



**CPHA  ACSP**

CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADER  
LE LEADER CANADIEN EN SANTÉ PUBLIQUE

**Rapport annuel 2008**

Les mesures de santé publique sont à l'origine de nombreuses améliorations considérables de la santé des Canadiens et des Canadiennes. Les progrès spectaculaires de l'espérance de vie, de la santé globale et de la qualité de vie au xx<sup>e</sup> siècle furent principalement le résultat d'initiatives de santé publique comme la vaccination, la purification de l'eau, la pasteurisation, la lutte contre le tabagisme et l'amélioration des conditions de vie.

Depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la santé publique au Canada aide les gens à prendre soin d'eux, de leurs familles et de leurs communautés. La santé publique :

- ✦ fait en sorte que l'eau et les aliments sont sans danger;
- ✦ rend les communautés et les lieux de travail plus sûrs;
- ✦ surveille les risques de maladies et de blessures;
- ✦ prévient les maladies et les blessures, tant chez les adultes que chez les enfants;
- ✦ étaye et renforce les efforts individuels et collectifs en faveur de modes de vie plus actifs et plus sains;
- ✦ s'occupe des préparatifs et des interventions en cas d'urgence (catastrophes naturelles, accidents, actes criminels ou terroristes);
- ✦ travaille pour la justice sociale et la santé pour tous.

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) est le porte-parole de la santé publique au Canada. Comme c'est la seule organisation non gouvernementale canadienne exclusivement axée sur la santé publique, elle est la mieux placée pour conseiller aux décideurs des politiques publiques qui favorisent la santé. En collaboration avec la communauté de la santé publique, l'Association contribue à façonner des initiatives qui protègent la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. Avec son effectif diversifié, son efficacité démontrée, son approche concertée et son envergure internationale, l'ACSP est le leader canadien en santé publique.

## L'effectif

Ce sont ses membres qui sont l'âme et la force de l'Association : les infirmières de santé publique, les médecins hygiénistes, les diététistes, les épidémiologistes, les administrateurs, les chercheurs, les universitaires, les éthiciens, les professionnels et gestionnaires des services d'urgence et les autorités sanitaires fédérales, provinciales, territoriales et municipales. En partageant leur savoir-faire, ces membres confèrent à l'Association sa crédibilité, orientent son action et lui permettent de parler avec autorité. En retour, l'Association fait valoir leurs intérêts dans les dossiers critiques et stratégiques qui ont un impact sur la santé publique au Canada et leur offre une importante tribune de discussion et de débat.

L'adhésion à l'ACSP est volontaire; les plus de 25 disciplines représentées englobent tous les enjeux d'importance pour la santé publique auxquels travaille l'Association, tant aux premières lignes qu'au palier national. L'ACSP tient absolument à appuyer une nouvelle génération dynamique de responsables de la santé publique. Son effectif étudiant est en hausse, ce qui s'explique en grande partie par l'accroissement de la formation et du financement des étudiants diplômés, l'expansion des programmes de maîtrise en santé publique, la formulation de compétences de base pancanadiennes pour la santé publique et les occasions accrues pour les membres étudiants de s'impliquer dans l'Association.



*L'ACSP... souscrit au principe de la collaboration dans les politiques et les programmes de santé publique*

## Le conseil d'administration 2008

L'ACSP est régie par un conseil d'administration composé de membres bénévoles, sélectionnés pour leurs compétences, qui assurent la direction stratégique de l'Association, en établissent les politiques, en orientent le développement et se prononcent sur les questions de santé publique au Canada.

### Président

Ron de Burger, B.A., CPH, CIHP(C)

### Président désigné

Cordell Neudorf, B.Sc., M.D., M.Sc.S., FRCPC

### Trésorier

Paul Hanvey, B.A., C.A.

### Chef de direction (membre d'office)

Debra Lynkowsky, LL.B.

### Présidente d'honneur

Son Excellence la très honorable

Michaëlle Jean, C.C., C.M.M., C.O.M., C.D.,

gouverneure générale du Canada

### Administrateurs et administratrices

Erica di Ruggiero, B.Sc., M.Sc.S., Dt.P.

Joel Finlay, MPH

Sue Hicks, B.Sc.Inf., M.E.S.

