systèmes de transport d'écouvillon verrouillé

National Hospital for Tropical Diseases	Prélèvement d'échantillons
Université de Cape Town	Biocapteur Raman Scattering (SERS)
London School of Hygiene and Tropical Medicine	Améliorer la surveillance réglementaire
Rajendra Memorial Research Institute	Leishmaniose viscérale en Inde

* Cinq investissements supplémentaires sont en cours de négociation.

** Inclut une subvention qui a pris fin de façon anticipée.

Fonds d'investissement en santé mondiale

Grands Défis Canada est un investisseur pivot du Fonds d'investissement en santé mondiale (FISM), un fonds d'investissement privé de 108 M\$US structuré par JP Morgan Chase & Co. et la Fondation Bill & Melinda Gates. Le FISM est un fonds d'investissement axé sur l'impact social conçu pour fournir du financement en vue de promouvoir la mise au point de médicaments, de vaccins, de diagnostics et d'autres interventions contre des maladies qui frappent de façon disproportionnée les pays à faible revenu. Le Fonds offre une occasion inédite d'aider à susciter des améliorations significatives dans le traitement et la prévention de la maladie, dans le domaine de la planification familiale, et dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile, parallèlement à la perspective d'un rendement financier net pour les investisseurs.



(De gauche à droite) Bill Gates, l'honorable Christian Paradis et Jamie Dimon, lors du lancement du Fonds d'investissement en santé mondiale

Profil de l'organisation

Grands Défis Canada est un organisme sans but lucratif constitué en vertu de la loi fédérale. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos partenaires, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement. Nous recevons des fonds du gouvernement du Canada, dans le cadre d'un accord de financement avec le Centre international de recherches pour le développement international et d'un partenariat avec le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement. Les fonds du CRDI proviennent eux-mêmes du Fonds d'innovation pour le développement, annoncé dans le budget fédéral de 2008.

GOVERNANCE

Grands Défis Canada continue d'être dirigé par un conseil de direction bénévole, réfléchi et engagé, présidé par **Joseph Rotman**. Le conseil et son président apportent une contribution significative à la réussite stratégique et opérationnelle de Grands Défis Canada. Dans la dernière année, nous avons été ravis d'accueillir à titre de membre du conseil **Morris Rosenberg**, ancien sous-ministre des Affaires étrangères et président-directeur général nouvellement nommé de la Fondation Pierre Elliott Trudeau. Pour la liste complète des membres du conseil de la direction, voir **l'appendice 1**.

Les sous-comités du conseil de direction sont :

- **Le comité exécutif**, présidé par Joseph Rotman
- **Le comité de vérification et des finances**, présidé par Guylaine Saucier
- **Le comité des nominations et de la gouvernance**, présidé par Elizabeth Dowdeswell²
- **Le comité de la rémunération**, présidé par Joseph Rotman.

