

Directors' Message

A message from SCN's Board Chair, Scientific Director and Executive Director

It would be easy to assume that an organization such as ours, in its final year of primary funding, would choose to sit back and rest on its many achievements. The Stem Cell Network, however, has not operated with that mindset at any time over the past 14 years, and this certainly applies to the fiscal year 2014-15. Although certain parts of our mandate are now complete, namely the research and a large part of our outreach portfolios, the past year was one of significant impact and momentum that will carry forward into the years and decades ahead.

For example, Stem Cell Network researchers garnered a great deal of attention in 2014 for their Network-funded work, including the following:

- The development of a novel drug and an innovative bioengineering platform that, when used in combination, stimulate as much as a tenfold expansion of blood stem cells in a single unit of donated umbilical cord blood;
- The discovery of a population of dermal stem cells that are key players in hair regeneration and overall skin health, which has exciting implications for the success of split-thickness skin grafts in patients with burns or other severe skin injuries, as well as people afflicted with hair loss; and
- The development of a subpopulation of glucose-sensitive, insulin secreting β -cells, that will allow researchers to better study both type I and type II diabetes *in vitro* and that bring us much closer to understanding how to make cells that could be used for cell therapy for these diseases.

Two new clinical trials came online in 2014 as well, thanks in large part to the dedication and talent of SCN researchers. The first will test the safety of the drug thioridazine as a treatment for acute myeloid leukemia and the second is a Phase 3 study of the drug metformin as a brain repair treatment for children who suffered neural damage as part of radiation therapy for brain cancer. These bring the total number of clinical trials active during the Network's 14 years to 14; one for each year, which is far beyond what the Network's founders had imagined in 2001. The progress of research that began or advanced with Network support will ensure that many more clinical trials are yet to come.

In its outreach efforts, SCN brought partners from Canada, the US and the UK together, and garnered input from across the globe to realize the production of a 180m² science exhibit that will tour Canada, California and Europe through 2019. A public outreach grant program produced two art exhibits in 2014 and five new videos in an award-winning series of animations. Signals Blog, which was started by SCN in 2009, added more award hardware to its mantle and has now been successfully transitioned to our sister network, the Centre for Commercialization of Regenerative Medicine. All of these initiatives will have value for public and research audiences for many years to come.

In its training portfolio, SCN continued to identify and respond to key priorities and needs within the field, supporting a comprehensive program of workshops, courses and opportunities for trainees in 2014 and culminating with the launch of a brand new workshop in the emerging field of

"OMICS" in February 2015. With a successful application to the Networks of Centres of Excellence for management funds through 2017, it is in this critically important training portfolio that SCN will continue to have direct impact through the support of four additional workshops or courses, as well as support to allow the next generation of researchers to attend the Till and McCulloch Meetings in 2015.

Finally, it is with continued support of the Till and McCulloch Meetings that our research community will continue to access not just the best stem cell research Canada and the world has to offer, but to access each other as a means to strengthen the community, foster new research partnerships and share ideas that will bring unquantifiable benefits for many years to come.



Andrew McKee
Chair of the Board of Directors



Michael Rudnicki
Scientific Director



Philip Welford
Executive Director



Mission Statement

The Stem Cell Network's mission is to act as a catalyst for enabling the translation of stem cell research into clinical applications, commercial products and public policy.

Objective

Through strategic investments and a focus on collaboration, SCN has expanded Canada's capacity to conduct stem cell research, while engaging over 120 biologists, clinicians, bioengineers, lawyers, ethicists and social scientists from 27 Canadian universities and hospitals and international collaborators from 39 institutions in eight countries. These stakeholders have worked closely together within the Stem Cell Network to bring rigour and innovation to Canadian stem cell research and to improve the welfare of Canadians.

SCN Strategic Programs

The SCN research portfolio includes four Strategic Programs. These cover areas in which Canada is internationally competitive and can have a significant impact through strategic investment.

Strategic Program 1: Cellular Therapeutics

This program promotes development of novel cell-based approaches for tissue repair and regeneration within specific disease models.

Strategic Program 2: Pharmacological Applications

This program focuses on developing novel stem cell-related therapeutics based, for example, on stem cell activation, self-renewal and/or differentiation.

Strategic Program 3: Technology Development

This program is aimed at generating novel technologies for stem cell-related research and therapeutics, which would enable Programs 1 and 2 research.

Strategic Program 4: Public Policy and Ethical, Legal and Social Issues

As with many emerging areas of biotechnology, stem cell research raises complex questions and issues. This program addresses the public policy implications of Strategic Programs 1, 2 and 3, as well as other issues relevant to the SCN mandate.



SCN Research Portfolio

Global Projects

Global Research projects have the potential for major global impact—to be "a beacon for Canada" in the global stem cell community—and have identified tangible deliverables readily translatable to human health. Projects are aligned with at least one of SCN's existing areas of strategic interest and build on internationally recognized Canadian expertise and strengths in the stem cell field.

Impact Projects

Impact Grant projects pursue focused research questions with high potential for impact in the areas of clinical translation, commercialization or public policy.

Drug Discovery Projects

Stem Cell Drug Discovery projects pursue focused research questions to identify compounds that modulate stem cell function and demonstrate potential clinical applications.

Core ELSI Projects

Core ELSI projects are large multidisciplinary initiatives that pursue integrated goal-directed programs to address major research outcomes related to Public Policy and Ethical, Legal and Social Issues in the field of stem cell research.

Cell Therapy Accelerator Projects

Cell Therapy Accelerator projects are aimed at advancing Canada's capacity in stem cell manufacturing, and support the associated implementation of cell-based trials.



Key Achievements in 2014-15

1. SCN's long-term investment in blood stem cell expansion set to reap benefits – for patients

Many current treatments for aggressive cancers rely on blood (or hematopoietic) stem cell transplantation to re-populate a patient's blood system after radiation. The process can be very effective, provided that there are a sufficient number of matching donor stem cells available for transplantation. Unfortunately, 30-40 percent of patients will not have a matching donor, and are therefore ineligible for the procedure.

Umbilical cord blood is a valuable source of donor blood stem cells, and in many respects, blood stem cells acquired from cord blood are superior to blood stem cells acquired from adult bone marrow. Umbilical cord blood units, however, do not contain sufficient quantities of blood stem cells to treat all patients. To overcome this obstacle, the Stem Cell Network funded the Cell Expansion Initiative to develop technologies to expand stem cell populations. Successive projects funded over the course of more than a decade within the initiative resulted in continuous advances, and in 2014 the interdisciplinary research group—led by SCN investigator Guy Sauvageau—developed a novel drug and an innovative bioengineering platform that, when used in combination, stimulate as much as a tenfold expansion of blood stem cells in a single unit of donated umbilical cord blood.

These discoveries have led to a first in-human clinical trial, taking place across Canada, to assess the safety of expanded cell populations for use in patients. If the trial is successful, this procedure will offer new hope to thousands of patients in Canada and around the globe.

2. A super world tour for Super Cells

The mysteries and controversies surrounding stem cell research have captured the interest of the public, and books, television, film and popular press have all presented interpretations of what stem cells are and what they can do. These mysteries beget questions from Canadians young and old, but accessible answers can be hard to come by—a reality the Stem Cell Network has long worked to improve.

SCN's most recent and highest profile initiative in public engagement is "Super Cells: The power of stem cells," a museum exhibit built for the general public and children. The



exhibit was conceived and developed by the Stem Cell Network and built by the Sherbrooke Museum of Nature and Science, with contributions from the California Institute for Regenerative Medicine, the UK's Cell Therapy Catapult, the Centre for

Commercialization of Regenerative Medicine and EuroStemCell. Planning and production spanned nearly two years, and included consideration of what children are taught in school as well as their natural curiosity. Preliminary visits with children in schools and in science museums formed the basis for the content contained in the exhibit, which uses a variety of hands-on, interactive modules to reveal the important role stem cells play, not just in our early development, but in our daily lives and in our future health.

Super Cells opened in Sherbrooke on September 25, 2014 and has now embarked on a five-year international tour, with stops planned in the United Kingdom, California and across Canada.

3. Innovative SCN training platform launches new workshop and announces continued support through March 2017

One of the Stem Cell Network's chief priorities has always been in training the next generation of scientists to maintain Canada's status as one of the world's top countries for stem cell research. Over the course of its 14-year lifespan, SCN support had direct impact on the training of more than 1,800 highly qualified people, through research support, workshops, courses and scientific conferences. One of the challenges in professional development in such a progressive field of research is helping young scientists keep pace with rapidly advancing technology to get maximum value from their research.

To address this, SCN developed a robust and innovative training platform that remained flexible and open to respond to developments in the stem cell field. The most recent example of this was the brand new –OMICs workshop, which took place in February 2015 and focused on acquiring, analyzing and interpreting next-generation sequencing data. In total, 21 trainees from across Canada received financial support from SCN to attend the three-day workshop in Toronto, which included theoretical and hands-on training in the latest methods for examining large-scale data. By the end of the workshop, attendees learned about new tools, techniques and strategies that they can employ to inform and improve research outcomes.



It is in part due to the strength of workshops such as this and other similar successes that the Stem Cell Network received two years of management funding for 2015-2017. This support will enable six additional training opportunities for trainees over the next two years. These will include cutting-edge workshops on cost-effectiveness modeling, clinical trials, flow cytometry technology techniques and the social, ethical and legal issues present in stem cell research.

4. Pushing research to the clinic

When the Stem Cell Network was launched in 2001, it hoped to catalyze one clinical trial in its 14 years of funding. By 2014, however, the Network's research investments have led to 12 clinical trials—with more in the development pipeline—all with commercial and non-profit partners engaged and capable of carrying them to market approval.

Two of the trials catalyzed by the Stem Cell Network began recruiting patients in the past year. The first, based on SCN-funded research conducted by Dr. Mick Bhatia and being conducted in Hamilton, is a Phase 1 study of the safety of using thioridazine as part of a treatment protocol for acute myeloid leukemia. The second is a placebo-controlled, double-blind crossover Phase 3 study—based on research by Dr. Freda Miller—being conducted at The Hospital for Sick Children in Toronto using metformin to induce brain repair in children who have suffered neural damage during radiation treatments for medulloblastoma, a highly malignant type of brain cancer.

SCN has also been helping build a coordinated national cell-processing infrastructure, which will allow Canada to compete globally for new clinical trial business. The Network was vital to the establishment of the CellCAN Regenerative Medicine and Cell Therapy Network, which was funded by the Networks of Centres of Excellence in 2014 to continue propelling research forward into clinical trials.

The Stem Cell Network's investments in pre-clinical research and facilities have streamlined the clinical trials process and accelerated their development to ensure Canadian patients will be among the first to access safe, effective regenerative medicine treatments as they become available.

5. Hair-raising discovery

In the more than 50 years since the first stem cell (a blood-forming stem cell) was identified, scientists have been on a quest to locate the many other types of stem cells



that are believed to exist in each of our tissues and organs. Some, like neural stem cells, were relatively easy to find, but others have proven to be much more elusive. That some of these stem cells remain hidden has simply made researchers look harder. And for one researcher, Dr. Jeff Biernaskie at the University of Calgary, that search has paid off with the discovery, in 2014, of a population of dermal stem cells.

Biernaskie is one of Canada's rising research stars. He's been part of the Stem Cell Network since 2003, first as a trainee, and since 2011 as a principal investigator on four SCN-funded research projects. His interest lies in the skin, where he is working to decipher the complex relationships between that organ's two main layers, the

epidermis and the dermis, along with the hair follicles, glands and other support structures located within them. Of particular interest to Biernaskie has been the hair follicles, home to several populations of stem cells that are necessary for the regeneration and regrowth of hair as well as the source of some of the cells needed to repair wounds and injuries to the skin.

For patients with severe skin injuries that require skin grafts, one of the main complications is the graft's inability to restore all normal skin function, notably those of the sweat glands and hair follicles. This is due to the fact that most grafts only use the upper layer of skin, the epidermis. Thus far, research on split-thickness skin grafts, which grafts both epidermis and dermis, have been only moderately successful, prompting a need to find, understand and coax stem cells that could improve the outcomes for patients.

Following a series of experiments that tracked the movement of a specific group of cells responsible for initiating hair regrowth, Biernaskie and his team were able to successfully isolate and identify the elusive dermal stem cell, which survives the death of the hair as well as other support cells, as it goes through its cycle. Finding a way to harness this new stem cell has incredible implications for patients requiring skin grafts, but also for the millions worldwide afflicted with various forms of hair loss.

