



Rapport annuel 2006 de l'Association canadienne de santé publique



**Porte-parole de la santé
publique au Canada
depuis 1910**

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) est une des plus vieilles associations nationales de santé publique au monde. Indépendante et sans but lucratif, elle regroupe des professionnels de la santé et d'autres domaines représentant plus de 25 disciplines. L'ACSP affirme son rôle de partenaire en collaborant avec les ministères fédéraux et provinciaux, les organisations internationales, les organisations non gouvernementales et le secteur privé pour mener des recherches et mettre en œuvre des programmes de services de santé.

Les membres de l'ACSP croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour parvenir à la santé pour tous les Canadiens.

mission

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé, et de politique publique favorisant la santé.

objectifs

L'ACSP remplit sa mission :

1. en collaborant avec les représentants de toute une gamme de disciplines, que ce soit la santé, l'environnement, l'agriculture ou le transport, ainsi qu'avec des personnes et des groupes de défense de la santé pour définir et faire connaître le point de vue de la santé publique sur les questions de santé personnelle et communautaire;
2. en assurant une bonne liaison et un partenariat efficace avec ses associations et divisions provinciales et territoriales;
3. en assurant une bonne liaison et en développant des échanges de réseau tant au plan national qu'international en collaboration avec les représentants de différents secteurs, organismes et organisations;
4. en encourageant et en facilitant la prise de mesures pour la prévention des maladies, la promotion et la protection de la santé et l'établissement de politiques favorisant la santé;
5. en lançant, en encourageant et en participant à des recherches visant la prévention des maladies, la protection et la promotion de la santé ainsi que l'établissement de politiques favorisant la santé;
6. en concevant, en élaborant et en mettant en œuvre des politiques, des programmes et des activités de santé publique;
7. en facilitant la définition des objectifs de santé publique du Canada;
8. en cernant les problèmes de santé publique et en préconisant des changements aux politiques;
9. en mettant de l'avant l'alphabetisation comme facteur essentiel pour permettre un accès équitable aux services de santé.

structure du conseil d'administration

L'ACSP est gouvernée par un conseil d'administration composé du président, du président désigné, des cinq administrateurs et administratrices, d'une administratrice étudiante, des deux membres du Conseil consultatif des associations provinciales et territoriales pour la santé publique et d'organismes partenaires, et de deux membres externes nommés par le CA. Le poste de secrétaire du CA est confié à la chef de direction de l'ACSP.



Depuis 1910, l'ACSP est le porte-parole de la santé publique au Canada.

L'Association :

- encourage la participation des citoyens à l'élaboration des politiques et des programmes de santé publique;
- rassemble divers particuliers et organismes, qui peuvent ainsi s'exprimer à l'unisson sur les enjeux de la santé publique au Canada et dans le monde;
- se fait le maître d'œuvre d'un accès universel et équitable aux conditions fondamentales pour atteindre l'objectif de la santé pour tous.

rôle des membres

Ce sont les membres qui sont l'âme et la force de l'Association. Ils lui confèrent sa crédibilité, orientent son action et lui permettent de parler avec autorité, en plus de la faire bénéficier de connaissances et de ressources humaines tant au plan national qu'international qui sont sans égal ailleurs. En échange, l'Association donne à ses membres l'occasion de faire connaître leurs positions au sujet des grandes questions de santé publique qui transcendent les disciplines individuelles.

Devenir membre de l'ACSP est une démarche volontaire, non obligatoire pour quelque raison professionnelle que ce soit. Les membres de l'Association sont des praticiens de la santé publique, des professeurs et des chercheurs venant des universités et des collèges, des fonctionnaires et des personnes intéressées par les questions qui touchent la santé publique et communautaire.

Peuvent adhérer à l'ACSP toutes les personnes qui souscrivent à ses objectifs, qui participent aux activités de santé publique ou communautaire ou qui s'y intéressent.

activités de revendication et de réflexion

Une résolution a été présentée aux membres de l'Association canadienne de santé publique et mise aux voix lors de l'assemblée générale annuelle (AGA) du 30 mai 2006 à Vancouver (Colombie-Britannique). Intitulée « La saine alimentation aux Olympiques de 2010 », cette résolution propose que l'ACSP appuie l'objectif du premier ministre Campbell de la Colombie-Britannique, qui veut que sa province soit en tête du peloton des saines habitudes de vie et de la bonne forme physique en Amérique du Nord, ainsi que l'engagement de l'Association pour la santé publique de Colombie-Britannique à soutenir les efforts de promotion de la santé visant à prévenir les maladies chroniques. L'ACSP appuiera aussi les efforts déployés pour que les athlètes du village olympique et les spectateurs qui assisteront aux compétitions puissent se procurer des aliments sains.

De plus, l'ACSP exhortera les fournisseurs et les marchands d'aliments présents aux Olympiques à inscrire à leur menu des aliments sains à prix abordable, et les entreprises de l'industrie alimentaire qui commanditent les Jeux à ne promouvoir que des produits sains. L'ACSP rendra compte des résultats de ses efforts devant la Fédération mondiale des associations de la santé publique avant le commencement des Jeux de 2010. Dans cet objectif, l'ACSP a écrit des lettres d'engagement au premier ministre, au ministre de la Santé et au porte-parole de l'opposition pour la Santé de la Colombie-Britannique, à la BC Healthy Living Alliance et au comité olympique « 2010 Legacies Now ».