Maureen Law, M.D., FRCPC

John M. Maxted, M.D., M.B.A., CCMF, FCFP

Lynn McIntyre, M.D., M.Sc.S., FRCPC

Jennifer Spencer

Ingrid Tyler, M.D., M.Sc.S., CCMF

De plus, un **conseil consultatif** offre au conseil d'administration, sur demande ou proactivement, des conseils stratégiques sur les questions de santé publique. Il est composé de représentants des associations provinciales et territoriales pour la santé publique et de plusieurs organismes de santé alliés.

## Les affaires, autrement

L'ACSP fait des progrès considérables dans la transformation de ses procédés administratifs pour se renforcer en tant qu'association et se concentrer toujours mieux sur sa mission.

L'ACSP a terminé la revitalisation de son image de marque et de son **site Web**, [www.cpha.ca](http://www.cpha.ca), pour qu'ils traduisent toute la diversité et l'amplitude de ses activités et de son travail de réflexion et de revendication. Nouveaux en 2008 : un site étudiant avec des activités, des prix, des ressources et des services adaptés pendant la conférence annuelle; le Portail de la littératie en santé, qui facilite l'accès à l'information essentielle sur la littératie en santé au Canada; une trousse d'outils éprouvés, disponibles en ligne, pour la prévention et le traitement des maladies chroniques; et un site remodelé sur la vaccination, **immunize.cpha.ca**, avec une base de données-ressources pour les professionnels de la santé.



En 2008, le conseil d'administration de l'ACSP s'est engagé à effectuer lui-même un examen de l'effectif de l'Association, examen qui sera élaboré et mis en œuvre en 2009. Ce regard neuf sur l'**effectif** mettra en perspective la façon dont l'ACSP attire et conserve des membres des divers milieux de pratique de la santé publique. L'Association aimerait créer des liens durables et synergiques avec les nombreux établissements, organismes et agences qui interviennent en santé publique et dont les employés contribuent à ses ressources intellectuelles en faisant progresser la formation, l'enseignement, la recherche et les pratiques en santé publique.

Grâce à sa **structure décisionnelle**, l'Association ne cesse d'améliorer son efficacité et d'accélérer sa prise de décisions, surtout dans les domaines du processus d'élaboration des politiques. Le conseil d'administration examine les attributions du conseil consultatif afin d'améliorer sa capacité d'offrir des conseils stratégiques sur les grands problèmes de santé publique, ce qui appuiera à la fois le travail de l'Association et celui de ses partenaires au sein du conseil consultatif.

*L'affaire de l'ACSP est de soutenir  
la santé publique au Canada.*

L'Association, qui a achevé la restructuration stratégique amorcée en 2007, en est maintenant à peaufiner ses secteurs d'activité pour stabiliser sa situation financière et accroître ses ressources :

- ✦ Le **Bureau des ventes de publications de l'ACSP** accroît le nombre de titres parus, et l'Association tire toujours des recettes de la vente des bons produits livrables de ses projets. Une version remaniée du *Carnet de vaccination du voyageur* a été lancée avec une nouvelle campagne promotionnelle.
- ✦ L'examen stratégique de la **Revue canadienne de santé publique (RCSP)** a donné une revue plus dynamique, qui répond mieux aux besoins de la communauté canadienne de la santé publique. On trouve maintenant 10 ans d'anciens numéros en ligne, et un système de soumission et d'évaluation en direct de manuscrits doit être lancé en 2009, ce qui devrait améliorer le mode d'interaction de la Revue avec ses collaborateurs et évaluateurs.
- ✦ Fort de sa nouvelle orientation stratégique, le **Service des conférences** de l'ACSP étend sa portée et propose des services de gestion de réunions aux gouvernements et aux ONG de tout le pays. Un nouveau logiciel rationalise les processus, réduit les chevauchements et améliore les capacités de collecte et de communication des données. En 2008, l'ACSP a organisé des réunions pour l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé.
- ✦ Le **Service de révision en style clair et simple (SRSCS)** de l'ACSP offre des conseils spécialisés qui aident une clientèle diversifiée à créer de l'information sur la santé au niveau de lecture qui convient aux publics visés. Le SRSCS a entrepris une évaluation officielle de ses services et de sa portée, qu'il aura terminée en 2009.
- ✦ L'ACSP cherche activement à former des **partenariats avec des entreprises** et des fondations qui partagent sa vision, ses valeurs et son attachement à la santé publique. Pour cela, l'Association a produit un nouveau plan de marketing, assorti de documents divers, qui fait ressortir les possibilités, les avantages et l'utilité des partenariats entre le secteur bénévole et l'entreprise privée. En décembre 2008, le conseil d'administration a approuvé une nouvelle Politique de commandite d'entreprise contenant des lignes directrices complètes sur les modalités de tout futur partenariat. Un Groupe de travail sur la responsabilité sociale des entreprises sera formé pour orienter ce nouveau processus.



