



CPHA  ACSP

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

ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE
Rapport annuel 2011

L'Association canadienne pour la santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada. L'ACSP, un organisme de membres sans but lucratif, s'exprime au nom des praticiens de la santé publique du pays sur les questions d'une importance cruciale pour la santé et le bien-être des Canadiens et des personnes du monde entier. Nous jouons un rôle de chef de file en santé publique et favorisons une démarche de santé publique pour régler les problèmes de santé de la population.

L'Association trouve la meilleure expertise disponible, travaille en partenariat et mobilise la communauté plus large de la santé publique pour exécuter ses grandes fonctions :

- ✦ d'élaboration et de promotion de la politique;
- ✦ d'échange des connaissances et de réseautage; et
- ✦ de partenariats stratégiques.

L'ACSP joue un rôle de chef de file en élaboration et promotion de la politique de santé publique et démontre la valeur ajoutée et la nécessité d'une démarche de santé publique pour la politique qui tend à sauvegarder la santé tout en réduisant les inégalités en santé. Elle appuie le réseautage efficace et les occasions d'échange de connaissances pour les chercheurs, les décideurs, les éducateurs, les praticiens et les étudiants d'une vaste gamme de disciplines et de secteurs liés à la santé publique en commanditant des événements phares comme notre conférence annuelle et d'autres ateliers et forums scientifiques. Nous soutenons également des partenariats stratégiques qui financent l'Association d'une façon responsable pour appuyer son mandat et nous travaillons avec les partenaires des secteurs public et privé pour favoriser une démarche pansociétale pour régler les problèmes de santé publique.

Membres

L'adhésion à l'ACSP est volontaire.

Nos membres sont des infirmières et des médecins-hygiénistes en santé publique, des diététiciens, des épidémiologistes, des administrateurs, des chercheurs, des universitaires, des éducateurs, des étudiants, des éthiciens, des professionnels en intervention d'urgence et de la gestion, et des fonctionnaires en santé publique aux paliers fédéral, provincial et territorial, et municipal. Ensemble, nos membres représentent une vaste gamme de disciplines et de professions qui englobent tous les enjeux d'importance pour la santé publique auxquels travaille l'Association, tant en première ligne qu'à l'échelle nationale.

Les membres étudiants de l'ACSP continuent de s'engager activement dans notre conférence annuelle qui comprend plusieurs événements axés sur les étudiants qui s'intéressent à la recherche, la politique et la pratique de la santé publique. Le Programme de bourses d'études en santé publique de l'ACSP est conçu pour souligner l'excellence dans la prochaine génération de chercheurs en santé publique et en santé de la population, de décideurs, de praticiens, d'universitaires et d'étudiants en santé publique.

Conseil d'administration 2011

L'ACSP est régie par un conseil d'administration de bénévoles fondé sur les compétences qui assurent la direction stratégique de l'Association.

Présidente

Erica Di Ruggiero, B.Sc., M.Sc.S., Ph.D.(c), Dt.P.

Présidente désignée

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

Directeurs

Hope Beanlands, M.Sc.inf., M.A.P., Ph.D.(c), IA

Stephen Joel Corber, M.D., d.p.h., FRCPC

Joel Finlay, MPH

Alycia Fridkin, M.Sc.S.

Richard Lessard, M.D., M.A., MPH, FRCP

Ardene Robinson Vollman, Ph.D., IA

Isaac Sobol, M.D., CCMF, M.Sc.S.



Chef de la direction

Debra Lynkowski, Ll.B.

Programme des prix honorifiques

En 2011, nous étions fiers d'attribuer un prix honorifique aux membres et chefs de file en santé publique suivants :

- ✦ Prix R.D. Defries
D^r Richard Lessard
- ✦ Membre honoraire à vie
Réal Lacombe
- ✦ Certificat du mérite
Michel O'Neill
- ✦ Prix international de l'ACSP
Theresa W. Gyorkos
Jerry M. Spiegel
- ✦ Prix Ron Draper pour la promotion de la santé
Nancy Hall (posthume)
- ✦ Prix des ressources humaines dans le secteur de la santé publique (individuel)
Marie McCully Collier
Jane Underwood
- ✦ Prix national de héros de la santé publique de l'ACSP
Kathleen Ruff
- ✦ Prix de l'ACSP et d'Amgen pour l'innovation en santé familiale
Four Directions Community Health Centre,
Regina, Saskatchewan
- ✦ Prix des étudiants D^r John Hastings de l'ACSP
Daniel Fuller

