



CPHA ACSP

CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION
ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

Association canadienne de santé publique
Assemblée générale annuelle

Mardi 27 mai 2014

Centre Sheraton de Toronto Salle de bal Birchwood
123, rue Queen Ouest, Toronto (Ontario)

Procès-verbal

Présidente : Lynn McIntyre, présidente du conseil d'administration de l'ACSP

1.0 Mot d'ouverture

La séance est ouverte à 12 h 30.

La présidente, Lynn McIntyre, souhaite aux délégués la bienvenue à l'assemblée générale annuelle (AGA) 2014 de l'Association canadienne de santé publique (ACSP) et présente les membres du c.a. de l'ACSP :

- Ardene Robinson Vollman, présidente désignée
- Robert Schwartz, président du Comité des finances
- Annie Duchesne, membre étudiante
- Paul Gully
- Suzanne Jackson
- Joel Kettner
- Ann Pederson
- Isaac Sobol
- Shannon Turner

L. McIntyre présente aussi Ian Culbert, directeur général de l'ACSP.

L'AGA est l'occasion pour les membres d'entendre parler des activités de l'Association. On invite les participants à songer à présenter leur candidature au c.a. ou celle de quelqu'un d'autre.

L. McIntyre souhaite la bienvenue à l'invitée spéciale Joyce Gaufin, présidente de l'American Public Health Association (APHA). J. Gaufin partagera son expérience et sa perspective plus tard au cours de l'assemblée.

L'ACSP se félicite du grand nombre de membres présents à cette assemblée annuelle. L. McIntyre note une hausse de la participation étudiante et la présence de plusieurs anciens étudiants qui travaillent maintenant dans le domaine de la santé publique.

Il y aura des motions en séance pour adopter les points habituels à l'ordre du jour. Les règles de procédure sont dans la trousse de l'AGA. Le siège parlementaire de l'ACSP demeure vacant, mais le c.a. et le personnel peuvent offrir des conseils au besoin.

Les commentaires détaillés portant sur des questions importantes et/ou émergentes liées aux politiques de santé publique doivent de préférence être adressés lors du Forum de réflexion, qui aura lieu le jeudi 29 mai à 9 h dans la salle Chestnut. Les questions de politiques y seront le seul point à l'ordre du jour. Le Forum de réflexion éclaire profondément le travail de l'Association chaque année. Par ailleurs, les membres

peuvent en tout temps soumettre une position, un énoncé de politique ou une idée définissant clairement un enjeu et la raison pour laquelle l'ACSP devrait prendre position sur cet enjeu; ils peuvent aussi visiter le Portail des membres sur le site Web de l'ACSP ou contacter le Service des politiques de l'ACSP pour conseiller l'Association ou contribuer à la formulation de politiques.

2.0 Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 10 juin 2013 à Ottawa (Ontario)

Motion : *Suzanne Jackson/Shannon Turner*
QU'IL SOIT RÉSOLU d'adopter tel que distribué le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 10 juin 2013 à Ottawa (Ontario).
.../ADOPTÉE

3.0 Adoption des états financiers audités de 2013

Les dernières années ont été difficiles pour l'ACSP et pour bien d'autres organisations non gouvernementales au Canada. Le climat économique et le modèle de gestion changeant du gouvernement forcent l'ACSP à se montrer agile et à naviguer en eau financière trouble. Comme mentionné à l'AGA 2013, en prenant des décisions difficiles et avec le soutien des membres, on commence toutefois à assurer l'avenir de l'ACSP. L'année 2013 a été la deuxième du plan d'activités triennal qui balise la voie de la viabilité et du succès de l'Association. L'ACSP a maintenant des assises financières beaucoup plus solides.

États financiers

Robert Schwartz, président du Comité des finances, note que les états financiers audités sont inclus dans la trousse de l'AGA.

L'année de l'ACSP s'est terminée sur des bases financières solides. L'Association a déployé d'énormes efforts et subi des transformations importantes pour y parvenir. Elle a réalisé un excédent de 281 000 \$ en 2013. C'est sensiblement plus que l'excédent prévu de 3 021 \$. R. Schwartz présente les faits saillants de l'état de la situation financière et de l'état des résultats.