## Collaborations

Comme le savent les membres de l'ACSP, la santé dépend de nombreux facteurs (le revenu, l'instruction, les réseaux de soutien social, les soins de santé, le bagage génétique, l'environnement) qui font partie du tissu social et de la réalité d'un milieu donné. Ils savent aussi qu'une main-d'œuvre en bonne santé et un réseau de santé publique efficace favorisent la productivité et la compétitivité dans l'économie mondiale. C'est pourquoi l'ACSP s'associe avec de nombreux organismes pour aborder les priorités stratégiques établies par son conseil d'administration et pour renforcer la voix collective des travailleurs et des parties prenantes de la santé publique au Canada. L'Association fait fructifier le travail de ses partenaires et aide les communautés à mieux protéger et promouvoir la santé de leurs citoyens.

L'ACSP travaille de concert avec tous les ordres de gouvernement, les associations professionnelles nationales et internationales, les établissements d'enseignement, les organismes multilatéraux, les ONG, le secteur privé et le grand public pour trouver réponse aux préoccupations relatives à la santé. En plus de son plan d'action pour le Canada, l'ACSP travaille sur la scène internationale depuis près de 25 ans en offrant de l'assistance technique en santé publique dans plus de 60 pays.

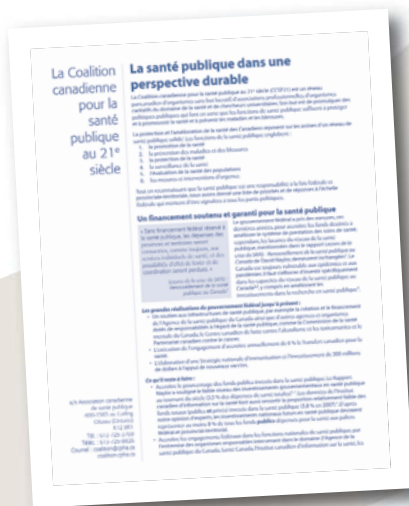
*Par son leadership et son savoir-faire, l'ACSP rassemble des organismes divers et les fait parler d'une même voix sur les questions de santé publique au Canada et dans le monde.*

L'Association examine toutes les demandes et les occasions de collaboration qui lui sont transmises sur la base des critères suivants : leur pertinence pour le travail de l'ACSP et pour les besoins prioritaires en santé publique; leur caractère multisectoriel; la possibilité pour l'ACSP d'apporter une contribution distinctive; la possibilité de maximiser son impact; et enfin, les capacités et les ressources dont elle dispose.



Grâce au dévouement de ses membres, l'ACSP collabore régulièrement avec des comités, des groupes de travail et des groupes d'étude externes qui s'intéressent au système de santé du Canada. En 2008, elle a collaboré avec :

- ✦ L'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada
- ✦ L'atelier sur la santé des femmes et l'équité entre les sexes du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
- ✦ La conférence d'experts du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et du Wellesley Institute sur « la pratique en santé publique de la perspective des déterminants sociaux de la santé »
- ✦ Le comité consultatif de l'Alliance de vie active pour les Canadiens/Canadiennes ayant un handicap
- ✦ Le Comité consultatif national de l'immunisation de l'ASPC
- ✦ Le Comité consultatif national sur la prévention de la toxicomanie de Santé Canada
- ✦ Le comité directeur de l'Association canadienne pour l'éducation à la santé
- ✦ Le comité directeur de la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et son plan d'action (SCSC-PA)
- ✦ Le comité directeur du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage
- ✦ Le Forum interactif pancanadien sur la littératie et l'alphabétisation du Conseil des ministres de l'Éducation
- ✦ Le groupe d'experts spécial de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur les tests de dépistage du VIH et la consultation
- ✦ Le Groupe d'intervention action santé (HEAL)
- ✦ Le groupe de discussion de l'ASPC sur un éventuel Portail des pratiques exemplaires
- ✦ Le Groupe de référence canadien sur les déterminants sociaux de la santé
- ✦ Le groupe de travail sur la Commission de la santé mentale lors du symposium sur la littératie en santé mentale
- ✦ Le groupe Global Consultative Group on HIV/AIDS de la Direction des affaires internationales de Santé Canada
- ✦ Le Réseau pour la saine alimentation de Santé Canada



