



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

POUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ, LA JUSTICE SOCIALE ET LA PRISE DE DÉCISIONS FONDÉES SUR LES PREUVES

RAPPORT ANNUEL 2020

L'ANNÉE 2020 AURA MARQUÉ L'HISTOIRE.

Vous êtes encore nombreux/nombreuses à être intensément engagés dans la riposte quotidienne à la COVID-19 dans nos milieux. La COVID-19 a dominé tous les aspects de nos vies en 2020, mais elle a aussi mis en évidence, pour les Canadiens et les Canadiennes, la santé publique et sa main-d'œuvre. Vos efforts, bien que souvent invisibles pour le public, atténuent profondément et continueront d'atténuer l'ampleur des effets de cette pandémie mondiale à l'intérieur de nos frontières. Nous vous voyons; nous vous saluons; et nous vous encourageons à continuer.

La pandémie mondiale et d'autres événements au pays et à l'étranger nous ont fait prendre conscience des injustices qui règnent dans notre monde, de la tournure si prévisible des déterminants sociaux de la santé et de ses effets dévastateurs sur la santé et le bien-être de populations identifiables et mal desservies. La COVID-19 — la « grande révélatrice » — a mis à nu les bords effilochés et les trous béants de nos filets de sécurité sociale.

Nous devons être particulièrement conscients du besoin de nous associer avec les communautés des Premières Nations, inuites et métisses et d'apprendre auprès d'elles pour pouvoir dire la vérité et travailler à une véritable réconciliation. La nécessité d'agir contre la stigmatisation, le racisme et la suprématie blanche n'a jamais été aussi forte. En tant que professionnels de la santé publique qui croyons foncièrement à la justice

sociale, nous avons chacun et chacune la responsabilité d'examiner nos propres gestes et convictions et de nous opposer au racisme personnellement, dans nos organisations et dans nos communautés.

Nous sommes aux prises avec une pandémie mondiale, et une grande partie de ce que nous considérons comme étant « normal » a changé ou disparu. Il y a eu des avancées scientifiques incroyables, mais les coûts humains et économiques sont ahurissants.

À travers tout cela, l'ACSP demeure la voix de la santé publique, et nous continuerons de nous exprimer sur les questions d'intérêt public qui vous importent. C'est notre rôle depuis 1910, et il le restera tant que l'Association existera. Nous espérons que c'est un héritage que vous continuerez d'avoir à cœur.



VÉRITÉ ET RÉCONCILIATION

Le Conseil consultatif autochtone

Dans le cadre de son engagement soutenu envers **la vérité et la réconciliation avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis**, l'ACSP a créé un conseil consultatif autochtone. Ce conseil aide l'ACSP à exercer son rôle de défenseur crédible de la santé publique qui œuvre à lutter contre les inégalités historiques et contemporaines auxquelles sont confrontées les communautés autochtones en matière de santé en envisageant tous les aspects des politiques, des pratiques et des programmes de l'Association dans une perspective autochtone. Les membres de ce premier conseil sont :

- Gabriella Emery, à titre personnel;
- Margo Greenwood, représentante de l'Assemblée des Premières nations;
- Maureen Gustafson, à titre personnel;
- Sheri McKinstry, à titre personnel;
- Michele Mousseau Bailey, à titre personnel;
- Deborah Van Dyk, représentante d'Inuit Tapiriit Kanatami;
- Eduardo Vides, représentant du Ralliement national des Métis.

Les observateurs au conseil sont :

- la présidente ou le président du conseil d'administration, membre d'office;
- la présidente désignée ou le président désigné du conseil d'administration, membre d'office;
- la directrice générale ou le directeur général, membre d'office.