Gérance financière

Le conseil d'administration et la haute direction ont passé beaucoup de temps en 2011 à réfléchir à l'avenir financier de notre Association. Nous avons fait face à plusieurs des défis que de nombreuses autres organisations non gouvernementales du Canada ont dû relever. Le climat économique actuel combiné aux mesures de réduction des coûts dans les secteurs publics et privés a produit un très petit nombre d'occasions de financement disponibles. Malgré ces difficultés, l'ACSP est fière d'accueillir des partenariats avec plusieurs sociétés.

En janvier 2011, l'Association lançait une nouvelle ressource Internet (<http://foodsafety.cpha.ca>) qui aide les gens à minimiser le risque de maladies d'origine alimentaire. La production de cette documentation à l'intention des groupes à risque plus élevé, de leurs soignants et de l'ensemble de la population canadienne a été rendue possible grâce à une subvention à caractère éducatif offerte sans restriction par les Aliments Maple Leaf inc.

Lors de notre conférence annuelle 2011, l'ACSP était ravie d'annoncer un partenariat avec AstraZeneca Canada inc. et le lancement du projet « Santé sur le terrain; Au-delà des soins de santé ». Ce projet comprend un important programme de travail relatif aux déterminants sociaux de la santé pour lequel l'ACSP ne disposerait pas des fonds nécessaires sans le soutien financier d'AstraZeneca. Ce travail comprend des activités de traduction de la politique, des communications et des connaissances, la collaboration avec des partenaires existants et de miser sur ce qui est en cours.

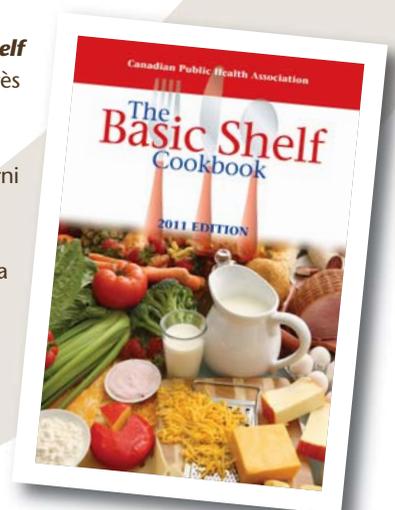


Amgen Canada Inc. a continué de commanditer le prix ACSP/Amgen pour l'innovation en santé qu'a reçu en 2011 le Four Directions Community Health Centre de Regina, Saskatchewan.

Nous étions également enchantés de lancer la nouvelle édition de **The Basic Shelf Cookbook** lors de notre conférence annuelle 2011. C'est là un livre de cuisine très spécial parce que toutes les recettes peuvent être réalisées à partir d'une liste d'ingrédients à bas prix nourrissants qui composent ce que nous appelons « la tablette de base ». Nous sommes reconnaissants à Parmalat Canada d'avoir fourni un généreux soutien à la rédaction de cette nouvelle édition.

Nos sociétés commanditaires ont fait preuve d'un soutien exceptionnel pour la santé publique et la conférence annuelle de l'ACSP (voir la page 9).

Au début de 2011, les Ventes des publications de l'ACSP ont lancé leur présence accrue sur Internet (publications.cpha.ca) qui permet aux visiteurs de consulter notre collection, de choisir et d'acheter les documents qui les intéressent, le tout dans un environnement en ligne sécuritaire. Outre le lancement de la nouvelle édition de *The Basic Shelf Cookbook*, le personnel a entrepris de mettre à jour les deux documents à succès permanents, le *Guide to Improved Data Collection in Health & Health Care Surveys* et le *Guide to Questionnaire Construction and Question Writing*. Les nouvelles éditions de ces deux publications ont été lancées en mars 2012.



Relations de collaboration

Grâce au dévouement de ses membres, l'ACSP continue de siéger à de nombreux comités externes, groupes d'étude et groupes de travail qui aident à façonner l'avenir du système de santé du Canada.

L'ACSP continue de faire fonction de chef de file au sein de la **Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle**. La Coalition a été très active sur la question de la place de la santé publique dans un futur accord fédéral-provincial-territorial sur la santé en écrivant au Conseil de la fédération ainsi qu'au premier ministre en juillet 2011. En août, la Coalition a soumis un document de consultation prébudgétaire au Comité permanent de la Chambre des communes sur les finances intitulé *Un investissement dans la santé publique : un investissement pour la relance économique et la prospérité future du Canada*.

