
1999
ASSOCIATION
CANADIENNE
DE SANTÉ
PUBLIQUE
RAPPORT DU
CHEF DE LA
DIRECTION

TEL QUE PRÉSENTÉ À L'ASSEMBLÉ
GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ASSOCIATION
CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE
LE 25 OCTOBRE 2000

GERALD H. DAFOE
CHEF DE LA DIRECTION



TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1	Programmes internationaux	8
Historique.....	1	Initiative canadienne d'immunisation internationale	8
Énoncé de mission.....	1	Projet de lutte contre le VIH/sida dans les Caraïbes	9
Objectifs.....	1	Projet de santé familiale.....	9
Administration.....	1	<i>The Gift of Life</i>	10
Rôles des membres	1	Promotion de la santé à l'oeuvre	10
Associations/Divisions provinciales et territoriales.....	1	L'Association roumaine de santé publique et de	
Domaines d'intérêt	2	gestion des services de la santé	10
Organigramme	2	Projet de services sociaux, de prévention du VIH/sida et de santé des	
Siège social de l'ACSP	2	adolescents pour la Roumanie.....	11
Journée nationale de la santé.....	2	Projet de l'Association russe de santé publique	11
Revue canadienne de santé publique	2	Programme d'Afrique australe de formation sur le sida (SAT)	12
Centre de documentation sur la santé.....	3	Programme de renforcement des associations	
Adhésion et circulation.....	3	de santé publique (PRASP)	12
Conférences, ateliers et colloques.....	4	Promotion des intérêts et activités de liaison	13
Programmes nationaux	4	Activités et orientations stratégiques du	
Des outils pour les jeunes Autochtones qui choisissent de faire		Conseil d'administration de l'ACSP	13
carrière dans le domaine de la santé.....	4	Activités de lobbying auprès du gouvernement fédéral	14
Centre canadien de documentation sur le VIH/sida.....	4	Représentation aux réunions, ateliers et comités externes	15
Réseau canadien des centres de documentation		Mémoires et présentations	17
sur le VIH (RÉSCAN).....	5	Examen de documents	17
Programme canadien de promotion de la vaccination	5	Mémoires.....	17
Concevoir l'emballage et l'étiquetage des médicaments		Comité de la législation et de la politique publique	17
sur ordonnance	6	Résumé	18
Projet de promotion de la santé mentale.....	6		
Conférence sur l'alphabétisation et la santé.....	6		
Service de révision en style clair et simple	7		
Projet d'infrastructure en santé publique.....	7		
Projet de recensement des ressources dans le domaine			
de la vaccination au Canada.....	7		
Projet relatif au changement climatique	7		
Les jeunes, l'alphabétisation et la santé	8		

INTRODUCTION

HISTORIQUE

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) est une association nationale sans but lucratif, constituée en 1912. L'ACSP regroupe des professionnels de la santé représentant plus de 25 disciplines du secteur de la santé et joue un rôle actif en élaborant et en appuyant des programmes sociaux et sanitaires tant au plan national qu'international. 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 oeuvre des programmes de services de santé.

ÉNONCÉ DE MISSION

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada, qui entretient des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour parvenir à la santé pour tous les Canadiens.

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 en partenariat 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 les associations et divisions provinciales et territoriales de l'ACSP;
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 oeuvre des politiques, des programmes et des activités de santé publique;
7. en facilitant la définition des objectifs de santé publique du Canada;
8. en identifiant les problèmes de santé publique et en préconisant des changements aux politiques;
9. en mettant de l'avant l'alphabétisation comme facteur essentiel pour permettre un accès équitable aux services de santé.

ADMINISTRATION

L'ACSP est administrée par un conseil d'administration auquel siègent les dirigeants de l'Association, un représentant de chaque association/division provinciale ou territoriale (ADPT), six représentants des membres responsables des différents domaines d'intérêt, ainsi que le chef de la direction et le rédacteur scientifique en tant que membres *ex officio*. Lorsque le Conseil d'administration ne siège pas, les activités de l'Association sont dirigées par le Comité exécutif auquel siègent les dirigeants de l'Association, le chef de la direction et le rédacteur scientifique en tant que membres *ex officio*.

RÔLES DES MEMBRES

Ce sont les membres qui font la force de l'Association et lui donnent son esprit. 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 ne relèvent pas uniquement d'une seule discipline.

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

CATÉGORIES D'ADHÉSION

Peuvent adhérer à l'ACSP toutes les personnes qui souscrivent aux objectifs de l'Association, engagées dans et intéressées par les activités de santé publique ou communautaire. Les différentes catégories d'adhésion sont :

- membre régulier
- étudiant/retraité
- membre à faibles revenus
- membre international
- société
- membre honoraire à vie

Adhésion directe

L'adhésion directe s'applique à la personne qui choisit de devenir membre de l'ACSP.

Adhésion conjointe

L'adhésion conjointe s'applique à la personne qui choisit de devenir membre de l'ACSP ainsi que de l'une des associations et divisions suivantes :

Associations/Divisions Provinciales ou Territoriales de l'ACSP:

- Association pour la santé publique de l'Alberta
- Association pour la santé publique du Québec
- Association pour la santé publique de la Colombie-Britannique
- Association pour la santé publique du Manitoba
- Division du Nouveau-Brunswick/Île-du-Prince-Édouard de l'ACSP
- Association pour la santé publique de Terre-Neuve et du Labrador
- Division des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut de l'ACSP
- Association pour la santé publique de l'Ontario
- Association pour la santé publique de la Nouvelle-Écosse
- Association pour la santé publique de la Saskatchewan

DOMAINES D'INTÉRÊT

Sous réserve des changements qui pourront être apportés par la suite à la demande des membres, les domaines d'intérêt ci-dessous constitueront les principaux champs d'activités de l'Association pour les années à venir :

- **Surveillance et lutte contre les maladies** : épidémiologie, lutte contre les maladies transmissibles (notamment les MTS), lutte contre les maladies non transmissibles (maladies chroniques), statistiques de santé, données démographiques
- **Promotion de la santé** : santé familiale et communautaire, santé sexuelle, gérontologie, éducation sanitaire, développement communautaire, hygiène de vie et politique publique favorisant la santé
- **Santé humaine et de l'écosystème** : développement durable, environnement physique (eau, air, terre, milieu de travail, etc.), pollution intérieure (syndrome des édifices hermétiques, etc.), santé au travail
- **Santé internationale** : développement durable, renforcement des soins de santé primaires, développement des infrastructures, déterminants de la santé
- **Équité et justice sociale** : santé des Autochtones, santé multiculturelle, populations à risque, développement économique, logement, revenu, éducation, garderies, politique publique, répartition du revenu
- **Administration des services de santé** : réforme de la santé, assurance-santé, services communautaires et institutionnels.

Les représentants des membres élus au Conseil d'administration sont responsables d'un domaine d'intérêt en particulier. Il incombe au Conseil d'administration de fixer les champs d'intérêt prioritaires pour chacun des domaines d'intérêt et d'en faire l'examen à intervalles réguliers.

ORGANIGRAMME



SIÈGE SOCIAL DE L'ACSP

L'effectif permanent de l'ACSP au siège social compte 24 employés travaillant à temps plein. Cela comprend la haute direction, le personnel responsable de la coordination des programmes nationaux et les responsables des finances de l'Association, le service des conférences, les bureaux de rédaction, le personnel responsable des services aux membres et du Centre de documentation sur la santé, ainsi que le personnel de soutien et d'accueil.

En 1999, le budget global de fonctionnement pour les activités du siège social s'est chiffré à 911 920 \$. Le budget global comprenant les dépenses pour le siège social ainsi que les programmes nationaux et internationaux s'est élevé à 9 644 296 \$. L'ensemble des effectifs, y compris le personnel du siège social et des différents projets mais sans compter les 22 employés recrutés sur place pour le bureau de Harare au Zimbabwe, est de 54 personnes. Ce rapport présente les activités des différents programmes gérés par le siège social, à l'exception des services financiers.

JOURNÉE NATIONALE DE LA SANTÉ 1999

Où que vous soyez, pensez santé! – Make where you are a healthy place to be

Chaque année, des centaines de services de santé publique, d'organismes et d'établissements de soins de santé participent aux célébrations de la Journée nationale de la santé organisée le 12 mai, jour anniversaire de la naissance de Florence Nightingale. L'ACSP se charge de l'organisation de l'événement en collaboration avec l'Association canadienne des soins de santé.

En 1999, 275 services de santé et établissements de soins ont participé aux célébrations. À cette occasion, l'ACSP a vendu et distribué plus de 1 500 affiches, 5 000 macarons, 6 250 ballons biodégradables, 244 t-shirts, 2 600 napperons de plateaux de cafétéria et 85 casquettes de baseball.

En 2000, la Journée nationale de la santé aura pour thème : « Partir du bon pied : la santé des enfants au prochain millénaire – Healthy Beginnings: Child Health in the New Millennium ».

REVUE CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

Au cours de l'année passée, le personnel responsable de la rédaction et de la publication n'a pas ménagé ses efforts pour avancer la date de publication de la Revue dont les numéros sortent désormais régulièrement dans le courant du deuxième mois et il est envisagé de réussir à ramener cette date de parution au début du deuxième mois. C'est ce que l'on vise depuis longtemps et nous sommes ravis des progrès réalisés à cet égard.

En 1999, la Revue a reçu 200 manuscrits, et approximativement 120 articles ont été publiés.

Sont parus six numéros réguliers de la Revue plus :

- un encart de l'Association canadienne pour l'éducation à la santé et de la Division de l'enfance et de la jeunesse de Santé Canada intitulé « *Assessing the Effect of and Support for Youth Involvement in Public Decision-Making: A Report on Nine Case Studies* » paru dans le numéro de mai-juin 1999;
- un encart sur le changement climatique et la santé publique paru dans le numéro de novembre-décembre 1999;

- un supplément au volume 90 intitulé «*Selected Papers from the Canadian Conference on Shared Responsibility for Health & Social Impacts Assessments: Advancing the Agenda*»;
- un encart composé de quatre articles sur les différents aspects de la pratique des sages-femmes au Québec publié dans le numéro de janvier-février 2000.

Le formulaire de directives à l'intention des réviseurs a été refondu pour mieux cadrer avec les directives envoyées par Fernand Turcotte aux réviseurs des articles en français. En conséquence, Doug Angus reçoit désormais des évaluations plus détaillées et plus poussées de la part des réviseurs, ce qui l'aide beaucoup à prendre la décision de publier un article ou pas. Les réviseurs ont réagi favorablement au nouveau formulaire et les auteurs pour leur part sont heureux de recevoir des commentaires et des suggestions plus étoffés pour réviser leurs manuscrits.

Lors d'une réunion informelle du comité de rédaction de l'ACSP tenue à l'occasion de la réunion du comité exécutif d'octobre, il a été décidé qu'Ardene Vollman avec l'aide de Heather Maclean rassemblerait plusieurs articles de recherche qualitative en vue de les publier dans un des numéros réguliers de la Revue à l'automne 2000.

CENTRE DE DOCUMENTATION SUR LA SANTÉ

L'année 1999 a été une autre année très occupée pour le Centre. En plus de ses activités régulières, le personnel du Centre a assisté à de nombreuses conférences pour élargir le lectorat des publications mises en vente par le Centre.

Au cours de l'année écoulée, le Centre a ajouté dix-huit titres à son catalogue de ressources destinées à la vente, dont notamment :

- Vive les mots clairs! Manuel de formation
- Autrement • Dit^{MC} sur cédérom
- Working with Low-Literacy Seniors
- Creating Plain Language Forms for Seniors
- Children with School Problems
- Population Health: Concepts and Methods
- Public Health and Preventive Medicine in Canada
- From Couch Potato to Baked Potato
- Canadian Consumer's Guide to Health
- Golden Years – Hidden Fears: Elder Abuse
- Sun Safe Play, Everyday! (Vidéo)
- Development Health and the Wealth of Nations
- Meals for Good Health (et le manuel)
- Stop, Look and Listen – cédérom

Le personnel du Centre a également représenté l'Association à quatre conférences et ateliers nationaux.

