



CANADIAN  
PUBLIC HEALTH  
ASSOCIATION

ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

The Voice of Public Health  
La voix de la santé publique

Canadian Public Health Association  
**Assemblée générale annuelle 2019**

Mercredi 1<sup>er</sup> mai 2019 | 7 h–8 h  
Salle 205/207, Centre Shaw  
55, promenade Colonel By  
Ottawa (Ontario)

## PROCÈS-VERBAL

*Président : Richard Musto*

*Parlementaire : Lynn McIntyre*

*Étaient présents : 27 membres*

### 1.0 Mot d'ouverture

L'assemblée est ouverte à 7 h 15.

Dans les deux langues officielles, le président Richard Musto souhaite aux délégués la bienvenue à l'assemblée générale annuelle (AGA) 2019 de l'Association canadienne de santé publique (ACSP) et souligne que l'assemblée a lieu sur les territoires traditionnels du peuple algonquin-anichinabé.

L'assemblée est diffusée par webémission aux membres de l'ACSP qui ne peuvent pas y assister en personne; ils et elles pourront poser des questions dans la fenêtre de discussion.

Le quorum étant confirmé, l'assemblée est déclarée ouverte.

Le président présente les membres du c.a. de l'ACSP et salue les anciens présidents du c.a. qui sont dans l'assistance.

L'AGA est l'occasion pour les membres d'entendre parler des activités de l'Association. Des propositions en séance seront nécessaires pour adopter plusieurs points à l'ordre du jour. Les règles pour ce faire se trouvent dans la trousse d'information. N'importe quel membre de l'ACSP peut présenter ou appuyer une proposition et a le droit de vote.

Lynn McIntyre accepte d'être l'assesseure-conseil de l'assemblée.

Le forum de réflexion de l'ACSP a eu lieu la veille, mais une session extraordinaire a été programmée pour le lendemain matin en vue d'élaborer un plan d'action sociale à l'appui du nouvel énoncé de position de l'ACSP sur la santé publique dans le contexte du renouvellement des services de santé. Les membres peuvent soumettre une position ou un énoncé de politique à tout moment de l'année. Visitez la page des Politiques et plaidoyer du site Web de l'ACSP pour en savoir plus sur le processus d'élaboration et les directives de soumission de politiques.

### 2.0 Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 29 mai 2018 à Montréal (Québec)

**Proposition :** **Sume Ndumbe-Eyoh/Cordell Neudorf**  
QU'IL SOIT RÉSOLU d'adopter tel que distribué le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 29 mai 2018 à Montréal (Québec). **.../ADOPTÉE**

### 3.0 Adoption des états financiers audités de 2018

La présidente du comité des finances, Ingrid Tyler, présente les états financiers audités de 2018. Le comité des finances et le conseil d'administration ont examiné ces états et recommandent tous les deux qu'ils soient approuvés.

Comme pour bien d'autres associations volontaires fondées sur l'adhésion, il est encore difficile pour l'ACSP de s'autofinancer. Le plan stratégique de l'Association stipule que le budget doit être équilibré sur toute période de trois ans, sachant qu'il peut y avoir des fluctuations d'une année à l'autre. Le cycle budgétaire triennal terminé en 2018 était excédentaire, mais le cycle triennal suivant, qui prendra fin en 2019, devrait être déficitaire. La lettre des auditeurs au conseil d'administration décrit le mandat et les conditions particulières de l'audit. L'ACSP a une fois de plus obtenu un audit « favorable », comme l'indique la rubrique « Opinion ». Il n'y a eu aucun changement ni ajustement. Dans l'État de la situation financière, si l'on compare les résultats en fin d'exercice 2017 à ceux de 2018, les plus grandes fluctuations de l'actif sont dans les « Liquidités » et les « Comptes débiteurs », tandis que les plus grandes fluctuations du passif sont liées aux « Comptes créditeurs ». Ces écarts s'expliquent par le fait que l'ACSP a été l'hôte de la Conférence canadienne sur l'immunisation à la fin de 2018, mais que toutes les dépenses n'ont pas été comptabilisées avant le début de 2019. Selon l'État de l'évolution de l'actif net, la réserve sans restriction a été complètement renflouée en 2018, et une petite réserve sans restriction de 102 000 \$ a été constituée.