L'ACSP continue de travailler en partenariat avec les associations de santé publique provinciales et territoriales par l'entremise du **Réseau canadien d'associations pour la santé publique (RCASP)**. En 2011, le RCASP a axé ses discussions sur la place de la santé publique au sein du nouvel accord fédéral-provincial-territorial sur la santé.

La même année, l'ACSP a joué ses rôles de promotion et d'élaboration de la politique par sa participation active à plusieurs forums et discussions importants auxquels la perspective de la santé publique ajoute de la valeur, notamment :

- ✦ Conseil canadien pour le contrôle du tabac
- ✦ Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle
- ✦ Commission canadienne des codes du bâtiment et de prévention des incendies
- ✦ Forum canadien sur la lutte internationale contre le tabagisme
- ✦ Système canadien de surveillance périnatale
- ✦ Groupe de référence canadien de la Commission de l'OMS des déterminants sociaux de la santé
- ✦ Conseil consultatif du Plan de gestion des produits chimiques
- ✦ Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada
- ✦ Coalition canadienne pour le contrôle des armes
- ✦ Comité de consultation communautaire sur la santé publique et Comité consultatif des soins de santé, Service correctionnel du Canada
- ✦ Groupe consultatif sur le VIH/sida et les questions internationales, Santé Canada
- ✦ Dignité pour touTEs
- ✦ HEAL (Le Groupe d'intervention action santé)
- ✦ Hypertension Canada
- ✦ Développement et échange des connaissances (DEC), Agence de santé publique du Canada
- ✦ Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada, Commission de la santé mentale du Canada
- ✦ Comité consultatif national de l'immunisation, Agence de santé publique du Canada
- ✦ Comité directeur de la Stratégie nationale sur le traitement, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
- ✦ Réseau pour la saine alimentation, Santé Canada
- ✦ Halte à la tuberculose Canada
- ✦ Violence Prevention Canada

Pertinence de l'ACSP pour la main-d'œuvre en santé publique

Après avoir consulté les praticiens de première ligne en santé publique et une année chargée de travail de développement, nous étions ravis de lancer le Centre du savoir en santé publique^{MC} lors du congrès annuel 2011 à Montréal. Ce service a été mis sur pied pour partager ce que les praticiens en santé publique savent et pour renforcer leur façon de collaborer d'une compétence à l'autre – un véritable réseau développé par la santé publique pour la santé publique.

Le Centre du savoir offre un lieu de rencontre virtuel pour les praticiens en santé publique où partager les problèmes et les solutions, les idées et l'expertise. Le Centre du savoir favorise le réseautage entre collègues du pays qui font un travail semblable, au-delà des frontières géographiques et des compétences. Cette occasion de collaborer dans les communautés de pratique aide à épargner temps et argent en partageant des idées et en trouvant des pratiques prometteuses qui peuvent être adaptées à différentes compétences.





L'ACSP continue de fournir des services de secrétariat à la **Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination (CCSPV)**. La CCSPV a entrepris plusieurs campagnes de sensibilisation en 2011, notamment la Semaine nationale de promotion de la vaccination, la Sensibilisation saisonnière au tétanos, la vaccination contre l'influenza et le pneumocoque. Le CCSPV a exposé à de nombreux forums et congrès à travers le Canada et a tenu un petit-déjeuner-causerie à la Conférence de l'ACSP intitulé « Vaccination — Demandez aux spécialistes ». La présence médiatique de la CCSPV continue d'augmenter.

L'ACSP continue d'assurer le secrétariat pour la **Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire (SNSMC)**. L'ACSP et la SNSMC travaillent en partenariat pour cerner les domaines et préoccupations d'intérêt mutuel. L'ACSP et les écoles et programmes de santé publique du Canada se sont rencontrés lors de la conférence 2011 et ont maintenu le contact pour former un réseau d'écoles et de programmes.

Nous continuons de participer à titre de membre à l'**Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada** et avons assuré les services de gestion d'événement pour la quatrième conférence pancanadienne.