Le Centre continue de collaborer étroitement avec les bureaux de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à Genève, ainsi qu'avec ceux de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPAS) à Washington, en vue de promouvoir la vente de leurs publications respectives ainsi que les abonnements, et d'étendre leurs services.

Des campagnes de marketing assidues, ciblées sur les professionnels de la santé ainsi que sur le grand public et s'ajoutant à l'élaboration et à

l'acquisition de nouvelles publications très intéressantes ont fait que l'année a été très pleine pour le personnel du Centre et augure d'une augmentation des activités en 2000.

ADHÉSION ET CIRCULATION

Ce service est responsable de la tenue des dossiers de l'ACSP, soit de la mise à jour des coordonnées des membres, de leur inscription et du renouvellement de leur adhésion. Les abonnements à la Revue canadienne de santé publique sont également pris en charge par ce service.

Voici un aperçu des statistiques relatives aux adhésions :

Nombre total de membres* 1995 - 1997					
Province	1995	1996	1997	1998	1999
ASPT-N	33	28	33	34	33
N-B/I-P-É	69	59	59	48	45
ASPN-é	43	42	51	43	45
ASPQ	99	98	92	90	89
ASPO	315	280	286	249	258
ASPM	51	44	39	41	55
ASPS	81	79	71	60	65
ASPA	195	184	200	171	176
ASPB-C	128	135	127	116	122
TN-O	32	23	25	26	26
ACSP (directe) †	575	673	663	634	627
TOTAL	1621	1645	1646	1512	1640
SCSI	310	278	290	258	275
ACPSC	91	76	75	66	69

* comprend les membres dont l'adhésion a pris fin au cours des 90 derniers jours

† comprend les membres internationaux

Présentoir mobile pour adhérer à l'ACSP

Un présentoir mobile est à la disposition de toutes les ADPT et autres conférences et ateliers afin de présenter et de distribuer des informations sur l'ACSP et sur le rôle joué par ses membres. Comportant des ressources du Centre de documentation sur la santé, ce présentoir peut être adapté aux besoins des ADPT qui souhaitent s'en servir.

CONFÉRENCES, ATELIERS ET COLLOQUES

Tout au long de l'année 1999, par le biais de conférences, d'ateliers et de colloques, l'ACSP a continué de servir de tribune où ont été discutées les grandes questions sociales et sanitaires au Canada. Voici une liste des activités qu'elle a organisées à cet égard :

La santé publique au prochain millénaire – 90e Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique

Du 6 au 9 juin 1999 à l'hôtel Lombard de Winnipeg, en collaboration avec l'Association manitobaine de santé publique
Six cent soixante sept personnes ont assisté à la conférence annuelle de l'ACSP à Winnipeg. La conférence a été animée, empreinte de dialogue et de discussion notamment au sujet du développement communautaire et de la santé des Autochtones. Étaient invités à prendre la parole à la conférence la sénatrice Sharon Carstairs, Michael Decker, le chef Ron

Evans et Sue Hicks qui représentait le ministère de la Santé du Manitoba. Une prière dite par un aîné autochtone a donné le ton aux cérémonies d'ouverture qui ont eu lieu dans un lieu de rencontre traditionnel, *The Forks*, au confluent des rivières Red et Assiniboine. La soirée a été animée par des divertissements autochtones, notamment une danse du cerceau traditionnelle et une danse carrée.

Il y a eu 29 exposants et diverses réunions d'intérêt bien particulier comme : les infirmières en santé communautaire, les enseignants en santé publique, les médecins de la santé publique, et les questions de santé des Autochtones. Les délégués ont fait des exposés très différents les uns des autres; ainsi ont été présentés 123 communications, 27 ateliers et 53 affiches.

Atelier de formation en vue de l'enquête mondiale sur le tabagisme et les jeunes et consultation internationale sur le même sujet

L'OMS, en collaboration avec le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM) a lancé l'enquête GYTS (*Global Youth Tobacco Survey*). Il s'agit d'une enquête spécifique sur le tabagisme qui est axée sur les adolescents âgés de 13 à 15 ans, afin d'évaluer leurs attitudes, leurs connaissances et leurs comportements en rapport avec le tabagisme et l'exposition à la fumée ambiante, ainsi que leur exposition à des programmes de prévention en milieu scolaire, par le biais de programmes communautaires et de messages dans les médias. L'enquête GYTS fournit des renseignements sur l'endroit où ils obtiennent les produits du tabac et où ils les consomment, ainsi que sur l'efficacité des mesures de contrôle locales.

Les coordinateurs de la recherche de chacun des pays qui participent à l'Enquête se sont retrouvés à l'occasion d'une réunion organisée par l'Initiative pour un monde sans tabac de l'OMS à Singapour du 23 au 27 septembre 1999, dans le but de partager leurs expériences s'agissant de la méthodologie de l'enquête et de la formation aux techniques d'analyse des données et de rédaction de rapports. L'ACSP était également représentée à cette réunion pour en apprendre davantage à propos de l'Enquête, et pour discuter avec les représentants de l'Initiative de l'OMS de la possibilité d'associer les associations de santé publique partenaires à l'Enquête et à ses activités connexes.

La réunion des chercheurs a eu lieu immédiatement avant une consultation internationale sur le tabac et les jeunes (du 28 au 30 septembre) organisée par l'OMS, à laquelle l'ACSP participait également.

Plusieurs ateliers SIDA – RÉSCAN

RÉSCAN a organisé des ateliers pédagogiques à Halifax, Montréal, Ottawa et Winnipeg. Les principaux points à l'ordre du jour de ces ateliers étaient : le site Web de RÉSCAN; comment évaluer l'information disponible sur Internet; l'édition révisée du manuel de formation à la gestion d'un centre de documentation sur le VIH; un thésaurus sur le VIH/sida – comité sida de Toronto; une démonstration de FileMaker Pro; les statistiques : pourquoi devons-nous en tenir?; le partage des ressources. Les participants ont eu l'occasion de découvrir et de consulter les meilleurs sites Web sur le VIH/sida.

PROGRAMMES NATIONAUX

DES OUTILS POUR LES JEUNES AUTOCHTONES QUI CHOISSENT DE FAIRE CARRIÈRE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Durée : Du 1^{er} mars 1998 au 31 mars 2000

Partenaire : Développement des ressources humaines Canada

Le projet pour les jeunes Autochtones a poursuivi ses travaux en collaboration avec six organismes nationaux autochtones, à savoir : l'Assemblée des Premières Nations, le Congrès des peuples autochtones, les Inuits Tapirisat du Canada, le Conseil national métis, l'Association nationale des centres d'amitié et l'Association des femmes autochtones du Canada. Des représentants de chacun de ces organismes ont participé aux travaux du comité chargé de ce projet pour lui donner une orientation.

Ce projet a pour objectif de réaliser des ressources destinées à encourager les jeunes Autochtones à choisir de faire carrière dans le domaine de la santé. Ces ressources s'adressent aux enseignants, aux conseillers d'orientation, aux professionnels de la santé et aux travailleurs des centres de ressources communautaires pour qu'ils s'en servent dans le cadre de foires professionnelles, dans les écoles, dans les centres d'emploi et d'amitié.

Le comité du projet pour les jeunes Autochtones a fait réaliser une vidéo d'une durée de 21 minutes intitulée : *Le choix de guérir : Votre carrière en santé*. On y voit des modèles d'Autochtones qui ont choisi une carrière dans le domaine de la santé. Cette vidéo s'accompagne d'un guide de l'utilisateur qui comprend des exemples de la façon de l'utiliser dans différents cadres. Des feuilles détachables peuvent servir de ressources dans la salle de classe, et les mises en situation peuvent être adaptées en fonction des ressources locales.

En outre, un site Web, www.choosehealth.org, est en construction. Il s'agira d'un site interactif qui reprendra des parties de la vidéo pour encourager les utilisateurs à se renseigner davantage. Le site comprendra des liens vers des programmes d'études ainsi que vers d'autres ressources d'information sur les carrières en santé. Les personnes qui se servent de ces ressources sont invitées à faire part de leurs suggestions pour les rendre encore plus utiles. À l'heure actuelle, les responsables du projet sont en train de réaliser un plan de marketing et de distribution de cette ressource pour s'assurer de toucher un vaste auditoire.

CENTRE CANADIEN DE DOCUMENTATION SUR LE VIH/SIDA

Durée : Du 30 juin 1998 au 30 mars 2001

Partenaire : Santé Canada

Le Centre canadien de documentation sur le VIH/sida est le plus important centre d'informations sur le VIH/sida au Canada. Il a pour mandat de fournir de l'information sur la prévention et sur les traitements du VIH/sida ainsi que sur le soutien nécessaire à la communauté de santé publique, aux organismes de services aux sidéens, aux écoles ainsi qu'à une vaste gamme de groupes et d'individus.

1999 a été une année bien remplie pour le Centre de documentation. On a beaucoup fait pour améliorer les systèmes internes en vue de renforcer les programmes et services fournis à la clientèle. Ainsi, on a mis à jour le site Web pour multiplier l'accès aux ressources en ligne, et on est passé à deux nouveaux logiciels : InMagic pour les services d'information et de bibliothèque, et ACCPAC pour le contrôle de l'inventaire et de la distribution.

En 1999, nous avons également fait faire des enquêtes pour évaluer la satisfaction des clients et des fournisseurs. Les résultats ont été très encourageants (le Centre de documentation obtenant une note générale « très élevée » tant de la part de ses clients que de ses fournisseurs), et ont permis d'obtenir des renseignements utiles pour savoir comment continuer d'améliorer nos services.

Faits saillants pour 1999 :

- La collection de documents à distribuer a augmenté de 600 titres. En 1999, nous avons répondu à 21 104 commandes et distribué 717 029 ressources.
- La collection de référence est passée à plus de 17 000 titres. Il a été répondu à 428 questions de référence (soit 38 par mois en comparaison avec 32 l'année précédente) et accordé 799 prêts (soit 66 par mois en comparaison avec 61 l'année précédente).
- Le Centre de documentation était représenté aux comités nationaux suivants : comité consultatif pour le projet national *Sain et Sauf*, comité du programme national pour la réalisation de *Best Practices Sourcebook in Healthy Sexuality* de la Fédération pour le planning des naissances du Canada, comité national de la semaine de sensibilisation au sida, comité du programme national des partenaires pour le colloque sur l'acquisition de compétences en matière de VIH/sida, et comité du programme national des partenaires pour la conférence nationale sur les femmes et le VIH/sida.
- Le Centre de documentation a installé son stand aux conférences suivantes : conférence annuelle de l'ACSP, *AIDS Impact*, colloque canadien d'acquisition de compétences en matière de VIH/sida, assemblée générale annuelle de la Société canadienne du sida, *Sharing Our Spirit Aboriginal HIV/AIDS Conference*, *Canadian Aboriginal AIDS Network Skills Building Forum*, Conférence nationale de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie, Conférence de l'Association canadienne de recherche sur le VIH, et Conférence sur la prévention du VIH en Ontario.
- *Prévention du VIH Plus*, un bulletin trimestriel à l'intention des éducateurs en prévention du VIH a été lancé en octobre. Un nouveau dépliant de présentation des services du Centre de documentation et le premier rapport annuel de ce dernier ont également été publiés pour mieux faire connaître ses services et ses programmes.
- Entre autres activités à l'occasion de la Journée mondiale du sida de 1999, citons la publication d'un communiqué de presse présentant le Centre de documentation et les programmes internationaux de l'ACSP en matière de sida, la création dans le site Web d'une page sur la Journée mondiale du sida, ainsi que l'organisation d'une table d'information sur la Colline du Parlement pour sensibiliser les députés aux questions touchant le VIH/sida.
- Nous avons fait un envoi des 15 principales ressources canadiennes sur le VIH/sida à 55 centres nationaux de documentation du monde entier.

Le Centre de documentation a constitué un consortium avec le Réseau communautaire d'info-traitement sida et la Société canadienne du sida pour devenir la branche affiliée VIH/sida du Réseau canadien de la santé.