État de la situation financière

Il y a eu une baisse importante des « Liquidités ». Elle résulte d'une reclassification par les auditeurs du compte d'épargne de l'ACSP – tenu sous forme de fonds communs de placement et donc classé comme un « Placement » plutôt que comme des « Liquidités ». Les placements à long terme de l'ACSP sont restés les mêmes, à 204 000 \$. À la fin de 2013, l'ACSP avait un montant substantiel de recettes comptabilisées d'avance,

lesquelles incluent les droits d'adhésion et les frais d'abonnement (qui sont payés d'avance, mais reconnus comme des recettes sur une base mensuelle), ainsi que les paiements anticipés pour le travail sur les projets en cours. Pendant plusieurs années, l'ACSP a connu un déficit qui l'a obligée à utiliser une portion de sa réserve assujettie à des restrictions. Cette année, la tendance s'est inversée. La réserve a été renflouée à 400 000 \$, soit le niveau désiré établi antérieurement par le c.a. Il y a aussi une réserve supplémentaire de 212 572 \$ non assujettie à des restrictions.

État des résultats

Les recettes globales ont été légèrement inférieures en 2013 à celles de 2012. Cela s'explique par la diminution des possibilités de financement par projet, ainsi que par la réduction globale de la portée des activités de l'ACSP en raison de sa restructuration en 2012. Malgré la baisse du niveau d'activité, la situation financière est beaucoup plus solide. La transformation de la *Revue canadienne de santé publique* en une publication strictement électronique a été en partie responsable de la hausse spectaculaire de ses recettes nettes.

Le personnel a continué à limiter systématiquement les coûts. Un poste est devenu vacant au milieu de 2013 et n'a pas été pourvu. Ceci a aidé la situation financière de l'Association à court terme. Mais avec sa situation financière qui s'améliore, l'ACSP devra réinvestir dans les postes du personnel essentiel afin d'avoir les employés nécessaires pour s'acquitter de sa mission.

Un léger excédent est prévu en 2014. La stabilité financière de l'ACSP à plus long terme demeure entièrement tributaire :

- du maintien et de l'accroissement du nombre de membres;
- de la gestion continue des partenariats existants avec des sociétés et de la recherche de nouveaux partenariats;
- de la bonne gestion des secteurs d'activité existants, dont la conférence annuelle;
- de l'élaboration de nouvelles activités opérationnelles pouvant financièrement appuyer les activités de base de l'Association.

L'ACSP n'est pas un organisme à but lucratif, mais elle doit être prudente dans ses activités de type commercial, en équilibrant ses budgets tout en remplissant sa mission essentielle. L'ACSP a été recrutée pour fournir des services de gestion d'événement pour l'édition 2014 de la Conférence canadienne sur l'immunisation. Elle recherche activement d'autres occasions d'offrir des services semblables à d'autres organismes. Si les participants entendent parler de telles occasions, ils sont invités à communiquer avec le directeur général, Ian Culbert.

Le conseil d'administration de l'ACSP, ainsi que son Comité des finances très qualifié et dévoué, continuent à voir au bien-être financier de l'Association.

L. McIntyre remercie R. Schwartz pour ce rapport.

Motion : **Gilles Paradis/Alison Stirling**
QU'IL SOIT RÉSOLU d'adopter tels que distribués les états financiers audités de 2013 de l'Association canadienne de santé publique. **.../ADOPTÉE**

4.0 Nomination de l'auditeur de l'ACSP pour 2014

R. Schwartz indique que l'ACSP travaille avec BDO Canada depuis 2010. Le Comité des finances et le personnel sont satisfaits des services de ce cabinet, dont les coûts demeurent très compétitifs. Le Comité des finances et le conseil d'administration recommandent donc tous les deux que BDO Canada soit nommé auditeur de l'ACSP pour 2014.