Toujours en 2006, le conseil d'administration de l'ACSP a confié à un groupe de travail le mandat d'étudier le rôle et les méthodes d'élaboration des résolutions et des politiques de l'Association, en insistant sur l'apport des membres. Le groupe de travail se composait des personnes suivantes :

- Sheilah Sommer, coprésidente du groupe et présidente de l'ACSP (2006)
- Cory Neudorf, coprésident du groupe, administrateur (2006) et président désigné de l'ACSP (2007)
- Brian Brodie, membre de l'ACSP
- Brian Emerson, membre de l'ACSP
- Catherine Donovan, membre de l'ACSP
- Denise DePape, membre de l'ACSP

Le groupe de travail a cherché à savoir comment, en général, une association comme l'ACSP pouvait élaborer des politiques et des prises de position. Il a ensuite formulé les recommandations suivantes au CA, lesquelles ont été débattues et acceptées à la réunion du 25 au 27 janvier 2007 :

1. Que le CA examine, au cours de l'année à venir, sa façon d'établir les politiques et les prises de position de l'Association;
2. Que le CA consulte les membres de l'ACSP et préside un débat sur le sujet.

Dans l'intérim, pendant que les discussions ont cours, le CA a lancé un Appel de projets de résolution d'après les orientations et les priorités stratégiques définies par les administrateurs pour que les membres en discutent à l'AGA du 17 septembre 2007.

Grâce au dévouement de ses membres, l'ACSP continue de s'exprimer dans le cadre de nombreux comités, groupes de travail et ateliers externes qui se prononcent sur le système de santé canadien et contribuent utilement à en façonner l'avenir.

Les éditoriaux de la *Revue canadienne de santé publique* traitent des enjeux sociosanitaires canadiens et internationaux, tandis que les congrès et conférences offrent une tribune où les membres et la population peuvent débattre des grandes questions de santé. Par le biais des comités et groupes de travail externes où elle est représentée, l'Association fait valoir son point de vue et collabore au processus décisionnel de résolution des problèmes de santé publique.

Une autre des grandes activités de l'Association consiste à exercer des pressions politiques et à donner des présentations devant des comités parlementaires et sénatoriaux. Pour tenir ses membres au courant de ces activités de revendication, l'ACSP en publie de temps à autre de brefs comptes rendus dans *Sélection Santé ACSP*.

En 2006, l'ACSP a continué d'assurer le secrétariat de la Coalition pour la santé publique au 21^e siècle (CCSP21),

qui regroupe aujourd'hui plus de 40 organismes nationaux (associations professionnelles, organismes de recherche, établissements d'enseignement et groupes du secteur bénévole). La Coalition s'est dotée d'une plate-forme stratégique à trois volets : un leadership fort en santé publique dans l'ensemble du Canada; un financement suffisant pour les intervenants de première ligne; et des ressources humaines renforcées en santé publique.

L'ACSP vit une période de grands changements. Le plan par enjeux élaboré depuis près de trois ans, en 2004, lui a été très utile, mais le CA a décidé qu'il fallait revoir l'orientation stratégique de l'Association étant donné les bouleversements actuels dans le secteur de la santé publique et la situation financière difficile.

En 2006, le conseil d'administration a entamé un processus en quatre phases, qui se veut global et rapide à la fois :

- Phase un – remue-méninges : avril-mai
- Phase deux – examen des idées : juin à octobre
- Phase trois – validation des idées : octobre à décembre
- Phase quatre – diffusion et mise en œuvre : 2007.

Le remue-méninges a consisté à solliciter l'avis des membres au moyen d'un sondage en ligne et durant l'assemblée générale annuelle de mai 2006 à Vancouver. Des débats stratégiques ont eu lieu pendant la même période au CA et au conseil consultatif.

À l'été 2006, les idées recueillies ont été peaufinées par le personnel de l'Association, et le conseil consultatif a fourni les siennes en prévision de la réunion d'octobre du CA, où l'on a examiné le plan préliminaire et discuté en profondeur du cadre stratégique. En s'inspirant des commentaires reçus, on a élaboré une stratégie de communication pour informer les membres et les faire participer aux discussions sur l'avenir de l'ACSP. La direction a aussi formulé une stratégie d'investissement et d'affectation des ressources à court terme à soumettre au CA pendant la téléconférence de décembre. Le plan a été parachevé lorsque les membres du CA se sont réunis en personne en janvier 2007.

Voici les cinq objectifs du plan stratégique 2007-2010 :

- Objectif un : Faire de l'ACSP un organisme aux reins financiers solides.
- Objectif deux : Renforcer les liens de collaboration actuels de l'ACSP.
- Objectif trois : Mobiliser les parties prenantes, en commençant par l'élaboration et l'exécution d'une stratégie d'information du public.
- Objectif quatre : Renforcer les capacités dans le secteur de la santé publique.
- Objectif cinq : Mettre l'accent sur la revendication et élaborer les stratégies et les ressources appropriées.

conseil d'administration de 2006

Présidente

Sheilah Sommer, M.Sc., B.Sc.Inf.

Président désigné

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

Membres

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

Colleen Davison, B.Sc./HBOR, B.Ed., MPH, Ph.D.(c)

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

Sue Hicks, B.Sc.Inf., MES

Bretta Maloff, Dt.P., Med.

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

Jennifer Spencer

Minnie Wasmeier, M.D.