En 2011, la publication phare de l'Association, **La revue canadienne de santé publique**, a continué de renforcer son contenu et sa portée. Cette publication scientifique revue par un comité de lecture présente de la recherche, des politiques et des idées de haute qualité sur la santé publique du Canada et du monde entier.

Les activités du projet **The Next Stage: Delivering Tobacco Prevention and Cessation Knowledge through Public Health Networks** [La prochaine étape : diffuser le savoir sur la prévention et la cessation du tabagisme au moyen des réseaux de santé publique] a pris fin en mai 2011 avec la publication de son rapport définitif *Eliminating Tobacco in Canada: Public Health Priorities, Capacity, and Comprehensive Action* [Éliminer le tabac au Canada : priorités, capacité et action globale en santé publique]. Les recommandations de ce rapport font appel au leadership de tous les paliers du système « pour mobiliser et agir en vue d'éliminer le tabac comme menace à la santé des générations de Canadiens actuelles et futures ». Ces recommandations traitent des stratégies globales de contrôle du tabac dans l'ensemble du système, notamment une capacité de contrôle du tabac dans les organismes de santé publique locaux et régionaux, de même que des inégalités d'utilisation du tabac chez les populations particulières et les fonctions de soutien de l'éducation, du développement et de partage du savoir.



En novembre 2011, le projet de **nouvelles technologies de prévention (NTP) de l'infection à VIH** publiait son rapport, *Préparer la santé publique pour les nouvelles techniques de prévention du VIH : Carte routière pour une action globale au Canada*, qui examine le savoir, les besoins en information, les rôles, les occasions, les défis et la capacité de la santé publique de présenter et d'offrir les NTP au Canada. Ce rapport présente les conclusions de diverses méthodes de collecte de données, y compris les consultations, la recherche et l'examen de la documentation, les entrevues des principaux informateurs et un sondage national auprès des intervenants en santé publique sur Internet.

En 2011, l'**Initiative canadienne d'immunisation internationale (ICII)** a soutenu quatre Canadiens dans des missions de *Stop Transmission of Polio* [Arrêter la transmission de la polio] en Éthiopie, au Nigéria et en Inde. De même, l'ACSP, par l'entremise de l'ICII, s'est associée à l'association de santé publique de Tanzanie et à l'association de santé publique de l'Éthiopie pour des projets de renforcement des services d'immunisation de routine.

Pendant les dernières 26 années, le **Programme de renforcement des associations de santé publique (PRASP)** a fourni un soutien technique et financier pour améliorer la capacité de l'organisation et des programmes des associations de santé publique (ASP) dans les pays à revenu faible et moyen. Pendant la période de 2006 à 2011 de ce programme qui doit prendre fin en février 2012, le programme a renforcé la capacité de huit ASP partenaires au Cameroun, au Congo, en Haïti, au Malawi, au Mali, au Mozambique, au Nicaragua et au Niger pour participer aux dialogues internationaux sur la politique de la santé, pour promouvoir le leadership national et international en santé publique et pour faciliter les échanges techniques entre praticiens en santé publique canadiens et à l'étranger. L'ACSP saisit cette occasion de remercier les nombreuses organisations et personnes pour leur importante contribution à la réussite du PRASP pendant les 26 dernières années.

La **Conférence 2011 de l'ACSP**, tenue à Montréal en juin, a été un énorme succès pour avoir offert un lieu de rencontre interactif où les professionnels, les chercheurs, les décideurs, les universitaires et les étudiants en santé publique ont pu réseauter et apprendre les uns des autres. On peut juger de la réussite de cet événement annuel d'échange de connaissances par ses chiffres :

- ✦ Délégués : 1 029
- ✦ Délégués étudiants : 227
- ✦ Résumés soumis : 550
- ✦ Présentations orales : 255
- ✦ Présentations d'affiche : 98
- ✦ Séances plénières et planifiées : 20
- ✦ Ateliers : 7
- ✦ Séances préliminaires : 18
- ✦ Exposants : 49



La voix indépendante de la santé publique

En tant qu'organisme qui compte sur la participation de ses membres, l'ACSP répond aux questions qui préoccupent la collectivité de la santé publique. Elle recourt à une panoplie de mécanismes et de stratégies pour promouvoir son mandat de défenseur, notamment : appui; relations gouvernementales; prises de position et énoncés de politique; rapports et exposés; plaidoyers et coalitions et surveillance générale.