Motion : **André Corriveau/David Allison**
QU'IL SOIT RÉSOLU de nommer le cabinet BDO Canada LLP auditeur de l'ACSP pour 2014. **.../ADOPTÉE**

5.0 Rapport annuel de l'ACSP à l'AGA

L. McIntyre présente le Rapport annuel 2013.

- La *Revue canadienne de santé publique (RCSP)* a terminé sa transition vers une publication entièrement électronique, ce qui a diminué ses coûts, étant donné que ses numéros ne sont plus imprimés ni postés. Ses recettes ont aussi augmenté en raison de la capacité de l'Association d'offrir des abonnements institutionnels. L'ACSP a retenu les services de JSTOR, un organisme sans but lucratif, pour numériser toutes les archives de la *Revue*. Les numéros archivés sont maintenant disponibles; les instructions pour y accéder seront publiées dans le numéro d'été 2014 de *Sélection Santé ACSP*.
- Gilles Paradis a démissionné de son poste de rédacteur scientifique en février. Robert Remis lui a succédé à titre intérimaire. L'ACSP est reconnaissante de l'énergie et de l'engagement avec lesquels G. Paradis a exercé ses fonctions et de l'amélioration durable qu'il a apportée à la *Revue*. L'ACSP remercie R. Remis d'avoir pris la relève et d'avoir su aider la *Revue* à maintenir le cap. En novembre 2013, le conseil d'administration de l'ACSP a ratifié la nomination de Louise Potvin, de l'Université de Montréal, en tant que nouvelle rédactrice scientifique à partir du 1^{er} janvier 2014.
- La conférence annuelle de l'ACSP demeure un lieu de rassemblement pour l'effectif de la santé publique au Canada. La Conférence 2013 à Ottawa a eu un franc succès. *Santé publique 2014* s'annonce très bien. L'an prochain, *Santé publique 2015* se déroulera à Vancouver du 25 au 28 mai.
- Le sondage sur les politiques et l'action sociale mené en 2013 par l'ACSP auprès de ses membres a confirmé l'appui aux initiatives de l'Association portant sur l'environnement et les déterminants sociaux de la santé. Le sondage a aussi indiqué que la santé mentale est un domaine d'intérêt pour les membres. L'équipe des politiques de l'ACSP travaille sur une nouvelle initiative depuis la conférence de l'an dernier. Les membres sont invités à assister à une session extraordinaire sur la promotion de la santé mentale de la population le mercredi 28 mai à 13 h 30.
- Il est essentiel au succès de l'Association de raconter l'histoire de la santé publique. L'ACSP reste en communication constante avec ses membres, les autres acteurs du milieu et les médias traditionnels au moyen de ses cyberbulletins hebdomadaires et mensuels, des médias sociaux et de sa revue trimestrielle : *Sélection Santé ACSP*. En 2013, ses activités médiatiques ont porté sur des sujets comme le Budget fédéral et le discours du Trône, ainsi que sur les démarches de santé publique à l'égard d'un vaste éventail d'enjeux, des substances psychotropes au surpoids et à l'obésité. Sa démarche face aux substances psychotropes illicites suscite beaucoup d'intérêt à la conférence de cette année.