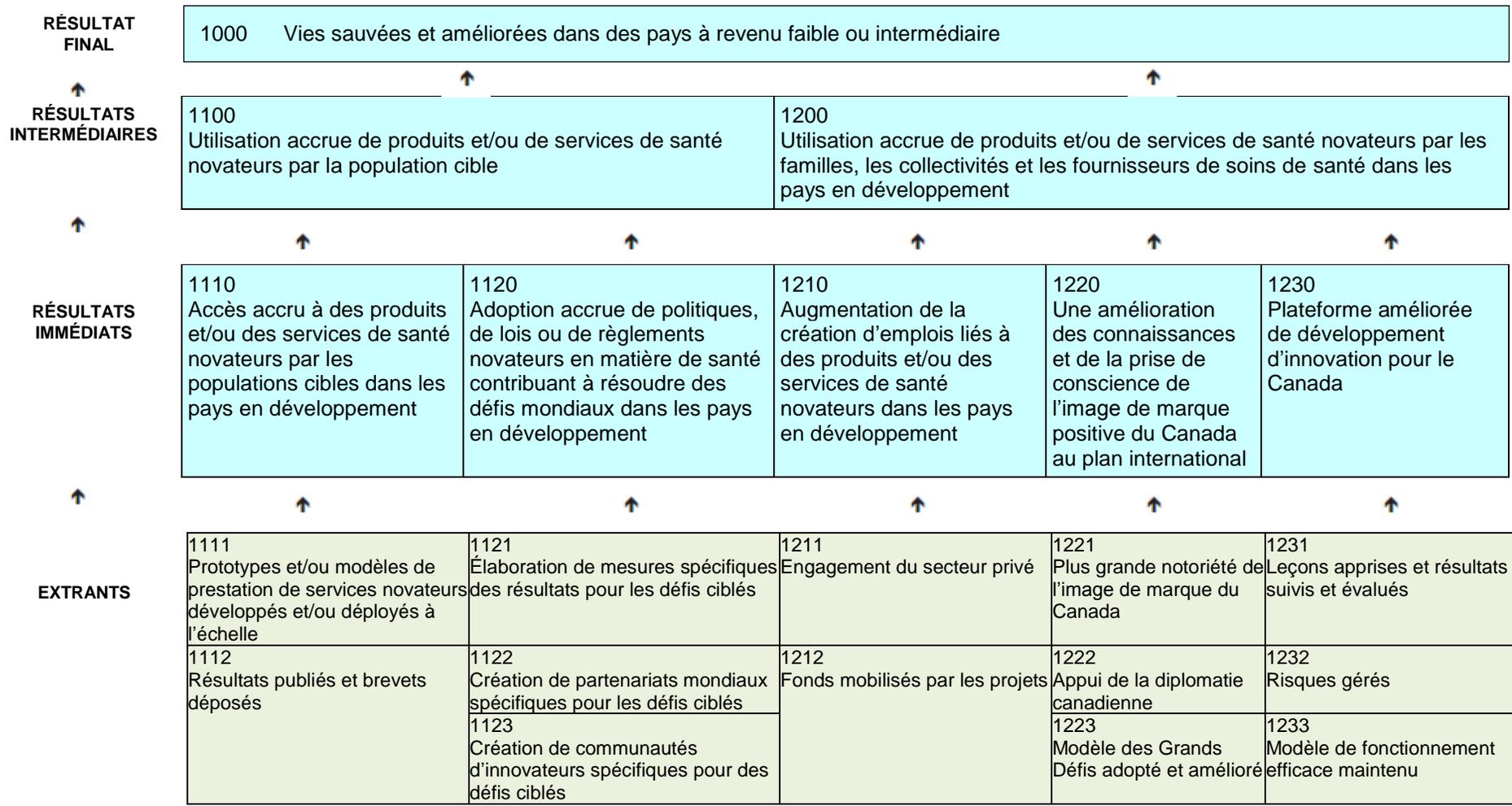
Cette année, nous avons continué à développer et à élargir notre conseil scientifique. Le changement le plus important a été la création de sous-groupes au sein du Conseil consultatif scientifique chargés d'analyser, d'examiner et de formuler des commentaires sur les revues de portefeuille avant qu'elles ne soient présentées au Conseil de direction. Chacun de ces sous-groupes est constitué d'éminents experts dans leur domaine, à la fois du Canada et de l'étranger. Pour la liste complète des membres du Conseil consultatif scientifique par sous-groupe, voir **l'appendice 2**.

OBLIGATION DE RENDRE COMPTE

À Grands Défis Canada, nous nous concentrons sur deux grands domaines de responsabilité.

Tout d'abord, nous mettons résolument l'accent sur les **résultats**, comme il est souligné dans le chapitre précédent du rapport. L'accent mis sur les résultats se reflète également dans notre « logique organisationnelle », tel qu'indiqué à la page suivante.

² A démissionné le 28 juin 2014 suite à sa nomination comme lieutenant-gouverneur de l'Ontario.



ACTIVITÉS	↑	↑	↑	↑	↑	↑
	1111 Soutenir des projets innovants	1121 Soutenir des plates-formes visant à développer des modèles logiques et des cadres de gestion du rendement pour les défis ciblés et la gestion des connaissances dans l'ensemble des programmes	1211 Mobiliser le secteur privé	1221 Communiquer les projets appuyés et les résultats	1231 Effectuer des revues de portefeuille et produire des rapports annuels en vue de la validation du Conseil consultatif scientifique et de l'approbation du conseil de direction, et s'engager dans un apprentissage commun avec les partenaires	
	1112 Surveiller et valider les résultats et les extrants des projets	1122 Mobiliser les partenaires autour de défis ciblés	1212 Mobiliser des partenaires intelligents dans des transactions spécifiques	1222 Mobiliser les diplomates canadiens	1232 Effectuer une gestion des risques avec le comité de vérification et des finances du conseil de direction	
	1123 Soutenir les communautés d'innovateurs autour de défis ciblés	1223 Travailler avec les pays en vue de faire adopter et d'améliorer le modèle des Grands Défis		1233 Maintenir une équipe hautement performante		

Le tableau suivant résume les extraits spécifiques que nous suivons en lien avec les activités décrites dans le modèle logique précédent pour l'exercice 2013-2014. À noter que c'est la première année que nous suivons les extraits de cette manière; dans les années à venir, nous allons inclure les extraits de l'exercice précédent aux fins de comparaison.