Network Community

Réseau communautaire

Board of Directors

Conseil d'administration

Verna Skanes (*Chair / président du conseil*)
Former Chair of the Board, Canadian Blood Services
Ancienne présidente du conseil, Société canadienne du sang

J. Andrew McKee (*Vice-Chair / vice président du conseil*)
Former President and CEO, Juvenile Diabetes Research Foundation
Ancien président et chef de la direction, Fondation de la recherche sur le diabète juvénile

Allen Eaves
President & CEO, STEMCELL Technologies, Inc.
Président et chef de la direction, STEMCELL Technologies, Inc.

Jacques Galipeau
Professor of Hematology and Medical Oncology and Pediatrics, Emory School of Medicine
Professeur d'hématologie et d'oncologie médicale et de pédiatrie, Emory School of Medicine

Roderick R. McInnes
Director, Lady Davis Institute, Jewish General Hospital
Directeur, Institut Lady Davis, l'Hôpital général juif

Mona Nemer
Professor and Vice-President, Research, University of Ottawa
Professeure et vice-rectrice à la recherche, Université d'Ottawa

Fabio Rossi
Associate Professor, Department of Medical Genetics, University of British Columbia
Professeur agrégé, Département de génétique médicale, Université de la Colombie - Britannique

Michael A. Rudnicki
Senior Scientist and Director, Regenerative Medicine Program, Ottawa Hospital Research Institute
Chercheur principal et directeur, Programme de médecine régénératrice, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

Sue Smith
Former Executive Director, Stem Cells, Canadian Blood Services
Ancienne directrice exécutive, cellules souches, Société canadienne du sang

Robert Young

Merck Frosst-BC Leadership Chair

Professor, Department of Chemistry, Simon Fraser University

Chaire Merck Frosst - BC Leadership

Professeur, Département de chimie, Université Simon Fraser

Philip Welford

Executive Director, Stem Cell Network

Directeur exécutif, Réseau de cellules souches

Research Management Committee

Comité de gestion de la recherche

Michael A. Rudnicki (*Chair / président du conseil*)

Senior Scientist and Director, Regenerative Medicine Program, Ottawa Hospital Research Institute

Chercheur principal et directeur, Programme de médecine régénératrice, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

Janet Rossant (*Vice-Chair / vice président du conseil*)

Chief of Research, The Hospital for Sick Children (SickKids)
Chef de la recherche, The Hospital for Sick Children

Timothy Caulfield

Professor, University of Alberta
Professeur, Université de l'Alberta

Sharon Colle

President and Chief Executive Officer, Foundation Fighting Blindness - Canada
Président et chef de la direction, Fondation lutte contre la cécité - Canada

James Ellis

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

Penney Gilbert

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

David Glass

Global Head of Muscle Diseases, Novartis Institutes for Biomedical Research
Responsable mondial des maladies musculaires, Instituts Novartis pour la recherche biomédicale

John Hassell

Professor, McMaster University
Professeur, Université McMaster

Keith Humphries

Director & Distinguished Scientist, Terry Fox Laboratory, BC Cancer Agency
Directeur et chercheur distingué, Laboratoire Terry Fox, BC Cancer Agency

Judy Illes

Professor of Neurology, National Core for Neuroethics, University of British Columbia
Professeur de neurologie, National Core for Neuroethics, Université de la Colombie-Britannique

James Johnson

Associate Professor, University of British Columbia
Professeur agrégé, Université de la Colombie-Britannique

Tim Kieffer

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Greg Korbett

Professor, University of Alberta
Professeur, Université de l'Alberta

Kelly McNagny

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Michael J. Parr

Director, Centre for Drug Research and Development (CDRD)
Directeur, Centre de recherche et développement des médicaments (CRDM)

Ben Paylor

PhD candidate, University of British Columbia
Candidate au doctorat, Université de la Colombie-Britannique

Denis Claude Roy

Director, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Directeur de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Cheryle Séguin

Assistant Professor, University of Western Ontario
Professeur adjoint, Université de Western Ontario

Eva Szabo

Assistant Professor, McMaster University
Professeur adjoint, Université McMaster

Bernard Thébaud

Senior Scientist, Ottawa Hospital Research Institute
Chercheur principal, Institut de recherche Hôpital d'Ottawa

Terry Thomas

Vice President of Research and Development, StemCell Technologies Inc.
Vice-président de la recherche et du développement, StemCell Technologies Inc.

Michael Underhill

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Peter W. Zandstra

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

International Scientific Advisory Board

Conseil consultatif scientifique international

Michael Schneider (Chair)

Professor, Imperial College London
Professeur, Imperial College de Londres

Irwin Bernstein

Professor, Fred Hutchinson Cancer Research Center
Professeur, Fred Hutchinson Cancer Research Center

George Daley

Director, Stem Cell Transplantation Program, Children's Hospital Boston
Directeur, Programme de greffe de cellule souche, l'Hôpital pour enfants de Boston

Chris Mason

Professor, University College London
Professeur, University College de Londres

Lee Rubin

Director of Translational Medicine, Harvard Stem Cell Institute
Directeur de la médecine translationnelle, Institut Harvard cellule souche

International Ethics Advisory Board

Conseil consultatif sur l'éthique internationale

Linda Hogle

Professor, Department of Medical History & Bioethics, University of Wisconsin-Madison
Professeur, Département d'histoire médicale et de bioéthique, Université de Wisconsin-Madison

Jeff Kahn

Professor, Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics
Professeur, Université Johns Hopkins Berman Institut de bioéthique

Debra Matthews

Professor, Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics
Professeur, Université Johns Hopkins Berman Institut de bioéthique

Principal Investigators and Institutions

Les enquêteurs et les institutions principales

B.C. Cancer Agency
Samuel Aparicio
Donna Hogge
Peter Lansdorp

Dalhousie University
Stephen Couban
Kerry Goralski
Ivar Mendez
Christopher Sinal

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Gilbert Bernier
Jean-Sébastien Delisle

Hospital for Sick Children
Peter Dirks
James Ellis
David Kaplan
Donald Mabbott
Freda Miller
Janet Rossant

Institut de recherches cliniques de Montréal
Jacques Drouin

International Collaboration On Repair Discoveries (ICORD)
Wolfram Tetzlaff

Jewish General Hospital
Colin Crist

Lawson Health Research Institute
David Hill

McGill University
Jack Antel
Richard Gold
Yann Joly
Bartha Knoppers
Vural Ozdemir
Lawrence Rosenberg

McMaster University

Mick Bhatia
Jon Draper
John Hassell
Sheila Singh

Montréal Heart Institute

Hung Ly

Mount Sinai Hospital (Samuel Lunenfeld Research Institute)

Andras Nagy
Ian Rogers
Jeff Wrana

Ontario Cancer Institute, Princess Margaret Hospital

Jim Till

Ottawa Hospital Research Institute

Harry Atkins
David Courtman
May Griffith
Caryn Ito
Michael Rudnicki
William Stanford
Duncan Stewart
Bernard Thebaud
Valerie Wallace
Ron Worton

Queen's University

David Lillicrap

Robarts Research Institute

Arthur Brown
Gregory Dekaban

Simon Fraser University

Bingyun Sun
Robert Young

Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre

Juan Carlos Zúñiga-Pflücker

Université de Montréal

Anne Marinier
Bernard Massie
Denis-Claude Roy
Guy Sauvageau

Université Laval

François Auger
Frédéric Barabé
Alain Garnier
Lucie Germain
Veronique Moulin
Jacques Tremblay

University Health Network

John Dick
Norman Iscove
Armand Keating
Gordon Keller
Gary Levy
Mark Minden
Aaron Schimmer
Thomas Waddell

University of Alberta

Tania Bubela
Sean Caulfield
Timothy Caulfield
Liz Ingram
Christopher McCabe
Devidas Menon
Ubaka Ogbogu

University of British Columbia

Raymond Anderson
Connie Eaves
Carl Hansen
Keith Humphries
Judy Illes
James Johnson
Aly Karsan
Timothy Kieffer
Brian Kwon
Francis Lynn
Marc Marra
Michael McDonald
Kelly McNagny
James Piret
Fabio Rossi
Michael Underhill
Bruce Verchere
Garth Warnock

University of Calgary
Leo Behie
Jeff Biernaskie
Fiona Costello
Edna Einsiedel
Vincent Gabriel
Michael Kallos
Roman Krawetz
Artee Luchman
Luanne Metz
Aru Narendran
Derrick Rancourt
Carol Schuurmans
Samuel Weiss
Von Wee Yong

University of Manitoba
Donna Wall

University of Ottawa
Jennifer Chandler

University of Ottawa Heart Institute Research Corporation
Darryl Davis

University of Regina
Craig Gelowitz
Kathleen McNutt
Amy Zarzecny

University of Saskatchewan
Barbara von Tigerstrom

University of Toronto
Julie Audet
Benjamin Blencowe
John Davies
Michael Fehlings
Penney Gilbert
Denis Grant
Patrick Gunning
Rebecca Laposia
Jason Moffat
Cindi Morshead
Vince Tropepe
Rachel Tyndale
Derek van der Kooy
Peter Zandstra

University of Waterloo
Eric Jervis
Paul Spagnuolo

University of Western Ontario
Dean Betts
Cheryle Séguin

York University
Anthony Scime

Collaborating Institutions (58)

Institutions collaboratrices

Canada (19)

Carleton University
Dalhousie University
McGill University
McMaster University
Memorial University of Newfoundland
Queen's University
Simon Fraser University
Université de Montréal
Université Laval
University of Alberta
University of British Columbia
University of Calgary
University of Lethbridge
University of Manitoba
University of Ottawa
University of Saskatchewan
University of Toronto
University of Waterloo
University of Western Ontario

Australia

Swinburn University

Finland

University of Helsinki

France

University of Poitiers

Germany (2)

Max-Delbrueck Centre for Molecular Medicine
University of Bonn

Sweden (2)

Linkoping University
Lund University

Taiwan

National Chengchi University

United Kingdom (8)

Durham University
Imperial College London
University College, London
University of Cambridge
University of Edinburgh
University of Leicester
University of Oxford
University of Sheffield

United States (23)

American University
Baylor College of Medicine
Case Western Reserve University
Colorado State University
Emory University
Georgia Institute of Technology
Georgetown University
Harvard University
Indiana University
Massachusetts Institute of Technology
Northwestern University
Stanford University
University of California
University of Kansas
University of Maryland
University of Massachusetts
University of Minnesota
University of North Carolina
University of Pennsylvania
University of Pittsburgh
University of Southern California

University of Texas
University of Wisconsin

Government Departments and Agencies (15) *Les ministères et organismes gouvernementaux*

Federal / fédéral (6)

Canada Foundation for Innovation
Canadian Institutes of Health
Department of Foreign Affairs & Intl. Trade
Genome Canada
Health Canada
Intra-Agency Secretariat on Research Ethics

Provincial / provincial (9)

Alberta Innovates
Alberta Transplant Institute
Canadian National Transplant Research Program
CancerCare Manitoba
Manitoba Blood and Marrow Transplant Program
Michael Smith Foundation for Medical Research
Ministry of Economic Development, Innovation and Exports (Quebec)
Ontario Institute for Cancer Research
Ontario Ministry of Research & Innovation

Industry / industrie (42)

Actium Research Inc.
Amorchem
Astellas
Baie d'Urfe
BD BioSciences
Beckman Coulter
BioE
BioSpherix
Cellular Dynamics International
Cormex Research
Crimson Capital
CTI Life Sciences Fund
Deloitte Touche
Fate Therapeutics Inc.
GE Healthcare
GE Healthcare Life Sciences
GlaxoSmithKlineWelcome
Illumina
ImpactLink Capital
Insception Biosciences Inc.