- Entre autres initiatives pour raconter notre histoire, à la conférence de 2013, l'ACSP, la Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle (CCSP21) et le Réseau canadien d'associations pour la santé publique (RCASP) ont diffusé une courte vidéo réalisée en anglais et en français : *La santé publique, un excellent retour sur investissement*. Elle souligne le rendement de certains investissements en santé publique, dont les sièges d'auto pour enfants, la fluoruration de l'eau et la sécurité en milieu de travail. La vidéo a été visionnée plus de 8 500 fois et reçu un accueil très positif de la part d'un public diversifié.
- *Récits du terrain* est un site Web et un atlas en ligne de l'ACSP qui présentent les efforts de certaines communautés canadiennes pour aborder les déterminants sociaux de la santé, à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé publique. Le site, financé par AstraZeneca Canada, invite les organismes à « raconter leur histoire » en partageant les mesures qu'ils prennent pour transformer leur communauté en mettant l'accent sur les grands déterminants sociaux de la santé. L'ACSP espère que cette initiative inspirera d'autres communautés à agir sur les déterminants sociaux de la santé « dans leur propre cour ».
- Depuis 2012, un groupe de travail de l'ACSP actualise une déclaration de principe phare de l'Association publiée en 1992 : *Santé humaine et de l'écosystème : Perspectives canadiennes, Action canadienne*. Ce travail devrait être terminé dans le courant de l'année. La nouvelle déclaration reflètera l'évolution de la perspective de la santé des écosystèmes, tiendra compte des données récentes sur les liens entre l'écologie et les déterminants sociaux de la santé et parlera de l'urgence de cet enjeu incontournable. La déclaration révisée adressera des recommandations à tous les ordres de gouvernement et à la communauté de la santé publique en vue d'aborder les risques pour la santé humaine des écosystèmes menacés.
- Poursuivant son travail sur les sites d'injection supervisée, l'ACSP a demandé de comparaître comme témoin lorsque le projet de loi C-2, *Loi sur le respect des collectivités*, sera étudié par le Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes. Dans son mémoire écrit au Comité, l'Association recommande le retrait du projet de loi, car :
 - il entraverait la création de nouveaux sites d'injection supervisée là où ils sont nécessaires;
 - il empêcherait Insite de poursuivre ses activités alors qu'il s'agit du seul établissement d'injection supervisée au Canada;
 - il est contraire à l'esprit de la décision de la Cour suprême.
- Plus tôt en mai, le conseil d'administration a approuvé le nouveau document de travail de l'ACSP sur les *Démarches de santé publique à l'égard des substances psychotropes illicites*, le dernier d'une trilogie entamée avec les documents sur le tabac et sur l'alcool publiés au début de 2012. Il est de plus en plus démontré et accepté que l'interdiction et la criminalisation n'atteignent pas l'objectif visé de réduire la consommation de drogue et les méfaits qui y sont associés. L'ACSP espère que son document amorcera des conversations dans les communautés sur le potentiel d'une démarche de santé publique fondée sur les principes de justice sociale, d'attention aux droits humains et d'équité, sur des politiques et des pratiques éclairées par des données probantes et sur la prise en compte des déterminants de la santé sous-jacents.
- En 2013, l'ACSP a élaboré un exposé des faits sur l'utilisation des antimicrobiens dans le secteur des productions animales

et ses répercussions sur la santé publique. Cet exposé a été diffusé auprès d'organisations gouvernementales et non gouvernementales. L'Association canadienne des médecins vétérinaires (ACMV) appuie la position de l'ACSP et a partagé le document avec ses groupes consultatifs, dont les vétérinaires en chef provinciaux.

- En 2013, l'ACSP a rédigé une synthèse sur la cigarette électronique où elle confirme qu'elle appuie le maintien des contrôles existants sur la vente des cigarettes électroniques jusqu'à ce que l'on ait davantage de données fiables sur leurs effets sanitaires et leurs répercussions sociales. L'Association continuera à surveiller étroitement la question et à travailler avec les organismes de même opinion.
- Avec des fonds de l'Agence de la santé publique du Canada, l'ACSP mène un projet de trois ans pour mettre à l'essai un programme national d'agrément des professionnels de la santé publique. Des consultations préliminaires ont confirmé l'intérêt d'un agrément officiel, et l'ACSP a créé un groupe de référence spécialisé pour guider le projet, avec des représentants de divers organismes et professions de la santé publique et des régions du Canada.
- Des consultations communautaires ont été menées au sujet d'un jeu de compétences essentielles à la prévention du VIH. Ce projet, également financé par l'Agence de la santé publique du Canada, aborde les déterminants de la santé qui accentuent la vulnérabilité aux infections à VIH et aux maladies transmissibles connexes.
- En 2013, l'ACSP, Immunisation Canada et l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa ont entamé une collaboration en vue de développer une application mobile gratuite qui permet aux Canadiens de garder la trace de leurs vaccins. Cette appli mobile (la première application pancanadienne d'immunisation créée où que ce soit dans le monde, pense l'ACSP) a été lancée en mars 2014. Jusqu'à maintenant, plus de 35 000 personnes l'ont téléchargée sur leurs appareils iPhone, Android ou Blackberry.

Le retour de l'ACSP à la santé financière a permis au c.a. de regarder vers l'avenir et dans une nouvelle direction. Le conseil d'administration s'est donné pour tâche de créer le premier énoncé de vision de l'Association. En faisant ce travail, il est devenu clair qu'il était temps également de revoir l'énoncé de mission de l'ACSP. À sa réunion de décembre 2013, le conseil d'administration a approuvé les énoncés suivants :

- **Notre vision :** Un monde de santé et de justice
- **Notre mission :** Rehausser la santé des gens au Canada et contribuer à un monde plus sain et plus équitable.