En 2011, la section de la politique de l'ACSP a traité une multitude de questions visant la santé publique, tout en ciblant les secteurs prioritaires établis dans le cadre du sondage de 2008 auprès des membres et les enjeux sélectionnés durant le forum de 2011 sur la politique. Les « cinq principales » priorités sont les suivantes :

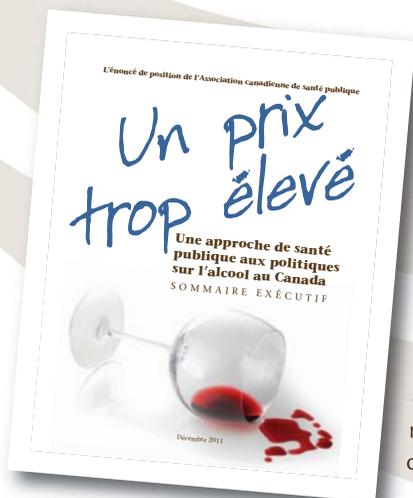
- ✦ pauvreté et équité en matière de santé et déterminants sociaux de la santé;
- ✦ leadership en santé publique;
- ✦ accès à la santé publique, notamment à l'infrastructure et aux ressources humaines;
- ✦ prévention des maladies chroniques; et
- ✦ santé environnementale et développement durable.

En 2011, deux groupes de travail de l'ACSP chargés de l'examen de la politique ont poursuivi leur travail sur les différents aspects des substances psychoactives, plus particulièrement le tabac et l'alcool.

Le **Groupe de travail sur le tabac** a rédigé un projet de politique et d'énoncé de principes sur une démarche de santé publique globale pour l'utilisation et le contrôle du tabac. Le 7 décembre, le conseil d'administration de l'ACSP a approuvé une nouvelle déclaration de principes sur l'usage du tabac. *Terminer la bataille : Mettre fin au tabagisme au Canada* est un puissant appel à toutes les personnes qui se soucient de santé publique à s'engager à la réduction constante et à l'éradication définitive de l'usage du tabac. Il propose l'objectif de libérer le Canada d'ici 2035 et fait appel à tous les paliers de gouvernement, aux collectivités, aux praticiens en santé publique et aux citoyens d'œuvrer agressivement à l'atteinte des cibles intermédiaires.



Le **Groupe de travail sur l'alcool** a rédigé un projet d'énoncé de principes sur une démarche de santé publique pour la consommation d'alcool. La version définitive, intitulée *Un prix trop élevé : Une approche de santé publique aux politiques sur l'alcool au Canada*, approuvée par le conseil d'administration en décembre 2011 tente de mobiliser des interventions plurisectorielles pour réduire les dommages et les coûts associés à la consommation d'alcool au Canada. Cet énoncé de principes à lui seul ne provoquera aucun changement. Nous avons besoin que la communauté de la santé publique, les politiciens, le personnel d'application de la loi, les fonctionnaires provinciaux et municipaux, les détaillants d'alcool et les organismes de délivrance de permis se joignent à nous pour amorcer, influencer et diriger une démarche globale de réduction des dommages de l'alcool.



Le vendredi 30 septembre 2011 a été une journée vraiment historique pour la santé publique au Canada. Les juges de la **Cour suprême du Canada** ont ordonné à l'unanimité que le ministre de la Santé accorde une exemption à une installation d'injection supervisée (Insite) en vertu de l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRDS). Ce faisant, ils reconnaissaient que la dépendance aux drogues est une question de santé et non une question de justice criminelle et confirmaient la réduction des dommages comme outil intégral fondamental de l'arsenal de la santé publique.

Un petit groupe de travail de membres de l'ACSP a aidé notre avocat et le personnel alors qu'ils rédigeaient notre énoncé de principes pour faire en sorte que le point de vue de la santé publique soit entendu en cour le 12 mai 2011. Le jugement de la cour indique que l'interruption du travail de l'installation d'injection supervisée pouvait avoir des conséquences si graves que seule une ordonnance directe de la cour pouvait garantir qu'on ne puisse contourner l'intention du jugement.

Nous sommes reconnaissants aux bénévoles généreux et avertis qui ont aidé à rédiger le mémoire de l'ACSP relatif à l'appel à la Cour suprême du Canada et à notre extraordinaire équipe juridique chez Stockwoods LLP qui a rendu notre intervention possible.