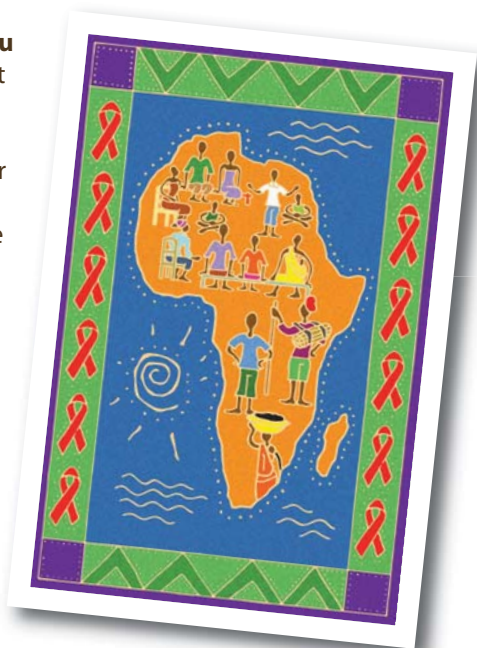
L'ACSP a assumé un rôle prépondérant dans la revitalisation du travail de la **Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle (CCSP21)**. Ce réseau pancanadien d'organismes sans but lucratif et d'associations professionnelles, d'organismes caritatifs du domaine de la santé et d'organismes de recherche universitaire préconise le renforcement des attributions de la santé publique afin de protéger et de promouvoir la santé et de prévenir les maladies et les blessures au Canada. Le nouveau programme de la Coalition met l'accent sur le leadership, les infrastructures et les investissements en santé publique. Pendant les élections fédérales, la Coalition a publié un guide pré-électoral, *La santé publique dans une perspective durable*, qu'elle a distribué à tous les candidats.

L'ACSP participe de plus en plus à des **partenariats stratégiques** avec des organismes de santé publique nationaux et mondiaux comme l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Organisation mondiale de la santé, l'Organisation panaméricaine de la santé, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis et l'UNICEF. Déterminée à renforcer l'action de la Fédération mondiale des associations de la santé publique, l'ACSP s'est fait réélire au bureau de cet organisme (2008-2010) et a accepté de sonder les membres au sujet de la structure et des méthodes de gouvernance et de fonctionnement de la Fédération.

Avec l'appui de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), le **Programme de renforcement des associations pour la santé publique (PRASP)** de l'ACSP continue à rehausser les capacités des associations pour la santé publique de divers pays. À l'heure actuelle, le PRASP collabore avec les associations du Cameroun, du Congo (Brazzaville), d'Haïti, du Malawi, du Mozambique, du Nicaragua et du Niger.

Également financée par l'ACDI, l'**Initiative canadienne d'immunisation internationale (ICII)** a fourni de l'assistance technique dans 13 pays en développement en 2008 par l'affectation de 30 spécialistes canadiens en immunisation.

Le 30 juin 2008, la relation de 18 ans entre l'ACSP, la **Fiducie au profit de la lutte contre le sida en Afrique australe (SAT)** et l'ACDI a pris fin, après avoir fourni un soutien financier et technique à plus de 270 partenaires nationaux et régionaux. Lancé en 1990 sous la forme d'un projet de l'ACSP financé par l'ACDI, le programme SAT avait pour but de rehausser les capacités des organismes communautaires d'Afrique australe de concevoir et d'offrir des activités efficaces pour la prévention du VIH et les soins, le soutien et le traitement du sida. Après 13 années de croissance, le programme s'est transformé en une fiducie régionale autonome (non gouvernementale). Jusqu'au milieu de 2008, date d'achèvement du projet, l'ACSP est demeurée l'agent d'exécution canadien du volet financé par l'ACDI, rebaptisé **projet Acquisition de compétences communautaires en réponse au VIH et au sida en Afrique australe**. Avec la transformation réussie du programme en ONG et la cession de la propriété de l'initiative à son « partenaire du Sud » (SAT), le « partenaire du Nord » (l'ACSP) a perdu sa raison d'être! En développement international, c'est le signe d'un partenariat particulièrement réussi et fructueux. L'ACSP a consigné le processus et les enseignements de la transformation organisationnelle du SAT dans un livret intitulé *Southern African AIDS Trust: Transition from a regional project to an independent regional organization* et dans un supplément à la RCSP, « Building HIV and AIDS Competence among Community Organizations in Southern Africa », tous deux parus en 2008.