On croit que ces énoncés expriment les deux valeurs fondamentales de l'Association : la santé et la justice sociale. À mesure que le processus de planification stratégique avance, l'ACSP sollicitera les commentaires et la rétroaction de ses membres pour savoir comment réaliser sa mission, remplir son rôle et atteindre un nouvel ensemble d'objectifs audacieux.

L'année 2013 a été remplie de progrès et de réalisations remarquables. Les membres sont invités à lire le rapport annuel 2013 en entier pour saisir l'ampleur des activités de l'ACSP.

Rapport du Comité de mise en candidature

Le rapport 2013 du Comité de mise en candidature est présenté par sa présidente, Arden Robinson Vollman. Les membres de ce comité sont :

- Claire Betker (Manitoba)
- Louise Potvin (Québec)
- Irv Rootman (Colombie-Britannique),
- Suzanne Jackson (Ontario) (membre du conseil d'administration de l'ACSP)
- Erica Di Ruggiero (présidente du conseil d'administration de l'ACSP), membre d'office
- Ian Culbert (directeur général de l'ACSP), membre d'office

Ce comité pilote le processus des élections au conseil d'administration de l'ACSP par les membres de l'Association. Il offre aussi au c.a. des conseils sur les processus en cours et les nominations possibles.

La composition du c.a. a changé depuis l'AGA de l'an dernier. Au 1^{er} janvier 2014, les personnes suivantes ont entamé leurs mandats de deux ans au conseil d'administration de l'ACSP :

- Annie Duchesne (administratrice étudiante)
- Suzanne Jackson (Ontario)
- Ann Pederson (Colombie-Britannique)
- Robert Schwartz (Ontario)
- Shannon Turner (Colombie-Britannique)

A. Robinson Vollman rend hommage au dévouement et aux contributions des administratrices qui ont quitté le c.a. à la fin de 2013 :

- Alycia Fridkin
- Katie Lafferty
- Madonna MacDonald
- Mary Martin-Smith

L'appel de candidatures officiel pour les élections de 2014 sera diffusé aux membres au début d'août, la date de clôture prévue étant fixée au 10 septembre 2014. Les élections auront lieu en octobre et novembre 2014. Les élections de 2014 à l'ACSP viseront à pourvoir trois sièges d'administrateurs. Le Comité de mise en candidature cherche des candidats et des candidates qui possèdent collectivement un agencement de connaissances, d'expérience et de savoir-faire – surtout des personnes qui connaissent les besoins distincts de populations et de communauté diverses, la finance et les affaires, ou les communications et la mobilisation des membres. Le Comité aimerait accroître la diversité géographique et disciplinaire du c.a. Récemment, les membres de l'ACSP ont reçu l'annonce préliminaire des élections de 2014, qui résume les compétences et l'expérience recherchées. On invite les participants à répondre à cet appel et à s'adresser à un membre du Comité de mise en candidature ou du c.a. s'ils sont intéressés à poser leur propre candidature ou celle d'un collègue. On invite les membres à communiquer avec le Comité de mise en candidature par courriel (nominations@cpha.ca). On leur rappelle aussi l'importance de voter.

6.0 Période de questions et discussion

L. McIntyre invite les participants à poser des questions sur les activités de l'Association ou à formuler des commentaires.

James Chauvin, président sortant de la Fédération mondiale des associations de santé publique, fait remarquer qu'au cours des deux dernières années, il a eu l'occasion de s'entretenir avec des personnes du monde entier, issues de plus de 90 associations pour la santé publique, sur ce qui se fait au Canada et à l'ACSP. Ces personnes reconnaissent le travail phénoménal qui est accompli et veulent en savoir plus sur ce que fait le Canada en santé publique. Les autres associations pour la santé publique sont fascinées par notre travail d'élaboration et de défense des politiques. L'ACSP a beaucoup à offrir, et encore des choses à apprendre, et J. Chauvin propose que l'Association renouvelle ses efforts sur la scène de la santé publique mondiale.