Life Technologies
Lonza
Lumira Capital
Millipore
Miltenyi Biotech
Northern Therapeutics Inc.
Novartis
Octane Inc
Organogenesis
Orlando Corporation
Pfizer Canada
Proteus Venture Partners
Reveille
Roche Diagnostics
Stem Cell Therapeutics
StemCell Technologies
TAP Biosystems
Teralys Capital
Therapure BioPharma
Tissue Regeneration Therapeutics Inc.
TVM Capital
Versant Ventures

Health Institutes, NGOs and Others (111)

Instituts de santé, les ONG et autres

Advanced Centre for Biochemical Engineering
Alberta Cell Therapy Alliance
Alzheimer Society of Canada Toronto, ON
Art Gallery of Alberta
BC Cancer Agency Foundation
BrainCanada
British Columbia Cancer Agency
Brown Foundation Institute of Molecular Medicine
Calgary FireFighters Burn Treatment Society
California Institute of Regenerative Medicine
Canadian Association of Research Ethics Boards
Canadian Blood Services
Canadian Breast Cancer Foundation
Canadian Cancer Society
Canadian Diabetes Association
Canadian Liver Foundation
Canadian Stem Cell Foundation
Cancer Stem Cell Consortium
Centre for Commercialization of Regenerative Medicine
Centre for Drug Research & Development
Chelsea Art Museum
College of Physicians and Surgeons of Alberta
Creative Commons

Crohn's and Colitis Foundation of Canada
Cystic Fibrosis Canada
Enterprise Square Gallery
European hESC Registry
Foundation Caroline-Durand
Foundation GO
GCS Research Society
Genetics Policy Institute
Health Charities Coalition of Canada
Heart & Stroke Foundation of Canada
Hôpital Enfant-Jésus
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hôtel-Dieu du Centre hospitalier de l'université de Montréal
HUB Health Research Solutions
INSERM
Institut de recherches cliniques de Montréal
International Consortium of Stem Cell Networks
International Society of Stem Cell Research
International Stem Cell Banking Initiative
International Stem Cell Forum
Interstate Alliance for Stem Cell Research
IRICoR
JDRF Canada
John P. Robarts Research Institute
Johns Hopkins Medical Centre
Juvenile Diabetes Research Foundation
Kidney Cancer Canada Keswick, ON
Laboratoire d'Organogénèse Expérimental
Lawson Health Institute
Let's Talk Science
Leukemia & Lymphoma Society
Leukemia Bone Marrow Transplant Program of BC
Lymphoma Foundation Canada
MaRS Innovation
Massachusetts Human Stem Cell Bank
McEwen Centre for Regenerative Medicine
McMaster Museum of Art
Medical Research Council
Memorial Sloan Kettering Hospital
Montreal Health Innovations Coordinating Center
Montreal Heart Institute
Mount Sinai Hospital
Multiple Sclerosis Society of Canada
Muscular Dystrophy Canada
National Cell Therapy Network of Brazil
National Institutes of Health
New York Stem Cell Foundation
Octane Medical Group
Ontario Bioscience Innovation Organization
Ontario Cancer Research Ethics Board

Ontario College of Art & Design
Ontario Consortium for Regeneration Inducing Therapies
Ontario Stem Cell Initiative
Oregon Biomedical Research Institute
Organization for Economic Cooperation and Development
Ottawa Hospital Research Institute
Princess Margaret Hospital Foundation
Prostate Cancer Canada
Rick Hansen Man in Motion Foundation
Royal College of Physicians and Surgeons
Sage BioNetwork
Sam's Day Fund
Science Media Centre of Canada
Scottish Stem Cell Network
Sheridan College
SickKids Foundation
Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital
Solving Kids Cancer
Spanish National Stem Cell Bank
St. Michael's Hospital
Stem Cell Network of North Rhine Westphalia
Stem Cells Australia
Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre
Terry Fox Laboratory
Terry Fox Research Institute
The Arthritis Society
The Asthma Society
The Foundation Fighting Blindness – Canada
The Hospital for Sick Children
The James Birrel Fund for Neuroblastoma Research
The Kidney Foundation of Canada
The Rick Hansen Institute
TheCell Research Network
Three-to-Be
Toronto General and Western Hospital Foundation
UK Stem Cell Bank
Vancouver General Hospital
WiCell Research Institute

Stem Cell Network
Financial Statements
March 31, 2015

Stem Cell Network Contents

For the year ended March 31, 2015

	<i>Page</i>
Independent Auditors' Report	
Financial Statements	
Statement of Financial Position.....	1
Statement of Operations.....	2
Statement of Changes in Net Assets.....	3
Statement of Cash Flows.....	4
Notes to the Financial Statements.....	5

Independent Auditors' Report

To the Members of Stem Cell Network:

We have audited the accompanying financial statements of Stem Cell Network, which comprise the statement of financial position as at March 31, 2015, and the statements of operations, changes in net assets and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

Management's Responsibility for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

Auditors' Responsibility

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free from material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditors' judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

Opinion

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of Stem Cell Network as at March 31, 2015 and the results of its operations, changes in net assets and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations.

Other Matter

The financial statements of Stem Cell Network for the year ended March 31, 2014 were audited by McLarty & Co Professional Corporation of Ottawa, Canada, prior to its merger with MNP LLP. McLarty & Co Professional Corporation expressed an unmodified opinion on those statements on June 17, 2014.

Ottawa, Ontario

June 22, 2015

MNP LLP

Chartered Professional Accountants

Licensed Public Accountants

MNP
LLP

Stem Cell Network
Statement of Financial Position
As at March 31, 2015

	2015	2014
Assets		
Current		
Cash and restricted cash equivalents (<i>Note 3</i>)	1,165,476	1,911,571
Accounts receivable (<i>Note 4</i>)	64,091	252,046
Prepaid expenses	9,599	49,492
	1,239,166	2,213,109
Capital assets (<i>Note 5</i>)	-	2,841
	1,239,166	2,215,950
Liabilities		
Current		
Accounts payable and accruals	118,833	212,017
Contributions received in advance (<i>Note 6</i>)	759,060	941,328
Research commitments payable	-	830,075
Due to government agencies	4,381	11,121
	882,274	1,994,541
Commitments (<i>Note 7</i>)		
Net Assets		
Unrestricted	306,892	171,409
Externally restricted	50,000	50,000
	1,239,166	2,215,950

Approved on behalf of the Members

Member

Member

Stem Cell Network
Statement of Operations
For the year ended March 31, 2015

	2015	2014
Revenue		
Networks of Centres of Excellence grant (<i>Note 6</i>)	6,582,268	8,433,697
AGM sponsorship/registration	196,550	143,761
Services in-kind (<i>Note 8</i>)	66,000	66,000
Other contributions (<i>Note 8</i>)	55,000	55,000
Other	5,250	10,000
Interest	3,482	2,973
	6,908,550	8,711,431
Expenses		
Research (<i>Note 8</i>), (<i>Note 9</i>)	4,750,909	6,646,047
Annual conference (<i>Note 9</i>)	531,683	448,947
General and administration (<i>Note 8</i>), (<i>Note 9</i>)	577,496	533,732
Communications and outreach (<i>Note 8</i>), (<i>Note 9</i>)	513,590	577,062
Highly qualified personnel (<i>Note 9</i>)	303,545	308,748
International initiative	45,726	13,617
Business development	19,957	31,753
SCN board and committees	14,634	40,431
CellCAN initiative	10,551	9,944
Commercialization	4,976	8,088
Total expenses	6,773,067	8,618,369
Excess of revenue over expenses	135,483	93,062

Stem Cell Network
Statement of Changes in Net Assets
For the year ended March 31, 2015

	<i>Invested in capital assets</i>	<i>Unrestricted</i>	2015	2014
Balance, beginning of year	2,841	168,568	171,409	78,347
Excess of revenue over expenses (expenses over revenue)	(2,841)	138,324	135,483	93,062
Net assets, end of year	-	306,892	306,892	171,409

Stem Cell Network
Statement of Cash Flows
For the year ended March 31, 2015

	2015	2014
Cash provided by (used for) the following activities		
Operating		
Excess of revenue over expenses	135,483	93,062
Amortization	2,841	4,144
	138,324	97,206
Changes in working capital accounts		
Accounts receivable	187,955	(235,581)
Prepaid expenses	39,893	(15,202)
Accounts payable and accruals	(93,184)	70,307
Due to government agencies	(6,740)	(1,883)
Research commitments payable	(830,075)	518,135
Contributions received in advance	(182,268)	(2,033,697)
Deferred revenue from AGM sponsorship and registration	-	(32,664)
	(746,095)	(1,633,379)
Investing		
Purchase of capital assets	-	(3,599)
Decrease in cash and restricted cash equivalents	(746,095)	(1,636,978)
Cash and restricted cash equivalents, beginning of year	1,911,571	3,548,549
Cash and restricted cash equivalents, end of year	1,165,476	1,911,571

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

1. Incorporation and nature of the organization

The Stem Cell Network (the "Network") was established on November 19, 2001 as an independent not-for-profit corporation and accordingly, is exempt from income taxes. The mission of the Stem Cell Network is to be a catalyst for enabling translation of stem cell research into clinical applications, commercial products or public policy.

The Network is one of Canada's Network Centres of Excellence ("NCE") networks. The NCE program is administered and funded by the Natural Sciences and Engineering Research Council ("NSERC"), the Canadian Institute of Health Research ("CIHR"), and the Social Sciences and Humanities Research Council ("SSHRC"), in partnership with Industry Canada. The goal of the federal NCE program is to mobilize Canada's research talent in universities, industry and government to create new economy jobs, stimulate growth and improve the quality of life for Canadians.

As of March 2015, the Network's grant from the Network of Centres of Excellence has come to an end. The Network has been approved for NCE management transition funds of \$500,000 for the year ending March 2016. For the period April 1, 2015 to March 31, 2017, the Network will continue its operations using the NCE management funds in addition to its remaining unrestricted funds to support the operating activities associated with the completion of its knowledge translation programs, specifically the annual Till & McCulloch Meeting and other training initiatives. The Network will also work towards transitioning all core activities to its partners.

These financial statements have been prepared on a going concern basis, which contemplates the realization of assets and the payment of liabilities in the ordinary course of business. The Network has determined that they have sufficient resources to allow the Network to meet its obligations over the next year. Should the Network be unable to continue as a going concern, it may be unable to realize the carrying value of its assets and to meet its liabilities as they become due.

2. Significant accounting policies

The financial statements have been prepared in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations set out in Part III of the CPA Canada Handbook - Accounting, as issued by the Accounting Standards Board in Canada, which are part of Canadian generally accepted accounting principles using the following significant accounting policies:

Cash and cash equivalents

All highly liquid investments with original maturities of twelve months or less, including all cashable guaranteed investment certificates, are classified as cash equivalents. The fair value of cash equivalents approximates the amounts shown in the financial statements.

Capital assets

Purchased capital assets are recorded at cost. Contributed capital assets are recorded at fair value at the date of contribution if fair value can be reasonably determined and are recognized in the statement of operations based on their related amortization policy.

Amortization was provided using the straight-line method at rates intended to amortize the cost of assets over their estimated useful lives. This ceased as of March 31, 2015 as capital assets were fully amortized.

Amortization of an asset commences in the month of acquisition. No amortization is recorded in the month of disposal.

	Method	Years
Computer equipment	straight-line	3 years
Office equipment	straight-line	5 years
Computer software	straight line	1 years

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

2. Significant accounting policies *(Continued from previous page)*

Revenue recognition

The Network follows the deferral method of accounting for contributions, which include government grants. Funds are received from the Canadian federal government as well as private and public sector partners.

Grants and other contributions which have external restrictive covenants governing the types of activities that they can be used to fund are deferred until such time as the actual spending is incurred. Consequently, unspent grants having restrictions are deferred and will be recognized as revenue in future periods when the spending occurs. Grants approved but not received at the end of the accounting period are accrued.

AGM sponsorship and registration fees are deferred and are recognized as revenue in the year in which the event occurs and the related expenses are incurred.

Unrestricted contributions are recognized as revenue when received or receivable if the amount to be received can be reasonably estimated and collection is reasonably assured.

Contributions and services in-kind

Many organizations and individuals contribute a significant amount of volunteer effort in each year. The fair value of these services and contributions is often difficult to determine. Contributed services and contributions are not recognized in the financial statements unless a fair value can be reasonably estimated, such services and contributions are used in the normal course of operations and the provider of the services and contributions has explicitly defined the value of the services and contributions to the Network. The Network is dependent on such contributors to appropriately report the value of all services and contributions in-kind to its administrative centre.

Research programs expenses

Costs relating to research programs are recorded as expenses when they become payable. Research grants that will become payable in future periods are summarized and disclosed as commitments in the notes to the financial statements.

Allocation of expenses

The Network allocates salaries and benefits based on an estimate of the percentage of time each person typically spends on each area. The Network has applied this on a consistent basis.

Income taxes

As a not-for-profit organization, the Network is not subject to income taxes.