RÉSEAU CANADIEN DE CENTRES DE DOCUMENTATION SUR LE VIH (RÉSCAN) : PHASE III

Durée : décembre 1998 – décembre 2000

Partenaire : Programmes de prévention et d'action communautaire sur le VIH/sida (Santé Canada)

Le RÉSCAN a pour mission de faciliter l'échange et le partage d'informations entre les centres canadiens de documentation sur le VIH. En 1999, le nombre d'adhérents à RÉSCAN est passé à 119. Dans le cadre du programme, on a procédé à la mise à jour du manuel de formation à la gestion d'un centre de documentation sur le VIH/sida, organisé quatre ateliers d'acquisition de compétences (notamment une séance sur « Comment tirer le meilleur parti d'Internet » qui a eu lieu en marge du Colloque canadien sur l'acquisition de compétences en matière de VIH/sida), développé un serveur de liste Internet pour les membres du Réseau, et publié un bulletin trimestriel à l'intention des membres.

PROGRAMME CANADIEN DE PROMOTION DE LA VACCINATION

Durée : janvier 1999 – décembre 1999

Partenaires : Institut canadien de la santé infantile; Association médicale canadienne; Association des infirmières et infirmiers du Canada; Association des pharmaciens du Canada; Société canadienne de pédiatrie; Collège des médecins de famille du Canada; Conseil des médecins hygiénistes en chef du Canada; Conférence des Régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec; Santé Canada
Sociétés commanditaires : Pasteur Mérieux Connaught, Merck Frosst, SmithKline Beecham, Biochem Vaccine, Berna Products

Le Programme canadien de promotion de la vaccination (PCPV) a pour objectif de maintenir des taux élevés d'immunisation en rappelant aux parents et aux prestataires de soins de santé l'importance de s'assurer que les enfants et les nouveau-nés soient vaccinés « à temps, tout le temps ».

Le PCPV organise la Semaine annuelle de sensibilisation à la vaccination. Cette année pour la première fois, toutes les provinces et tous les territoires ont dans une certaine mesure participé à la campagne. L'une des provinces a acheté du temps d'antenne à la télévision et à la radio pour faire la publicité du Programme. De nombreuses provinces ont distribué la trousse du Programme à tous les services de santé. Cent vingt municipalités et quatre gouvernements provinciaux et territoriaux ont proclamé la Semaine nationale de la vaccination (SNV), et de nombreux ministères ont lancé la Semaine à l'occasion d'événements spéciaux. Les porte-parole bien connus que sont Sharon, Lois et Bram étaient présents à l'occasion du lancement de la Semaine sur le campus de la société Mitel à Ottawa. Des articles ont été publiés à l'intention des prestataires de soins de santé et des consommateurs, à l'initiative des membres de la Coalition du Programme. Le stand du Programme a également été monté à l'occasion de six grandes conférences. Le site Web est de plus en plus fréquenté et le personnel du Secrétariat doit régulièrement répondre à des commandes de matériel de promotion ou à d'autres demandes émanant des parents et des prestataires de soins de santé.

En 2000, de nouveaux articles et de nouvelles ressources seront conçus à l'intention des professionnels de la santé. La Semaine nationale de la vaccination aura désormais lieu au printemps plutôt qu'à l'automne pour ne pas faire concurrence aux campagnes de vaccination contre la grippe/pneumocoque et contre l'hépatite B.

CONCEVOIR L'EMBALLAGE ET L'ÉTIQUETAGE DES MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE COMME DES OUTILS POUR AUGMENTER L'AUTONOMIE ET LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES ÂGÉES FAIBLEMENT ALPHABÉTISÉES

Durée : Du 1^{er} septembre 1999 au 31 août 2001

Partenaire : Secrétariat national à l'alphabétisation

L'Association canadienne de santé publique a lancé un nouveau projet visant à mettre au point un prototype d'emballage des médicaments pour les personnes âgées où l'étiquette sera facile à lire et l'emballage facile à utiliser. Parmi les principaux éléments du projet, citons :

- L'examen de la documentation relative à l'observance médicamenteuse;
- Des entrevues avec les personnes concernées, notamment les personnes âgées, les médecins, les pharmaciens, les infirmières, les prestataires de soins à domicile, les fabricants de médicaments sur ordonnance et en vente libre, et les fabricants d'emballages pour les médicaments afin de recenser les problèmes et les solutions potentielles à partir d'un large éventail de points de vue;
- La collecte d'échantillons de modèles d'emballage et d'étiquetage de médicaments sur ordonnance qui ont été conçus pour augmenter l'observance;
- La mise au point d'un prototype appliquant les principes de clarté de la langue et du concept qui sera testé par les personnes âgées et examiné par les pharmaciens ainsi que par les fabricants d'emballages et de médicaments sur ordonnance; et,
- Un symposium national de deux jours qui permettra aux personnes concernées par ce dossier de mieux comprendre les questions du point de vue des autres et de collaborer à la mise au point d'un plan d'action pour l'avenir.

L'examen de la documentation est en cours et un comité de direction du projet a été mis sur pied et regroupe des représentants des prestataires de soins de santé, des pharmaciens et de l'industrie pharmaceutique et de l'emballage. Les personnes âgées et les apprenants du troisième âge seront également représentés au comité pour s'assurer que l'on tienne compte tout au long du projet des réalités auxquelles ils font face au quotidien. La première réunion du comité de direction aura lieu début 2000 pour mettre la touche finale au questionnaire pour les entrevues et pour déterminer la liste des participants.

PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

Durée : Phase III : Du 4 janvier au 31 mars 1999; Phase IV : Du 3 août au 31 octobre 1999

Partenaire : Santé Canada, Unité de promotion de la santé mentale

Au cours de la phase III, on a préparé un document de discussion intitulé *Preparing a Consultation Process to Develop a National Action Plan for Mental Health Promotion in Canada* qui a permis de recenser les

étapes nécessaires au lancement d'un processus de consultation nationale et les questions auxquelles les partenaires auraient à répondre pour mettre au point cette consultation. Le document de discussion a été remis à tous les partenaires pour leur référence.

Des exemplaires du Répertoire des ressources en promotion de la santé mentale continuent d'être distribués sur demande et une base de données comprenant plus de 750 contacts a été compilée pour recenser les individus et les organismes intéressés par la promotion de la santé mentale.

Au cours de la phase IV, on a préparé un questionnaire pour demander aux individus figurant dans la base de données d'indiquer leurs besoins en ressources d'information au sujet de la promotion de la santé mentale. La compilation des réponses reçues permettra aux partenaires d'identifier quelles sont les ressources à développer qui seront les plus utiles et les plus indiquées pour les personnes travaillant dans leurs collectivités, régions, provinces ou territoires.

PROGRAMME NATIONAL SUR L'ALPHABÉTISATION ET LA SANTÉ

Durée : janvier 1999 au 31 décembre 2000

Partenaire : Secrétariat national à l'alphabétisation

La première conférence canadienne sur l'alphabétisation et la santé, *Cap sur l'alphabétisation et la santé pendant le nouveau millénaire*, a eu lieu du 28 au 30 mai 2000 à Ottawa. On prévoyait qu'entre 300 et 500 prestataires de soins de santé, décideurs, chercheurs, représentants du gouvernement, prestataires de services d'alphabétisation, apprenants adultes et représentants de compagnies pharmaceutiques y assisteraient.

La sénatrice Joyce Fairbairn P.C. avait accepté d'être la principale conférencière à la plénière inaugurale. Lors de la réception de bienvenue, la sénatrice Fairbairn a dévoilé un mur qui présentait des histoires sur des questions de santé qui étaient arrivées à des gens faiblement alphabétisés de diverses régions du Canada et des États-Unis.

Le comité de révision scientifique présentera ses recommandations au programme scientifique d'ici la fin décembre. Quarante six ateliers au moins ont été organisés.

Le Secrétariat national à l'alphabétisation, Développement des ressources humaines Canada, a assuré l'essentiel du financement de cette conférence. Entre autres commanditaires, citons : Santé Canada, Pfizer Canada, Pfizer Inc., Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada.

Le Prix Weiler, qui a été décerné au cours du déjeuner de remise des prix organisé le 29 mai, rend hommage à une personne, à un groupe ou à un organisme qui a grandement contribué au domaine de l'alphabétisation et de la santé au Canada.

Le programme préliminaire a été imprimé au début janvier. En plus d'être envoyé par la poste, on pouvait également le consulter sur le site Web de la conférence à www.nlhp.cpha.ca.

SERVICE DE RÉVISION EN STYLE CLAIR ET SIMPLE

Durée : novembre 1998 – novembre 1999

Partenaire : Secrétariat national à l'alphabétisation

À la fin d'octobre 1999, le Service de révision en style clair et simple a fêté ses deux ans d'existence. Depuis son lancement en octobre 1997, le Service de révision en style clair et simple a proposé ses ateliers et ses services de révision en style clair et simple à 40 clients du secteur privé et du secteur de la santé à but non lucratif.

Les recettes provenant des frais facturés aux clients ont été suffisantes pour assurer une troisième année d'exploitation du Service à compter de novembre 1999.

De novembre 1998 à novembre 1999, le Service a fourni des prestations à 25 clients et a organisé 3 ateliers sur la communication verbale en langue claire.

Début 1998, une stratégie de promotion du Service a été élaborée et distribuée à la haute direction de l'ACSP. L'objectif visé était de promouvoir le Service auprès des associations nationales et bénévoles dans le secteur de la santé, des centres de soins de santé communautaires et régionaux, des compagnies d'assurance et du secteur pharmaceutique, ainsi que du secteur bancaire au Canada. À ce jour, le Service s'est acquitté de 12 projets pour 9 clients du secteur national et bénévole de la santé, de 8 projets pour le compte de 6 clients dans les centres de soins de santé communautaires et régionaux, et de 4 projets pour les compagnies pharmaceutiques et les organismes qui les chapeautent. Aucun projet n'a été réalisé pour le compte des secteurs bancaire ou de l'assurance.

Le répertoire d'information sur la santé en langue claire a été achevé en octobre 1999 et remis au bailleur de fonds, le Secrétariat national à l'alphabétisation, début novembre 1999. Il est en vente au Centre de documentation sur la santé de l'ACSP et il est également disponible sur le site Web du Service à www.pls.cpha.ca.

Au cours de l'année 2000, le Service prévoit évaluer l'efficacité de sa stratégie de promotion et élaborer un nouveau plan de marketing au besoin. En outre, le Service espère décrocher des contrats plus importants en ciblant les ministères du gouvernement fédéral.

PROJET D'INFRASTRUCTURE EN SANTÉ PUBLIQUE

Durée : septembre 1999 – décembre 2000

Partenaire : Santé Canada, Comité consultatif sur la santé de la population

L'ACSP va évaluer la capacité des infrastructures actuelles en santé publique de répondre aux questions de santé régulières, émergentes et urgentes des Canadiens. Le projet a pour objectifs de :
décrire aussi concrètement que possible chacune des composantes de niveaux national, provincial-territorial, régional, local et de district des infrastructures en santé publique (par ex., mandats législatifs et réglementaires, organisation, hiérarchie et responsabilisation, financement, liens, fonctions essentielles, principaux programmes, questions prioritaires, etc.), tout en reconnaissant les points communs et les différences existant entre les régions et les juridictions;

décrire la mesure dans laquelle les infrastructures s'acquittent des fonctions suivantes de la santé publique : évaluation de la santé de la population; surveillance de la santé; promotion de la santé; prévention des maladies et des blessures; et protection de la santé;
à partir d'indicateurs convenus, décrire la capacité des infrastructures de santé publique de réagir aux questions 1) courantes, 2) urgentes, et 3) émergentes; et
évaluer la capacité globale de la santé publique au Canada à remplir comme il faut son mandat, et, en consultation avec le sous-comité, faire des recommandations sur les recherches ultérieures à entreprendre, sur les infrastructures à développer et sur les activités et priorités à modifier.