Extraits	Mesure	2013/2014
1111 Prototypes et/ou modèles de prestation de services innovateurs développés et/ou déployés à l'échelle	Nombre de prototypes ou de modèles de prestation de services innovateurs validés	346
1112 Résultats publiés et brevets déposés	Nombre de publications et nombre de demandes de brevets déposées	Les Étoiles : 89 articles, 13 brevets déposés
1121 Élaboration de mesures des résultats pour des défis ciblés spécifiques	Nombre de mesures des résultats et de plates-formes de gestion des connaissances élaborées	4
1122 Formation de partenariats mondiaux pour des défis ciblés spécifiques	Fonds mobilisés grâce aux programmes	167,7 M\$
1123 Formation de communautés d'innovateurs pour des défis ciblés spécifiques	Nombre de communautés créées et mobilisées	3
1211 Mobilisation du secteur privé	Nombre d'entreprises soutenues	74
1212 Fonds mobilisés par les projets	Fonds mobilisés grâce aux projets	17,4 M\$
1221 Plus grande notoriété de l'image de marque du Canada	Nombre de mentions dans les médias	Plus de 140 articles originaux dans les médias*
1222 Appui de la diplomatie canadienne	Rapports qualitatifs des ambassadeurs et d'autres sources	Signes positifs de l'impact dans l'ANASE, en Inde, au Pérou, en Israël
1223 Modèle des Grands Défis adopté et amélioré	Nombre de pays adoptant le modèle des Grands Défis	5 (Israël, Pérou, Inde, Brésil, États-Unis)
1231 Leçons apprises et résultats suivis et évalués	Nombre de revues de portefeuilles	4
1232 Risques gérés	Nombre de rencontre du comité de vérification et des finances et de rapports sur les risques approuvés	4

1233 Modèle de fonctionnement efficace maintenu	Pourcentage du budget brut affecté aux opérations (frais généraux et administratifs, et soutien du programme)	8,4 %
--	---	-------

Le second de nos deux grands domaines de responsabilité est l'accent mis sur **la gestion des risques** : repérer et atténuer les risques associés à nos programmes et nos activités. Nous adoptons une approche systématique et prudente de la gestion des risques. Nous utilisons plusieurs types d'outils et de stratégies pour surveiller, atténuer et faire rapport sur les risques. Ils comprennent le suivi de l'avancement des projets aux différentes étapes, des visites des projets et des engagements stricts de bonne utilisation des fonds, doublés de vérifications de contrôle ponctuelles. Nous suivons également une approche prudente en matière de gestion des risques financiers à l'aide de divers processus qui sont supervisés par le comité de vérification et des finances, de notre conseil de direction.

Nous prenons au sérieux tous les risques pour notre organisation et nos programmes, et nous traitons les cas de risque systématique, en impliquant notre conseil de direction et, au besoin, nos partenaires du Fonds d'innovation pour le développement. Nous maintenons et mettons à jour régulièrement le profil de risque de l'organisation, afin de mesurer et de faire rapport sur la probabilité et l'impact de tous les risques internes et externes pour notre organisation et nos programmes. Ce profil est passé en revue par notre comité de vérification et des finances, présidé par Guylaine Saucier; les principaux risques et tout changement dans les risques importants sont présentés et soumis à une discussion au conseil de direction, présidé par Joseph Rotman. Le conseil de direction établit les priorités en matière d'atténuation des risques et aborde tout risque potentiel par des discussions et une évaluation en profondeur. Tout changement dans la probabilité ou l'impact d'un risque fait l'objet d'un suivi rigoureux et, au besoin, des mesures d'atténuation sont prises. Grâce à l'expérience de notre conseil de direction, ce rôle a été extrêmement bénéfique en guidant les efforts de la direction en vue d'atténuer et de faire face aux risques présents.

Une évaluation formative indépendante du Fonds d'innovation pour le développement a été réalisée en 2012 et a fait l'objet d'un rapport en février 2013. Voici les conclusions de l'évaluation de Grands Défis Canada (GDC) en lien avec les progrès du FID :

Dans l'ensemble, la mise en œuvre du FID s'est déroulée sans heurt. La notion de consortium a fait des progrès et la mise en place de GDC et de son conseil de direction s'est faite assez rapidement. Le processus d'approbation des subventions géré par les IRSC a permis de repérer des recherches prometteuses. Les innovateurs et les candidats ont généralement perçu de manière positive le processus de sélection. Toutes les personnes impliquées ont appris et se sont adaptées au fur et à mesure de l'expérience acquise. Des approches relativement nouvelles pour le déploiement à l'échelle engageant le secteur privé sont développées et mises à l'essai. Des partenariats stratégiques ont été établis avec un grand nombre de partenaires et GDC est devenu un acteur reconnu en santé mondiale.