Membres d'office :

Elinor Wilson, inf. aut., Ph.D., chef de direction

Patricia Huston, M.D., MPH, rédactrice-révisseuse scientifique honoraire (jusqu'en juin 2006)

Jeanette Ward, MBBS, MHPEd, Ph.D., FAFPHM (à partir de juillet 2006)

Présidente d'honneur

Son Excellence la très honorable Michaëlle Jean, C.C., C.M.M., C.O.M., C.D.,
gouverneure générale du Canada

communications en matière de santé publique

Revue canadienne de santé publique

La *Revue canadienne de santé publique* (RCSP) est la publication officielle de l'Association canadienne de santé publique. Elle est diffusée tous les deux mois aux abonnés payants et aux membres de l'Association. La RCSP est une revue professionnelle qui publie des articles de fond sur tous les aspects de la santé publique : épidémiologie, nutrition, santé familiale, hygiène du milieu, infections transmises sexuellement, gérontologie, médecine comportementale, santé rurale, promotion de la santé et politiques de santé publique. L'éditorial est examiné par des pairs, et le Comité de rédaction se compose de spécialistes de la santé publique de partout au Canada.

Quand le conseil d'administration a décidé, en septembre 2005, d'envisager la possibilité d'externaliser la publication de la Revue, de grandes maisons d'édition ont envoyé des propositions qui ont été étudiées par un groupe de travail *ad hoc* dirigé par la rédactrice-révisseuse scientifique honoraire, Jeanette Ward. Avec l'approbation du conseil d'administration, l'ACSP a entrepris des négociations officielles avec l'une de ces maisons d'édition. Les discussions se poursuivent.

Centre de documentation sur la santé

Le Centre offre le catalogue complet des publications de l'ACSP et de nombreux autres éditeurs commerciaux nord-américains et européens en santé publique. En tant que distributeur canadien des publications de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Organisation panaméricaine de la santé, le Centre joue un rôle clé en procurant à des milliers de professionnels de la santé, d'étudiants, d'éducateurs et de chercheurs canadiens un accès aux monographies et périodiques essentiels.

Service de révision en style clair et simple

L'ACSP a créé son Service de révision en style clair et simple en 1997. Le style clair et simple est un moyen de structurer et de présenter l'information pour qu'elle soit facile à lire et à comprendre par le public visé. Nous évaluons le niveau de langue des documents, déterminons les modifications à apporter, effectuons des révisions générales ou techniques en anglais et en français, et présentons le texte et les illustrations sous une forme claire. Nos clients sont des ministères et organismes gouvernementaux, des organisations non gouvernementales et des entreprises privées.

Journée nationale de la santé

Le 12 mai, des organismes de santé communautaire, des bureaux de santé publique, des foyers pour personnes âgées, des écoles et des établissements et organismes de santé célèbrent ensemble la Journée nationale de la santé. Cette journée est consacrée aux derniers progrès dans le domaine de la santé publique. Elle est aussi

l'occasion de réfléchir aux réalisations passées, de rendre hommage aux personnes qui offrent les services de santé publique et de se pencher sur les besoins et les capacités futurs du réseau de la santé publique. Le thème de 2006, « La santé publique à votre service », était axé sur les efforts individuels et collectifs pour prévenir les maladies, promouvoir la santé et protéger le public.

Conférences, ateliers et colloques

En 2006, l'Association a continué à servir de tribune de discussion des grands enjeux sanitaires et sociaux au Canada en organisant sa 97^e Conférence annuelle (« Qu'est-ce qui détermine la santé du public? ») à Vancouver, en Colombie-Britannique, du 27 au 31 mai, en partenariat avec l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d'information sur la santé (ISPC-ICIS), l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP-IRSC) et l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) et en collaboration avec l'Association pour la santé publique de Colombie-Britannique.

Plus de 900 personnes ont assisté à la conférence, qui portait sur le paysage en constante transformation de la santé publique au Canada. La conférence annuelle est l'occasion pour l'ACSP et ses partenaires de rehausser la visibilité de la santé publique et de guider les efforts en cours, au palier fédéral et dans les provinces et territoires, pour aborder les déterminants de la santé. En analysant la recherche, les politiques et les pratiques courantes en santé publique, ainsi que les maillages entre ces trois aspects, la conférence se veut un moyen d'améliorer la santé des citoyennes et des citoyens du Canada et du reste du monde en favorisant des décisions rationnelles et éclairées à tous les niveaux. Un nombre sans précédent de résumés nous ont été proposés, soit 536 en tout. Nous en avons accepté 204 en plus des 12 séances organisées par le comité directeur. Une exposition de 35 affiches était aussi au programme.

Les conférenciers d'honneur étaient l'honorable Tony Clement, Sir Michael Marmot, M^{me} Monique Bégin, D^r John Frank, D^r David Butler-Jones, D^r Perry Kendall, D^r Charles Godue, D^r Stephen Corber, D^{re} Janet Smylie, D^r Clyde Hertzman, M. David Hay, M. James Dunn, M. Lawrence Frank, D^r Cordell Neudorf, M. André Picard et D^{re} Jeanette Ward. Quatorze activités spéciales ont aussi eu lieu avant et pendant la conférence. Le lundi soir, dans le cadre d'une tribune libre, une présentation d'experts a été animée par M. Vaughn Palmer, journaliste au *Vancouver Sun* et à l'émission *Voice of BC*, avec D^r Perry Kendall, directeur de la Santé de la Colombie-Britannique, M^{me} Jill Davidson, coordonnatrice de la politique des sans-abri à la Ville de Vancouver, et M. Michael Clague, consultant en développement communautaire. Le Prix national de héros de la santé publique de l'ACSP a été décerné à deux anciens maires de Vancouver, M. Philip Owen et le sénateur Larry Campbell, en reconnaissance de leur apport et de leur détermination à réduire les méfaits de la toxicomanie et à promouvoir la santé publique.

programmes de santé publique

Programmes et projets nationaux de santé publique en 2006

L'ACSP gère plusieurs programmes et projets de santé publique de longue haleine qui l'aident à s'acquitter de sa mission et à atteindre ses objectifs.