L'État des résultats représente les recettes et les dépenses dans les principaux domaines d'activité. La hausse des recettes du siège social, en particulier les recettes des projets et des conférences, est à l'origine de notre excédent. L'État des flux de trésorerie montre que l'ACSP est en bonne santé financière. Les notes d'audit donnent une explication de divers aspects de l'audit.

Le conseil d'administration, ainsi que notre comité des finances qualifié et dévoué, continuent de surveiller très attentivement le bien-être financier de l'Association et restent optimistes quant à son avenir.

Il n'y a aucune question.

**Proposition :** *Claire Betker/Lynn McIntyre*  
 QU'IL SOIT RÉSOLU d'adopter les états financiers audités de 2018 de l'Association canadienne de santé publique. *.../ADOPTÉE*

#### 4.0 Nomination de l'auditeur de l'ACSP pour 2019

En 2015, l'ACSP a lancé un appel d'offres de services d'audit et a obtenu de très bons prix de la part du cabinet Ouseley Hanvey Clipsham Deep (OHCD), qui fait par ailleurs un travail très satisfaisant. L'ACSP a demandé un devis pour les trois années suivantes, et le prix proposé était encore inférieur à celui des autres cabinets inclus dans le processus d'appel d'offres de 2015. Le comité des finances et le conseil d'administration de l'ACSP recommandent donc qu'OHCD LLP reste l'auditeur de l'ACSP en 2019.

**Proposition :** *Marie Loyer/Katie-Sue Derejko*  
 QU'IL SOIT RÉSOLU de nommer le cabinet OHCD LLP auditeur de l'ACSP pour 2019. *.../ADOPTÉE*

#### 5.0 Rapport annuel à l'AGA

Le président présente le rapport annuel 2018 de l'ACSP. Les communications et autres documents cités dans le rapport sont disponibles sur le site Web.

En 2018, le travail du comité consultatif des relations avec les Autochtones s'est poursuivi; des progrès soutenus ont été accomplis à l'égard d'un énoncé de politique qui sera parachevé et approuvé par le conseil d'administration dans le courant de l'année. Le comité explore aussi les questions de gouvernance pour trouver le meilleur moyen d'intégrer les points de vue autochtones dans tous les aspects du travail de l'ACSP.

L'année 2018 a été une autre année occupée et productive pour l'Association en ce qui concerne l'élaboration et la communication d'options stratégiques fondées sur les données probantes. Tout notre travail est en phase avec notre Plan stratégique

quinquennal et ses six objectifs interreliés, qui aident l'Association à rester centrée sur les questions pertinentes, importantes et actuelles qui ont en même temps des incidences sur l'équité en santé, la santé des populations et le système de santé publique.

En février 2018, nous avons publié notre réponse aux consultations de Santé Canada sur la démarche proposée de réglementation du cannabis. C'est un sujet qui a occupé une grande partie du temps de l'Association ces dernières années, mais ce fut un bon investissement, car beaucoup de nos recommandations ont été reprises dans la loi et le règlement. En prévision de la légalisation du cannabis au Canada, l'ACSP a redonné vie à ses ressources sur « Le pot au volant » pour engager la conversation avec les jeunes qui conduisent et leurs passagers et les sensibiliser aux méfaits du cannabis au volant. Les résultats de 23 consultations locales au Canada ont éclairé la création d'une série d'outils et de ressources de renforcement des capacités, à la fois factuels et culturellement appropriés, à l'intention des professionnels. En collaboration avec les membres du Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique, nous avons publié « Cannabases », une trousse d'information pour les dispensateurs de services sociaux et de santé avec des fiches d'information et des liens vers les principales ressources sur le cannabis. Cette trousse donne une vue d'ensemble des variétés, des produits et des méthodes de consommation courants du cannabis et des informations pour mieux comprendre la consommation et la réduction des méfaits. Plus tôt cette année, les ressources des Cannabases ont été converties en une série de modules d'auto-apprentissage pour permettre aux professionnels de la santé publique, peu importe leur domaine de spécialisation, de collaborer à une base de connaissances et de terminologie sur le cannabis.