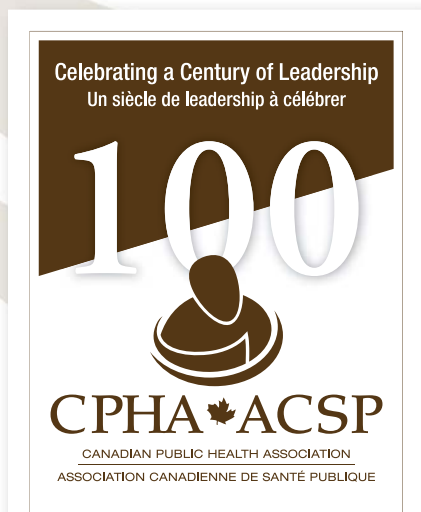
## Mobilisation des parties prenantes et information du public

Les efforts multilatéraux pour rehausser la visibilité de la santé publique demeurent un important volet de la **conférence annuelle de l'ACSP**, le plus grand rassemblement annuel de spécialistes de la santé publique au Canada. L'édition 2008, intitulée « Vers une réduction des inégalités en santé par la recherche et l'action », a eu lieu avec le concours de l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d'information sur la santé (ISPC-ICIS), de l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP-IRSC) et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). L'ACSP a eu le plaisir



d'organiser la conférence avec les Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) et l'Association pour la santé publique de Nouvelle-Écosse (ASPNE). Plus de 900 délégués se sont réunis à Halifax, en Nouvelle-Écosse, pour réfléchir aux progrès du Canada et examiner leur rôle futur dans la réduction des inégalités en santé.

À l'occasion de son **centenaire en 2010**, l'ACSP travaillera avec de nombreux partenaires pour faire le portrait des apports de l'Association (et de la communauté de la santé publique), de son enracinement dans le développement social, de ses réalisations, des jalons de son histoire et de ses obligations futures. Le Comité directeur du Centenaire prépare des activités spéciales pour souligner ce 100<sup>e</sup> anniversaire, qui mobilisera les praticiens de la santé publique de tout le pays. La Conférence du Centenaire aura lieu du 13 au 16 juin 2010 à Toronto et sera le clou des activités de l'année.



## Amélioration des capacités dans le secteur de la santé publique

Les activités des projets financés par l'ACSP contribuent beaucoup au développement et au transfert des connaissances, des compétences et des pratiques importantes en santé publique :

- ✦ En collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, l'ACSP met au point un cours en ligne agréé, intitulé **Éclosions de maladies infectieuses : Outils et stratégies pour les cliniciens de première ligne**, afin d'accroître la capacité du Canada de détecter, de signaler et de confiner les maladies infectieuses émergentes et réémergentes d'importance pour la santé publique. Le cours a reçu l'appui de groupes clés, comme le Conseil du réseau de santé publique et les ministères de la Santé des provinces et des territoires, et il doit être lancé au milieu de 2009.
- ✦ Le lancement du **portail des maladies chroniques** sur le site Web de l'ACSP a reçu un accueil extraordinaire. On y trouve notamment un *Outil pour renforcer la prévention et la gestion des maladies chroniques grâce au dialogue, à la planification et à l'évaluation* qui définit les huit facteurs de réussite déterminants pour renforcer la prévention et le traitement des maladies chroniques.
- ✦ En janvier 2008, le **Colloque sur la littératie en santé** a mobilisé plus de 60 praticiens, stratèges et chercheurs ayant un éventail d'opinions sur la littératie, la santé et l'apprentissage pour imaginer où nous en serions, dans cinq ans, si le Canada instaurait une stratégie de littératie en santé efficace dans tout le pays.
- ✦ En mars 2008, le **Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé de l'ACSP** a publié son rapport, *Vision d'une culture de la santé au Canada*, qui conclut que la majorité des Canadiens adultes n'ont pas les compétences nécessaires pour comprendre l'information sanitaire dont ils ont besoin au quotidien. Le Groupe d'experts a recommandé l'adoption d'une stratégie pancanadienne avec des politiques et des programmes pour aborder les défis particuliers que vivent les groupes les plus susceptibles d'avoir de faibles niveaux de littératie en santé.