Paul Gully est d'accord et dit qu'il y a des enjeux qui représentent des défis au Canada et dans d'autres pays. Certains des enjeux que nous cernons au Canada, comme la santé des écosystèmes, sont tout aussi importants ailleurs, et il pourrait être possible d'y travailler ensemble. P. Gully suggère de poser la question au Forum de réflexion pour qu'on en discute.

L. McIntyre répond que les déclarations de principes de l'ACSP sur le tabac et les substances psychotropes illicites ont pris en compte la perspective mondiale/internationale. Elle remercie Josephine Etowa de représenter l'ACSP au Sommet du premier ministre sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants à venir bientôt.

David Butler-Jones note qu'il faut faire connaître à la classe politique la perspective de la santé publique et recommande de demander aux partis de répondre à un certain nombre de questions. La partisanerie n'est pas de mise au sein d'une association, mais il est très important que nos membres aient des outils pour soulever les questions et qu'ils sachent ce que dit chacun des grands partis fédéraux et provinciaux au sujet des enjeux.

I. Culbert rend compte de la discussion d'une plateforme de préparation aux élections qui a eu lieu hier à une réunion de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle. Deux exercices pourraient peut-être être facilités par la Coalition. Le premier est un sondage sur les tendances de vote de tous les députés fédéraux et peut servir d'outil lors des débats dans les circonscriptions locales. Le deuxième serait de dresser une liste de questions fondamentales à poser aux partis avant l'élection. Il existe une foule d'enjeux, mais les questions devraient porter sur un ou deux domaines qui susciteront l'intérêt des candidats et les pousseront à prendre position. On espère que par la Coalition, les 28 organismes membres seront en mesure de faire connaître la perspective de la santé publique dans leurs activités électorales et de faire porter plus loin la voix de la santé publique. Le Réseau canadien d'associations pour la santé publique s'est réuni hier et a affirmé l'engagement de toutes les associations provinciales et territoriales pour la santé publique, ainsi que celui de l'association nationale, à renouveler leurs liens et à se concerter le plus possible lorsqu'elles ont un plan d'action commun.

Connie Clement indique que ces commentaires sont en lien avec les observations qu'elle voulait partager sur les iniquités dans les capacités en santé publique au pays. Elle considère

qu'il faut absolument travailler avec les associations provinciales et territoriales pour la santé publique, et le faire d'une manière qui utilise l'action sociale et la préparation [aux élections] pour recruter de nouveaux membres. Pour la première fois, les associations du Nouveau-Brunswick, de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Nouvelle-Écosse ont tenu une conférence conjointe récemment; elles espèrent que celle de Terre-Neuve-et-Labrador y sera la prochaine fois. L'association de la Nouvelle-Écosse a un groupe politique solide qui est fin prête pour la campagne électorale.

En réponse à une question de Melanie Kassivo sur la façon dont l'ACSP mobilise ses membres au palier local et sur le genre d'activités auxquelles les membres participent localement, L. McIntyre déclare qu'il s'agit d'un point très important. Le premier contact d'un membre est sans doute avec son association provinciale pour la santé publique, mais la relation conjointe est très importante. L'ACSP est le « grand chapeau » sous lequel les gens peuvent participer aux réseaux virtuels etc. et à la conférence annuelle, mais ceux qui veulent vraiment s'impliquer en santé publique sont invités à songer à leur association provinciale. La vitalité de la santé publique locale est vraiment importante. Il y a eu de nombreuses discussions au conseil d'administration sur les avantages mutuels d'avoir la capacité de soutenir les associations provinciales et les membres. Nous devons soutenir nos associations provinciales quand les plus petites sont en difficulté. Comment travailler ensemble sur la capacité de leadership et le travail de réflexion, mais ne pas avoir collectivement à réinventer certaines roues?

Michael Rachlis demande si l'ACSP a des plans au-delà des prochaines élections, surtout si le gouvernement est minoritaire et si d'autres partis auront leur mot à dire. Il est possible que la situation s'améliore après les élections, et M. Rachlis aimerait savoir si ce scénario a été envisagé et sur quoi travaille actuellement l'ACSP avec d'autres ONG nationales. Le dernier accord sur le renouvellement des soins de santé ne contenait pratiquement rien pour la santé publique, et peut-être y aura-t-il un intérêt de la part de certains élus et du public pour des démarches de formulation des politiques plus fédérales et plus pancanadiennes.