Measurement uncertainty

The preparation of financial statements in conformity with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts of assets and liabilities and disclosure of contingent assets and liabilities at the balance sheet date and the reported amounts of revenues and expenses during the year. Items requiring the use of significant estimates include the accrued liabilities and allocation of salaries and benefits expenses. These estimates are reviewed periodically and adjustments are made to income as appropriate in the year they become known. Actual results could differ from those estimates.

The amount of funding received from NCE is dependent on compliance with eligible expenses as defined in their grant agreement. Should a compliance audit be conducted by the NCE, it is possible that the amounts included in these financial statements would change. The Network feels that it is in compliance with the terms of the agreement.

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

2. Significant accounting policies *(Continued from previous page)*

Financial instruments

The Network recognizes its financial instruments when the Network becomes party to the contractual provisions of the financial instrument. All financial instruments are initially recorded at their fair value, except for financial assets and liabilities originated and issued in a related party transaction which are initially measured at their exchange amount in accordance with Section 3840 *Related Party Transactions* (refer to Note 8).

At initial recognition, the Network may irrevocably elect to subsequently measure any financial instrument at fair value. The Network has not made such an election during the year.

The Network subsequently measures financial assets and financial liabilities at amortized cost.

Financial assets measured at amortized cost include cash and restricted cash equivalents, and accounts receivable.

Financial liabilities measured at amortized cost include accounts payable and accrued liabilities and research commitments payable.

Transaction costs and financing fees directly attributable to the origination, acquisition, issuance or assumption of financial instruments subsequently measured at fair value are immediately recognized in the excess of revenues over expenses for the current period. Conversely, transaction costs and financing fees are added to the carrying amount for those financial instruments subsequently measured at cost or amortized cost.

Financial asset impairment:

Financial assets measured at amortized cost are tested for impairment when there are indicators of possible impairment. The amount of the write-down is recognized in net income. The previously recognized impairment loss may be reversed to the extent of the improvement, directly or by adjusting the allowance account, provided it is no greater than the amount that would have been reported at the date of the reversal had the impairment not been recognized previously. The amount of the reversal is recognized in net income.

3. Cash and restricted cash equivalents

	2015	2014
Cash	1,115,476	1,861,571
Restricted cash equivalents	50,000	50,000
	1,165,476	1,911,571

Restricted cash equivalents are amounts invested in a non-redeemable guaranteed investment certificate (GIC) which is held by the Network's bank as collateral for their Visa account. The non-redeemable GIC bears interest at 0.65% and matures on March 19, 2016.

4. Accounts receivable

	2015	2014
Rebate receivables	64,091	21,750
Recovery of cost sharing for special projects	-	145,296
Recovery of cost sharing for the museum exhibit	-	75,000
Sponsorship	-	10,000
	64,091	252,046

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

5. Capital assets

	Cost	Accumulated amortization	2015 Net book value
Computer equipment	25,673	25,673	-
Office equipment	11,643	11,643	-
	37,316	37,316	-

	Cost	Accumulated amortization	2014 Net book value
Computer equipment	77,241	74,400	2,841
Computer software	7,468	7,468	-
Office equipment	11,643	11,643	-
	96,352	93,511	2,841

6. Contributions received in advance

NCE funds are managed in accordance with the funding agreement between the granting councils, the University of Ottawa and the Stem Cell Network. A copy of the funding guidelines can be found on the NCE website: www.nce.gc.ca.

	2015	2014
Networks of Centres of Excellence (NCE) Funds:		
Balance, beginning of year	941,328	2,975,025
Contributions from the Networks of Centres of Excellence	6,400,000	6,400,000
Less: amount recognized as Networks of Centres of Excellence grant revenue	(6,582,268)	(8,433,697)
Balance, end of year	759,060	941,328

7. Commitments

At March 31, 2015, the Network has specifically committed to the future expenses set out below that are not accrued in the Network's financial statements as they are not yet payable. The future commitments for the Network are to be funded by the contributions received in advance and to be received in the future are as follows:

Approved training programs	13,000
Employment contracts	120,000
	133,000

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

8. Related party transactions

The Network is related to the University of Ottawa ("the University") by virtue of the fact that the University is its host institution under the Networks of Centres of Excellence program.

Under an agreement, the University provides accounting and administrative support services as well as office space and furniture without charge to the Network. The value of the in-kind contributions received for services in fiscal 2015 is estimated to be \$66,000 (2014 - \$66,000) and it is recorded in general and administration. Effective July 2008, the Network, the University and the Ottawa Hospital Research Institute (OHRI) have an agreement that the OHRI will provide the Network with office space and information technology support services.

Included in other contributions revenue is \$55,000 (2014 - \$55,000) from the University.

The Network has expensed \$98,000 during fiscal year (2014 - \$nil) in research expense to its host institution, the University.

During the year ending March 31, 2009, as part of its mandate to catalyze new models for partnering and engage the public and philanthropic community in stem cell research, the Network supported the establishment of the Canadian Stem Cell Foundation ("CSCF"), a not-for-profit organization and registered charity. The CSCF has the following specific objectives:

(a) To conduct or commission research on stem cells, regenerative medicine and associated technologies, and the clinical applications thereof for the prevention, diagnosis and treatment of diseases, and to communicate the results thereof to interested individuals, groups, organizations, academics, industries, governments and the public at large.

(b) To provide educational programs to educate the public about the benefits and advances in stem cell research.

The Network is related to the CSCF by virtue of the fact that two members of the Network's board of directors' are two of the nine directors of the CSCF.

During the year ending March 31, 2015, the Network expensed \$10,703 (2014 - \$38,626) of restricted funds which are included in the Communications and outreach expenses on the statement of operations. These expenses fall within the mandate of the Network.

With the exception of the in-kind contributions from the University which are reported at fair value, the transactions between related parties are recorded at the exchange amount, which is the amount established and agreed to between the parties.

9. Allocation of expenses

Salaries and benefits of \$771,988 (2014 - \$707,730) have been allocated as follows:

	2015	2014
General and administration	431,893	380,388
Communications and outreach	180,683	169,837
Research programs	67,677	67,103
Highly qualified personnel	67,677	67,103
Annual conference	24,058	23,299
	771,988	707,730

10. Comparative figures

Certain comparative figures have been reclassified to conform with current year presentation.

Stem Cell Network
Notes to the Financial Statements
For the year ended March 31, 2015

11. Financial instruments

The Network, as part of its operations, carries a number of financial instruments. It is management's opinion that the Network is not exposed to significant interest, currency, credit, liquidity or other price risks arising from these financial instruments.

Carrying amount of financial assets by categories

The Network's assets, totaling \$1,229,567 (2014 - \$2,163,617) have been classified as financial assets at amortized cost, less any reduction for impairment.

Message du directeur

Un message de la présidente du Conseil, du directeur scientifique et du directeur administratif

On pourrait facilement croire qu'une organisation comme la nôtre, dans sa dernière année de financement de base, pourrait s'en tenir à l'appréciation de ses nombreuses réalisations. Toutefois, le Réseau de cellules souches n'a jamais encouragé cette mentalité dans les 14 dernières années et aborde l'exercice financier de 2014-2015 avec cette même mentalité. Bien que certaines parties de notre mandat soient complétées, notamment les recherches et une grande part des portefeuilles importants, la dernière année a eu un impact significatif et nous a donné un élan qui nous propulsera vers l'avant pour les années et les décennies à venir.

Par exemple, les chercheurs du Réseau de cellules souches ont beaucoup fait parler d'eux pour leurs travaux financés par le Réseau en 2014, notamment :

- La découverte d'un nouveau médicament et d'un support de bio-ingénierie novateur qui, lorsqu'on les utilise ensemble, stimulent et peuvent aller jusqu'à déculper la reproduction des cellules souches dans le sang du cordon ombilical du donneur;
- La découverte d'une population de cellules souches dermiques qui sont au cœur de la régénération capillaire et de la santé générale de la peau, et qui sont aussi impliquées dans le succès des greffes de peau de demi-épaisseur aux patients qui ont subi des brûlures ou d'autres blessures sérieuses à la peau, ainsi que pour les gens souffrant de pertes de cheveux;
- Le développement d'une sous-population de cellules bêta, sensibles au glucose, et qui produisent de l'insuline, qui permettra aux chercheurs d'étudier le diabète de type 1 et 2 *in vitro* et qui nous amènera à mieux comprendre comment reproduire des cellules qui pourraient être utilisées comme nouveaux traitements pour ces maladies.

Deux nouveaux essais cliniques ont également été mis en ligne en 2014, en grande partie grâce au dévouement et au talent des chercheurs du RCS. Le premier étudiera l'innocuité du thioridazine pour traiter les cas de leucémie aiguë myéloïde et le second est la Phase 3 de l'étude sur l'effet du metformin dans la réparation des tissus cérébraux des enfants qui ont souffert de lésions cérébrales à la suite de traitements de radiothérapie pour le cancer du cerveau. Ces études élèvent le nombre d'essais cliniques actifs durant les 14 années du Réseau à 14. Un pour chaque année, ce qui va bien au-delà de ce que les fondateurs du Réseau avaient pu imaginer en 2001. Le progrès de la recherche qui a commencé ou avancé grâce au soutien du Réseau garantit que d'autres essais cliniques auront lieu dans les années à venir.

Dans le cadre de ses activités de sensibilisation, le RCS a rassemblé des partenaires du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni et a recueilli des commentaires de partout dans le monde afin de réaliser la production d'une exposition scientifique de 180 m² qui entreprendra une tournée au Canada, en Californie et en Europe pendant l'année 2019. Le programme de sensibilisation publique et de subventions a produit deux expositions artistiques en 2014 et cinq nouvelles séries de vidéos d'animations primées. Le blogue Signals, qui a été fondé par le RCS en 2009, a ajouté des solutions matérielles primées à son mandat et a maintenant effectué une transition vers notre réseau sœur, le

Centre pour la commercialisation de la médecine régénératrice. Toutes ces initiatives auront une valeur pour le public et les auditoires au cours des nombreuses années à venir.

Dans son portefeuille de formation, le RCS a continué d'identifier les principales priorités et les besoins du domaine et répond à ces derniers en offrant un programme adapté d'ateliers, de cours et de multiples occasions offertes aux stagiaires de 2014. Il a culminé avec le lancement du tout nouvel atelier dans le domaine émergent de « OMICS » en février 2015. Concernant la demande approuvée aux Réseaux de centres d'excellence pour une gestion des fonds de l'année 2017, c'est dans son portefeuille de formation d'importance cruciale que le RCS continuera d'avoir un impact grâce à l'appui des quatre ateliers et formations additionnelles, en plus du soutien qui permettra à la prochaine génération de chercheurs d'assister aux assemblées Till et McCulloch en 2015.

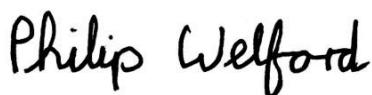
Enfin, grâce à l'appui continu des assemblées Till et McCulloch, notre communauté de recherche continuera d'accéder aux meilleures recherches sur les cellules souches que le Canada et le monde entier peuvent offrir, en plus de faciliter les échanges au sein de la communauté, de stimuler de nouveaux partenariats de recherche et de partager des idées qui apporteront des avantages non mesurables pour les nombreuses années à venir.



Andrew McKee
Chair of the Board of Directors



Michael Rudnicki
Scientific Director



Philip Welford
Executive Director



Réseau de **cellules souches**

Énoncé de mission

Le Réseau de cellules souches a pour mission de servir d'élément catalyseur pour que la recherche sur les cellules souches puisse être appliquée sous forme de nouvelles thérapies, de nouveaux produits commerciaux et de nouvelles politiques publiques.

Objectif

Par des investissements stratégiques et l'accent mis sur la collaboration, le RCS a permis au Canada de mener davantage de recherches sur les cellules souches, en engageant plus de 120 biologistes, cliniciens, bioingénieurs, avocats, éthiciens et spécialistes en sciences sociales de 27 universités canadiennes et hôpitaux et des collaborateurs internationaux de 39 établissements dans huit pays. Ces intervenants ont travaillé en collaboration étroite avec le Réseau de cellules souches afin d'assurer aux recherches canadiennes sur les cellules souches rigueur et innovation en plus d'améliorer la qualité de vie des Canadiens.