L'ACSP est actuellement en train de mettre au point la méthodologie de l'enquête en consultation avec ses partenaires dans ce projet. On prévoit que ce projet fournira des données à la fois descriptives et quantitatives sur l'état actuel des infrastructures de santé publique au Canada.

PROJET DE RECENSEMENT DES RESSOURCES DANS LE DOMAINE DE LA VACCINATION AU CANADA

Durée : Du 1^{er} avril 1999 au 30 septembre 1999

Partenaire : Réseau canadien de la santé (RCS)

Ce projet d'une durée de six mois a fait participer un échantillon d'organismes nationaux, provinciaux-territoriaux, régionaux et locaux qui mettent au point ou utilisent des ressources d'information en rapport avec la vaccination (des nouveau-nés, des enfants, des adolescents, des adultes, et des voyageurs) à toutes les étapes de la vie. À l'aide d'entrevues téléphoniques, on a procédé à une enquête normalisée du Réseau canadien de la santé. Les résultats ont été compilés et analysés, et sur avis d'un panel d'experts, des recommandations ont été faites au Réseau pour concevoir une page sur la vaccination pour le site Web du réseau d'information sur la santé (autrement dit pour les partenaires associés et affiliés).

SOUTIEN AUX INITIATIVES DE SENSIBILISATION DU PUBLIC AUX EFFETS DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DE LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE SUR LA SANTÉ

Durée : avril 1999 – mars 2000

Partenaires : Collège des médecins de famille du Canada, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Association canadienne des commissions/conseils scolaires, Les Ami(e)s de la Terre et TransAlta Corporation

Ce projet comprend la réalisation d'un sondage pour recenser les initiatives de sensibilisation du public au Canada qui font apparaître le rapport existant entre la santé humaine, le changement climatique et la pollution atmosphérique. Ce sondage permettra de savoir ce qui a déjà été fait pour informer les enfants et les adultes des effets du changement climatique et de la pollution atmosphérique sur la santé. Les conclusions du sondage serviront d'orientation à l'ACSP pour concevoir une stratégie nationale qui servira de base aux futures interventions de l'Association pour créer, appuyer et renforcer les initiatives de proximité auprès du public sur les effets du changement climatique et de la pollution atmosphérique sur la santé.

Voici ce qui a été réalisé en 1999 :

- Enquête et élaboration d'une base d'informations sur les initiatives actuelles de sensibilisation du public aux effets du changement climatique et de la pollution atmosphérique sur la santé.
- Lancement d'un site Web avec une sélection d'informations et de ressources sur ces questions.
- Au cours de la prochaine phase du projet, une stratégie nationale sera élaborée et mise par écrit. Elle traduira l'expertise, l'énergie et la détermination de toutes les parties prenantes dans ce dossier au Canada en vue de toucher le grand public et les élèves des écoles primaires et secondaires. Cette stratégie ciblera les secteurs pour lesquels les ressources et les efforts seront les plus rentables, comme ceux où il existe des besoins importants et des carences certaines, les initiatives qui méritent d'être reproduites ou approfondies, ou encore les domaines où l'on peut encourager les collaborations et les partenariats et mettre pleinement à profit les ressources.

LES JEUNES, L'ALPHABÉTISATION ET LA SANTÉ

Durée : Du 28 janvier 1999 au 28 avril 2000

Partenaires : Santé Canada, Frontier College

Le Programme national sur l'alphabétisation et la santé de l'ACSP est dans la phase de mise à l'essai de ce projet qui consiste à mettre au point un curriculum sur la santé à l'intention des jeunes intitulé *Ma santé, je m'en OCCUPE!*

Ce curriculum a été mis au point avec la participation active de jeunes qui suivent un programme d'alphabétisation dispensé par Frontier College, un organisme national d'alphabétisation, ainsi qu'avec le concours de jeunes à la rue, d'élèves des écoles, de professionnels de la santé et de praticiens de l'alphabétisation.

Ma santé, je m'en OCCUPE! est un recueil de récits sur des questions de santé propres aux jeunes, de questions à débattre qui les concernent, de renseignements sur la santé en style clair et simple pour répondre à leurs problèmes, et d'exercices pratiques pour leur permettre d'acquérir les moyens indispensables pour se défendre dans la vie.

La réaction des jeunes lors de la mise à l'essai a été extrêmement positive. Ainsi, un jeune autrefois à la rue a déclaré : « Si on avait eu ça quand j'étais encore à l'école, je pense que cela aurait fait toute la différence dans ma vie. Il faut absolument enseigner cela à l'école. »

Les prestataires de soins de santé et les praticiens en alphabétisation ont également félicité l'ACSP pour la qualité de *Ma santé, je m'en OCCUPE!* Selon eux, les suggestions faites lors de la révision ne pourront qu'améliorer une ressource déjà excellente.

Ma santé, je m'en OCCUPE! a été lancé le 28 mai 2000 à l'occasion de la Conférence nationale sur l'alphabétisation et la santé organisée par l'ACSP.

PROGRAMMES INTERNATIONAUX

INITIATIVE CANADIENNE D'IMMUNISATION INTERNATIONALE (ICII) – COOPÉRATION TECHNIQUE ET SENSIBILISATION DE LA POPULATION CANADIENNE

Durée : septembre 1998 – mars 2003

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI); Organisation mondiale de la Santé (OMS); UNICEF – New York; clubs Rotary du Canada; Comité UNICEF-Canada

Le gouvernement du Canada a passé un contrat avec l'ACSP pour qu'elle identifie et recrute des conseillers techniques canadiens qui seront chargés d'aider l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF. Ces conseillers renforceront les systèmes nationaux de vaccination des enfants en vue d'éradiquer la polio, d'éliminer la rougeole et de lutter contre les maladies de l'enfance dans les pays en développement ainsi qu'en Europe centrale et de l'Est. L'ICII – qui est un partenariat entre l'ACDI, l'ACSP, l'UNICEF-Canada, l'OMS, les clubs Rotary du Canada, et d'autres ONG canadiennes – renouvelle l'engagement du Canada envers l'une des mesures de santé publique les plus rentables qui soit, à savoir l'immunisation des enfants.

À partir des nombreuses leçons tirées de l'expérience de l'ACSP dans son travail au premier plan du renforcement des programmes d'immunisation dans les pays en développement, l'Association fera appel à ses membres et à la communauté canadienne de la santé publique pour trouver des spécialistes prêts à accepter des affectations de courte durée auprès de l'OMS et de l'UNICEF. Ces affectations auront pour principal objectif d'apporter une aide bien spécifique dans les domaines de la surveillance des maladies, de la planification et de la prestation des programmes, du développement des ressources humaines, de la gestion des vaccins, et du renforcement des laboratoires. En plus du volet assistance technique, l'ACSP coordonne également une campagne d'information publique. En collaboration avec l'UNICEF-Canada, l'ACDI et les clubs Rotary, l'ACSP sensibilisera les Canadiens à l'importance de l'immunisation internationale.

Bien que début 1999 quelques contrats étaient encore en cours de négociation, cette année a tout de même été la première année complète de mise en oeuvre de l'Initiative. Entre autres activités menées, citons :

- Le soutien à plus de 20 missions techniques portant sur la vaccination des enfants, notamment l'éradication de la rougeole, la surveillance des maladies, la formation aux médias des directeurs du PEV, les suppléments de vitamine A, et les réactions indésirables après vaccination;
- La collaboration avec le Programme canadien de promotion de la vaccination pour inclure de l'information sur l'importance de l'immunisation internationale dans leurs trousseaux de documentation et dans le cadre de la Semaine nationale de la vaccination;
- Le partenariat avec l'UNICEF pour le lancement du *Progress of Nations*; et,
- Le soutien au Rotary du Canada pour s'assurer que ses clubs locaux disposent d'une information complète et à jour au sujet de l'immunisation internationale.

PROJET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DANS LES CARAÏBES

Durée : septembre 1996 – décembre 2000

Partenaire : Organisation panaméricaine de la Santé (OPAS)/CAREC (*Caribbean Epidemiology Centre*)

En date de janvier 1998, un total de 12 000 cas de sida avaient été déclarés dans la région des Caraïbes. Même si ce chiffre ne semble pas si élevé, étant donné le nombre de cas non déclarés et la faible population de la région, on considère que la région des Caraïbes a le deuxième taux d'infection par habitant au monde. Il existe des différences considérables entre les pays au plan des taux d'incidence du VIH et du sida, et le taux d'incidence annuel ne cesse d'augmenter. Le nombre de nouveaux cas de sida double tous les 4 ou 5 ans. La répartition par âge des cas de sida déclarés montre que 74 % d'entre eux concernent la catégorie d'âge des 20 à 44 ans. Bien que les hommes semblent être plus touchés par le sida, l'écart entre les hommes et les femmes dans les cas de sida déclarés a diminué au cours de ces dernières années. Les cas de sida chez les enfants ont considérablement augmenté. Les estimations prévues pour l'an 2000 sont de 200 000 cas de séropositivité et de 28 000 cas de sida dans la région des Caraïbes.

Le CAREC (*Caribbean Epidemiology Centre*), par le biais de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPAS), est en train de mettre en oeuvre un projet de quatre ans (1996 – 2000) visant à réduire la propagation du VIH/sida, des MTS et de la TB, ainsi qu'à atténuer leur impact sur la santé et le bien-être des particuliers et des communautés dans les 12 États membres du CARICOM. Ce projet régional est financé grâce à une contribution de l'Agence canadienne de développement international.

Le projet s'adresse plus particulièrement aux ministères de la Santé des pays membres, ainsi qu'aux ONG et aux organisations communautaires qui s'occupent des besoins des femmes, des jeunes et des personnes atteintes du VIH et du sida. Face aux besoins propres à la région des Caraïbes, le CAREC a défini cinq grandes interventions :

- renforcer les programmes nationaux de lutte contre le sida et promouvoir la participation active des ONG et des organisations communautaires;
- renforcer les interventions visant les comportements sexuels sains et promouvoir l'adoption d'attitudes positives à l'égard des personnes atteintes du sida;
- renforcer les capacités nationales et régionales de dépistage et de diagnostic ainsi que les soins communautaires et le soutien aux personnes atteintes;
- renforcer la surveillance du VIH/sida et de la TB aux niveaux national et régional; et,
- renforcer la capacité institutionnelle du CAREC pour lui permettre de gérer, contrôler et évaluer un projet régional de lutte contre le VIH/sida.

L'Association canadienne de santé publique est le partenaire technique de l'OPAS/CAREC dans le cadre de ce projet. L'ACSP est chargée de trouver les conseillers techniques canadiens et d'apporter aide et orientation, notamment pour la promotion de la santé, pour le counselling en matière de VIH/sida, pour les soins et le soutien, pour la surveillance des maladies, pour l'assurance de la qualité en matière de gestion et de diagnostic des laboratoires, pour la planification stratégique, pour la gestion et le suivi des

projets, pour le renforcement de la capacité institutionnelle dans la durée, et pour le rôle des médias dans le VIH/sida. En 1999, le projet a fait l'objet d'une évaluation à mi-parcours approfondie et couronnée de succès qui a permis de recentrer les efforts du CAREC pour le reste du projet. En outre, l'ACSP a fourni une assistance technique en ce qui concerne :

- l'élaboration d'un programme régional sur les garanties et sur le contrôle de la qualité des laboratoires;
- les stratégies de modification de comportement en vue de réduire le nombre d'infections transmissibles sexuellement;
- les modèles de surveillance épidémiologique et leurs implications pour la pandémie du VIH/sida dans les Caraïbes;
- la mise au point d'une réponse des ONG au VIH/sida et leur intégration aux stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida.

PROJET DE SANTÉ FAMILIALE

Durée : mars 1996 – mars 1999

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI), Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), Malawi; Planned Parenthood Association of Zambia (PPAZ); University Teaching Hospital (UTH), Université de la Zambie

En mars 1999, le Projet de santé familiale a pris fin avec succès en ayant atteint ou surpassé tous ses objectifs en matière de santé génésique. Ce projet avait été lancé en mars 1996 au titre des mesures prises par le Canada dans le cadre du Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) tenue en 1994. Au Malawi et en Zambie, le Projet de santé familiale a apporté une contribution importante à l'engagement du Canada vis à vis de la CIPD. Grâce à son réseau de partenaires locaux et à sa bonne connaissance des questions, le Projet a su bien mettre à profit les 3 millions de dollars débloqués par l'ACDI dans le cadre de cet engagement.