La lutte contre le racisme comme sixième pilier de la *Loi canadienne sur la santé*

L'ACSP appuie l'appel lancé au gouvernement fédéral pour qu'il fasse de la lutte contre le racisme le sixième pilier de la *Loi canadienne sur la santé*, qu'il interdise la discrimination fondée sur la race et qu'il accorde à chacun le droit à la même protection et au même bénéfice de la loi. Nous vous invitons, individuellement et avec vos organismes, à appuyer vous aussi cet appel. **Il est temps d'agir.**

La RCSP adopte l'exigence de participation concrète des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des peuples autochtones aux publications à leur sujet

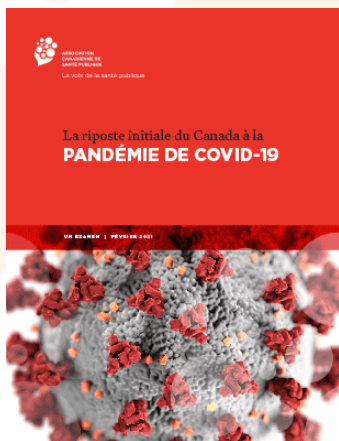
Reconnaissant les droits inhérents des peuples autochtones à déterminer leur propre développement en matière économique, sociale, culturelle et de connaissances, la *Revue canadienne de santé publique* (RCSP) demande maintenant à tous les auteurs qui veulent être publiés dans ses pages de décrire clairement comment ils ont fait participer les peuples autochtones concernés. À notre connaissance, la RCSP est la première revue scientifique au Canada à adopter **une telle politique.**

COVID-19

Depuis le début de la pandémie, l'ACSP s'efforce de riposter aux problèmes de santé publique par des approches et des options stratégiques fondées sur les preuves.

Examen de la riposte initiale du Canada à la pandémie de COVID-19

Un **rapport** de l'ACSP présente une perspective non gouvernementale et un tour d'horizon des mesures de santé publique prises au cours de la première vague de la pandémie, ainsi que des interventions menées pour aborder les déterminants sociaux de la



santé au Canada. Ce n'est toutefois pas une analyse approfondie des mesures qui ont été prises. Le rapport définit le besoin de renforcer les chaînes d'approvisionnement en EPI et d'améliorer la collecte de données sociodémographiques et fondées sur la race;

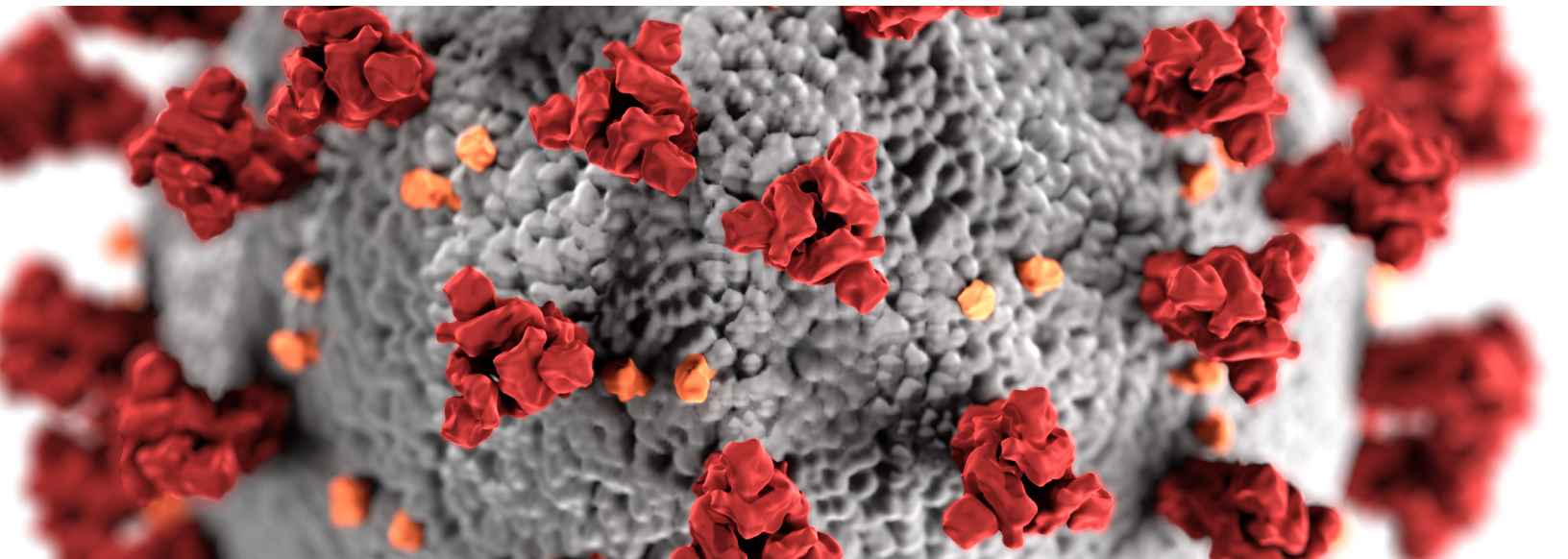
il recommande aussi d'envisager l'adoption d'un revenu de base pour le Canada et d'une loi fédérale sur la santé publique.