- ✦ Le projet **Outils de formation des spécialistes en médecine communautaire et des médecins de santé publique** a tenu un colloque agréé d'une journée, en juin dernier, pour permettre à la Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire (SNSMC) d'examiner et d'appliquer des cadres d'analyse des politiques à des études de cas en médecine communautaire. De plus, avec la collaboration de l'ACSP et de l'ASPC, la Société a été l'hôte d'un séminaire en ligne agréé sur les éclosions de maladies infectieuses.

- ✦ L'ACSP, qui assure le Secrétariat de la **Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination (CCSPV)**, cultive de solides partenariats dans le domaine de l'immunisation et demeure l'un des trois organisateurs de la Conférence canadienne sur l'immunisation qui a lieu tous les deux ans.
- ✦ En partenariat avec la société Reckitt Benckiser, l'ACSP a amorcé la phase 2 de l'initiative **Comment prendre soin de vous et de votre bébé** qui sera lancée en 12 langues au printemps 2009.



L'ACSP met en œuvre une nouvelle Stratégie pour la santé publique mondiale. Outre le PRASP, l'ICII et le SAT (voir plus haut), elle a mené les initiatives suivantes dans le monde :

- ✦ Le projet **Renforcer la société civile dans les Balkans par le biais des associations pour la santé publique** a instauré des initiatives de santé publique novatrices en Serbie et en Bosnie-Herzégovine, dont un programme de lutte globale contre le tabagisme pour les jeunes adultes inspiré de l'initiative ontarienne « Cheminer sans fumer » et une étude nationale sur la prévalence du tabagisme et les rechutes après le renoncement au tabac chez les femmes enceintes et venant d'accoucher.
- ✦ Financé par Santé Canada, le projet **Renforcement de la lutte mondiale contre le tabagisme** est mené en collaboration avec le Forum canadien sur la lutte internationale contre le tabagisme. Il appuie les efforts des associations pour la santé publique du Burkina Faso, de la Tanzanie, du Mozambique et du Niger ainsi que d'autres organismes dans plusieurs pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique pour renforcer les revendications locales en faveur de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT).
- ✦ L'initiative **Action intersectorielle pour la santé (Brésil)** travaille avec des partenaires brésiliens dans six municipalités à établir diverses mesures de promotion de la santé et des activités de renforcement des capacités locales.

## Travail de revendication et de réflexion

L'ACSP a lancé un **processus d'élaboration des politiques** pour améliorer sa façon de cerner les enjeux stratégiques, de les actualiser et de les hiérarchiser avant de les soumettre à l'approbation de son conseil d'administration. Grâce à ce nouveau processus, l'Association aura une action proactive et stratégique tout en intensifiant la participation de ses membres. Les résolutions, motions et énoncés de position de l'ACSP seront tous publiés sur son site Web.

Au début de 2008, **le conseil d'administration a sondé les membres de l'ACSP** pour connaître leur avis sur l'exercice d'établissement des priorités de l'Association. D'après les résultats de ce sondage et d'une analyse de l'environnement menée au préalable par son conseil consultatif, l'ACSP a ciblé cinq axes prioritaires d'intervention :

- ✦ Les disparités sur le plan de la santé, la pauvreté, les déterminants sociaux de la santé
- ✦ Le leadership en santé publique
- ✦ L'accès à la santé publique, y compris aux infrastructures et aux ressources humaines
- ✦ La prévention des maladies chroniques
- ✦ L'environnement, le développement durable

Les résultats montrent aussi que l'ACSP doit continuer à s'intéresser à la prévention et à la protection contre les maladies transmissibles, à la santé mentale et aux toxicomanies et aux enjeux au cours de la vie (santé des enfants, santé des adolescents, vieillir en santé...).

En plus de son rôle prépondérant au sein de la CCSP21, l'ACSP a rencontré des représentants d'organismes à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé pour discuter de leurs préoccupations mutuelles pour la santé publique et envisager des secteurs de collaboration éventuels. Le rôle de l'ACSP dans les politiques, la défense des droits et les communications sanitaires à l'échelle pancanadienne a été souligné à l'occasion de la Conférence 2008 de l'Association à Halifax. Pendant la dernière séance plénière, le président désigné et la chef de direction de l'ACSP ont lancé un **appel à l'action** pour que l'on apporte des changements structurels à un vaste éventail de politiques et de pratiques en vue de réduire les inégalités en santé et d'améliorer la vie des Canadiens.