Au cours de la dernière phase du projet, des fonds supplémentaires dégagés grâce aux économies faites dans les achats et dans la gestion, ainsi que par le biais des intérêts accumulés, ont servi à l'achat et à l'installation de trois génératrices dans trois hôpitaux différents du Malawi. Ces génératrices permettront d'assurer les services sans interruption, un facteur particulièrement important pour les urgences en obstétrique. En Zambie, des fonds supplémentaires ont été consacrés par PPAZ à l'achat d'un incinérateur, de fournitures et de matériel de laboratoires additionnels, ainsi que de réfrigérateurs pour les centres de Lusaka et de Kitwe. Grâce à des fonds supplémentaires, l'hôpital d'enseignement universitaire (l'UTH) a pu financer la modernisation du laboratoire de cytologie, améliorer le refuge pour les mères, mettre en place un centre de documentation dans le service d'obstétrique et de gynécologie, et assurer un approvisionnement régulier de trousseaux d'accouchement stériles aux apprenties sages-femmes.

Début 1999, l'ACSP a mené une mission d'exploration au Malawi et en Zambie dans le but d'élaborer d'autres initiatives dans le domaine de la santé génésique dans ces deux pays. L'équipe de l'ACSP a étroitement collaboré avec les responsables nationaux de la santé génésique et avec les prestataires de services de santé de district, en plus de rencontrer les bénévoles communautaires et d'autres organismes bailleurs de fonds afin de déterminer la meilleure approche et conception possible à donner aux nouveaux projets communs ACDI-ACSP. Fin 1999, les propositions étaient pratiquement prêtes et les discussions se poursuivaient avec l'ACDI au sujet

de ces futures initiatives de santé génésique.

THE GIFT OF LIFE

Durée : novembre 1998 – septembre 1999

Partenaire : Agence canadienne de développement international

Ce projet porte sur les différentes étapes – recherche et développement – de la réalisation d'une bande vidéo qui relatera le rôle historique du Canada au plan de l'immunisation des enfants dans le monde entier. Le Canada est reconnu internationalement comme un chef de file en matière de protection des enfants partout dans le monde contre les grandes maladies transmissibles, mais malheureusement peu de Canadiens savent le rôle que joue leur pays grâce aux contributions des gouvernements, des ONG et du secteur privé.

Cette vidéo fera l'historique de l'immunisation (avant et après) en montrant grâce à des images et à des récits les conséquences dévastatrices de ces maladies invalidantes et mortelles, et le don de vie et de santé qu'offre la vaccination. On a dit de la vaccination qu'elle était l'une des interventions médicales les plus rentables dont dispose l'humanité et cette vidéo s'emploiera à en démontrer le pouvoir. L'histoire suivra les progrès de l'initiative lancée par l'Organisation mondiale de la Santé et par l'UNICEF pour immuniser des millions d'enfants. Dans le milieu des années 80, seulement 25 % des enfants dans le monde étaient immunisés contre les six grandes maladies transmissibles, mais grâce en grande partie aux efforts menés dans le cadre du Programme élargi de vaccination, en 1990, ce pourcentage était passé à 80 %. Il faut dire toutefois que ce pourcentage ne représente qu'une moyenne et qu'il y a encore deux millions d'enfants qui meurent chaque jour d'une maladie évitable par la vaccination. Ce sont ces accomplissements et tout ce qu'il reste encore à faire que racontera cette vidéo en soulignant la contribution apportée par le Canada.

À la fin de 1998, l'ACSP a signé un contrat de rédaction du script pour *The Gift of Life* avec la Direction des communications de l'Agence canadienne de développement international. Début 1999, madame Sylvia Spring de Making Waves Productions (auteure et réalisatrice de la vidéo sur le Programme d'Afrique australe de formation sur le sida qui a été primée) a rencontré les membres de l'ACSP travaillant dans le domaine de l'immunisation internationale, et s'est rendue en Ouganda pour rencontrer les anciens partenaires du Programme canadien d'immunisation internationale. Parmi ces derniers, il y avait des représentants du ministère de la Santé, de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, de *Canadian Physicians for Aid and Relief*, du *Christian Children's Fund*, de la *Uganda National Association for Nurses and Midwives*, et de la *Uganda Community Based Health Care Association*. À son retour, madame Spring a collaboré avec l'ACSP pour préparer une ébauche de scénario à développer.

PROMOTION DE LA SANTÉ À L'OEUVRE

Durée : novembre 1998 – mars 2002

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI); École nationale de santé publique du Brésil (ENSP); Association brésilienne d'études graduées en santé publique (ABRASCO)

Ce projet est centré sur l'intégration des principes et stratégies de promotion de la santé au programme d'études supérieures de l'ENSP. En

collaboration étroite avec l'ENSP et son centre universitaire pour la santé qui assure des services de soins de santé primaires à la communauté avoisinante, l'ACSP a recensé plusieurs sites à visiter du point de vue des soins de santé primaires ainsi qu'un certain nombre d'établissements universitaires. À ce jour, 5 missions brésiliennes ont rendu visite au Canada et 2 missions canadiennes sont allées au Brésil. Les membres de l'ACSP n'ont pas ménagé leurs efforts et leur temps pour aider et accueillir les visiteurs brésiliens au Canada. La première réunion du comité consultatif pour les questions techniques du projet (3 Brésiliens, 3 Canadiens) a eu lieu en décembre pour évaluer l'évolution du projet, pour recommander les futures mesures à prendre, et pour faire le point sur les leçons apprises jusque-là. Pour la deuxième année du projet, il est prévu qu'un moins grand nombre de personnes participeront mais qu'en revanche les échanges seront plus approfondis. En outre, il est possible que les Canadiens soient invités à participer à un séminaire de deux semaines de niveaux universitaire et communautaire.

L'ABRASCO, la pendante brésilienne de l'ACSP, participera activement à la dissémination des leçons apprises ainsi que des documents relatifs à la promotion de la santé qui ont été préparés, adaptés ou traduits en portugais.

ASSOCIATION ROUMAINE DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE GESTION DES SERVICES DE LA SANTÉ

Durée : mars 1997 – mars 2000

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI), Association roumaine de santé publique et de gestion des services de la santé

Lancé en mars 1997, le projet a pour objectifs spécifiques d'améliorer les connaissances et les compétences des membres de l'Association s'agissant des questions de santé publique et de gestion des services de santé, en offrant une formation professionnelle, en préconisant des programmes et des politiques favorables à la santé publique et à la santé en général, et en lançant des études sur la santé.

L'Association roumaine évolue dans une conjoncture économique et sociale difficile. La croissance de l'économie roumaine stagne, d'importantes réformes des structures sont prévues et mises en oeuvre dans les services sociaux financés par les fonds publics, et les avantages procurés par une économie de marché dont pensaient bénéficier les Roumains ne se concrétisent pas pour la grande majorité d'entre eux. Au ministère de la Santé, le ministre a changé onze fois au cours des deux dernières années, ce qui a créé un climat d'incertitude et d'instabilité. Le bénévolat au sein de l'Association est bon, mais l'Association reste consciente du besoin de l'encourager et de l'appuyer en permanence.

Faits saillants pour 1999 : l'Association roumaine a réalisé plusieurs importantes activités qui auront vraisemblablement une influence marquée sur le renforcement de l'Association en tant qu'organisme, tant en Roumanie qu'au plan international. L'Association continue d'organiser des séminaires de santé publique tous les quatre mois, lesquels constituent le seul endroit où les professionnels de la santé peuvent discuter et débattre des priorités en matière de santé comme la réforme des soins de santé et les bonnes stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies. En mars, deux membres de l'ACSP se sont portés volontaires pour animer

un atelier sur la façon d'améliorer le bénévolat au sein de l'Association. Les participants à l'atelier, notamment les représentants de plusieurs ONG roumaines intéressées par la question, ont signalé plusieurs obstacles à la promotion du bénévolat, et organisé un groupe de travail informel afin de mettre au point et d'appliquer des stratégies au niveau local pour renforcer la participation des bénévoles au secteur des ONG. En juillet, l'Association roumaine a organisé le premier institut d'été de promotion de la santé sur le modèle de l'activité organisée tous les ans en Ontario. Une fois encore, un membre de l'ACSP a fait office d'animateur à l'un des deux cours enseignés dans le cadre de cet institut sur la question de la lutte contre le tabagisme, de la prévention et de l'abandon du tabac chez les femmes et chez les jeunes. L'atelier a suscité beaucoup d'intérêt et l'Association roumaine a mis sur pied un groupe de travail chargé de déterminer les prochaines activités de l'Association, notamment la mise sur pied d'un projet en collaboration avec l'ACSP sur cette même question. En octobre, l'Association roumaine a organisé une conférence internationale sur l'élimination des incohérences et des contradictions dans la législation actuelle de la santé comme moyen d'appliquer comme il faut la réforme du système des soins de santé. Les recommandations découlant de cette conférence seront présentées aux ministres de la Santé et des Finances de la Roumanie, et un résumé des débats, des conclusions et des recommandations sera publié au début 2000 pour distribution partout en Europe centrale et de l'Est.

Faits saillants pour 2000 : juin 2000 a marqué la fin de l'aide directe de l'ACSP au renforcement de la capacité institutionnelle de l'Association roumaine. Au cours des six derniers mois du projet, l'Association roumaine a organisé un atelier du type formation de formateurs pour les bénévoles, a tenu sa conférence annuelle et une réunion générale, ainsi que le deuxième institut d'été sur la promotion de la santé, et a préparé un document technique sur les autres stratégies possibles pour dispenser des soins de santé primaires. Elle a également élaboré avec l'ACSP un projet sur le tabac, le tabagisme et les jeunes qui sera soumis à l'ACDI en vue d'obtenir une subvention.

PROJET DE SERVICES SOCIAUX, DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA ET DE SANTÉ DES ADOLESCENTS POUR LA ROUMANIE

Durée : janvier 1998 – juin 2000

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI), UNICEF-Roumanie

Grâce à une contribution financière de l'Agence canadienne de développement international, l'UNICEF-Roumanie est en train de mettre en oeuvre un projet de deux ans et demi destiné à renforcer la réponse nationale au VIH/sida et, tout particulièrement, la stratégie de lutte et de prévention du VIH/sida à l'intention des adolescents. Ce projet permettra de poursuivre une stratégie globale portant sur des secteurs interreliés d'une importance critique, à savoir la planification et la coordination nationales, la sensibilisation au VIH/sida, les stratégies d'information, éducation et communication (IÉC), les services de soutien pour les jeunes, le renforcement des capacités des ONG et du gouvernement, ainsi que les services sociaux à l'intention des familles qui ont des enfants atteints du VIH et du sida. Le projet traitera également des questions relatives à la santé des adolescents et à la transmission sexuelle du VIH/sida, questions que la Roumanie ne traite pas avec l'efficacité nécessaire.

Faits saillants pour 1999 :

- Grâce à l'assistance technique de l'ACSP, la Stratégie nationale roumaine de lutte contre le VIH/sida a été complétée en octobre 1999, et on a jeté les bases de la création d'une commission interministérielle incluant des représentants des ONG roumaines actives dans le domaine du VIH/sida;
- En mai 1999, l'ACSP a organisé la venue d'une mission technique de représentants des services de santé du ministère de la Justice de Roumanie pour étudier les stratégies de lutte et de prévention du VIH/sida dans les prisons canadiennes. Il s'est agi d'une initiative inattendue mais heureuse, menée dans le cadre du projet, qui a abouti au partage d'informations et à l'établissement de liens entre le ministère roumain de la Justice et le Service correctionnel du Canada à propos de cette importante question;
- L'ACSP a fourni une assistance technique à l'UNICEF-Roumanie ainsi qu'à plusieurs ONG roumaines afin de réaliser une étude de faisabilité portant sur l'exploitation d'un centre de documentation sur le VIH/sida et l'élaboration d'une proposition en vue d'obtenir des fonds pour financer pareille initiative;
- L'ACDI a accepté de prolonger le projet jusqu'à juin 2000 de façon à parvenir à tous les résultats escomptés;
- L'ACDI a encouragé l'UNICEF en coopération avec l'ACSP à préparer une proposition de phase II du projet, pour une durée de 2 ans (2000 – 2002), afin d'approfondir les acquis pour renforcer la lutte et la prévention contre le VIH/sida en Roumanie, et d'élargir la portée géographique du projet pour lui inclure son voisin, la Moldavie.