OPÉRATIONS

Au cours de sa quatrième année d'activité, Grands Défis Canada a continué à mettre l'accent sur l'exécution et les résultats. Comme au cours des années précédentes, nous avons maintenu nos trois principaux domaines d'activités :

1. Ressources humaines
2. Communications
3. Administration

Ressources humaines

Un organigramme de Grands Défis Canada est présenté à l'**appendice 3**.

Communications

Au cours de l'exercice 2013-2014, Grands Défis Canada a fait l'objet de plus de 140 articles originaux. Quelques-uns des plus importants sont présentés ci-dessous.

Administration

Grands Défis Canada vise à maintenir ses dépenses d'exploitation (administration générale et soutien des programmes) à environ 10 % de ses dépenses totales. Pour 2013-2014, nous avons maintenu les dépenses d'exploitation à 8,4 % des dépenses totales.

Aperçu financier

Un objectif clé de Grands Défis Canada est de mobiliser des fonds aux niveaux du portefeuille et des projets. À ce jour, nous avons mobilisé les appuis financiers suivants :

Au niveau de l'organisation

Fondation de la famille Rotman ³	4,7 M\$
---	---------

Au niveau du portefeuille⁴

Diagnostics au point de traitement	36,8 M\$
Sauver des vies à la naissance	30,0 M\$
Sauver des cerveaux	0,5 M\$
Hypertension	4,0 M\$
Transition à l'échelle – Fonds d'investissement axé sur l'impact	96,4 M\$

Au niveau du projet⁵

Les Étoiles en santé mondiale	3,6 M\$
Transition à l'échelle	9,2 M\$
Explorations Grands Défis	3,4 M\$
La santé mentale dans le monde	1,2 M\$

TOTAL	189,8 M\$
--------------	------------------

³ Cela représente le soutien financier reçu de la Fondation de la famille Rotman pour le Sandra Rotman Centre depuis 2004. Le Sandra Rotman Centre accueille présentement Grands Défis Canada et lui a servi d'incubateur à l'origine.

⁴ Les fonds mobilisés au niveau du portefeuille représentent le financement au niveau du programme rendu possible grâce à la contribution de Grands Défis Canada. À titre d'exemple, Grands Défis Canada a été un investisseur pivot du Fonds d'investissement en santé mondiale, donnant l'impulsion nécessaire qui a permis au Fonds d'obtenir des apports additionnels de 96,4 M\$CAD pour compléter sa mise de fonds.

⁵ Les fonds mobilisés au niveau des projets représentent des fonds obtenus directement pour les projets appuyés par Grands Défis Canada. Certains de nos programmes exigent un ratio de contrepartie de 1:1 au niveau du projet. Dans d'autres projets, les innovateurs ont signalé que le financement reçu de Grands Défis Canada leur avait permis de lever des fonds supplémentaires à l'appui de leurs travaux.

ÉTATS FINANCIERS

Les états financiers de Grands Défis Canada pour l'exercice 2013-2014, accompagnés des chiffres correspondants pour l'exercice 2012-2013, sont présentés dans ce qui suit.

GRANDS DÉFIS CANADA

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Au 31 mars	2014 \$	2013 \$
ACTIF		
Actif à court terme		
Encaisse	10 744 810	10 012 751
Débiteurs	82 581	124 222
Charges payées d'avance et dépôts	68 035	81 341
Actif à court terme, total	10 895 426	10 218 314
Immobilisations, net [note 3]	61 238	95 477
	10 956 664	10 313 791
PASSIF ET ACTIF NET		
Passif à court terme		
Montant à payer au Réseau universitaire de santé [note 4]	16 040	698 559
Créditeurs et charges à payer	7 641 793	6 178 588
Apports reportés [note 5]	3 298 831	3 436 644
Passif à court terme, total	10 956 664	10 313 791
Actif net	—	—
	10 956 664	10 313 791

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

 
 Administrateur Administrateur

GRANDS DÉFIS CANADA

ÉTAT DES RÉSULTATS ET
 DES VARIATIONS DE L'ACTIF NET

Exercice clos le 31 mars

	2014	2013
	\$	\$
PRODUITS		
Subventions <i>[note 6]</i>	54 387 217	51 683 757
Intérêts	118 239	146 382
	54 505 456	51 830 139
CHARGES		
Administration générale		
Personnel	1 213 451	1 554 180
Matériaux et fournitures	77 665	98 505
Équipement et infrastructure	130 541	191 079
Développement des activités	360 815	317 916
	1 782 472	2 161 680
Soutien du programme		
Personnel	1 709 018	1 343 141
Matériaux et fournitures	66 312	48 940
Équipement et infrastructure	233 996	165 503
Développement des activités	866 749	817 362
	2 876 075	2 374 946
Programme de recherche		
Subventions accordées	47 701 495	46 196 019
Activités de soutien à la recherche	2 145 414	1 097 494
	49 846 909	47 293 513
	54 505 456	51 830 139
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	—	—
Actif net, en début d'exercice	—	—
Actif net, en fin d'exercice	—	—

Voir les notes afférentes aux états financiers.