En réponse aux engagements pris dans cet appel à l'action, l'ACSP a pris position et donné des exposés (énumérés dans la liste d'activités de revendication ci-dessous). Plusieurs de ces documents stratégiques, mémoires et prises de position sont maintenant accessibles en ligne.

- ✦ *Le budget 2008 obtient-il la note de passage en ce qui concerne la santé du public?* (réponse au budget fédéral de 2008)
- ✦ Mémoire de l'ACSP au Sous-comité sénatorial sur la santé des populations
- ✦ Réaction de l'ACSP au premier *Rapport annuel de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada*
- ✦ Déclaration de l'ACSP à l'appui de la décision de la Cour suprême de la Colombie-Britannique qui accorde à Insite, la première piquerie supervisée du Canada, une exemption constitutionnelle de l'application des paragraphes 4(1) et 5(1) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*
- ✦ Mémoire au Comité permanent des finances sur le Budget 2009, où l'ACSP réclame des investissements supplémentaires dans une approche pangouvernementale pour redresser les inégalités en santé
- ✦ Réponse de l'ACSP au rapport de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS, accompagnée de stratégies de relations avec les médias et les gouvernements
- ✦ *Campagne 2008 : La santé publique et l'élection fédérale – Guide pré-électoral de l'ACSP*
- ✦ Participation au colloque du Service de santé publique de Toronto sur les inégalités en santé en milieu urbain
- ✦ Participation à un colloque sur la riposte du Royaume-Uni aux déterminants sociaux de la santé



*Il faut agir sur les déterminants sociaux de la santé pour promouvoir l'équité en santé – c'est une question de justice sociale.*

Sir Michael Marmot



## Activités financières de base

L'exercice 2008 a été une année de restructuration et de reconstruction, et la situation financière de l'Association en fin d'exercice a été meilleure que prévu. L'actif total a diminué, passant de 2,78 millions de dollars en 2007 à 2,4 millions en 2008, et l'exercice s'est terminé avec une perte nette de 90 000 \$.

En 2008, des recettes de 7,5 millions de dollars ont été réalisées, dont 7 millions en flux de trésorerie provenant des activités de projets. En 2009, l'Association compte redoubler d'efforts pour renforcer ses secteurs d'activité productifs. Sa position de trésorerie demeure solide, ce qui devrait aider l'Association à célébrer son centenaire en 2010.

Les états financiers complets, vérifiés par Welch, LLP, sont disponibles sur demande au bureau de la chef de direction. Voici l'état de la situation financière de l'Association et l'état de ses résultats pour l'exercice terminé le 31 décembre 2008.

### État de la situation financière au 31 décembre 2008

| <b>Actif</b>                              | <b>2008</b>         | <b>2007</b>         |
|-------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Actif à court terme                       |                     |                     |
| Liquidités                                | 712 912 \$          | 981 768 \$          |
| Comptes débiteurs                         | 190 602 \$          | 262 984 \$          |
| Inventaire                                | 56 916 \$           | 55 440 \$           |
| Charges payées d'avance                   | 11 869 \$           | 24 140 \$           |
|                                           | <u>972 299 \$</u>   | <u>1 324 332 \$</u> |
| Placements                                | 1 414 882 \$        | 1 451 872 \$        |
| Immobilisations                           | 19 978 \$           | 7 628 \$            |
|                                           | <u>2 407 159 \$</u> | <u>2 783 832 \$</u> |
| <b>Passif et actif net</b>                |                     |                     |
| Passif à court terme                      |                     |                     |
| Comptes créditeurs et charges à payer     | 494 945 \$          | 569 146 \$          |
| Revenus comptabilisés d'avance            | 657 560 \$          | 869 651 \$          |
|                                           | <u>1 152 505 \$</u> | <u>1 438 797 \$</u> |
| Actif net                                 |                     |                     |
| Placé dans des immobilisations            | 19 978 \$           | 7 628 \$            |
| Affecté à l'interne à la réserve générale | 1 087 000 \$        | 1 087 000 \$        |
| Non affecté                               | 147 676 \$          | 250 407 \$          |
|                                           | <u>1 254 654 \$</u> | <u>1 345 035 \$</u> |
|                                           | <u>2 407 159 \$</u> | <u>2 783 832 \$</u> |