Appui à l'administratrice en chef de la santé publique du Canada

À la lumière des commentaires publics, l'ACSP a **réitéré son appui à D^{re} Theresa Tam**, administratrice en chef de la santé publique du Canada, à l'Agence de la santé publique du Canada et aux autorités de santé publique provinciales, territoriales et locales qui luttent contre la pandémie de COVID-19.

L'ACSP demande que des données sociodémographiques et fondées sur la race soient collectées et utilisées de façon culturellement sûre

Considérant l'engagement de l'ACSP en faveur de l'équité en santé, de la lutte contre le racisme et de la réconciliation, nous avons préconisé une intervention souple en vue de collaborer avec les populations démesurément touchées par la COVID-19 pour assurer **la collecte et l'utilisation responsable de données sociodémographiques et fondées sur la race** qui permettront d'offrir les services appropriés durant la vague actuelle et les vagues suivantes de la COVID-19 et qui jetteront les bases d'une amélioration future de la collecte de données.





Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé

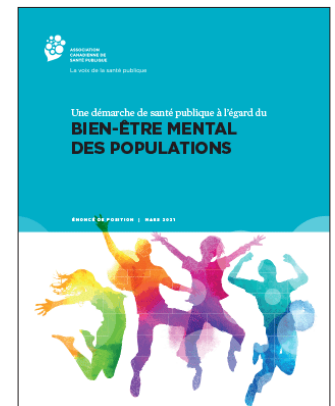
Dans son plan stratégique (2016-2020), l'ACSP s'engage notamment à inspirer et à motiver des changements à l'appui de l'équité en santé, en souhaitant que les activités de politiques et de projets soient ancrées dans le principe de l'équité en santé et que l'Association devienne un leader de la promotion de politiques et de programmes qui abordent ce principe. Pour contribuer à l'atteinte de cet objectif, le conseil d'administration a approuvé un **outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé** qui vise à :

- Repérer les effets non intentionnels que des décisions peuvent avoir sur la santé;
- Favoriser des améliorations de l'équité dans les politiques et les programmes;
- Intégrer l'équité dans la prise de décisions;
- Renforcer la capacité d'aborder et de mieux faire connaître les problèmes.

Cet outil sera désormais appliqué à tous les énoncés de position afin d'intégrer l'équité en santé dans le processus d'élaboration des politiques.

Une démarche de santé publique à l'égard du bien-être mental des populations

Le bien-être mental des populations est un thème qui sous-tend une grande partie des travaux récents de l'Association, qu'ils portent sur **l'accès des enfants au jeu, la consommation de substances**, les déterminants sociaux de la santé, **la stigmatisation et le racisme, le principe de Jordan** ou la santé sexuelle. Cet **énoncé de position** décrit les effets possibles des déterminants individuels, sociaux et écologiques de la santé sur le bien-être mental des populations, et les façons d'appliquer une démarche de santé publique à cet égard.