GRANDS DÉFIS CANADA

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercice clos le 31 mars

	2014 \$	2013 \$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	—	—
Ajouter : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	34 239	56 045
Variation des soldes hors trésorerie du fonds de roulement lié aux activités de fonctionnement		
Diminution (augmentation) des débiteurs	41 641	(72 619)
Diminution (augmentation) des charges payées d'avance et dépôts	13 306	(55 608)
Augmentation (diminution) du montant à payer au Réseau universitaire de santé	(682 519)	525 641
Augmentation des créditeurs et des charges à payer	1 463 205	5 656 403
Diminution des apports reportés	(137 813)	(10 568 757)
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	732 059	(4 458 895)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Augmentation des immobilisations	—	(5 578)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	—	(5 578)
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie au cours de l'exercice	732 059	(4 464 473)
Trésorerie, en début d'exercice	10 012 751	14 477 224
Trésorerie, en fin d'exercice	10 744 810	10 012 751

Voir les notes afférentes aux états financiers.

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

1. BUT DE L'ORGANISATION

Grands Défis Canada [« l'Organisation »] s'est engagée à appuyer des **Idées audacieuses ayant un grand impact** en santé mondiale. L'Organisation est financée par le gouvernement du Canada et elle finance des innovateurs dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et au Canada. Les idées audacieuses qui reçoivent un appui intègrent l'innovation scientifique, technologique, sociale et commerciale – appelée **Innovation intégrée**. L'Organisation s'efforce de déployer à grande échelle les innovations fructueuses en catalysant leur durabilité et leur impact. Elle est résolument centrée sur les résultats et sur les moyens de sauver et d'améliorer des vies.

L'Organisation travaille en étroite collaboration avec le Centre de recherches pour le développement international [CRDI], les Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC] et le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement [MAECD] en vue d'assurer le déploiement à grande échelle, la durabilité et l'impact. L'Organisation travaille également avec d'autres fondations et organisations en santé mondiale. Elle exerce ses activités à partir du Sandra Rotman Centre.

L'Organisation a été constituée en société sous l'appellation Grands Défis Canada le 19 mars 2008, en vertu de la *Loi sur les corporations canadiennes*, en tant que société sans capital social. La constitution en société de l'Organisation a été reconduite en vertu de la *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif* le 29 janvier 2014. Il s'agit d'un organisme sans but lucratif au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu* [Canada].

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers ont été établis conformément à la Partie III du *Manuel des comptes professionnels agréés du Canada* [CPA Canada] – *Comptabilité*, qui définit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes sans but lucratif au Canada et qui comprend les principales méthodes comptables résumées ci-dessous.

Comptabilisation des produits

L'Organisation applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports, y compris les subventions. Les apports sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut être estimé de manière raisonnable et si son recouvrement est raisonnablement assuré. Les apports affectés sont comptabilisés initialement comme produits reportés et constatés comme produits au cours de l'exercice où les charges correspondantes sont constatées.

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES [suite]

Paielements au titre des subventions

Tous les paiements contractuels au titre des subventions sont conditionnels au versement des fonds par les donateurs partenaires. Ils sont comptabilisés comme charges lorsqu'ils sont approuvés et lorsque les bénéficiaires de subventions respectent toutes les modalités et conditions des accords. Les remboursements de montants antérieurement déboursés dans le cadre d'accords de subventions sont crédités aux charges de l'exercice lorsque le projet est en cours, ou aux autres produits lorsque le projet est terminé.