### État des résultats pour l'année se terminant le 31 décembre 2008

|                                                                                   | <b>2008</b>         | <b>2007</b>          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
| <b>Revenus</b>                                                                    |                     |                      |
| Siège social                                                                      | 165 711 \$          | 175 052 \$           |
| Ventes de publications                                                            | 205 262 \$          | 272 184 \$           |
| Revue canadienne de santé publique                                                | 151 153 \$          | 143 461 \$           |
| Projets et conférences                                                            | 7 010 919 \$        | 10 571 327 \$        |
|                                                                                   | <u>7 533 045 \$</u> | <u>11 162 024 \$</u> |
| <b>Dépenses</b>                                                                   |                     |                      |
| Siège social                                                                      | 350 036 \$          | 163 614 \$           |
| Ventes de publications                                                            | 164 249 \$          | 215 815 \$           |
| Revue canadienne de santé publique                                                | 153 368 \$          | 158 138 \$           |
| Projets et conférences                                                            | 7 010 919 \$        | 10 571 327 \$        |
|                                                                                   | <u>7 678 572 \$</u> | <u>11 108 894 \$</u> |
| Revenus (pertes) de fonctionnement nettes                                         | (145 527) \$        | 53 130 \$            |
| Gains à la vente de placements                                                    | 32 208 \$           | 6 380 \$             |
| Revenus (pertes)nettes, avant les changements dans la juste valeur des placements | (113 319) \$        | 59 510 \$            |
| Modifications aux placements détenus à des fins de transaction                    | 22 938 \$           | (22 237) \$          |
| Revenus (pertes) nettes                                                           | <u>(90 381) \$</u>  | <u>37 273 \$</u>     |

## Regard vers l'avenir

L'ACSP doit plus que jamais diriger les grands débats d'orientation de politiques. Les membres, le conseil d'administration, le conseil consultatif et les principales parties prenantes sont les guides qui l'aideront à cerner les problèmes de santé publique les plus criants pour les Canadiens et les citoyens du reste du monde.

Avec la parution récente ou imminente de plusieurs documents phares sur les déterminants sociaux de la santé, l'ACSP a l'occasion de faire inscrire les inégalités en santé à l'ordre du jour politique. L'existence d'inégalités en santé et la nécessité de les redresser sont de plus en plus admises dans la population, et en tant que praticiens de la santé publique, nous ne supporterons plus l'inaction.

Les célébrations de son centenaire en 2010 seront pour l'ACSP l'occasion de montrer que la santé publique est un élément essentiel du système de santé canadien et de préciser ce dont l'Association a besoin pour protéger la santé du public, surtout en période de récession économique. Quand la santé et la sécurité publiques sont menacées, seul un réseau de santé publique robuste et bien soutenu peut relever les défis. Un tel réseau nécessite :

- ✦ Un effectif spécialisé et bien formé;
- ✦ Des ressources suffisantes;
- ✦ Des systèmes de surveillance, de contrôle et d'information perfectionnés et intégrés;
- ✦ Des services de laboratoire adéquats et disponibles en tout temps;
- ✦ La capacité de communiquer rapidement les résultats et les conseils sanitaires.

En tant que leader canadien de la santé publique, l'ACSP est prête à coordonner son action avec celle des autres secteurs pour réaliser sa mission – appuyer la santé des Canadiennes et des Canadiens – pendant les 100 prochaines années.

## Pour nous joindre

Association canadienne de santé publique  
1565, avenue Carling, bureau 400, Ottawa (Ontario) K1Z 8R1  
Tél. : 613-725-3769      Téléc. : 613-725-9826  
Courriel : info@cpha.ca      [www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)

[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)

*« La vérité c'est que notre pays – le neuvième plus riche du monde – est si riche qu'il réussit à masquer la réalité de la pauvreté, de l'exclusion sociale, de la discrimination, de l'érosion de l'emploi, de la santé mentale et du suicide chez les jeunes. Ce faisant, nous dissimulons l'existence d'un très grave problème de santé publique national. »*

L'honorable Monique Bégin  
août 2008

*Nous voyons l'ACSP... défendant la prééminence de la santé publique; contribuant à façonner le système de santé canadien; améliorant par son savoir-faire les stratégies critiques de prévention des maladies et des blessures, de protection et de promotion de la santé; et contribuant à améliorer la qualité de vie des Canadiens.*