Les adolescents et l'alcool

Avec l'aide financière de la Stratégie canadienne antidrogue de Santé Canada

L'alcool est la drogue la plus couramment utilisée chez les adolescents, et les habitudes de consommation d'alcool à haut risque, les excès occasionnels d'alcool en particulier, peuvent avoir de graves conséquences (ivresse, intoxication alcoolique, conduite avec facultés affaiblies, blessures, comportements sexuels à risque, maladies chroniques et rendement scolaire amoindri). Nous avons mené à l'intention des adolescents une campagne d'information sur les méfaits associés à la consommation à haut risque, en leur donnant des stratégies possibles pour éviter d'y succomber. Des jeunes ont été mis à contribution et ont joué un rôle essentiel dans l'élaboration de la campagne.

www.infoalcohol.ca

Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination

Avec l'aide financière des membres commanditaires de la Coalition et de la Division de l'immunisation de l'Agence de santé publique du Canada, et l'aide en nature de tous les organismes membres de la Coalition

L'ACSP assure le secrétariat de la CCSPV, un partenariat national d'ONG, d'associations de professionnels, d'intervenants de la santé et de consommateurs, et d'organismes des secteurs public et privé qui cherchent spécifiquement à promouvoir la connaissance et l'utilisation des vaccins recommandés par le Comité consultatif national de l'immunisation. L'objectif de la CCSPV est d'informer la population des avantages et des risques de l'immunisation à tout âge par la sensibilisation, la promotion, l'action sociale et le recours aux médias. À la Semaine nationale de promotion de la vaccination (au printemps) et à la campagne d'information sur le vaccin contre la grippe (à l'automne) s'ajoutent des activités de promotion et d'action sociale toute l'année.

www.immunize.cpha.ca

Centre canadien d'information sur l'hépatite C

Avec l'aide financière de l'Agence de santé publique du Canada

Le Centre canadien d'information sur l'hépatite C fournit de l'information sur la prévention, les soins et le traitement de l'hépatite C aux organismes communautaires, aux professionnels de la santé et de l'éducation, aux centres de ressources et aux autres personnes ayant besoin de renseignements sur l'hépatite C au Canada.

www.hepc.cpha.ca

Centre canadien d'information sur le VIH/sida

Avec l'aide financière de l'Agence de santé publique du Canada

Le Centre fournit de l'information sur le VIH (prévention, traitements et soutien des patients) aux organismes communautaires, aux professionnels de la santé et de l'éducation, aux centres de documentation et à toute personne ayant besoin de renseignements sur le VIH et le sida au Canada. Le Centre cherche tout particulièrement à appuyer les activités canadiennes dans le domaine de la prévention du VIH.

www.aidsida.cpha.ca

Changement climatique et santé publique

Avec l'aide financière du Bureau de changement climatique et de la santé de Santé Canada

Les sécheresses, inondations, vagues de chaleur et orages violents sont plus fréquents, ce qui pourrait être une conséquence de l'élévation de la température planétaire moyenne. Or, le changement climatique pourrait avoir un impact important sur la santé des Canadiens. L'ACSP a mené 30 entretiens avec des intervenants canadiens en santé publique pour mieux comprendre l'importance qu'ils accordent aux risques du changement climatique dans leurs politiques et leur planification, et leur capacité de réagir aux impacts possibles. Les résultats de ces entretiens sont publiés dans le rapport *Aperçu de la capacité d'adaptation et de réponse aux changements climatiques en santé publique*, disponible en ligne.

Évaluation du changement climatique et de la vulnérabilité de la santé

Avec l'aide financière du Bureau de changement climatique et de la santé de Santé Canada

L'ACSP a pour mandat d'examiner la version préliminaire des rapports techniques et du rapport-synthèse de *L'Évaluation du changement climatique et de la vulnérabilité de la santé 2007* et de donner son avis sur le ton, le contenu et les messages de ces rapports, ainsi que sur le choix des grands enjeux du rapport-synthèse jugés les plus intéressants et les plus pertinents pour les professionnels de la santé publique au Canada.

Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé

Avec l'aide financière du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage du Conseil canadien sur l'apprentissage et du Centre de collaboration nationale sur les déterminants de la santé

L'ACSP est un chef de file dans le domaine de la littératie en santé depuis 1994. En 2006, l'Association a réuni un groupe d'experts pour étudier l'état des lieux au Canada et pour produire un rapport recommandant de futures initiatives de recherche, de politiques et de programmes. Les constatations de ce rapport sont fondées sur un examen complet de la documentation et sur de nombreuses consultations avec des intervenants de tout le pays. Le rapport se veut à la fois un outil d'information pour les décideurs et les praticiens et un moyen de susciter un débat et (surtout) de lancer un appel à l'action pour améliorer la littératie en santé au Canada.

www.healthliteracy.cpha.ca



Communications concernant la pandémie d'influenza

Avec l'aide financière de la Direction générale de la politique stratégique, des communications et des services intégrés de l'Agence de santé publique du Canada