Faits saillants pour 2000 :

- Fin des activités en rapport avec la formation d'épidémiologistes roumains à la surveillance des maladies transmissibles en vue de remanier et de renforcer le système de surveillance nationale du VIH/sida en Roumanie;
- Création d'un centre de ressources sur le VIH/sida à la société du sida de Roumanie;
- Organisation d'un séminaire en Roumanie sur les questions juridiques en rapport avec le VIH/sida, avec la collaboration du Réseau juridique canadien VIH;
- Participation de représentants des ONG roumaines et peut-être de représentants de la Moldavie à l'atelier d'acquisition de compétences en counselling pour le VIH/sida organisé par l'ACSP;
- Fin de l'élaboration du plan de travail pour la phase suivante du projet.

PROJET DE L'ACSP – ARSP, PHASE 2 : RENFORCEMENT ET EXPANSION DE L'ASSOCIATION RUSSE DE SANTÉ PUBLIQUE

Durée : mars 1998 – mars 2001

Partenaires : Agence canadienne de développement international (ACDI), Association russe de santé publique (ARSP)

Le Projet pour l'Association russe, phase 2 est rendu possible grâce à une contribution financière de l'Agence canadienne de développement international. La première phase du projet (1994 – 1997) a vu la création de l'Association russe, soit une organisation nationale, multidisciplinaire et multisectorielle, responsable de la promotion de la santé publique en Russie. L'actuel projet est la suite et l'expansion des activités menées au cours de la première phase.

Le but visé dans la deuxième phase est de consolider la contribution de l'Association russe au renforcement de la société civile dans ce pays, notamment son rôle dans l'élaboration de politiques et de programmes nationaux qui ont des répercussions sur la santé humaine.

Neuf antennes régionales de l'Association sont en train de gagner leur pleine autonomie. À ce jour, le bureau régional de la Karélie est maintenant reconnu officiellement par les pouvoirs publics locaux et a ouvert son propre compte bancaire. Des liens Internet et des adresses électroniques ont été mis en place pour les antennes régionales, ce qui permet un meilleur échange d'informations entre les régions et le siège de l'Association russe. Deux numéros du bulletin de l'Association sont parus grâce en partie aux contributions rendues possibles par ces liens électroniques.

L'Association russe a organisé des conférences sur des questions de santé publique à Arkhangelsk, à Tomsk et à Saint-Petersbourg. Parmi les sujets abordés, citons la santé des enfants d'âge scolaire et la nécessité de prévenir l'alcoolisme. L'Association russe poursuit aussi ses efforts pour lutter contre le tabagisme. Une enquête nationale sur le tabagisme a été effectuée dans le cadre de l'initiative mondiale pour la prévention du tabagisme chez les enfants et les jeunes de l'OMS. Grâce à l'ajout de fonds supplémentaires par l'ACDI, le contrat avec l'Association russe vient d'être modifié pour permettre le recrutement à temps plein d'un agent de projet bilingue supplémentaire et la traduction du manuel canadien *La Guerre du tabac* en russe.

L'ACSP et l'Association russe continueront de travailler en étroite collaboration pour s'assurer que le projet atteigne ses objectifs qui visent à améliorer la santé de la société russe et à renforcer la capacité institutionnelle de l'Association russe.

PROGRAMME D'AFRIQUE AUSTRALE DE FORMATION SUR LE SIDA (SAT), PHASE II

Durée : mai 1996 – mai 2001

Partenaire : Agence canadienne de développement international

Quatre cinquièmes de tous les décès dus au sida ont lieu en Afrique subsaharienne où n'habite pourtant qu'un dixième de la population mondiale. Les nombreuses répercussions de ces décès atteignent des proportions de crise dans bon nombre de pays de la région, où la diminution de l'espérance de vie, la surcharge des systèmes de soins de santé, l'augmentation du nombre d'orphelins et les pertes sans précédent pour les entreprises présentent des menaces graves au développement.

Depuis 1990, le Programme d'Afrique australe de formation sur le sida (SAT) s'efforce d'appuyer les interventions communautaires pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida dans onze pays d'Afrique australe. Le Programme SAT fournit une aide au financement, à la gestion et à la formation, à plus de 120 organismes communautaires travaillant sur la ligne de front de l'épidémie. Le travail de renforcement de la capacité porte sur trois grands domaines : la prévention du VIH, le traitement du sida (counselling, soins et soutien) ainsi que tout ce qui concerne les droits humains, ceux des enfants et ceux relatifs à l'égalité entre les hommes et les femmes; par ailleurs, grâce aux excellents résultats de l'initiative L'école hors les murs du Programme SAT, les partenaires du Programme

les plus chevronnés continuent de former et de superviser les moins expérimentés pour notamment leur transmettre systèmes et méthodes ayant fait leurs preuves.

Mille neuf cent quatre-vingt-dix neuf (1999) a été une année extrêmement productive pour le Programme SAT qui a vu plusieurs partenaires du Programme enregistrer des progrès notoires dans leurs travaux. Par exemple, un grand nombre de partenaires sont désormais reconnus par d'autres organismes qui les invitent à venir présenter des exposés et à donner le point de vue des sidéens dans l'élaboration des programmes de formation. Les programmes pour les jeunes se sont développés et il y a de plus en plus de demandes, notamment de la part des jeunes eux-mêmes, pour les associer à toutes les étapes de planification et de mise en oeuvre des programmes à leur intention. La demande croissante de programmes relatifs à l'égalité entre les hommes et les femmes du point de la problématique de la séropositivité au VIH dans les collectivités au Zimbabwe, en Tanzanie et en Zambie s'est traduite par la décentralisation des programmes inter-réseaux dans ce domaine qui se sont déplacés des centres urbains vers les districts dans ces pays.

Toutefois, l'année 1999 aura aussi été une année de grande tristesse pour le Programme en raison du décès inopiné en février dernier de la directrice du Programme, madame Renée Sabatier. Renée travaillait pour l'Association canadienne de santé publique depuis 1989, et vivait depuis huit ans à Hararé d'où elle dirigeait le Programme SAT. Créativité, engagement et compassion étaient caractéristiques du travail de Renée, et il ne fait aucun doute que sa vision et ce qu'elle laisse au Programme continueront d'orienter les projets à venir. Pendant cette période difficile, le dévouement du personnel sur le terrain a permis de préserver et de continuer le travail.

Avec la nouvelle année, le D^r Josef Decosas s'est joint à l'ACSP en tant que nouveau directeur du Programme SAT. Le D^r Decosas a déjà une longue expérience de la lutte internationale contre le sida, et appuie depuis longtemps le Programme SAT. Une évaluation à mi parcours du Programme sera effectuée par l'ACDI en l'an 2000, année au cours de laquelle on assistera également aux préparatifs de la prochaine étape du Programme SAT.

PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES ASSOCIATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE (PRASP)

Durée : avril 1998 – mars 2001

Partenaires : Agence canadienne de développement international et Associations de santé publique du Burkina Faso, de Cuba, de la République dominicaine, de l'Éthiopie, du Pérou, du Niger, et de l'Ouganda

Le Programme de renforcement des associations de santé publique (PRASP) a pour objet d'appuyer la contribution des organisations non gouvernementales au développement de la société civile, notamment dans le secteur de la santé. Par le biais de ce programme, l'Association canadienne de santé publique renforce la capacité des associations de santé publique partenaires à participer au débat national sur la politique de la santé, facilite l'échange par le biais de partenariats et d'activités de collaboration entre les professionnels de la santé publique du Canada et de l'étranger, et favorise le leadership en matière de santé publique. En faisant participer les associations de santé publique multidisciplinaires à

l'élaboration d'une politique publique favorable à la santé et au renforcement des programmes nationaux de soins de santé primaires, ce programme influence la santé des êtres humains par le biais d'initiatives nationales relevant de la politique de la santé, contribue à l'élaboration des plans nationaux pour la santé des pays concernés, et encourage le développement du leadership dans le domaine de la santé. Par conséquent, grâce à cette stratégie, l'ACSP s'occupe de plusieurs volets essentiels pour le développement et notamment les besoins fondamentaux des êtres humains, le développement de la société civile, le renforcement de la capacité institutionnelle ainsi que celui des soins de santé primaires nationaux.

Faits saillants pour 1999 :

Les associations de santé publique partenaires ont continué d'organiser des activités portant sur des dossiers de santé publique importants pour leurs besoins locaux. Il s'agit de la santé génésique au Burkina Faso, des communautés en santé en République dominicaine et au Pérou, des questions d'égalité entre les sexes et de santé publique en Éthiopie, de lutte et de prévention contre le paludisme au Niger et de prévention des blessures et promotion de la sécurité en Ouganda. Il y a eu plusieurs missions organisées cette année, notamment une tournée d'étude au Canada par les représentants de l'Association éthiopienne de santé publique, des missions d'assistance technique en Ouganda, au Niger et au Pérou par des membres de l'ACSP et par des praticiens en santé publique du Canada, des visites sur le terrain en Ouganda, en République dominicaine et au Pérou, ainsi que la mise sur pied de missions à Cuba et en Haïti par le personnel de l'ACSP. Depuis le 1^{er} décembre 1999, l'ACSP et la Société cubaine de santé publique ont lancé un projet visant à améliorer l'accès des praticiens cubains de la santé publique à une documentation scientifique et technique à jour grâce à un réseau informatique. De plus, ce projet permettra de multiplier les échanges techniques et la collaboration entre le Canada et les travailleurs de la santé publique de Cuba.

PROMOTION DES INTÉRÊTS ET ACTIVITÉS DE LIAISON, ET REPRÉSENTATION À DES COMITÉS EXTERNES, DES GROUPES DE TRAVAIL ET DES ATELIERS/RÉUNIONS

L'Association canadienne de santé publique joue un rôle très important en matière de promotion et de défense des intérêts. L'Association assume cette responsabilité envers ses membres et le public en général en prenant position sur des questions de santé d'importance cruciale. À cette fin, elle élabore des déclarations de principe et des résolutions. Ces positions sont étudiées par le Comité de la législation et de la politique publique de l'ACSP, distribuées à tous les membres et ratifiées par ces derniers lors de leur assemblée générale annuelle. Grâce au dévouement de ses membres, l'ACSP continue d'être représentée à plusieurs comités externes, ateliers et réunions.

Les éditoriaux publiés dans la *Revue canadienne de santé publique* portent sur des questions sociales et sanitaires de portée nationale et internationale, les conférences, pour leur part, servant de tribune où tant les membres de l'Association que le public en général peuvent débattre des grandes questions de santé. Grâce à ses représentants qui siègent à divers comités externes et groupes de travail, le point de vue de l'Association est rendu public et contribue au processus de prise de décisions concernant la santé publique.

Une autre importante activité de l'Association consiste à faire des présentations et du lobbying auprès des comités parlementaires. Pour tenir ses membres au courant des activités menées au titre de la promotion et de la défense des intérêts, une colonne intitulée « L'ACSP à l'oeuvre » est publiée dans certains numéros de *Sélection Santé ACSP*. Voici un bref survol des activités menées en 1999 par l'Association au plan de la promotion des intérêts.