Programmes stratégiques du RCS

Le portefeuille de recherche du RCS comprend quatre programmes stratégiques. Ces programmes portent sur des secteurs dans lesquels le Canada est concurrentiel sur le plan international et dans lesquels il peut jouer un rôle majeur grâce à des investissements stratégiques.

Programme stratégique 1 : Thérapie cellulaire

Ce programme encourage l'élaboration de nouvelles approches thérapeutiques à base de cellules pour la réparation et la régénération des tissus pour des modèles pathologiques précis.

Programme stratégique 2 : Applications pharmacologiques

Ce programme porte sur la conception de nouveaux médicaments dont les actions thérapeutiques reposent, par exemple, sur l'activation, l'auto-renouvellement ou la différentiation des cellules souches.

Programme stratégique 3 : Développement des technologies

Ce programme encourage la conception de nouvelles technologies pour la recherche sur les cellules souches et les thérapies à base de cellules souches dans le cadre des programmes stratégiques 1 et 2.



Réseau de **cellules souches**

Programme stratégique 4 : Politiques publiques et questions éthiques, juridiques et sociales

Comme dans d'autres domaines émergents de la biotechnologie, la recherche sur les cellules souches soulève des questions et enjeux complexes. Ce programme porte sur les questions de politique publique soulevées par les programmes stratégiques 1, 2 et 3, ainsi que d'autres questions associées au mandat du RCS.

Portefeuille de recherche du RCS

Projets mondiaux

Les projets de recherche mondiale ont le potentiel d'avoir des incidences mondiales importantes – d'être « une balise pour le Canada » dans le milieu mondial des cellules souches – et comportent des résultats concrets pouvant facilement bénéficier à la santé humaine. Les projets s'inscrivent dans au moins un des champs d'intérêt stratégique actuels du RCS et prennent appui sur l'expertise et les forces canadiennes reconnues mondialement dans le domaine des cellules souches.

Projets dirigés

Les projets de recherche dirigée abordent des questions de recherche ayant un potentiel élevé d'incidences dans les domaines de la traduction clinique, de la commercialisation ou des politiques publiques.

Projets de découverte de médicaments

Les projets de découverte de médicaments à base de cellules souches abordent des questions de recherche ciblées en vue de déterminer des composés modulant la fonction des cellules souches et de démontrer des applications cliniques potentielles.

Projets fondamentaux axés sur les questions éthiques, juridiques et sociales

Les projets de recherche fondamentale axée sur les questions éthiques, juridiques et sociales sont de grandes initiatives multidisciplinaires qui poursuivent des programmes intégrés et guidés par les objectifs afin de donner suite aux grands résultats de la recherche liée aux politiques publiques et aux questions éthiques, juridiques et sociales dans le domaine de la recherche sur les cellules souches.

Projets d'accélération de la thérapie cellulaire

Les projets d'accélération de la thérapie cellulaire visent à accroître la capacité du Canada à fabriquer des cellules souches et à appuyer la mise en œuvre connexe des essais fondés sur les cellules souches.



Réseau de **cellules souches**

Principales réalisations en 2014-15

- 1. Les recherches de longue durée du RCS pour l'augmentation des réserves de cellules souches sanguines obtiennent des résultats dont les patients pourront bénéficier.**

De nombreux traitements actuels contre des formes virulentes de cancer nécessitent une greffe de cellules souches sanguines (ou hématopoïétiques) après la radiothérapie. Cette méthode peut être très efficace, pourvu que l'on dispose d'un nombre suffisant de cellules souches provenant d'un donneur compatible. Malheureusement, de 30 à 40 % des patients ne trouvent pas un donneur compatible et ne peuvent donc pas recevoir une greffe.

Le sang de cordon ombilical issu d'un donneur est une bonne source de cellules souches. À bien des égards, les cellules souches issues du sang de cordon ombilical sont meilleures que celles qui proviennent de la moelle osseuse d'un donneur adulte. Le sang d'un cordon ombilical ne contient pas assez de cellules souches pour traiter tous les patients. Pour surmonter cet obstacle, le Réseau des cellules souches a financé le programme d'augmentation des réserves de cellules souches sanguines. Il s'agissait de trouver des technologies ayant pour objet de multiplier les cellules souches. Grâce aux projets financés sur une période de plus de dix ans, dans le cadre de ce programme, les avancées ont été constantes. En 2014, le groupe de recherche interdisciplinaire (mené par le chercheur du RCS Guy Sauvageau) a découvert un nouveau médicament et un support de bio-ingénierie novateur qui, lorsqu'on les utilise ensemble, stimulent la reproduction des cellules souches dans le sang de cordon ombilical du donneur.

Ces découvertes ont donné lieu à un premier essai clinique sur des sujets humains, réalisé dans l'ensemble du Canada, afin d'évaluer l'innocuité de la méthode de multiplication des cellules souches pour les patients. Si l'essai donne de bons résultats, la méthode sera une source nouvelle d'espoir pour des milliers de patients au Canada et ailleurs dans le monde.

- 2. Une tournée mondiale pour l'exposition *Super Cells***

Les mystères et les controverses entourant la recherche sur les cellules souches ont capté l'intérêt du public. Des livres, des émissions de télévision, des films et la presse



Réseau de **cellules souches**

populaire ont tous diffusé leurs interprétations de la nature et du potentiel des cellules souches. Ces mystères ont suscité des questions de la part de Canadiens de tout âge, et

peu de réponses à ces interrogations leur sont disponibles — une réalité que le Réseau des cellules souches s'affaire depuis longtemps à améliorer.

La plus grande et récente initiative du RCS pour intégrer davantage le public est “*Super Cells: The Power of Stem Cells*,” une exposition muséale destinée au grand public et aux enfants. Cette exposition a été conçue et élaborée par le Réseau des cellules souches et construite par le Musée de la nature et des sciences de Sherbrooke, en partenariat avec le California Institute for Regenerative Medicine, le Cell Therapy Catapult du Royaume-Uni, le Centre pour la commercialisation de la médecine régénératrice et EuroStemCell. La planification et la production menées sur près de deux ans ont aussi pris en compte les apprentissages faits par les enfants à l'école ainsi que leur désir naturel d'apprendre. Des visites préliminaires effectuées avec les enfants dans les écoles et les musées de la science ont servi de base pour le contenu de l'exposition. On y trouve des modules pratiques et interactifs qui démontrent l'importance du rôle des cellules souches, non seulement dans notre développement dès la petite enfance, mais également dans notre quotidien et dans l'avenir de notre santé.

L'exposition *Super Cells* a ouvert ses portes pour la première fois le 25 septembre 2014 et a entrepris une tournée internationale de cinq ans qui s'arrêtera au Royaume-Uni, en Californie et à travers le Canada.

3. La plate-forme de formation innovatrice du RCS lance un nouvel atelier de formation et annonce un soutien continu pour mars 2017.

Le Réseau des cellules souches a toujours compté parmi ses principales priorités la formation de la future génération de scientifiques afin de maintenir le Canada dans le peloton de tête des pays faisant de la recherche sur les cellules souches. Au cours de ses 14 ans d'existence, le soutien du RCS a eu une incidence directe sur la formation de plus de 1 800 spécialistes hautement qualifiés, par le biais de soutien à la recherche, d'ateliers, de cours et de conférences scientifiques. Un des grands défis du perfectionnement professionnel dans un domaine de recherche aussi évolutif est d'aider les jeunes scientifiques à suivre les progrès technologiques rapides afin qu'ils sachent tirer le maximum de leurs travaux de recherche.

Afin d'y parvenir, le RCS a conçu une plate-forme de formation robuste et innovatrice pouvant s'adapter aux avancements dans le domaine des cellules souches. Le plus récent exemple était le tout nouvel atelier OMIC, qui s'est tenu en février 2015. L'atelier



Réseau de **cellules souches**

de formation axait sur l'acquisition, l'analyse et l'interprétation des données issues du séquençage de nouvelle génération. Au total, 21 stagiaires de partout à travers le

Canada ont reçu des subventions du RCS afin d'assister à l'atelier de trois jours à Toronto, comprenant une formation théorique et pratique intégrant les méthodes les plus récentes d'études de données à grande échelle. À la fin de cet atelier, les participants ont appris concernant les nouveaux outils, techniques et stratégies à adopter afin de documenter et de perfectionner les résultats de leurs recherches.

C'est en partie grâce à l'efficacité de ces ateliers et d'autres réalisations semblables, que le Réseau des cellules souches a reçu deux ans de financement pour la gestion des années 2015 à 2017. Ce soutien permettra la tenue de six formations professionnelles additionnelles pour les stagiaires au cours des deux prochaines années. Il y aura des ateliers de développement des compétences d'avant-garde, des essais cliniques, des techniques de technologie de cytométrie en flux, ainsi que l'étude des conséquences sociales, juridiques et éthiques de la recherche sur les cellules souches.

4. Les recherches en cliniques

Lorsque le Réseau des cellules souches a commencé ses activités en 2001, les dirigeants du Réseau se disaient qu'ils se compteraient chanceux si, pendant les 14 ans où le Réseau allait être financé, un seul essai clinique pouvait avoir lieu. Or, pendant cette période, les sommes consacrées à la recherche par le RCS ont conduit à 12 essais cliniques, et d'autres essais sont prévus pour bientôt. Tous ces essais sont le fruit de partenariats avec des entreprises et des organismes sans but lucratif motivés et capables de mener les dossiers jusqu'à obtenir l'autorisation de mise en marché.

Deux des essais menés par le Réseau des cellules souches ont commencé à recruter des patients au cours de la dernière année. La première recherche, subventionnée par le RCS et menée par le Dr Mick Bhatia, à Hamilton, constitue la Phase 1 de l'étude d'innocuité du thioridazine pour traiter la leucémie myéloïde aiguë. Le deuxième essai, qui constitue la Phase 3, est une étude croisée à double insu avec groupe témoin et placébo, basée sur les recherches du Dr Freda Miller et menée à l'hôpital pour enfants de Toronto. On utilise la metformin dans la régénération des tissus cérébraux des enfants ayant subi des lésions cellulaires lors de traitements de radiothérapie crânienne et vertébrale contre le médulloblastome, un type de cancer du cerveau très malin.

Le RCS a aussi contribué à la construction d'une infrastructure nationale coordonnée de transformation des cellules souches, qui permettra au Canada d'être concurrentiel à



Réseau de **cellules souches**

l'échelle internationale et de pouvoir participer aux nouveaux essais cliniques. Le Réseau a en outre joué un rôle crucial dans l'établissement du Réseau de médecine régénératrice et de thérapie cellulaire (CellCAN), fondé par les Réseaux de centres d'excellence en 2014 pour continuer de stimuler la recherche et les essais cliniques.

Le financement, par le Réseau des cellules souches, de la recherche préalable aux essais cliniques et des installations nécessaires, a servi à rationaliser la mécanique des essais cliniques et à accélérer le développement des traitements, de manière à ce que les patients canadiens soient parmi les premiers à obtenir des traitements sûrs et efficaces de médecine régénératrice, dès qu'ils seront disponibles.

5. Une découverte décoiffante

Plus de cinquante ans nous séparent maintenant de l'identification de la première cellule souche (une cellule souche formant le sang). Depuis ce jour, les scientifiques sont déterminés à localiser les autres nombreux types de cellules souches qui existeraient dans chacun de nos tissus et organes. Certaines, telles que les cellules souches neurales, étaient relativement faciles à repérer, mais d'autres se sont avérées plus complexes. Le fait que certaines de ces cellules souches demeurent cachées motive les chercheurs à explorer davantage. Pour l'un de ces chercheurs, Dr Jeff Biernaskie, de l'Université de Calgary, cette recherche s'est avérée fructueuse grâce à la découverte, en 2014, d'une population de cellules souches dermiques.

Biernaskie est une étoile montante de la recherche canadienne. Il fait partie du Réseau des cellules souches depuis 2003, d'abord en tant que stagiaire, puis à titre de chercheur principal depuis 2011, pour quatre projets de recherche subventionnés par le RCS. Il s'intéresse à la peau et tente de décoder les relations complexes entre les deux couches principales, l'épiderme et le derme, tout en prenant soin d'étudier les follicules pileux, les glandes et les autres structures de soutien qui se trouvent à l'intérieur de celles-ci. Les follicules pileux ont tout particulièrement retenu l'attention du Dr Biernaskie, puisqu'on y trouve plusieurs cellules souches nécessaires à la régénération et à la croissance des cheveux, ainsi que la source de certaines cellules qui permettraient de réparer les blessures à la peau.