Une pandémie d'influenza pourrait submerger le système de santé, perturber l'économie et susciter des troubles sociaux au Canada. En se préparant à cette éventualité et en diffusant des messages cohérents provenant de diverses sources dignes de foi, il serait possible de ralentir la propagation de la maladie. L'ACSP a collaboré avec de nombreux partenaires à renforcer les capacités de communication des organismes canadiens à cet égard. L'objectif était de renseigner ces organismes sur les moyens de prévenir une pandémie d'influenza, de s'y préparer et de s'en protéger en leur offrant une information complémentaire à celle du gouvernement. Cet objectif a été atteint avec la création d'un réseau de communication et la diffusion d'une trousse d'information fondée sur des données probantes.

www.pandemic.cpha.ca

Affilié du Réseau canadien de la santé en matière de VIH/sida

Avec l'aide financière de l'Agence de santé publique du Canada

Le Réseau canadien de la santé (RCS) est un service d'information-santé bilingue et pancanadien. Offert par l'entremise d'Internet, il vise essentiellement à aider les Canadiennes et Canadiens à trouver l'information dont ils ont besoin pour rester en santé et prévenir la maladie. L'Affilié VIH/sida, établi à l'ACSP, offre au RCS de l'information électronique sur le VIH et le sida.

www.reseau-canadien-sante.ca

Amélioration des compétences des ONG oeuvrant en prévention des maladies chroniques

Avec l'aide financière du Bureau de la pratique en santé publique de l'Agence de santé publique du Canada

En collaboration avec les responsables du programme d'Amélioration des compétences de l'Agence de santé publique du Canada, l'ACSP a mené une évaluation des besoins visant à déterminer : l'intérêt des ONG à participer à des cours de perfectionnement des compétences en santé publique; le niveau d'appui des cadres supérieurs à ce type de formation continue; et les compétences précises dont le personnel des ONG aurait besoin. Un rapport final résume les résultats de l'évaluation des besoins et recommande des mesures pour convaincre les ONG de participer au programme d'Amélioration des compétences.

Étude des incidences d'un faible niveau de littératie en santé sur la prévention et le traitement des maladies chroniques

Avec l'aide financière du Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques de l'Agence de santé publique du Canada

La littératie en santé est la capacité individuelle d'obtenir, de comprendre et d'utiliser l'information sanitaire pour pouvoir prendre soin de sa propre santé et de celle de sa famille. Dans le cadre d'un projet de recherche, l'ACSP a défini trois aspects à privilégier pour réduire les problèmes de littératie qui font obstacle à la prévention et au traitement des maladies chroniques : 1) améliorer les connaissances et la littératie en santé chez les adultes faiblement alphabétisés; 2) améliorer les aptitudes de communication des fournisseurs de services; et 3) améliorer les pratiques et les modèles de prestation de services qui, en exigeant un niveau trop élevé de littératie en santé, font obstacle à la prévention et au traitement des maladies chroniques.

Éclairer un examen systématique de la pratique en santé publique et des programmes communautaires en matière de vie saine et de maladies chroniques

Avec l'aide financière du Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques de l'Agence de santé publique du Canada

L'ACSP a entrepris un projet d'amélioration des connaissances sur les pratiques professionnelles, les facteurs de risque et les déterminants de la santé liés aux modes de vie sains et aux maladies chroniques au Canada. À la faveur d'une trentaine d'entrevues avec des informateurs, nous avons recueilli une foule d'informations sur les méthodes de santé publique qui visent à promouvoir une vie saine et à prévenir

les maladies chroniques au pays. Les résultats du projet ont été compilés sous forme de recommandations destinées à enrichir les données de l'Observatoire des pratiques exemplaires de l'ASPC sur la promotion de la santé, la prévention, le dépistage précoce et la prise en charge des maladies chroniques.

Intégration de l'alphabétisation et de la santé au Canada : une stratégie d'action sociale pour mobiliser les partenaires du secteur de la santé

Avec l'aide financière du Bureau national de l'alphabétisation et de l'apprentissage de Ressources humaines et Développement social Canada
L'ACSP participe à une stratégie d'action sociale pour inciter le secteur de la santé à tenir compte de la littératie en santé dans l'élaboration des politiques et des programmes. Il sera question des liens entre l'alphabétisation et la santé et de la nouvelle notion de littératie en santé; de la pertinence de la littératie en santé pour la planification sanitaire et pour l'élaboration des politiques et des programmes de santé; des moyens que l'on peut prendre, dans le secteur de la santé, pour tenir compte de cette question; et des outils qui existent ou qu'il faudrait créer pour améliorer les résultats sanitaires et la qualité des soins aux personnes qui ont un faible niveau de littératie en santé.