I. Culbert répond que l'ACSP peut adopter différentes approches selon les circonstances. Par exemple, l'objectif du document sur les substances psychotropes illicites est de « changer la conversation » à l'échelle communautaire, tandis que le mémoire de l'ACSP sur le projet de loi C-2 s'adresse au gouvernement fédéral. Nous travaillons aussi en coalition, notamment avec la Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle et le Groupe d'intervention action santé (HEAL). Nous pouvons travailler avec les associations provinciales et territoriales pour la santé publique, car elles sont présentes dans les communautés de tout le pays. Quand les occasions se présentent, nous avons des conversations avec les représentants de tous les partis politiques.

A. Robinson Vollman note que les activités menées par l'ACSP – en termes de visibilité, de collaboration, des activités courantes et des activités de réflexion et de revendication – sont soutenues par la planification stratégique au c.a. Pour préparer l'avenir, le conseil d'administration a commencé à travailler sur une

nouvelle analyse de la conjoncture qui reconnaît les changements dans le paysage politique et la nécessité de changer les orientations de certaines activités courantes en période d'incertitude politique et gouvernementale. Elle est heureuse que d'un point de vue stratégique, le c.a. ait commencé à agir et que l'ACSP continue d'être visible et revendicatrice.

Nancy Day se dit préoccupée par la perte du questionnaire détaillé du Recensement. En tant qu'épidémiologiste, elle s'inquiète du fait que cet outil fondamental pour la santé publique s'effrite. Quand on regarde l'Enquête nationale auprès des ménages, il y a des endroits en Ontario et ailleurs au pays où il n'y a aucune donnée. Ce sont là des données probantes essentielles sur les déterminants sociaux de la santé que nous sommes en train de perdre. À Toronto, on cherche actuellement à déterminer à quel point les données sont utilisables. C'est essentiel pour pouvoir comprendre les autres sources de données dont la qualité est moins que souhaitable. N. Day aimerait qu'il y ait un énoncé disant que nous n'utilisons pas l'Enquête nationale auprès des ménages pour la santé publique où que ce soit au pays.

L. McIntyre répond que l'ACSP a fait partie du groupe d'organismes inquiets qui s'est prononcé sur l'annulation du questionnaire détaillé du Recensement, et que c'est encore un dossier clé pour l'ACSP. Il est temps de revoir la question, étant donné que les données ont été rediffusées. Le manque d'informations statistiques vitales est significatif, et il pourrait bien y avoir un astérisque à côté de nos points de données pour montrer l'époque où le questionnaire détaillé n'était pas obligatoire. Le Groupe d'examen des politiques envisagera de faire un suivi de ce dossier.

7.0 Allocution spéciale de Joyce R. Gaufin Présidente, American Public Health Association

L. McIntyre souhaite la bienvenue à la conférencière invitée Joyce R. Gaufin, présidente de l'American Public Health Association. Dans son allocution, J. Gaufin aborde plusieurs dossiers que nos associations ont en commun et les défis, les triomphes et la vision de l'avenir que la communauté de la santé publique partage. Elle répond aux questions de l'assistance, et L. McIntyre la remercie pour sa présentation inspirante.

8.0 Mot de la fin et date de la prochaine assemblée

Pour terminer, L. McIntyre remercie tous les membres de l'ACSP qui ont soutenu l'Association durant l'année, tant financièrement qu'en contribuant leur temps et leur savoir-faire. Elle remercie les sociétés commanditaires, les collaborateurs et les partenaires. Elle remercie les comités et les groupes de travail qui ont travaillé avec le personnel à produire une excellente conférence qui, on l'espère, aura un impact concret. Elle remercie ses collègues membres du c.a. qui nous motivent à continuer. Surtout, elle remercie la petite équipe dévouée et loyale de l'ACSP.

La prochaine assemblée générale annuelle aura lieu le mardi 26 mai 2015 à Vancouver (Colombie-Britannique) durant *Santé publique 2015*.

Motion : **Isaac Sobol / Joel Kettner**
QU'IL SOIT RÉSOLU de lever l'assemblée générale annuelle de l'ACSP du 27 mai 2014 (14 h 15). **.../ADOPTÉE**