Pour les patients souffrant de graves blessures à la peau nécessitant des greffes de peau, l'une des principales complications est que la peau greffée est généralement dépourvue d'une innervation normale, de follicules pileux et de glandes. Ceci s'explique par le fait que la plupart des greffes utilisent seulement la couche supérieure de la peau,



Réseau de **cellules souches**

l'épiderme. À ce jour, des recherches sur les greffes de peau demi-épaisse, prélevant l'épiderme et le derme, n'ont connu qu'un succès modéré, encourageant les chercheurs à trouver, comprendre et stimuler des cellules souches qui pourraient améliorer les résultats des traitements.

Après de longues séries d'expériences qui ont suivi le mouvement d'un groupe spécifique de cellules responsables de stimuler la pousse des cheveux, Biernaskie et son équipe furent en mesure d'isoler et d'identifier cette cellule souche dermique fuyante. Cette dernière survit aussi bien à la mort du cheveu que d'autres cellules de soutien, tout en poursuivant son cycle. La découverte d'un moyen d'exploitation de cette nouvelle cellule souche pourrait avoir une incidence importante pour les patients en attente d'une greffe de peau, ainsi que pour les millions de personnes dans le monde entier qui souffrent de divers problèmes de pertes de cheveux.

Network Community

Réseau communautaire

Board of Directors

Conseil d'administration

Verna Skanes (*Chair / président du conseil*)
Former Chair of the Board, Canadian Blood Services
Ancienne présidente du conseil, Société canadienne du sang

J. Andrew McKee (*Vice-Chair / vice président du conseil*)
Former President and CEO, Juvenile Diabetes Research Foundation
Ancien président et chef de la direction, Fondation de la recherche sur le diabète juvénile

Allen Eaves
President & CEO, STEMCELL Technologies, Inc.
Président et chef de la direction, STEMCELL Technologies, Inc.

Jacques Galipeau
Professor of Hematology and Medical Oncology and Pediatrics, Emory School of Medicine
Professeur d'hématologie et d'oncologie médicale et de pédiatrie, Emory School of Medicine

Roderick R. McInnes
Director, Lady Davis Institute, Jewish General Hospital
Directeur, Institut Lady Davis, l'Hôpital général juif

Mona Nemer
Professor and Vice-President, Research, University of Ottawa
Professeure et vice-rectrice à la recherche, Université d'Ottawa

Fabio Rossi
Associate Professor, Department of Medical Genetics, University of British Columbia
Professeur agrégé, Département de génétique médicale, Université de la Colombie - Britannique

Michael A. Rudnicki
Senior Scientist and Director, Regenerative Medicine Program, Ottawa Hospital Research Institute
Chercheur principal et directeur, Programme de médecine régénératrice, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

Sue Smith
Former Executive Director, Stem Cells, Canadian Blood Services
Ancienne directrice exécutive, cellules souches, Société canadienne du sang

Robert Young

Merck Frosst-BC Leadership Chair

Professor, Department of Chemistry, Simon Fraser University

Chaire Merck Frosst - BC Leadership

Professeur, Département de chimie, Université Simon Fraser

Philip Welford

Executive Director, Stem Cell Network

Directeur exécutif, Réseau de cellules souches

Research Management Committee

Comité de gestion de la recherche

Michael A. Rudnicki (*Chair / président du conseil*)

Senior Scientist and Director, Regenerative Medicine Program, Ottawa Hospital Research Institute

Chercheur principal et directeur, Programme de médecine régénératrice, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

Janet Rossant (*Vice-Chair / vice président du conseil*)

Chief of Research, The Hospital for Sick Children (SickKids)
Chef de la recherche, The Hospital for Sick Children

Timothy Caulfield

Professor, University of Alberta
Professeur, Université de l'Alberta

Sharon Colle

President and Chief Executive Officer, Foundation Fighting Blindness - Canada
Président et chef de la direction, Fondation lutte contre la cécité - Canada

James Ellis

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

Penney Gilbert

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

David Glass

Global Head of Muscle Diseases, Novartis Institutes for Biomedical Research
Responsable mondial des maladies musculaires, Instituts Novartis pour la recherche biomédicale

John Hassell

Professor, McMaster University
Professeur, Université McMaster

Keith Humphries

Director & Distinguished Scientist, Terry Fox Laboratory, BC Cancer Agency
Directeur et chercheur distingué, Laboratoire Terry Fox, BC Cancer Agency

Judy Illes

Professor of Neurology, National Core for Neuroethics, University of British Columbia
Professeur de neurologie, National Core for Neuroethics, Université de la Colombie-Britannique

James Johnson

Associate Professor, University of British Columbia
Professeur agrégé, Université de la Colombie-Britannique

Tim Kieffer

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Greg Korbett

Professor, University of Alberta
Professeur, Université de l'Alberta

Kelly McNagny

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Michael J. Parr

Director, Centre for Drug Research and Development (CDRD)
Directeur, Centre de recherche et développement des médicaments (CRDM)

Ben Paylor

PhD candidate, University of British Columbia
Candidate au doctorat, Université de la Colombie-Britannique

Denis Claude Roy

Director, Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Directeur de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Cheryle Séguin

Assistant Professor, University of Western Ontario
Professeur adjoint, Université de Western Ontario

Eva Szabo

Assistant Professor, McMaster University
Professeur adjoint, Université McMaster

Bernard Thébaud

Senior Scientist, Ottawa Hospital Research Institute
Chercheur principal, Institut de recherche Hôpital d'Ottawa

Terry Thomas

Vice President of Research and Development, StemCell Technologies Inc.
Vice-président de la recherche et du développement, StemCell Technologies Inc.

Michael Underhill

Professor, University of British Columbia
Professeur, Université de la Colombie-Britannique

Peter W. Zandstra

Professor, University of Toronto
Professeur, Université de Toronto

International Scientific Advisory Board

Conseil consultatif scientifique international

Michael Schneider (Chair)

Professor, Imperial College London
Professeur, Imperial College de Londres

Irwin Bernstein

Professor, Fred Hutchinson Cancer Research Center
Professeur, Fred Hutchinson Cancer Research Center

George Daley

Director, Stem Cell Transplantation Program, Children's Hospital Boston
Directeur, Programme de greffe de cellule souche, l'Hôpital pour enfants de Boston

Chris Mason

Professor, University College London
Professeur, University College de Londres

Lee Rubin

Director of Translational Medicine, Harvard Stem Cell Institute
Directeur de la médecine translationnelle, Institut Harvard cellule souche

International Ethics Advisory Board

Conseil consultatif sur l'éthique internationale

Linda Hogle

Professor, Department of Medical History & Bioethics, University of Wisconsin-Madison
Professeur, Département d'histoire médicale et de bioéthique, Université de Wisconsin-Madison

Jeff Kahn

Professor, Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics
Professeur, Université Johns Hopkins Berman Institut de bioéthique

Debra Matthews

Professor, Johns Hopkins Berman Institute of Bioethics
Professeur, Université Johns Hopkins Berman Institut de bioéthique

Principal Investigators and Institutions

Les enquêteurs et les institutions principales

B.C. Cancer Agency
Samuel Aparicio
Donna Hogge
Peter Lansdorp

Dalhousie University
Stephen Couban
Kerry Goralski
Ivar Mendez
Christopher Sinal

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Gilbert Bernier
Jean-Sébastien Delisle

Hospital for Sick Children
Peter Dirks
James Ellis
David Kaplan
Donald Mabbott
Freda Miller
Janet Rossant

Institut de recherches cliniques de Montréal
Jacques Drouin

International Collaboration On Repair Discoveries (ICORD)
Wolfram Tetzlaff

Jewish General Hospital
Colin Crist

Lawson Health Research Institute
David Hill

McGill University
Jack Antel
Richard Gold
Yann Joly
Bartha Knoppers
Vural Ozdemir
Lawrence Rosenberg

McMaster University
Mick Bhatia
Jon Draper
John Hassell
Sheila Singh

Montréal Heart Institute
Hung Ly

Mount Sinai Hospital (Samuel Lunenfeld Research Institute)
Andras Nagy
Ian Rogers
Jeff Wrana

Ontario Cancer Institute, Princess Margaret Hospital
Jim Till

Ottawa Hospital Research Institute
Harry Atkins
David Courtman
May Griffith
Caryn Ito
Michael Rudnicki
William Stanford
Duncan Stewart
Bernard Thebaud
Valerie Wallace
Ron Worton

Queen's University
David Lillicrap

Robarts Research Institute
Arthur Brown
Gregory Dekaban

Simon Fraser University
Bingyun Sun
Robert Young

Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre
Juan Carlos Zúñiga-Pflücker

Université de Montréal
Anne Marinier
Bernard Massie
Denis-Claude Roy
Guy Sauvageau

Université Laval

François Auger
Frédéric Barabé
Alain Garnier
Lucie Germain
Veronique Moulin
Jacques Tremblay

University Health Network

John Dick
Norman Iscove
Armand Keating
Gordon Keller
Gary Levy
Mark Minden
Aaron Schimmer
Thomas Waddell

University of Alberta

Tania Bubela
Sean Caulfield
Timothy Caulfield
Liz Ingram
Christopher McCabe
Devidas Menon
Ubaka Ogbogu

University of British Columbia

Raymond Anderson
Connie Eaves
Carl Hansen
Keith Humphries
Judy Illes
James Johnson
Aly Karsan
Timothy Kieffer
Brian Kwon
Francis Lynn
Marc Marra
Michael McDonald
Kelly McNagny
James Piret
Fabio Rossi
Michael Underhill
Bruce Verchere
Garth Warnock

University of Calgary
Leo Behie
Jeff Biernaskie
Fiona Costello
Edna Einsiedel
Vincent Gabriel
Michael Kallos
Roman Krawetz
Artee Luchman
Luanne Metz
Aru Narendran
Derrick Rancourt
Carol Schuurmans
Samuel Weiss
Von Wee Yong

University of Manitoba
Donna Wall

University of Ottawa
Jennifer Chandler

University of Ottawa Heart Institute Research Corporation
Darryl Davis

University of Regina
Craig Gelowitz
Kathleen McNutt
Amy Zarzecny

University of Saskatchewan
Barbara von Tigerstrom

University of Toronto
Julie Audet
Benjamin Blencowe
John Davies
Michael Fehlings
Penney Gilbert
Denis Grant
Patrick Gunning
Rebecca Laposia
Jason Moffat
Cindi Morshead
Vince Tropepe
Rachel Tyndale
Derek van der Kooy
Peter Zandstra

University of Waterloo
Eric Jervis
Paul Spagnuolo

University of Western Ontario
Dean Betts
Cheryle Séguin

York University
Anthony Scime

Collaborating Institutions (58)

Institutions collaboratrices

Canada (19)

Carleton University
Dalhousie University
McGill University
McMaster University
Memorial University of Newfoundland
Queen's University
Simon Fraser University
Université de Montréal
Université Laval
University of Alberta
University of British Columbia
University of Calgary
University of Lethbridge
University of Manitoba
University of Ottawa
University of Saskatchewan
University of Toronto
University of Waterloo
University of Western Ontario

Australia

Swinburn University

Finland

University of Helsinki

France

University of Poitiers

Germany (2)

Max-Delbrueck Centre for Molecular Medicine
University of Bonn

Sweden (2)

Linkoping University
Lund University

Taiwan

National Chengchi University

United Kingdom (8)

Durham University
Imperial College London
University College, London
University of Cambridge
University of Edinburgh
University of Leicester
University of Oxford
University of Sheffield

United States (23)

American University
Baylor College of Medicine
Case Western Reserve University
Colorado State University
Emory University
Georgia Institute of Technology
Georgetown University
Harvard University
Indiana University
Massachusetts Institute of Technology
Northwestern University
Stanford University
University of California
University of Kansas
University of Maryland
University of Massachusetts
University of Minnesota
University of North Carolina
University of Pennsylvania
University of Pittsburgh
University of Southern California

University of Texas
University of Wisconsin

Government Departments and Agencies (15) *Les ministères et organismes gouvernementaux*

Federal / fédéral (6)

Canada Foundation for Innovation
Canadian Institutes of Health
Department of Foreign Affairs & Intl. Trade
Genome Canada
Health Canada
Intra-Agency Secretariat on Research Ethics

Provincial / provincial (9)

Alberta Innovates
Alberta Transplant Institute
Canadian National Transplant Research Program
CancerCare Manitoba
Manitoba Blood and Marrow Transplant Program
Michael Smith Foundation for Medical Research
Ministry of Economic Development, Innovation and Exports (Quebec)
Ontario Institute for Cancer Research
Ontario Ministry of Research & Innovation

Industry / industrie (42)

Actium Research Inc.
Amorchem
Astellas
Baie d'Urfe
BD BioSciences
Beckman Coulter
BioE
BioSpherix
Cellular Dynamics International
Cormex Research
Crimson Capital
CTI Life Sciences Fund
Deloitte Touche
Fate Therapeutics Inc.
GE Healthcare
GE Healthcare Life Sciences
GlaxoSmithKlineWelcome
Illumina
ImpactLink Capital
Insception Biosciences Inc.