Le pot au volant

Avec l'aide financière de la Stratégie canadienne antidrogue de Santé Canada
Les jeunes canadiens ont l'un des plus hauts taux de consommation de cannabis au monde, et beaucoup d'entre eux prennent le volant après avoir consommé. La campagne de l'ACSP, qui cible les adolescents de 14 à 18 ans, a suscité l'admiration générale pour ses messages soigneusement étudiés, son ton raisonnable et respectueux et ses images originales qui interpellent le public. En collaboration avec le Centre Ajunnginiq (inuit) de l'Organisation nationale de la santé autochtone, l'ACSP a aussi mené cette campagne dans le Nord canadien.
www.potauvolant.cpha.ca

État de préparation des soins de santé primaires à une pandémie d'influenza

Avec l'aide financière du Fonds pour la santé de la population de l'Agence de santé publique du Canada
Le monde de la santé publique peut jouer un important rôle de consultation et de coordination dans l'élaboration de « pratiques exemplaires » pour la prestation des soins primaires en cas d'urgence de santé publique. En partenariat avec le Collège des médecins de famille du Canada, l'ACSP a mis au point deux fiches d'information, intitulées « Ce que les médecins de famille doivent savoir en prévision d'une pandémie d'influenza » et « Conseils pour garder votre cabinet de médecine familiale ouvert lors d'une pandémie d'influenza », pour améliorer la

préparation des médecins de famille en cas de pandémie d'influenza. L'information contenue dans ces fiches a été vérifiée au moyen d'activités de recherche, d'entretiens avec des informateurs, de sondages et d'une table ronde.
www.pandemic.cpha.ca

La place des maladies chroniques dans les pratiques de santé publique

Avec l'aide financière du Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques de l'Agence de santé publique du Canada
L'ACSP collabore avec un comité consultatif national à la définition des facteurs de réussite déterminants lorsqu'il s'agit de renforcer la prévention et le traitement des maladies chroniques. D'après les résultats d'une analyse du contexte, d'une enquête bibliographique, d'entretiens avec des informateurs et de groupes de discussion régionaux, nous avons créé le prototype d'un outil destiné aux planificateurs et aux décideurs. L'outil englobe six aspects : les déterminants de la santé; les capacités et les infrastructures en santé publique; les capacités et les infrastructures en soins de santé primaires; le suivi, l'évaluation et les pratiques fondées sur des données probantes; l'intendance; et les investissements. Pour chacun de ces aspects, nous avons posé des questions indicatives pour susciter le dialogue, favoriser l'échange d'informations, faciliter l'évaluation des politiques, de la planification et des pratiques courantes, et déterminer les responsabilités partagées, les rôles et les mesures qui renforceront la prévention et le traitement des maladies chroniques.

Ressources pour les animatrices d'ateliers d'abandon du tabac

Avec l'aide financière du Programme de la lutte au tabagisme de Santé Canada
L'ACSP a produit un document inspiré de deux publications sur le renoncement au tabac parues dans les années 90 : *Vers une vie sans fumer : un programme pour les femmes* et *Une question d'écoute : Comment aider les femmes enceintes et les nouvelles mères ainsi que leur famille à abandonner ou diminuer leur consommation de tabac*. Ces deux publications ont été mises à jour, modifiées et fusionnées en un seul document plus complet. En première partie, on brosse un portrait général des femmes et du tabagisme et on explique le modèle des phases du changement et le processus de renoncement au tabac. La deuxième partie est un guide d'animation avec des modules de formation en groupe. En troisième partie, on trouve des techniques de counselling individuel à l'usage des professionnels de la santé, que ce soit pour de brèves interventions ou des séances prolongées. Le guide contient aussi toutes sortes de documents à distribuer.

Programmes et projets internationaux de santé publique en 2006

L'ACSP gère plusieurs initiatives de santé publique à l'étranger :

Programme de renforcement des associations pour la santé publique (PRASP)

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

Le PRASP renforce les capacités d'organisation et de rendement d'associations de santé publique partenaires (les ASP) dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour favoriser leur participation aux débats nationaux sur les politiques sanitaires et à la prestation des programmes, rehausser le leadership national et international en santé publique, et faciliter les échanges techniques entre praticiens de la santé publique canadiens et étrangers. Pour la période de 2006 à 2011, le PRASP et ses partenaires mettront l'accent sur le perfectionnement des ressources humaines et le renforcement des capacités en santé publique.

www.sopha.cpha.ca

Initiative canadienne d'immunisation internationale (ICII) – volets Coopération technique et Sensibilisation de la population canadienne

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI), Organisation mondiale de la santé (OMS), UNICEF-New York, Clubs Rotary du Canada et Comité UNICEF-Canada

L'ACSP trouve et recrute des conseillères et des conseillers techniques canadiens pour aider l'OMS, l'UNICEF et les ministères de la Santé à renforcer les systèmes nationaux de vaccination des enfants en vue d'éradiquer la poliomyélite, d'éliminer la rougeole et de combattre les maladies de l'enfance dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Au 31 décembre 2006, l'ICII-2 avait appuyé 80 missions techniques menées par 66 spécialistes canadiens de l'immunisation, de la santé publique et des soins de santé primaires dans 33 pays (dont certains – l'Afghanistan et l'Iraq – se relèvent d'un conflit). Ces spécialistes ont travaillé avec les ministères de la Santé à améliorer l'accès des enfants et des femmes aux services de vaccination, ainsi que la qualité de ces services. Avec l'Association éthiopienne pour la santé publique et l'Association nigérienne pour la promotion de la santé publique, l'ICII-2 appuie aussi des projets de mobilisation sociale pour amener les gens à mieux connaître et à adopter la vaccination.

<http://ciiii.cpha.ca>

Renforcement des associations pour la santé publique dans les Balkans : pour que la société civile ait son mot à dire en santé publique

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

Ce projet, qui mise sur la réussite et les réalisations du projet de Renforcement du régime de santé publique dans les Balkans (2001-2005), est mené avec de nouvelles associations pour la santé publique, en République de Serbie et en Bosnie-Herzégovine, dont on veut renforcer la

capacité organisationnelle pour en faire des porte-parole efficaces, qui sauront prendre l'initiative en santé publique. Les partenaires locaux de l'ACSP joueront un rôle de facilitation et contribueront à préconiser, concevoir et mettre en œuvre des mesures locales, nationales et régionales en réponse aux priorités de la santé publique.