Trousse de soins sensibles aux traumatismes et à la violence

Un cadre de soins sensibles aux traumatismes et à la violence (SSTV) peut réduire les obstacles à l'accès aux services sociaux et de santé et favoriser des soins plus prévenants, plus compatissants, plus centrés sur la personne et moins moralisateurs pour tous. L'ACSP a créé **une trousse d'information** qui enseigne comment appliquer les SSTV afin d'offrir des services plus sûrs et plus inclusifs en matière de santé sexuelle, de consommation de substances et d'ITSS.

Au-delà des Cannabases

En 2020, l'Association a créé **l'atelier Au-delà des Cannabases** pour élargir à des groupes d'âge particuliers les concepts abordés dans les Cannabases. Les ressources

de cet atelier clé en main, dont un guide d'animation, un cahier de participation et des diapositives de présentation, peuvent vous aider à animer une séance de formation dans votre localité.

Maladies infectieuses liées au changement climatique

L'ACSP a reçu des fonds de l'Agence de la santé publique du Canada pour mener un projet intitulé « *Création d'un forum national d'échange des connaissances, de renforcement des capacités et de collaboration pour aborder les maladies infectieuses liées au changement climatique* ». Le projet vise à améliorer les connaissances, les capacités et les collaborations des professionnels et des intervenants de tout le Canada pour qu'ils puissent informer et sensibiliser leurs communautés et répondre aux exigences croissantes posées par le changement climatique et les maladies infectieuses.

Des conversations à normaliser

L'ACSP a reçu des fonds de Santé Canada pour s'associer à des communautés de tout le pays en vue d'engager un dialogue avec des personnes ayant une expérience vécue, des professionnels, des dispensateurs de services, des décideurs et des secouristes opérationnels ayant un impact sur les façons dont la consommation de substances est abordée à l'heure actuelle. En partenariat avec ces communautés, nous créerons des ressources pour renforcer la capacité des professionnels de la santé publique et de la sécurité publique d'appliquer dans leur milieu une démarche de santé publique à l'égard de la consommation de substances.

Contribuer à un monde plus sain et plus équitable

DEMANDES DES MÉDIAS

60

Changement depuis 2019 :

↑30 %



NOMBRE D'ABONNÉS SUR TWITTER

12 558

Changement depuis 2019 :

↑91 %



COUVERTURE MÉDIATIQUE

121

Changement depuis 2019 :

↑27 %



NOMBRE DE « J'AIME » POUR NOTRE PAGE FACEBOOK

4 690

Changement depuis 2019 :

↑8 %



VISITEURS DU SITE WEB

461 046

Changement depuis 2019 :

↑43 %



NOMBRE D'ABONNÉS SUR LINKEDIN

9 602

Changement depuis 2019 :

↑114 %



PAGES VUES SUR LE SITE WEB

1 114 063

Changement depuis 2019 :

↑10 %



NOMBRE D'ABONNÉS SUR INSTAGRAM

236

[NOUVEAU en 2020]



Nos conférences se virtualisent!

En 110 ans d'histoire, l'ACSP a traversé des pandémies, des replis économiques, deux guerres mondiales et d'énormes changements sociaux. Notre personnel et nos comités directeurs bénévoles ont misé sur des technologies nouvelles et existantes pour que nos conférences puissent se dérouler en ligne – pari réussi!

- Édition 2020 du Forum sur le contrôle du tabac et du vapotage – 430 délégués
- Santé publique 2020 – 1 150 délégués
- Édition 2020 de la Conférence canadienne sur l'immunisation – 735 délégués

Contributions exceptionnelles à la santé publique au Canada

En 2020, l'Association canadienne de santé publique a rendu hommage à **ces personnes très méritoires** pour leurs services exceptionnels à leur communauté et à la profession.