Répartition des charges

Les coûts en personnel sont répartis entre l'administration générale et le soutien des programmes en fonction des heures de travail du personnel.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et amorties sur leur durée de vie utile estimative selon la méthode linéaire. La durée de vie utile estimative de chaque catégorie d'immobilisation est la suivante :

Immobilisations corporelles

Améliorations locatives

Le moindre de la durée restante du bail ou de la vie utile

Immobilisations incorporelles

Logiciels

5 ans

Élaboration du site web

3 ans

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris les débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur, et sont mesurés par la suite selon le coût amorti, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

3. IMMOBILISATIONS

	2014		
	Coût \$	Amortissement cumulé \$	Valeur comptable nette \$
Immobilisations corporelles			
Améliorations locatives	36 197	28 958	7 239
Immobilisations incorporelles			
Logiciels	106 591	52 592	53 999
Élaboration du site web	69 636	69 636	—
	212 424	151 186	61 238
	2013		
	Coût \$	Amortissement cumulé \$	Valeur comptable nette \$
Immobilisations corporelles			
Améliorations locatives	36 197	21 718	14 479
Immobilisations incorporelles			
Logiciels	106 591	25 593	80 998
Élaboration du site web	69 636	69 636	—
	212 424	116 947	95 477

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

4. MONTANT À PAYER AU RÉSEAU UNIVERSITAIRE DE SANTÉ

L'Organisation a conclu une entente avec le Réseau universitaire de santé pour les éléments suivants : a) occupation de bureaux et d'espaces de travail dans les locaux du Réseau universitaire de santé; b) personnel, ressources humaines et autres services administratifs et ressources fournis par le Réseau universitaire de santé. Les comptes font l'objet d'un règlement périodique, sans délai, entre le Réseau universitaire de santé et l'Organisation. Les montants ne portent pas intérêt.

5. APPORTS REPORTÉS

Les apports reportés représentent des ressources non dépensées grevées d'affectations d'origine externe aux fins d'utilisation au cours des exercices ultérieurs. Les variations du solde des apports reportés sont comme suit :

	2014 \$	2013 \$
Solde, en début d'exercice	3 436 644	14 080 401
Montants reçus au cours de l'exercice	54 249 404	41 040 000
Montants constatés à titre de produits au cours de l'exercice [note 6]	(54 387 217)	(51 683 757)
Solde, en fin d'exercice	3 298 831	3 436 644

6. PRODUITS À RECEVOIR SOUS FORME DE SUBVENTIONS

Dans le budget fédéral de 2008, le gouvernement du Canada a annoncé la création du Fonds d'innovation pour le développement [FID]. Le gouvernement du Canada s'est engagé à investir 225 millions de dollars dans le FID sur une période de cinq ans.

Les modalités du FID ont fait l'objet d'un examen de la part de l'Organisation, en collaboration avec le CRDI et les IRSC. À la suite de cet examen, un deuxième accord de subvention modifié a été signé avec le CRDI le 28 janvier 2014 portant sur un montant de 220 141 134 \$, pour la période allant du 1^{er} janvier 2010 au 31 mars 2017. L'Organisation a besoin de ces fonds pour s'acquitter de son mandat.

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

6. PRODUITS À RECEVOIR SOUS FORME DE SUBVENTIONS [suite]

Au cours de l'exercice 2013-2014, le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement [MAECD] a conclu un accord de contribution avec l'Organisation portant sur un apport maximal de 9 975 000 \$ pour l'initiative axée sur le déploiement à grande échelle en santé. Cet accord sera en vigueur du 2 octobre 2013 au 2 octobre 2015.

Au cours de l'exercice 2013-2014, le Department for International Development – UK [DFID] s'est engagé à accorder à l'Organisation une subvention d'un montant maximal de 2 000 000 £ pour le portefeuille Sauver des vies à la naissance [SVALN]. La subvention sera en vigueur du 1^{er} avril 2013 au 31 mars 2017.

Les produits à recevoir sous forme de subventions constatés à titre de produits au cours de l'exercice proviennent des sources suivantes :

<i>[note 5]</i>	2014 \$	2013 \$
FID	52 179 594	51 683 757
MAECD	950 000	—
DFID	1 257 623	—
	54 387 217	51 683 757

7. ENGAGEMENTS AU TITRE DU FINANCEMENT

L'Organisation s'est engagée à verser des montants, conditionnels à l'obtention d'un financement du gouvernement du Canada et au respect par les bénéficiaires de subventions des modalités et conditions des accords de subvention.