Action intersectorielle pour la santé (Brésil)

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

Ce projet, qui mise sur les enseignements et les réalisations de l'ancien projet Promotion de la santé à l'œuvre (1999-2002), vise à élargir la diffusion et l'utilisation des concepts et des pratiques de promotion de la santé en milieu communautaire dans le cadre de la Stratégie nationale de développement social pour un développement local intégré et durable du gouvernement du Brésil. L'ACSP et ses partenaires brésiliens (ABRASCO et l'École nationale de santé publique) s'associeront avec six municipalités pour mettre en place une panoplie de mesures de promotion de la santé et d'activités de renforcement des capacités d'intervention locales à l'appui du développement local et d'une action intersectorielle pour la santé.

Acquisition de compétences communautaires en prévention du VIH en Afrique australe (autrefois : Programme de formation sur le sida en Afrique australe, Phase III)

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

En partenariat avec le Southern African AIDS Trust, le Projet de compétences communautaire (PCC) travaille à renforcer les capacités communautaires de lutte contre le VIH et le sida. L'une de ses grandes forces est sa capacité de travailler au renforcement des capacités et au développement organisationnel de petites ONG naissantes au palier communautaire. Lorsqu'elles deviennent autosuffisantes, ces ONG « s'émancipent » et offrent souvent encadrement et formation à de nouveaux organismes. Depuis le lancement de la phase III, le projet a aidé plus de 150 ONG et organismes de services liés au sida à l'échelle locale en Tanzanie, au Malawi, au Mozambique, en Zambie et au Zimbabwe.

Renforcement de la lutte internationale contre le tabagisme

Avec l'aide financière de Santé Canada

En collaboration avec les autres membres du Forum canadien sur la lutte internationale contre le tabagisme, l'ACSP met en œuvre un projet d'appui aux associations pour la santé publique du Burkina Faso, de la Tanzanie, du Mozambique et du Niger et aux autres organismes du secteur de la santé dans plusieurs pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique qui militent en faveur de la ratification, de l'application et du suivi des directives de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT).

Enquête pilote de caractérisation des effectifs de la santé publique

Avec l'aide financière de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)

L'une des grandes difficultés, lorsqu'on cherche à renforcer les capacités en santé publique sur le continent américain, est l'absence de données scientifiques sur la structure des effectifs du secteur. Des équipes de recherche au Costa Rica et au Mexique ont mené une enquête pilote élaborée par une équipe de l'Université Queen's afin de recenser et de caractériser les effectifs de la santé publique. Sur la base des résultats obtenus, l'OPS pourrait décider d'étendre l'enquête à toute l'Amérique latine et aux Antilles.

Étude qualitative de la formation reçue par les étudiants des professions de la santé en matière de lutte contre le tabagisme

Avec l'aide financière de l'Office of Smoking and Health des CDC américains (Centers for Disease Control and Prevention)

L'ACSP et plusieurs associations pour la santé publique étrangères se sont associées à l'OMS et aux CDC pour mettre en œuvre, analyser et utiliser les données de trois enquêtes sur le tabagisme : l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS), l'enquête mondiale auprès du personnel enseignant (GSPS) et l'enquête mondiale auprès des étudiants des professions de la santé (GHPSS). Sur la base des résultats de la version pilote de la troisième enquête, les CDC ont confié à l'ACSP l'exécution d'une analyse du contexte pour déterminer si l'on offre une formation régulière sur le tabagisme (et son contenu le cas échéant) dans les facultés de médecine, de soins infirmiers, de pharmacologie et de dentisterie au Canada et à l'étranger. L'analyse a révélé un manque de formation régulière en prévention du tabagisme et en renoncement au tabac chez les étudiants des professions de la santé, qui se perçoivent pourtant comme des agents de changement comportemental en matière de tabagisme et souhaiteraient recevoir une formation à cet égard.

Un avenir en meilleure santé : améliorer la santé des femmes autochtones et des femmes vivant en milieu rural dans la province de Formosa (Argentine)

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

L'ACSP a fourni de l'assistance technique au ministère de la Santé et du Développement humain de la province de Formosa pour améliorer l'accès de trois groupes cibles (les jeunes, les femmes et les populations indigènes) aux services de soins de santé primaires, ainsi que la qualité de ces services. Trois stratégies ont été employées : a) rehausser la capacité du gouvernement dans les domaines de la planification et des politiques sanitaires, de l'élaboration des programmes et de la prestation des services; b) soutenir la participation communautaire dans ces domaines; et c) diffuser les résultats du projet aux organismes, collectivités et provinces de l'Argentine pour en favoriser la durabilité. Dans le cadre du projet, des stratégies et modèles canadiens en santé des

Autochtones, des jeunes et des femmes ont été partagés et adaptés aux besoins des agents de santé locaux; on a aussi élaboré et mis en œuvre un plan de cours sur la santé sexuelle et génésique et la santé des femmes, amélioré l'accès des populations rurales et indigènes aux services de santé sexuelle et génésique, et rehaussé la qualité de ces services.