ACTIVITÉS ET ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ACSP EN 1999

À sa réunion de mars 1999, le Conseil d'administration a identifié deux domaines stratégiques exigeant une action immédiate. Le premier domaine est celui de la Stratégie de réforme du système de soins de santé de l'ACSP qui met l'accent sur les questions en rapport avec la place de la santé publique dans la réforme des soins de santé. Le deuxième porte sur la Stratégie de recherche en santé de l'ACSP qui met l'accent entre autres sur les questions de développement pour les Instituts canadiens de recherche en santé (ICRS). On trouvera ci-dessous les points saillants.

Stratégie de réforme du système de santé

L'ACSP poursuit ses travaux dans le domaine du financement et du soutien

à la santé publique en collaborant aux efforts menés par le Groupe d'intervention action santé (HEAL) au sujet du budget fédéral. Une résolution sur le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) a été adoptée en 1999 par les membres de l'ACSP. L'ACSP en collaboration avec les organisations nationales volontaires (ONV) a présenté des données et une analyse au sujet des importants volets de la santé figurant au budget fédéral de 1999 – 2000 au Conseil d'administration de l'ACSP.

Instituts canadiens de recherche en santé (ICRS)

L'ACSP a joué un rôle actif dans les discussions relatives à la mise sur pied des ICRS. Le D^r Harvey Skinner, membre du conseil d'administration de l'ACSP, a pris les rênes de ce dossier et le D^r David Butler-Jones, président de l'ACSP, a également participé activement aux travaux. En juin 1999, les membres de l'ACSP ont voté en faveur des ICRS et de la création d'un Institut de recherche en santé publique. L'ACSP est allée défendre cette position auprès du ministre de la Santé et du conseil d'administration intérimaire des ICRS s'agissant des recherches en santé de la population, en santé communautaire et publique, ainsi qu'en épidémiologie et services de santé. L'ACSP a également participé aux discussions en cours et fait du lobbying en tant que membre du *Network for the Advancement of Health Services Research* et des Agences nationales volontaires du secteur de la santé. Au début janvier 2000, l'ACSP a proposé la candidature de cinq de ses membres au conseil de direction du nouvel ICRS en plus d'apporter son soutien à une liste d'instituts dressée par un groupe d'universitaires de toutes les disciplines, d'administrateurs, de prestataires de services de santé et de professionnels de la santé publique comprenant des représentants de l'ACSP.

ACTIVITÉS DE LOBBYING AUPRÈS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Principales autres activités menées en 1999 :

Groupe d'intervention action santé (HEAL)

HEAL est une coalition de 30 organismes nationaux dans les domaines de la santé et de la consommation qui sont déterminés à protéger et à renforcer le système de soins de santé du Canada. La coalition HEAL a vu le jour en 1991 et l'ACSP fait partie des sept membres fondateurs.

L'ACSP a maintenu sa participation au sein du Groupe d'intervention action santé (HEAL) dont les efforts ont porté sur un programme de lobbying et de relations avec le gouvernement faisant ressortir l'importance des dossiers relatifs à la santé dans l'action gouvernementale, et plus particulièrement les discussions relatives au financement fédéral de la santé et des soins de santé, en présentant au comité des Finances de la Chambre des Communes un mémoire intitulé *Health, Productivity and Prosperity for Canadians: HEAL Pre-budget Submission 2000/2001*. Ce mémoire comprenait plusieurs recommandations, y compris une demande faite au gouvernement fédéral pour qu'il collabore avec les intervenants en santé, les organisations non gouvernementales et le public pour élaborer une vision stratégique représentant un continuum de services de soins de santé en vue de faire face aux problèmes de financement des services assurés, d'appuyer le virage vers les services communautaires et de permettre un financement durable à long terme du système de soins de santé financé par le trésor public du Canada.

Accords commerciaux internationaux

Depuis 1997, l'ACSP fait du lobbying au sujet de l'AMI, de l'Organisation mondiale du Commerce (OMC), et d'autres accords commerciaux internationaux et dossiers connexes. Mille neuf cent quatre-vingt dix neuf n'a pas dérogé à la règle et un grand nombre d'initiatives ont été menées sur ce front. Ainsi, le 10 février 1999, l'ACSP a écrit au Premier ministre du Canada et au ministre fédéral des Finances pour leur exprimer son inquiétude quant aux retombées des transactions financières internationales et de la spéculation sur les devises sur le bien-être social et économique des Canadiens ainsi que sur la communauté internationale. L'ACSP a appuyé une motion d'initiative privée d'un député, la motion M-239 telle qu'amendée, qui se lit de la façon suivante « que, de l'avis de cette Chambre, le gouvernement devrait faire montre de leadership et encourager la mise en oeuvre d'une taxe visant à décourager la spéculation sur les fluctuations des taux de changes. » Le 8 avril 1999, à la suite d'une réunion du Conseil d'administration de l'ACSP, l'Association a écrit au Premier ministre du Canada, au ministre des Finances, au ministre des Affaires étrangères, et au ministre de la Coopération internationale et ministre responsable de l'ACDI, pour appuyer l'annonce faite par le gouvernement d'une stratégie d'allègement de la dette afin d'aider les pays les plus pauvres. L'ACSP a exprimé son inquiétude quant à l'impact de l'endettement sur les pays les plus pauvres du monde ainsi que sur la santé et le bien-être de leurs populations. À l'assemblée générale annuelle de juin 1999, les membres de l'ACSP ont adopté la résolution no 5 qui portait également sur la question de l'allègement de la dette internationale dans laquelle l'Association félicitait le gouvernement canadien pour son initiative, tout en lui demandant également de faire davantage pour garantir que l'allègement de la dette ne soit pas lié à des conditions d'ajustement structurel et pour étendre cette mesure aux 50 pays du monde les plus pauvres plutôt que d'en faire bénéficier les seuls 12 visés par la politique actuelle. Le 24 novembre 1999, l'ACSP a écrit au ministre fédéral du Commerce international avec copie conforme de la lettre envoyée au Premier ministre, au ministre des Finances, au ministre de la Santé et au ministre des Affaires étrangères, ainsi qu'au ministre de l'Environnement, à propos du Sommet de l'OMC à Seattle pour une fois de plus leur exprimer son inquiétude au sujet des accords commerciaux internationaux et au sujet de la libéralisation des investissements et des échanges actuels qui font peser un ensemble de menaces directes et indirectes sur la santé. Un mémoire détaillé intitulé *Brief to the World Trade Organization: World Trade and Population Health*, rédigé par Ronald Labonte pour le compte de l'Association canadienne de santé publique et de l'*International Union for Health Promotion and Education*, en date du 8 novembre 1999, accompagnait cette lettre.

Présentation devant le comité permanent de l'environnement et du développement durable

En octobre 1999, l'ACSP a préparé un mémoire intitulé *A Public Health Approach to Pesticide Use in Canada* qui a été présenté au comité permanent le 16 novembre 1999 dans le cadre de l'examen des pesticides par le comité. Monsieur Fred Ruf et le D^r Nicole Bruinsma ont collaboré avec le personnel de l'ACSP pour rédiger le mémoire et les notes d'allocation. L'ACSP a formulé cinq recommandations sur la façon de traiter l'utilisation des pesticides au Canada, sur le principe de précaution, sur les services de proximité et d'éducation du public, sur les substituts à l'utilisation de pesticides chimiques, sur l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire (ARLA) et sur les limites maximales des résidus. L'ACSP a insisté sur le besoin de respecter le principe de précaution en

faisant remarquer qu'il y a lieu de faire davantage de recherches dans le domaine des substituts aux pesticides ainsi qu'en matière d'élaboration de politiques et de programmes d'éducation du public.

Alliance nationale pour les enfants

L'ACSP est membre de l'Alliance nationale pour les enfants (ANE), un groupe qui comprend plus d'une vingtaine d'organismes nationaux qui se soucient et qui militent pour défendre les intérêts des enfants, des jeunes et de leurs familles au Canada. L'Alliance a été fondée en 1996 pour encourager les gouvernements fédéral et provinciaux à développer un programme d'action national pour les enfants.

En 1999, tout en continuant de faire du lobbying auprès du cabinet fédéral, des députés de tous les partis et des fonctionnaires fédéraux au sujet des questions touchant les enfants, l'Alliance a fait porter l'essentiel de ses efforts sur la promotion du Programme d'action national pour les enfants qui a été lancé en mai 1999. Le Programme national représente l'engagement des trois paliers de gouvernement envers les enfants du Canada, les jeunes et leurs familles (dont il était également question dans le Discours du Trône de 1999). Le but de ce Programme est de permettre « aux enfants d'être en santé, en sécurité, en mesure d'apprendre et capables d'assumer des responsabilités sociales. » [traduction] L'Alliance a aidé à clarifier la réponse de la société en tenant des consultations et en exerçant des pressions sur les gouvernements national, locaux, provinciaux et territoriaux pour les pousser à agir.

En 1999, l'ACSP a participé aux réunions de l'Alliance et donné son appui à ses publications, notamment aux communiqués de presse et aux rencontres avec les médias. L'ACSP a publié un article sur le Programme d'action dans le numéro de l'été 1999 de *Sélection Santé ACSP*.

Tout au long de l'année, l'ACSP est représentée ou collabore avec un grand nombre de groupes diversifiés sur des dossiers spécifiques. Voici une liste des coalitions auxquelles l'ACSP adhère :

- Association canadienne des médecins pour l'environnement
- Association canadienne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses
- Canadian Coalition for Enhancing Preventive Practices of Health Professionals
- Coalition canadienne pour la prévention et le contrôle de l'hypertension artérielle
- Coalition canadienne pour les droits des enfants
- Conseil canadien pour la coopération internationale
- Programme canadien de promotion de la vaccination
- Réseau canadien pour le traitement de l'asthme
- Coalition des organisations nationales volontaires
- Coalition for the Prevention of Developmental Disabilities
- Groupe d'intervention action santé (HEAL)
- Mines Action Canada
- Alliance nationale pour les enfants
- National Information Program on Antibiotics Coalition
- National Literacy and Health Partners
- National Voluntary Health Agencies
- Network for the Advancement of Health Services Research
- Partenaires en santé Coalition canadienne pour l'immunisation contre l'influenza

REPRÉSENTATION À DES COMITÉS EXTERNES, DES GROUPES DE TRAVAIL ET DES ATELIERS/RÉUNIONS

Grâce au dévouement de ses membres, l'ACSP continue d'être représentée à plusieurs comités externes, ateliers et réunions qui apportent une contribution précieuse et permettent de définir l'avenir du système de soins de santé au Canada.