Prix R.D. Defries
Cordell Neudorf



Prix Ron Draper en promotion de la santé
Kim Raine



Certificat du mérite
Anna Taddio



Prix des étudiants D' John Hastings (Maîtrise)
Shannon Leung



Prix des étudiants D' John Hastings (Doctorat)
Heather Morris

Association canadienne de santé publique Conseil d'administration 2020

PRÉSIDENT	Richard Musto, M.D., FRCPC
PRÉSIDENTE DÉSIGNÉE	Benita Cohen, inf. aut., M. Sc., Ph. D.
ADMINISTRATRICES	Katie-Sue Derejko, MSP, M. A., PGP
	Caitlin Johnston, B.A., M.Sc.-PPH
	Monica Emode, B.A., M. Sc.
	Donika Jones, MSP, B. Sc., B. A.
	Nancy Laliberté, MSP
	Sume Ndumbe-Eyoh, B.Sc. (Sp.), M.Sc.S.
	Vamini Selvanandan, B. Sc., M.D., CCMF
Julie Stratton, B.Sc., M.Sc.S.	

Défenseurs de la santé publique au Canada

CHAMPION DE LA SANTÉ PUBLIQUE	Instituts de recherche en santé du Canada
AMIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE	Centres de collaboration nationale en santé publique
	Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
	Institut canadien d'information sur la santé
PARTISANS DE LA SANTÉ PUBLIQUE	GSK
	Médicaments novateurs Canada
	Programme interfacultaire en santé publique Schulich, Université Western Ontario
COLLABORATEURS	Agence de la santé publique du Canada
	Alliance canadienne de surveillance régionale des facteurs de risque
	Assemblée des Premières Nations
	Association pour la santé publique du Manitoba
	Médecins de santé publique du Canada
	Organisation panaméricaine de la santé
	Ralliement national des Métis
Réseau des écoles et des programmes de santé publique et des populations	

Résultats financiers

Pour l'exercice terminé le 31 décembre 2020.

Les états financiers audités sont disponibles sur www.cpha.ca.

État de la situation financière

ACTIF À COURT TERME	2020	2019	2018
Liquidités	1 293 999 \$	646 181 \$	1 029 229 \$
Comptes débiteurs	484 761 \$	220 577 \$	234 734 \$
Inventaire	21 028 \$	27 812 \$	38 612 \$
Charges payées d'avance	140 385 \$	105 527 \$	47 814 \$
	1 940 173 \$	1 000 097 \$	1 350 389 \$
Placements à long terme	—	205 995 \$	208 495 \$
	1 940 173 \$	1 206 092 \$	1 558 884 \$
PASSIF À COURT TERME			
Comptes créditeurs et charges à payer	351 865 \$	142 930 \$	334 468 \$
Recettes comptabilisées d'avance	618 211 \$	764 444 \$	696 797 \$
	970 076 \$	907 374 \$	1 031 265 \$
ACTIF NET			
Affecté à l'interne au fonds pour éventualités et services insignes	425 000 \$	425 000 \$	425 000 \$
Non affecté	545 097 \$	(126 282 \$)	102 619 \$
	970 097 \$	298 718 \$	527 619 \$
	1 940 173 \$	1 206 092 \$	1 558 884 \$

État des résultats

RECETTES	2020	2019	2018
Projets et conférences	2 924 754 \$	2 426 789 \$	3 439 004 \$
Siège social	579 000 \$	353 775 \$	610 799 \$
Revue canadienne de santé publique	89 799 \$	152 891 \$	174 773 \$
Bureau des ventes de publications	30 905 \$	54 442 \$	69 896 \$
Subvention salariale d'urgence du Canada	518 471 \$	—	—
Revenus de placements	4 115 \$	10 950 \$	8 894 \$
	4 147 044 \$	2 998 847 \$	4 303 366 \$
DÉPENSES			
Projets et conférences	2 924 754 \$	2 426 789 \$	3 439 004 \$
Siège social	448 802 \$	660 913 \$	563 673 \$
Revue canadienne de santé publique	76 339 \$	91 544 \$	92 111 \$
Bureau des ventes de publications	25 770 \$	48 502 \$	45 277 \$
	3 475 665 \$	3 227 748 \$	4 140 065 \$
Excédent (perte) de fonctionnement	671 379 \$	(228 901 \$)	163 301 \$