Le 3 novembre, l'Association comparaisait devant le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie pour présenter sa position et ses recommandations relatives à son examen de l'Accord sur les soins de santé 2004 et, le 7 décembre, elle s'adressait au Comité permanent de la santé alors qu'il étudiait la prévention des maladies et la promotion de la santé.

L'ACSP continue de tirer parti des efforts de nombreux bénévoles qui participent activement, au nom de l'Association, aux débats fondamentaux sur la politique au moyen de forums, de réunions et de consultations permanents ou ponctuels.

Activités financières de base

Depuis les années 1970, le modèle d'entreprise de l'ACSP finançait le maintien de son infrastructure et le soutien de son programme d'élaboration de la politique à même les coûts indirects des projets financés par le gouvernement. Ce modèle d'entreprise s'avère cependant insoutenable et a nui à la capacité de l'ACSP de s'exprimer sur des questions de santé publique fondées sur la meilleure documentation possible. Au milieu des années 2000, il est devenu évident que le gouvernement fédéral s'éloignait de son ancienne démarche de financement des projets. En réaction à ce changement, l'ACSP a transformé son modèle d'entreprise depuis cinq ans pour diversifier ses sources de revenus. Nous avons réussi à réduire notre dépendance aux projets financés par le gouvernement de plus de 90 % de nos revenus, en 2005, à environ 35 % en 2011.

Pour faire de l'ACSP un organisme plus solide financièrement, elle lançait au début de 2008 des efforts de transformation de l'entreprise avec une stratégie globale de production de revenus axée sur la diversification. L'objectif de cette stratégie était de libérer l'Association du financement fondé sur les projets pour passer à des sources de revenus multiples, diverses et plus stables. Depuis 2008, l'ACSP a amélioré les secteurs d'activité existants, en a créé de nouveaux, a augmenté les cotisations des membres, lancé une campagne de collecte de fonds parmi ses membres, et produit un plan pour introduire le financement privé fondé sur une politique rigoureuse de commandite par le secteur privé. Les progrès sont constants.

Malheureusement, étant donné la récession économique mondiale et les efforts de réduction des coûts au Canada, le nombre d'occasions de financement a sensiblement diminué. Dans l'ensemble, le profil de notre financement a changé considérablement depuis les 5 à 7 dernières années, et même si le personnel et le conseil d'administration se sont donné comme priorité les efforts de transformation de l'organisme, combler un manque à gagner de plusieurs millions de dollars pendant une telle période continue d'être un défi sans précédent dans nos cent ans d'histoire.

L'année 2011 s'est achevée sur un déficit de 288 645 \$ et le conseil d'administration avec la haute direction de l'Association a surveillé cette situation de très près et a pris des mesures proactives pour assurer la viabilité financière de l'ACSP. Au début de 2012, le conseil d'administration a mis sur pied un groupe de travail sur la viabilité de l'entreprise qui a été chargé d'examiner la situation financière de l'Association et de lui recommander



des changements. Le conseil d'administration a déjà pris des décisions difficiles qui sont mises en œuvre pour réduire considérablement les frais d'exploitation et de structure dans le but de préserver et de protéger la raison d'être de l'Association, soit d'être la voix indépendante de la santé publique au Canada.

Les états financiers complets de l'année 2011, vérifiés par BDO Canada s.r.l., sont disponibles sur demande au bureau de la chef de direction. Voici le bilan et l'état des résultats d'exploitation pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 décembre 2011.

État de la situation financière au 31 décembre 2011

Actifs	2011	2010
Actif à court terme		
Liquidités	458 266 \$	423 504 \$
Comptes débiteurs	322 139	1 177 657
Inventaire	49 489	34 124
Charges payées d'avance	178 135	24 102
	<u>1 008 029</u>	<u>1 659 387</u>
Placements	1 146 528	1 081 601
Immobilisations	4 292	20 170
	<u>2 158 849 \$</u>	<u>2 761 158 \$</u>
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Comptes créditeurs et charges à payer	210 184 \$	558 048 \$
Recettes comptabilisées d'avance	1 263 025	1 228 825
	<u>1 473 209</u>	<u>1 786 873</u>
Actif net		
Affecté à l'interne à la réserve générale	1 087 000	1 087 000
Non affecté	(401 360)	(112 715)
	<u>685 640</u>	<u>974 285</u>
	<u>2 158 849 \$</u>	<u>2 761 158 \$</u>