Life Technologies
Lonza
Lumira Capital
Millipore
Miltenyi Biotech
Northern Therapeutics Inc.
Novartis
Octane Inc
Organogenesis
Orlando Corporation
Pfizer Canada
Proteus Venture Partners
Reveille
Roche Diagnostics
Stem Cell Therapeutics
StemCell Technologies
TAP Biosystems
Teralys Capital
Therapure BioPharma
Tissue Regeneration Therapeutics Inc.
TVM Capital
Versant Ventures

Health Institutes, NGOs and Others (111)

Instituts de santé, les ONG et autres

Advanced Centre for Biochemical Engineering
Alberta Cell Therapy Alliance
Alzheimer Society of Canada Toronto, ON
Art Gallery of Alberta
BC Cancer Agency Foundation
BrainCanada
British Columbia Cancer Agency
Brown Foundation Institute of Molecular Medicine
Calgary FireFighters Burn Treatment Society
California Institute of Regenerative Medicine
Canadian Association of Research Ethics Boards
Canadian Blood Services
Canadian Breast Cancer Foundation
Canadian Cancer Society
Canadian Diabetes Association
Canadian Liver Foundation
Canadian Stem Cell Foundation
Cancer Stem Cell Consortium
Centre for Commercialization of Regenerative Medicine
Centre for Drug Research & Development
Chelsea Art Museum
College of Physicians and Surgeons of Alberta
Creative Commons

Crohn's and Colitis Foundation of Canada
Cystic Fibrosis Canada
Enterprise Square Gallery
European hESC Registry
Foundation Caroline-Durand
Foundation GO
GCS Research Society
Genetics Policy Institute
Health Charities Coalition of Canada
Heart & Stroke Foundation of Canada
Hôpital Enfant-Jésus
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Hôtel-Dieu du Centre hospitalier de l'université de Montréal
HUB Health Research Solutions
INSERM
Institut de recherches cliniques de Montréal
International Consortium of Stem Cell Networks
International Society of Stem Cell Research
International Stem Cell Banking Initiative
International Stem Cell Forum
Interstate Alliance for Stem Cell Research
IRICoR
JDRF Canada
John P. Robarts Research Institute
Johns Hopkins Medical Centre
Juvenile Diabetes Research Foundation
Kidney Cancer Canada Keswick, ON
Laboratoire d'Organogénèse Expérimental
Lawson Health Institute
Let's Talk Science
Leukemia & Lymphoma Society
Leukemia Bone Marrow Transplant Program of BC
Lymphoma Foundation Canada
MaRS Innovation
Massachusetts Human Stem Cell Bank
McEwen Centre for Regenerative Medicine
McMaster Museum of Art
Medical Research Council
Memorial Sloan Kettering Hospital
Montreal Health Innovations Coordinating Center
Montreal Heart Institute
Mount Sinai Hospital
Multiple Sclerosis Society of Canada
Muscular Dystrophy Canada
National Cell Therapy Network of Brazil
National Institutes of Health
New York Stem Cell Foundation
Octane Medical Group
Ontario Bioscience Innovation Organization
Ontario Cancer Research Ethics Board

Ontario College of Art & Design
Ontario Consortium for Regeneration Inducing Therapies
Ontario Stem Cell Initiative
Oregon Biomedical Research Institute
Organization for Economic Cooperation and Development
Ottawa Hospital Research Institute
Princess Margaret Hospital Foundation
Prostate Cancer Canada
Rick Hansen Man in Motion Foundation
Royal College of Physicians and Surgeons
Sage BioNetwork
Sam's Day Fund
Science Media Centre of Canada
Scottish Stem Cell Network
Sheridan College
SickKids Foundation
Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital
Solving Kids Cancer
Spanish National Stem Cell Bank
St. Michael's Hospital
Stem Cell Network of North Rhine Westphalia
Stem Cells Australia
Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre
Terry Fox Laboratory
Terry Fox Research Institute
The Arthritis Society
The Asthma Society
The Foundation Fighting Blindness – Canada
The Hospital for Sick Children
The James Birrel Fund for Neuroblastoma Research
The Kidney Foundation of Canada
The Rick Hansen Institute
TheCell Research Network
Three-to-Be
Toronto General and Western Hospital Foundation
UK Stem Cell Bank
Vancouver General Hospital
WiCell Research Institute

Réseau de cellules souches
États financiers
31 mars 2015

Réseau de cellules souches

Table des matières

Exercice clos le 31 mars 2015

	<i>Page</i>
Rapport des auditeurs indépendants	
États financiers	
État de la situation financière.....	1
État des résultats.....	2
État de l'évolution de l'actif net.....	3
État des flux de trésorerie.....	4
Notes complémentaires.....	5

Rapport des auditeurs indépendants

Aux membres du Réseau de cellules souches,

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau de cellules souches, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015, et les états des résultats, de l'évolution 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.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces 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 les 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 réalisions 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 son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un 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 du Réseau de cellules souches au 31 mars 2015, ainsi que de sa performance financière, de l'évolution de l'actif net et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Autre point

Les états financiers du Réseau de cellules souches pour l'exercice clos le 31 mars 2014 ont été audités par McLarty & Co Professional Corporation d'Ottawa, au Canada, avant sa fusion avec MNP SENCRL srl. McLarty & Co Professional Corporation a exprimé une opinion sans réserve sur ces états financiers le 17 juin 2014.

MNP SENCRL, srl

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Ottawa (Ontario)
Le 22 juin 2015

Réseau de cellules souches

État de la situation financière

Au 31 mars 2015

	2015	2014
Actif		
Actifs à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie affectés (note 3)	1 165 476	1 911 571
Débiteurs (note 4)	64 091	252 046
Charges payées d'avance	9 599	49 492
	1 239 166	2 213 109
Immobilisations (note 5)	–	2 841
	1 239 166	2 215 950
Passif		
Passifs à court terme		
Créditeurs et charges à payer	118 833	212 017
Apports reçus d'avance (note 6)	759 060	941 328
Engagements de recherche à payer	–	830 075
Sommes à remettre aux agences gouvernementales	4 381	11 121
	882 274	1 994 541
Engagements (note 7)		
Actif net		
Non affecté	306 892	171 409
Grevé d'une affectation externe	50 000	50 000
	1 239 166	2 215 950

Approuvé au nom du Conseil,

Membre

Membre

Réseau de cellules souches

État des résultats

Exercice clos le 31 mars 2015

	2015	2014
Produits		
Subvention des Réseaux de centres d'excellence (<i>note 6</i>)	6 582 268	8 433 697
Commandites/inscriptions à l'AGA	196 550	143 761
Apports sous forme de services (<i>note 8</i>)	66 000	66 000
Autres apports (<i>note 8</i>)	55 000	55 000
Autres	5 250	10 000
Intérêts	3 482	2 973
	6 908 550	8 711 431
Charges		
Recherche (<i>note 8</i>) (<i>note 9</i>)	4 750 909	6 646 047
Conférence annuelle (<i>note 9</i>)	531 683	448 947
Frais généraux et d'administration (<i>note 8</i>) (<i>note 9</i>)	577 496	533 732
Communications et rayonnement (<i>note 8</i>) (<i>note 9</i>)	513 590	577 062
Personnel hautement qualifié (<i>note 9</i>)	303 545	308 748
Initiatives internationales	45 726	13 617
Développement des affaires	19 957	31 753
Conseil et comités du RCS	14 634	40 431
Initiatives CellCAN	10 551	9 944
Commercialisation	4 976	8 088
Total des charges	6 773 067	8 618 369
Excédent des produits sur les charges	135 483	93 062

Réseau de cellules souches

État de l'évolution de l'actif net

Exercice clos le 31 mars 2015

	<i>Investi dans des immobilisations</i>	<i>Non affecté</i>	2015	2014
Solde à l'ouverture de l'exercice	2 841	168 568	171 409	78 347
Excédent des produits sur les charges (charges sur les produits)	(2 841)	138 324	135 483	93 062
Actif net à la clôture de l'exercice	–	306 892	306 892	171 409

Réseau de cellules souches

État des flux de trésorerie

Exercice clos le 31 mars 2015

	2015	2014
Flux de trésorerie liés aux activités suivantes :		
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges	135 483	93 062
Amortissement	2 841	4 144
	138 324	97 206
Variation des comptes du fonds de roulement		
Débiteurs	187 955	(235 581)
Charges payées d'avance	39 893	(15 202)
Créditeurs et charges à payer	(93 184)	70 307
Sommes à remettre aux agences gouvernementales	(6 740)	(1 883)
Engagements de recherche à payer	(830 075)	518 135
Apports reçus d'avance	(182 268)	(2 033 697)
Produits reportés tirés des commandites/inscriptions à l'AGA	–	(32 664)
	(746 095)	(1 633 379)
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	–	(3 599)
Diminution de la trésorerie et des équivalents de trésorerie affectés	(746 095)	(1 636 978)
Trésorerie et équivalents de trésorerie affectés à l'ouverture de l'exercice	1 911 571	3 548 549
Trésorerie et équivalents de trésorerie affectés à la clôture de l'exercice	1 165 476	1 911 571

Réseau de cellules souches

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 mars 2015

1. Constitution et nature de l'organisme

Le Réseau de cellules souches (« le Réseau ») a été constitué en organisme sans but lucratif indépendant le 19 novembre 2001. Il est par conséquent exonéré de l'impôt sur le revenu. Sa mission est de servir de catalyseur favorisant la concrétisation de la recherche sur les cellules souches en applications cliniques, en produits commerciaux et en politiques publiques.

Le Réseau est un des membres des Réseaux de centres d'excellence (« RCE »). Les RCE sont administrés et financés par le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (« CRSNG »), les Instituts de recherche en santé du Canada (« IRSC ») et le Conseil de recherches en sciences humaines (« CRSH »), en partenariat avec Industrie Canada. Le but des RCE est de mobiliser le meilleur talent au Canada en matière de recherche dans les universités, dans l'industrie et au sein du gouvernement afin de créer de nouveaux emplois, de stimuler la croissance et d'améliorer la qualité de vie des Canadiens.

Le 31 mars 2015, la subvention des RCE que recevait le Réseau a pris fin. Le Réseau s'est vu accorder un financement de gestion transitoire des RCE de 500 000 \$ pour l'exercice se terminant en mars 2016. Pour la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2017, le Réseau utilisera le financement de gestion des RCE ainsi que le solde de ses fonds non affectés afin de soutenir les activités de fonctionnement liées à l'achèvement de ses programmes de traduction des connaissances, plus précisément la conférence annuelle Till & McCulloch ainsi que d'autres initiatives de formation. Le Réseau s'emploiera également à transférer toutes ses activités de base à ses partenaires.

Les présents états financiers ont été dressés sur la base de la continuité d'exploitation, qui prévoit la réalisation des actifs et le règlement des passifs dans le cours normal des activités. Le Réseau a déterminé qu'il disposait de suffisamment de ressources pour honorer ses obligations au cours du prochain exercice. Si le Réseau n'était pas en mesure de poursuivre son exploitation, il pourrait être incapable de réaliser ses actifs à leur valeur comptable et de s'acquitter de ses dettes au moment où elles deviendront exigibles.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers ont été établis conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif figurant à la Partie III du *Manuel de CPA Canada – Comptabilité* publiées par le Conseil des normes comptables au Canada et faisant partie des principes comptables généralement reconnus du Canada, et ils comprennent les principales méthodes comptables suivantes :

Trésorerie et équivalents de trésorerie

Tous les placements très liquides dont l'échéance initiale est inférieure à 12 mois, y compris les certificats de placement garanti encaissables, sont classés à titre d'équivalents de trésorerie. La juste valeur des équivalents de trésorerie se rapproche des montants présentés dans les états financiers.