Les fonds accordés à divers organismes selon les modalités des accords doivent être versés au cours des exercices se terminant le 31 mars, comme suit :

	\$
2015	23 751 000
2016	6 125 000
2017	1 645 000
2018	218 000
	31 739 000

GRANDS DÉFIS CANADA

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2014

8. ENGAGEMENTS AU TITRE DES CONTRATS DE LOCATION

Les paiements minimums annuels futurs au titre des contrats de location-exploitation sont comme suit :

	\$
2015	113 000
2016	117 000
2017	80 000
	<u>310 000</u>

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Au conseil d'administration de
Grands Défis Canada

Nous avons procédé à l'audit des états financiers ci-joints de Grands Défis Canada, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2014 et les états des résultats et des variations de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilités de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ses états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers, afin de concevoir les procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. L'audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de Grands Défis Canada au 31 mars 2014, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Ernst + Young LLP

Toronto, Canada
Le 27 juin 2014

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés



A member firm of Ernst & Young Global Limited

Appendice 1 : Conseil de direction

GRANDS DÉFIS CANADA Membres du conseil de direction	
Nom	Affiliations
Joseph L. Rotman	<ul style="list-style-type: none"> • Président du conseil de direction, Grands Défis Canada • Président du conseil, Roy-L Capital Corporation • Administrateur, Clairvest Group Inc. • Président du conseil, Institut ontarien du cerveau • Président du conseil, Conseil des arts du Canada • Chancelier, Université Western • Officier de l'Ordre du Canada
Robert Bell*	<ul style="list-style-type: none"> • Président et chef de la direction, Réseau universitaire de santé • Ancien vice-président régional, Conseil clinique d'Action Cancer Ontario
Alain Beaudet	<ul style="list-style-type: none"> • Président, Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
Daniel J. Carucci	<ul style="list-style-type: none"> • Ancien vice-président pour la santé mondiale, Fondation des Nations Unies • Ancien directeur, Initiative Grands Défis en santé mondiale, Fondation des National Institutes of Health • Ancien directeur, Programme pour la malaria, Naval Medical Research Center
Abdallah S. Daar	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigeant principal des sciences et de l'éthique, Grands Défis Canada • Président, Conseil consultatif scientifique, Grands Défis Canada • Scientifique principal, Sandra Rotman Centre • Professeur de sciences de la santé publique et de chirurgie, Université de Toronto • Membre du Conseil scientifique consultatif du Secrétaire général des Nations Unies
Elizabeth Dowdeswell**	<ul style="list-style-type: none"> • Présidente-directrice générale, Conseil des académies canadiennes • Ancienne directrice exécutive, Programme des Nations Unies pour l'environnement, et sous-secrétaire générale, Organisation des Nations Unies • Présidente-fondatrice et chef de la direction, Société de gestion des déchets nucléaires du Canada • Officier de l'Ordre du Canada
Charles Field-Marsham	<ul style="list-style-type: none"> • Président, Kestrel Capital Management Corp. • Fondateur et président du conseil exécutif, Panafrican Group • Président du conseil, Kenya Fluorspar Company • Membre du conseil, Healthy Kids International
Alan E. Gotlieb	<ul style="list-style-type: none"> • Ancien ambassadeur du Canada aux États-Unis

	<ul style="list-style-type: none"> • Ancien président du conseil, Conseil des arts du Canada • Compagnon de l'Ordre du Canada
Mohamed H.A. Hassan	<ul style="list-style-type: none"> • Co-président de l'IAP, le réseau mondial des académies scientifiques • Président du conseil, Université des Nations Unies • Ancien président, Académie africaine des sciences • Ancien directeur exécutif, Académie des sciences pour le monde en développement (TWAS)
Jean Lebel	<ul style="list-style-type: none"> • Président, Centre de recherches pour le développement international (CRDI)
Allan Ronald	<ul style="list-style-type: none"> • Professeur distingué émérite, Université du Manitoba • Professeur invité, Université de Makerere, Ouganda, Afrique • Membre fondateur, Programme de recherche et de formation sur les maladies sexuellement transmissibles de l'Université du Manitoba/Université de Nairobi/OMS • Officier de l'Ordre du Canada
Morris Rosenberg	<ul style="list-style-type: none"> • Ancien sous-ministre, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement • Président et chef de la direction, La Fondation Pierre Elliott Trudeau
Guylaine Saucier	<ul style="list-style-type: none"> • Ancienne présidente du conseil d'administration, Société Radio-Canada • Ancienne administratrice, Banque du Canada • Ancienne présidente du conseil, Institut canadien des comptables agréés (ICCA)
Peter Singer	<ul style="list-style-type: none"> • Président-directeur général, Grands Défis Canada • Administrateur, Sandra Rotman Centre • Officier de l'Ordre du Canada

* A démissionné le 20 mai 2014 afin d'assumer de nouvelles fonctions à titre de sous-ministre de la Santé de l'Ontario.