Mise en œuvre du plan stratégique du CAREC pour la prévention et le contrôle de l'épidémie de VIH/sida dans les Caraïbes, 2002-2006

Avec l'aide financière de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)

L'ACSP a offert au SPSTI (le programme spécial du CAREC [Caribbean Epidemiology Centre] sur les infections transmises sexuellement) une assistance technique dans les domaines de la surveillance des maladies et de la recherche épidémiologique, des stratégies de promotion de la santé de populations cibles, de la planification de programmes et de l'élaboration de politiques, des soins et de traitements pour le VIH et le sida, de la communication de l'information, et du renforcement des capacités des ONG. Le projet englobait une évaluation organisationnelle du SPSTI, l'organisme chargé des programmes de lutte contre le VIH et le sida à l'échelle régionale.

Projet de santé familiale et génésique au Malawi (Phase II)

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

Ce projet a accru l'utilisation et amélioré l'accès et la qualité des services de santé génésique, de planning familial et de maternité sans risques au Malawi en renforçant les liens entre les villes et villages et les effectifs de la santé dans trois districts. Le projet a appuyé une enquête initiale sur les connaissances, les attitudes et les pratiques liées à la santé génésique au Malawi, et donné une formation clinique à plus de 200 professionnels de la santé pour qu'ils puissent offrir des services de maternité sans risques et de planning familial.

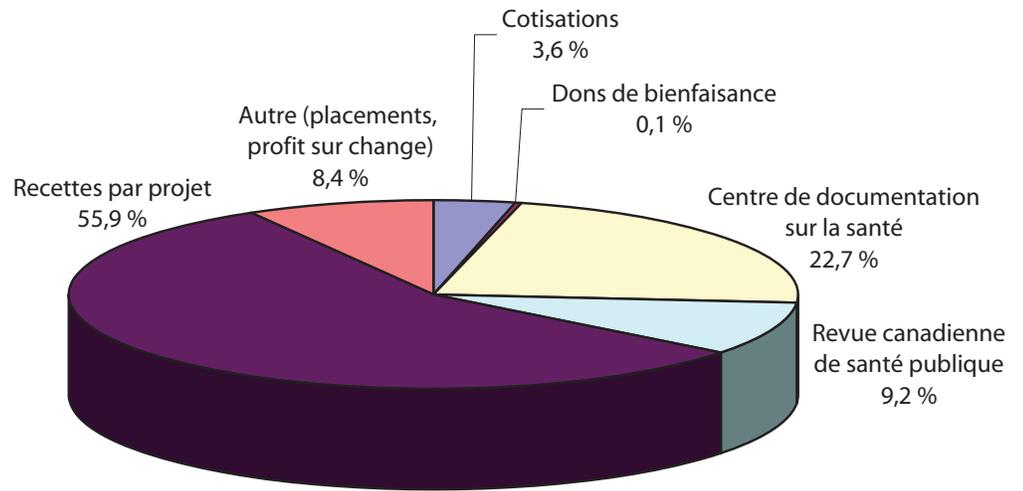
Projet de santé familiale et génésique en Zambie

Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

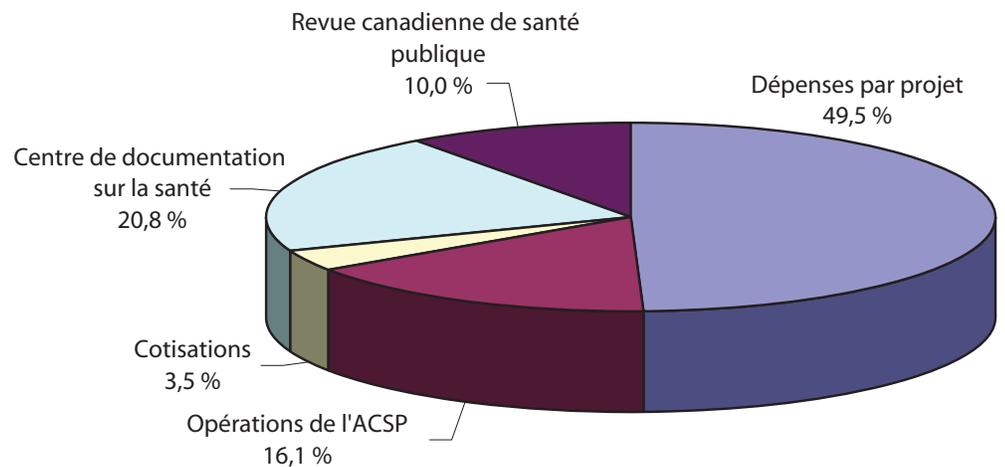
Ce projet a appuyé des établissements de santé en milieu urbain et rural et renforcé leurs capacités d'instaurer des objectifs et des stratégies de santé génésique à l'échelle de la Zambie. On a mis l'accent sur le planning familial, la maternité sans risques, la santé génésique à l'adolescence, la lutte contre les ITS et la santé sexuelle positive. Dans le cadre du projet, plus de 100 professionnels de la santé ont reçu une formation clinique pour pouvoir offrir des services de maternité sans risques, de planning familial et de soins aux adolescents. Par ailleurs, des accoucheuses traditionnelles ont reçu une formation leur permettant d'aider le personnel médical lors des accouchements et d'offrir des soins pré- et postnatals aux mères et à leurs nourrissons.

activités financières de base

Revenus



Dépenses



communiquer avec l'ACSP

Association canadienne de santé publique

400-1565 avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Tél. : 613-725-3769

Télé. : 613-725-9826

Courriel : info@cpha.ca

www.cpha.ca