Immobilisations

Les immobilisations acquises sont comptabilisées au coût. Les immobilisations obtenues sous forme d'apports sont comptabilisées à la juste valeur à la date de l'apport si la juste valeur peut être estimée de façon raisonnable à l'état des résultats en fonction de la méthode d'amortissement connexe.

L'amortissement est calculé selon la méthode linéaire à des taux visant à amortir le coût des immobilisations sur leur durée de vie utile estimative. Cette pratique a pris fin le 31 mars 2015, les immobilisations étant entièrement amorties.

L'amortissement d'une immobilisation commence au cours du mois où celle-ci a été acquise. Aucun amortissement n'est comptabilisé au cours du mois où l'immobilisation est cédée.

	Méthode	Années
Matériel informatique	linéaire	3 ans
Matériel de bureau	linéaire	5 ans
Logiciels	linéaire	1 an

2. Principales méthodes comptables (suite de la page précédente)

Comptabilisation des produits

Le Réseau utilise la méthode du report pour comptabiliser les apports, lesquels comprennent les subventions. Il reçoit des fonds du gouvernement du Canada ainsi que des partenaires des secteurs privé et public.

Les subventions et autres apports qui sont assortis d'affectations d'origine externe en ce qui a trait aux activités auxquelles ces fonds peuvent être attribués, sont reportés jusqu'au moment où la charge est engagée. Par conséquent, les subventions non utilisées assorties d'affectations sont reportées et seront comptabilisées à titre de produits au moment où les charges seront engagées. Les subventions approuvées mais non reçues à la fin de la période comptable sont à recevoir.

Les droits de commandite et d'inscription à l'Assemblée générale annuelle sont reportés et seront comptabilisés à titre de produits au moment où les charges connexes seront engagées.

Les apports non affectés sont comptabilisés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir, si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que son recouvrement est raisonnablement assuré.

Apports sous forme de services

Le fonctionnement du Réseau repose en grande partie sur les services qui lui sont rendus chaque année par de nombreux bénévoles. En raison de la difficulté à déterminer la juste valeur des apports reçus sous forme de services, ceux-ci ne sont pas comptabilisés dans les états financiers, sauf si leur juste valeur peut être estimée de façon raisonnable, si les services sont utilisés dans le cours normal des activités et si le fournisseur de services a explicitement déterminé la valeur des services rendus au Réseau. Afin d'attribuer une juste valeur aux apports reçus sous forme de services à son centre administratif, le Réseau dépend des bénévoles pour déterminer la valeur des apports reçus.

Charges pour programmes de recherche

Les charges pour programmes de recherche sont comptabilisées à titre de charges lorsqu'elles deviennent payables. Les subventions de recherche qui seront payables au cours de périodes ultérieures sont résumées et présentées à titre d'engagements dans les notes complémentaires.

Imputation des charges

Le Réseau impute les salaires et les avantages sociaux selon une estimation du pourcentage de temps consacré par chaque employé à chacun des secteurs. Le Réseau a appliqué cette méthode de façon constante.

Impôt sur le revenu

À titre d'organisme sans but lucratif, le Réseau est exonéré de l'impôt sur le revenu.

Incertitude relative à la mesure

La préparation d'états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur le montant présenté des actifs et des passifs ainsi que des actifs et des passifs éventuels à la date de l'état de la situation financière, et sur les montants présentés des produits et des charges pendant l'exercice. Les éléments qui requièrent l'utilisation d'estimations importantes sont les charges à payer ainsi que l'imputation des salaires et des avantages sociaux. Ces estimations font l'objet d'un examen périodique, et tout ajustement est comptabilisé en résultat au cours de l'exercice où il devient connu. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Le financement reçu des RCE est fonction de la conformité aux charges admissibles définies dans l'accord de subvention. Si un audit de conformité était réalisé par les RCE, une modification des montants figurant dans les présents états financiers serait possible. À son avis, le Réseau se conforme aux modalités de l'accord.

Réseau de cellules souches

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 mars 2015

2. Principales méthodes comptables (suite de la page précédente)

Instruments financiers

Le Réseau comptabilise ses instruments financiers lorsqu'il devient partie à leurs dispositions contractuelles. Tous les instruments financiers sont initialement comptabilisés à leur juste valeur, à l'exception des actifs financiers et des passifs financiers prenant naissance et émis dans le cadre d'une opération entre apparentés qui sont initialement évalués à leur valeur d'échange conformément au chapitre 3840, « Opérations entre apparentés » (se reporter à la note 8).

Au moment de la comptabilisation initiale, le Réseau peut décider, de manière irrévocable, d'évaluer ultérieurement tout instrument financier à la juste valeur. Le Réseau n'a pas pris de décision en ce sens au cours de l'exercice.

Le Réseau évalue ultérieurement ses actifs financiers et ses passifs financiers au coût amorti.

Les actifs financiers évalués au coût amorti se composent de la trésorerie et des équivalents de trésorerie affectés ainsi que des débiteurs.

Les passifs financiers évalués au coût amorti se composent des créateurs et charges à payer et des engagements de recherche à payer.

Les coûts de transaction et de financement directement attribuables à la création, à l'acquisition, à l'émission ou à la prise en charge d'instruments financiers qui sont évalués ultérieurement à la juste valeur sont immédiatement comptabilisés dans l'excédent des produits sur les charges pour la période considérée. Autrement, les coûts de transaction et de financement sont ajoutés à la valeur comptable des instruments financiers qui sont évalués ultérieurement au coût ou au coût amorti.

Perte de valeur d'actifs financiers

Les actifs financiers évalués au coût amorti font l'objet d'un test de dépréciation lorsqu'il existe des indices d'une possible perte de valeur. Le montant de la réduction de valeur est comptabilisé en résultat net. La perte de valeur comptabilisée antérieurement peut faire l'objet d'une reprise dans la mesure de l'amélioration, directement ou par l'ajustement du compte de provision, à la condition qu'elle ne soit pas supérieure au montant qui aurait été présenté à la date de la reprise si la perte de valeur n'avait pas été comptabilisée antérieurement. Le montant de la reprise est comptabilisé en résultat net.

3. Trésorerie et équivalents de trésorerie affectés

	2015	2014
Trésorerie	1 115 476	1 861 571
Équivalents de trésorerie affectés	50 000	50 000
	1 165 476	1 911 571

Les équivalents de trésorerie affectés sont investis dans un certificat de placement garanti (« CPG ») non remboursable, lequel est pris en garantie par la banque pour le compte Visa du Réseau. Le CPG non remboursable porte intérêt à un taux de 0,65 % et vient à échéance le 19 mars 2016.

4. Débiteurs

	2015	2014
Rabais à recevoir	64 091	21 750
Recouvrement de coûts pour projets spéciaux	—	145 296
Recouvrement de coûts pour l'exposition au musée	—	75 000
Commandites	—	10 000
	64 091	252 046

Réseau de cellules souches

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 mars 2015

5. Immobilisations

	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	2015
Matériel informatique	25 673	25 673	—	—
Matériel de bureau	11 643	11 643	—	—
	37 316	37 316	—	—

	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	2014
Matériel informatique	77 241	74 400	2 841	—
Logiciels	7 468	7 468	—	—
Matériel de bureau	11 643	11 643	—	—
	96 352	93 511	2 841	—

6. Apports reçus d'avance

Les fonds des RCE sont administrés conformément aux dispositions de l'accord de subvention intervenu entre les conseils subventionnaires, l'Université d'Ottawa et le Réseau de cellules souches. Les lignes directrices régissant les subventions sont décrites sur le site Web des RCE à l'adresse www.nce.gc.ca.

	2015	2014
Fonds des RCE :		
Solde à l'ouverture de l'exercice	941 328	2 975 025
Subventions des RCE	6 400 000	6 400 000
Moins : montant comptabilisé à titre de produits tirés de la subvention des RCE	(6 582 268)	(8 433 697)
Solde à la clôture de l'exercice	759 060	941 328

7. Engagements

Au 31 mars 2015, le Réseau avait pris un engagement précis à l'égard des charges futures présentées ci-après, lesquelles n'ont pas été comptabilisées dans les états financiers du Réseau, car elles ne sont pas encore à payer. Les engagements futurs du Réseau, qui seront financés à partir des apports reçus d'avance et des apports à recevoir, sont indiqués ci-dessous :

Programmes de formation approuvés	13 000
Contrats d'emploi	120 000
<hr/>	
	133 000

Réseau de cellules souches

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 mars 2015

8. Opérations entre apparentés

Le Réseau est associé à l'Université d'Ottawa (« l'Université »), étant donné que l'Université est l'établissement hôte, conformément aux exigences du programme des RCE.

Aux termes d'une entente conclue avec l'Université, cette dernière fournit, sans frais pour le Réseau, des services de comptabilité et de soutien administratif, ainsi que des locaux et du mobilier. La valeur estimée de cet apport sous forme de services pour l'exercice clos le 31 mars 2015 est de 66 000 \$ (66 000 \$ en 2014). Ce montant a été comptabilisé au poste Frais généraux et d'administration. Depuis juillet 2008, le Réseau, l'Université et l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (« IRHO ») ont conclu une entente selon laquelle l'IRHO fournit des locaux et du soutien informatique au Réseau.

Sous le poste « Autres contributions » figure la somme de 55 000 \$ (55 000 \$ en 2014) provenant de l'Université.

Au cours de l'exercice considéré, le Réseau a comptabilisé en charges 98 000 \$ (néant en 2014) au titre de la recherche auprès de son établissement hôte, l'Université.

Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2009, conformément à son mandat d'élaborer et de dynamiser de nouveaux modèles de partenariat et d'engager le public et la communauté philanthropique à l'égard de la recherche sur les cellules souches, le Réseau a appuyé la mise sur pied de la Fondation canadienne des cellules souches (« FCCS »), une société sans but lucratif enregistrée, dont les objectifs sont présentés ci-dessous :

- a) Effectuer ou commander des recherches sur les cellules souches, la médecine régénérative et les technologies connexes, ainsi que sur l'élaboration d'applications cliniques ayant pour objet la prévention, le diagnostic et le traitement de maladies, et communiquer les résultats de ces travaux de recherche aux particuliers, aux groupes, aux organismes, aux institutions d'enseignements, aux chercheurs, aux industriels et aux gouvernements concernés, de même qu'au grand public.
- b) Élaborer des programmes éducatifs afin de sensibiliser le public aux avantages et aux avancées de la recherche dans le domaine des cellules souches.

Le lien entre le Réseau et la FCCS tient du fait que deux membres du conseil d'administration du Réseau comptent parmi les neuf administrateurs de la Fondation.

Au cours de l'exercice clos le 31 mars 2015, le réseau a utilisé une somme de 10 703 \$ (38 626 \$ en 2014) des fonds affectés, laquelle est incluse au poste Communications et rayonnement à l'état des résultats. Ces charges entrent dans le mandat du Réseau.

À l'exception des apports sous forme de services offerts par l'Université, qui sont comptabilisés à la juste valeur, les opérations entre apparentés sont comptabilisées à la valeur d'échange, laquelle correspond à la valeur établie d'un commun accord avec les parties concernées.

9. Imputation des charges

Les charges liées aux salaires et aux avantages sociaux de 771 988 \$ (707 730 \$ en 2014) ont été imputées de la façon suivante :

	2015	2014
Frais généraux et d'administration	431 893	380 388
Communications et rayonnement	180 683	169 837
Programmes de recherche	67 677	67 103
Personnel hautement qualifié	67 677	67 103
Conférence annuelle	24 058	23 299
	771 988	707 730

10. Chiffres comparatifs

Certains chiffres comparatifs ont été reclasés afin de se conformer à la présentation de l'exercice précédent.

Réseau de cellules souches

Notes complémentaires

Exercice clos le 31 mars 2015

11. Instruments financiers

Dans le cadre de ses activités de fonctionnement, le Réseau détient un certain nombre d'instruments financiers. La direction est d'avis que ces instruments financiers n'exposent pas le Réseau à des risques importants, notamment un risque d'intérêt, de change, de crédit d'illiquidité ou l'autre risque de prix.

Valeur comptable des actifs financiers par catégorie

Les actifs du Réseau, d'une valeur de 1 229 567 \$ (2 163 617 \$ en 2014) ont été classés à titre d'actifs financiers au coût amorti, diminués pour tenir compte de la dépréciation le cas échéant.