** A démissionné le 28 juin 2014 afin d'occuper le poste de lieutenant-gouverneur de l'Ontario.

Appendice 2 : Conseil consultatif scientifique

Nom	Titre	Participation à des sous-comités
Dr Abdallah Daar, Président	Scientifique principal, Sandra Rotman Centre Professeur de sciences de la santé publique et de chirurgie, Université de Toronto	La santé mentale dans le monde
Mme Jane Aubin	Chef des affaires scientifiques et vice-présidente à la recherche, Instituts de recherche en santé du Canada	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Lorne Babiuk	Vice-président, Université de l'Alberta Bénéficiaire de subvention, Initiative Grands Défis en santé mondiale	Les Étoiles en santé mondiale
Sir John Bell	Professeur regius de médecine, Université d'Oxford	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Michel G. Bergeron	Professeur, fondateur et directeur du Centre de recherche en infectiologie (CRI) de l'Université Laval, Québec	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Zulfiqar Bhutta	Codirecteur et chef de la recherche du Centre mondial sur la santé de l'enfant, SickKids Président fondateur de la Division de la santé de la femme et des enfants Professeur Husein Laljee Dewraj à l'Université Aga Khan, Karachi, Pakistan	La santé de la femme et de l'enfant
Dr Cédric Bisson	Associé, Teralys Capital	Comité d'investissement
Dre Jane Cardoso	Ancienne directrice, Institut de santé et de médecine communautaire, Université de la Malaisie	Les Étoiles en santé mondiale
Dre Pamela Collins	Directrice, Office for Research on Disparities and Global Mental Health et Office of Rural Mental Health Research, National Institute of Mental Health des États-Unis	La santé mentale dans le monde
Dre Christine Debouck	Ancienne vice-présidente principale, Direction de la recherche en génétique, GlaxoSmithKline	Les Étoiles en santé mondiale

M. Tim Draimin	Directeur exécutif, Social Innovation Generation	Les Étoiles en santé mondiale
M. Paul Dufour	Membre de l'Institut pour la science, la société et la politique à l'Université d'Ottawa Associé principal, PaulicyWorks	Comité d'investissement
M. Darrell Elliot	Chef de la direction, Isuma Strategies Inc. Président et chef de la direction, Calyx Bio-Ventures	Comité d'investissement
Dr Nirmal K. Ganguly	Ancien directeur, Indian Council of Medical Research	Les Étoiles en santé mondiale
M. Kiyoshi Kurokawa	Ancien conseiller scientifique auprès du Cabinet du Japon	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Charles Larson	Directeur, Centre for International Child Health Clinicien-chercheur et associé principal, Child & Family Research Institute	Comité d'investissement
Dre Joy Lawn	Directrice du Maternal, Reproductive and Child Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine	La Santé de la femme et de l'enfant
Dr Crick Lund	Directeur du Alan J. Flisher Centre for Public Mental Health	La Santé mentale dans le monde
Dr Mwele Ntuli Malecela	Directeur général par intérim, National Institute for Medical Research, Tanzanie	La Santé de la femme et de l'enfant
Dre / prof. Anita McGahan	Doyenne associée à la recherche, Rotman School of Management, Université de Toronto	Les Étoiles en santé mondiale, Comité d'investissement
Stephen McGurk	Représentant du Centre de recherches pour le développement international	À déterminer
Dr Hassan Mshinda	Directeur général, Tanzania Commission for Science and Technology (COSTECH)	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Vikram Patel	Professeur de santé mentale internationale et chercheur principal Wellcome Trust en sciences cliniques, London School of Hygiene and Tropical Medicine	La Santé mentale dans le monde

Dr Frank Plummer	Professeur de médecine et de microbiologie médicale, Université du Manitoba	Les Étoiles en santé mondiale
M. Gerhard Pries	Fondateur, associé directeur et chef de la direction, Sarona Asset Management Inc. Directeur fondateur et vice-président, MicroVest General Partner Holdings	Comité d'investissement
Dr Shekhar Saxena	Directeur, Département de santé mentale et de toxicomanie, Organisation mondiale de la santé	La Santé mentale dans le monde
Dr Jack Shonkoff	Professeur de santé et de développement de l'enfant Julius B. Richmond FAMRI de la Harvard School of Public Health et de la Harvard Graduate School of Education Professeur de pédiatrie, Harvard Medical School et Hôpital pour enfants de Boston Directeur du Center on the Developing Child, Université Harvard	La Santé de la femme et de l'enfant
Dr Kishor Wasan	Vice-doyen de la recherche et des études supérieures, Faculté des sciences pharmaceutiques Chercheur universitaire distingué Directeur, Initiative mondiale sur les maladies négligées	Les Étoiles en santé mondiale
Dr Yongyuth Yuthavong	Ancien ministre des Sciences et de la Technologie de la Thaïlande	Les Étoiles en santé mondiale

Appendice 3 : Organigramme