État des résultats pour l'année se terminant le 31 décembre 2011

Revenus		
Siège social	1 071 662 \$	1 146 206 \$
Ventes de publications	151 644	147 812
Centre du savoir ^{MC}	–	–
<i>Revue canadienne de santé publique</i>	122 470	185 308
Projets et conférences	3 600 972	5 903 853
	<u>4 946 748</u>	<u>7 383 179</u>
Dépenses		
Siège social	1 275 396	1 269 539
Ventes de publications	133 798	114 555
Centre du savoir ^{MC}	100 787	3 760
<i>Revue canadienne de santé publique</i>	149 772	159 589
Projets et conférences	3 600 972	5 903 853
	<u>5 260 725</u>	<u>7 451 296</u>
Revenus (pertes) de fonctionnement nettes	(313 977)	(68 117)
Gains à la vente de placements	–	(618)
Revenus (pertes) nettes, avant les changements dans la juste valeur des placements	(313 977)	(68 735)
Modifications aux placements détenus à des fins de transaction	25 332	15 607
Revenus (pertes) nettes	<u>(288 645 \$)</u>	<u>(53 128 \$)</u>

Nos commanditaires

L'Association canadienne de santé publique tient à remercier chaleureusement les commanditaires suivants pour leurs contributions exceptionnelles à la santé publique au Canada :

Partenaires principaux

- ✦ AstraZeneca Canada Inc.
- ✦ Parmalat
- ✦ Aliments Maple Leaf inc.



Champions de la santé publique

- ✦ Pfizer Canada inc.
- ✦ Amgen Canada Inc.



Bienfaiteurs de l'héritage

- ✦ Lysol (Reckitt Benckiser (Canada) Inc.)



Pionniers en santé publique

- ✦ Université de Waterloo



Partisans de la santé publique

- ✦ Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto
- ✦ Merck Frosst Canada



Nos collaborateurs

L'ACSP a eu la chance de pouvoir compter sur la collaboration des organisations suivantes pour organiser sa Conférence annuelle 2011 :

- ✦ Institut canadien d'information sur la santé – Initiative sur la santé de la population canadienne
- ✦ Instituts canadiens de recherche en santé – Institut de la santé publique et des populations
- ✦ Centres nationaux de collaboration en santé publique
- ✦ Société nationale de spécialistes pour la médecine
- ✦ Agence de santé publique du Canada; et
- ✦ l'Association pour la santé publique du Québec.



Les défis de l'avenir

Le domaine de la santé publique est extrêmement large et comporte de multiples secteurs et acteurs. Être l'association professionnelle nationale pour les travailleurs en santé publique est également complexe, tout comme le fait d'être la voix nationale indépendante de la santé publique comporte ses défis et a un prix. Nous comptons sur le soutien et l'engagement dynamique de nos membres et de la communauté plus large de la santé publique alors que nous relevons les défis auxquels nous sommes confrontés. Nos plus belles réussites en tant qu'association sont issues de solides partenariats avec des personnes et des organismes qui partagent notre vision d'un Canada plus sain et nos réussites futures tireront parti de ces partenariats permanents.

À titre d'unique organisation non gouvernementale canadienne axée exclusivement sur la santé publique, l'ACSP joue un rôle unique :

- ✦ de conseiller auprès des décideurs sur l'élaboration de la politique du point de vue de la santé publique;
- ✦ de rassembleur et de catalyseur pour l'élaboration de la politique et des programmes dans l'ensemble de la communauté de la santé publique du Canada et dans de nombreux secteurs et disciplines universitaires;
- ✦ de promoteur, de gestionnaire et d'évaluateur des initiatives qui contribuent à sauvegarder et à promouvoir la santé personnelle et collective des Canadiens; et
- ✦ de courtier du savoir et des données issues de la recherche et de l'expérience pratique qui incorporent la connaissance des pratiques efficaces en santé publique au Canada et dans le monde entier.

C'est là un mandat important que nous acceptons et nous comptons que nos membres, nos partenaires et la communauté élargie de la santé publique se joindront à nous dans la création de collectivités en meilleure santé à travers le pays et dans le monde entier.



Pour nous joindre

Association canadienne de santé publique
1565, avenue Carling, pièce 300
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Téléphone : 613-725-3769 Télécopieur : 613-725-9826
info@cpha.ca www.cpha.ca

www.cpha.ca