Voici un bref aperçu de la gamme d'activités menées en 1999 :

COMITÉS

- Action for Health Protection Renewal Action Group
M. Fred Ruf
- Advisory Committee on Management for the Therapeutic Products Programme
Dr Linda Strand, Dr John Blatherwick
- Comité consultatif pour la préparation d'un rapport sur la santé humaine et l'environnement canadien
M. Fred Ruf
- Advisory Committee for the Sentinel Health Unit Surveillance System (SHUSS)
Mme Jane Underwood
- Advisory Group Reviewing the Recommendations from the Working Group on HIV/AIDS (nomination)
Dr Catherine Donovan
- Comité canadien pour l'allaitement
Mme Joanne Gilmore
- Canadian Association of Physicians for the Environment (CAPE)
Dr Trevor Hancock, Corresponding Director
- Canadian Coalition on Enhancing Preventive Practices of Health Professionals
Dr David Butler-Jones, Dr Paula Stewart
- Coalition canadienne pour la prévention et le contrôle de l'hypertension artérielle
Dr George Fodor
- Coalition canadienne pour les droits des enfants
Mme Norma Freeman
- Canadian Coordinating Committee on Anti-Microbial Resistance (CCCAR)
M. Bradley Colpitts
- Canadian Ethno-Cultural Council Advisory Committee on the Use and Misuse of Drugs – A Cross-Cultural Education Model
Mme Nancy Foreman
- Réseau canadien pour le traitement de l'asthme
Mme Sonya Corkum
- CEPA New Substances Notification Regulations - Biotechnology
Dr Penny Chan, M. Fred Ruf
- CEPA Priority Substances List II
Dr M. Dubé
- Canadian Strategy for Cancer Control Committee
Mme Carol Smillie
- Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV)
Dr Raphael Saginur
- Consumer Chemical Harmonization (CCH) Task Force
M. Fred Ruf

- Drugs Programme Senior Advisory Committee on Management (DPSACM)
Dr Linda Strand
- Environment Canada Strategic Options Process Issues Tables
Dr M. Dubé, M. John Oudyk
- Comité consultatif d'expert sur la réglementation du sang
M. Fred Ruf (nomination)
- Expert Advisory Committee on Xenograft Regulation
Dr Bryce Larke
- Expert Committee on Resources Centre – Chili
Mme Jocelyne Chaperon-Beck
- Expert Review Panel for Breast Screening Initiative
Mme Carol Smillie
- Information Technology Issues in Community Health (ITCH) Steering Committee
Mme Shannon Turner, Mme Sylvia Robinson
- Joint Core Advisory Committee on Particulate Matter and Ozone
M. Fred Ruf
- “Left Out”: Perspectives on Social Exclusion and Social Isolation in Low-Income Populations
Mme Elaine Johnston
- National Advisory Committee on Immunization (NACI)
Dr John Carsley
- National Children’s Alliance
Mme Norma Freeman
- National Consultations in the Development of Canada-Wide Standards on Particulate Matter and Ground-Level Ozone
M. Fred Ruf
- National Discussion Group on Homelessness
Dr Liz Roberts
- National Foodborne, Waterborne and Enteric Disease Surveillance Technical Steering Committee
M. Al Raven
- National Information Program on Antibiotics (NIPA) Coalition
Dr Paul Hasselback
- National Nursing Week Steering Committee – “Challenge Yourself – Get Active”
Mme Norma Freeman
- National Organizing Committee for Removing Barriers II: Keeping Canadian Values in Health Care Initiative
Mme Heather Pattullo
- National Safe Spaces Advisory Committee
M. Neil Burke
- National Tobacco Control Strategy Committee
Dr Mary Jane Asbley
- National Women and HIV/AIDS Conference Advisory Committee
M. Neil Burke
- National Working Group on Immunization Registries
Dr Catherine Whiting
- 1999 Nursing Leadership Conference Advisory Committee
Mme Louise Hanvey
- PACE-CAN Advisory Committee (Provider-Based Assessment for Counseling on Exercise and Nutrition Adapted for Canadians)
Mme Lee Stones
- Planned Parenthood Sexuality Education Best Practices Sourcebook Project
Mme Julie Levesque, M. Neil Burke
- Comité directeur - Système canadien de surveillance périnatale (SCSP)
Mme Marianne Stewart
- Steering Committee to Oversee Non-Human Use of Antimicrobials Policy Development
Dr Paul Hasselback
- Steering Committee to Oversee Raw Foods of Animal Origin Policy Development
M. Richard Davies
- Task Force on Chlorinated Disinfection By-Products
M. Fred Ruf
- Task Force on Public Health and the Blood System in Canada
Dr Perry Kendall

ATELIERS ET RÉUNIONS

- Assemblée générale annuelle de l'Association canadienne des médecins pour l'environnement, le 16 janvier 1999
Mme Deborah Gordon-El-Bibbety
- Consultations sur la surveillance, le 3 février 1999
Mme Jane Underwood
- National Training Initiative in Adolescent Health (NTIAH) National Planning Committee Meeting, le 5 février 1999
Dr Cindy Hunt
- Roundtable on Home Care Development, le 10 février 1999
Mme Hope Beanlands
- Consultation to Address Interim Changes to the Creutzfeldt-Jacob Disease (CJD) Policy as it Relates to Blood Regulation, les 12 février et 21 avril 1999
Dr Ian Gemmill
- Homecare Sector Study Information Meeting, les 21 et 22 février 1999
Mme Hope Beanlands
- Research/STD National Goals Implementation Strategy Conference, les 25 et 26 février 1999
Dr Mary Gordon
- Réunion de la Coalition canadienne pour les droits des enfants, le 26 février 1999
Mme Norma Freeman
- Roundtable on Understanding the Public: Private Interface in the Funding of Health Care in Canada, le 22 mars 1999
Dr Robert Spasoff
- National Forum on Closing the Care Gap, du 26 au 28 mars 1999
Mme Hope Beanlands
- Canadian Health Network Information Session, le 30 mars 1999
Mme Norma Freeman
- National Consensus Meeting on an Integrated National Health Surveillance Network, le 31 mars 1999
Mme Jane Underwood, M. Fred Ruf
- Consultation Workshop on Direct-to-Consumer Advertising for Prescription Drugs, du 14 au 16 avril 1999
Dr Linda Strand
- Table ronde sur la santé des enfants, le 23 avril 1999
Mme Norma Freeman
- National Health Organizations Meeting, le 26 avril 1999
Mme Norma Freeman

- Technical Briefing to Initiate the Open Consultation Phase of the Nutrition Labeling Policy Review, le 29 avril 1999
Mme Debra Huron
- National Consensus Conference on Population Health Indicators, le 4 mai 1999
Mme Heather Pattullo
- Conférence de concertation nationale sur la varicelle, du 5 au 7 mai 1999
Dr Ian Gemmill
- National Forum on Older Adults Active Living, du 13 au 16 mai 1999
Mme Lee Stones
- Forum sur le syndrome d'alcoolisme foetal, le 25 mai 1999
Mme Norma Freeman
- Towards Credible and Effective Environmental Voluntary Initiatives: Lessons Learned Conference, les 14 et 15 juin 1999
Mme Caryn Wolfe
- Table ronde sur le Programme d'action national pour les enfants, le 29 juin 1999
Mme Sonya Corkum
- Public Advisory Group on Blood Regulation Videoconference, le 15 juillet 1999
Dr Ian Gemmill
- Good Bears Buckle Up – Lancement à Ottawa, le 19 septembre 1999
Mme Norma Freeman
- Canada Wide Standards (CWS) for Benzene Multi-Stakeholder Consultation Meeting, les 27 et 28 sept. 1999
M. Tim Lambert
- Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health Workshop, le 29 sept. 1999
Dr Liz Roberts
- Influenza 2000 Leadership Conference, le 23 oct. 1999
Dr Eleni Galanis
- Science Advisory Board Drug Review Process Workshop, les 3 et 4 nov. 1999
Dr Linda Strand
- HIV/AIDS/STD Joint National Meeting, du 17 au 20 nov. 1999
Dr Mary Gordon
- Journée nationale de l'enfant - Lancement, le 22 nov. 1999
Mme Norma Freeman
- Action for Health Protection Legislation Renewal Action Group Meeting, le 22 nov. 1999 et tout au long de décembre 1999
M. Fred Ruf
- Réunion au sommet de la Coalition d'une vie active pour les aînés, du 3 au 5 déc. 1999
Mme Anne Skuba

MÉMOIRES ET SOUMISSIONS 1999

EXAMEN DE DOCUMENTS

Pendant l'année, il arrive que l'on demande à l'Association canadienne de santé publique d'examiner des documents gouvernementaux et de remplir des questionnaires pour des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux. Voici la liste des documents examinés et des questionnaires remplis en 1999 avec le concours des membres de l'Association.

Examens réalisés en 1999

1. *Getting Street Smart: Re-Imaging Adolescent Health Care for Street Youth*, Rapport final à Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, janvier 1999.
2. *Proposal for Discussion: a revised regulatory framework for disinfectants and sanitizer products*, Direction des produits thérapeutiques, Santé Canada, mars 1999.
3. *Drug Review Process in Health Canada*, Conseil consultatif scientifique (Roberta Bondar, présidente). Mars 1999.
4. Preliminary Draft Standard: Environmental Assessment, Draft 14, CSA International, octobre 1999.

Questionnaires remplis en 1999

1. Santé Canada, Direction des programmes et de la promotion de la santé, *HIV/AIDS Prevention: National Professional Organizations and HIV/AIDS Prevention: Key Informant Questionnaire for Professionals Working in HIV Prevention*. Mars 1999.
2. Santé Canada, Conseil consultatif scientifique, *Drug Review Process in Health Canada*. Mars 1999.
3. Canadian Blood Services, consultation process to develop an organizational model and service delivery system, Mai 1999. Conseil canadien de développement social pour le Réseau canadien de la santé, Déterminants de la santé, Recensement des ressources, Juillet 1999.
5. Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, *Best Practices and Situational Analysis Regarding Fetal Alcohol Syndrome/Fetal Alcohol Effects and Other Substance Use During Pregnancy*. SeptembRe 1999.

MÉMOIRES

Public Health Approach to Pesticide Use in Canada, soumis au comité permanent de l'environnement et du développement durable de la Chambre des Communes en octobre 1999. L'ACSP a comparu devant le comité le 16 novembre 1999.

Brief to the World Trade Organization: World Trade and Population Health, préparé pour le compte de l'Association canadienne de santé publique et de l'*International Union for Health Promotion and Education*, daté du 8 novembre 1999 et envoyé au Premier ministre, au ministre fédéral du Commerce international, au ministre des Finances, au ministre de la Santé, au ministre des Affaires étrangères et au ministre de l'Environnement.

COMITÉ DE LA LÉGISLATION ET DE LA POLITIQUE PUBLIQUE

Les résolutions et motions ci-dessous ont été adoptées par les membres de l'Association canadienne de santé publique (ACSP) lors de leur assemblée générale annuelle (AGA) tenue à Winnipeg en juin 1999.

Résolutions

1. Promotion de la santé cardiovasculaire
2. Financement du vaccin contre la varicelle
3. Utilisation des savons antimicrobiens
4. Principe de précaution
5. Allègement de la dette internationale
6. Appareils de loterie vidéo

Motions

1. Santé environnementale des enfants
2. Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux
3. Instituts canadiens de recherche en santé

Pour plus de renseignements au sujet de ces résolutions et motions, veuillez consulter le rapport du comité de la législation et de la politique publique qui sera distribué à l'assemblée générale annuelle de 2000, à Ottawa (Ontario) en octobre 2000.

RÉSUMÉ

Ce rapport a été présenté au comité exécutif et au Conseil d'administration en mars 2000. À la suite de la présentation du rapport au Conseil d'administration, celui-ci a été mis sur le site Web de l'ACSP (www.cpha.ca). Une copie imprimée de ce rapport sera mise à la disposition des membres qui assisteront à la conférence annuelle à Ottawa. Étant donné que la conférence annuelle aura lieu en octobre plutôt qu'en juin, une mise à jour des activités, des programmes et des politiques, sera fournie aux membres qui assisteront à l'assemblée générale annuelle.

La vérification des comptes de l'Association en fin d'exercice fait apparaître un petit solde positif pour 1999 grâce à une année très active pour les programmes et projets de l'ACSP. Le Centre de documentation sur la santé a connu une bonne année financière. Les activités gravitant autour de la *Revue canadienne de santé publique* ont connu une croissance spectaculaire, avec notamment un supplément en 1999 intitulé *Canadian Conference on Shared Responsibility and Health Impact Assessment: Advancing the Population Health Agenda*, ainsi qu'un encart intitulé *Du bon usage de la science : Rapport d'un atelier sur le changement climatique, la science et la santé*. Cette croissance des publications dans le cadre de la Revue se poursuivra en 2000 avec des encarts dans deux numéros à venir et un supplément prévu pour l'été. Le nombre de membres reste assez stable, toutefois le comité des membres prévoit lancer une stratégie de recrutement plus active pour l'année 2000 dont on peut penser qu'elle réussira.

L'Association reste très mobilisée par la promotion des intérêts qu'elle défend en étant représentée par ses membres à divers groupes de travail, comités et ateliers ainsi qu'en examinant les mémoires et législations qui sont portés à son attention. Les efforts de ses représentants associés à un Conseil d'administration fort et à des comités performants garantissent la crédibilité et le profil élevé de l'Association au sein du système de santé non seulement au Canada mais aussi au plan international. Nous tenons à exprimer tous nos remerciements à ces nombreuses personnes qui ne ménagent ni leurs engagements ni leur temps au profit de l'Association pour lui permettre de remplir sa mission, à savoir la revendication de l'amélioration et du maintien de la santé personnelle et communautaire, tant au Canada qu'à l'étranger.