En mars, nous avons publié un énoncé de position présentant la démarche de santé publique à l'égard des dispositifs de vapotage contenant de la nicotine. Certaines de nos principales recommandations n'ont pas été incluses dans la loi et le règlement, et nous en voyons les tristes résultats dans la flambée du nombre de jeunes qui acquièrent inutilement une dépendance à la nicotine en raison de leur utilisation de dispositifs de vapotage.

En décembre, nous avons publié un énoncé de position sur le racisme et la santé publique dans lequel nous énumérons les mesures particulières que prend l'Association pour aborder le racisme et l'oppression, et nous adressons des recommandations à tous les

ordres de gouvernement et aux organismes d'enseignement, de recherche, de santé et de services sociaux. Le Canada devrait être un pays où chaque personne a la possibilité d'avoir une santé optimale peu importe la couleur de sa peau, sa religion, sa culture ou son origine ethnique. Des mesures doivent être prises à tous les ordres de gouvernement et par tous les organismes et les citoyens pour mettre en évidence et éradiquer les comportements racistes. De telles mesures ne sont ni simples, ni faciles, mais elles sont essentielles pour que le Canada devienne le pays rassembleur dont sa Constitution fait le portrait. À cette fin, l'ACSP prendra les mesures décrites dans le document pour éradiquer le racisme en son sein et pour encourager l'éradication du racisme au Canada.

Des efforts considérables ont été investis dans la préparation d'un document d'information et d'un énoncé de position sur la santé publique dans le contexte de la restructuration des services de santé. Ce travail a été approuvé par le conseil d'administration dimanche dernier et sera publié au cours des prochaines semaines, après avoir été traduit et préparé pour sa diffusion. L'énoncé de position recommande une série de mesures à divers acteurs pour renforcer les services de santé publique. Nous craignons sincèrement que la vague actuelle de politiques de compressions budgétaires ne mine encore plus la capacité des systèmes de santé publique du pays de protéger et d'améliorer la santé de la population canadienne. Nous ne pouvons pas laisser le public ou les politiciens oublier Walkerton, le SRAS, ni toutes les catastrophes qui ont été évitées grâce au travail quotidien de la santé publique pour les citoyens et les citoyennes de ce pays. L'ACSP continuera d'être la voix de la santé publique en promulguant la préservation et le renforcement des services de santé publique au Canada.

Nous sommes heureux de nous unir à l'Association médicale canadienne pour la publication du *Lancet Countdown 2018 Report: Briefing for Canadian Policymakers* en novembre. Cet exposé présente sept recommandations de principe éclairées par des données probantes que les gouvernements peuvent adopter pour atténuer immédiatement les répercussions des changements climatiques.

L'ACSP s'est aussi engagée dans la lutte juridique sur la tarification de la pollution causée par les gaz à effet de serre en Saskatchewan et en Ontario en appuyant le droit et la responsabilité du gouvernement fédéral de mettre un prix sur la pollution causée par les gaz à effet de serre. Des avocats du groupe de droit de l'environnement de Gowling WLG représentent l'ACSP à titre bénévole durant les interventions de la

Saskatchewan et de l'Ontario et ont accepté de porter la cause devant la Cour suprême du Canada si nécessaire. Leurs services juridiques nous sont offerts gratuitement, mais l'ACSP assure quand même leurs frais directs et fera une fois de plus appel à l'aide financière de ses membres.

L'ACSP continue de recevoir des fonds de l'Agence de la santé publique du Canada et de Santé Canada pour mener des projets, dont une nouvelle initiative pour offrir et évaluer un programme d'éducation sexuelle générale existant qui semble prometteur, dans les milieux scolaires et associatifs, pour prévenir la violence dans les fréquentations chez les jeunes. Le projet veut améliorer la compréhension des relations saines, de l'égalité des sexes et du consentement chez les jeunes.

Le Centre canadien de ressources et d'échange de données probantes sur la vaccination est une base de données en ligne de ressources organisées et préparées pour appuyer la planification des programmes d'immunisation et les activités promotionnelles favorisant l'acceptation et l'adoption des vaccins au Canada. Lancé en décembre 2018, le CANVax est la première ressource en ligne centralisée du genre au Canada.

Le travail de l'ACSP dans le domaine du jeu libre des enfants s'est poursuivi avec la préparation d'une série d'infographies factuelles, de résumés de recherche et d'outils pratiques qui définissent les principaux termes, réfutent les mythes courants, expliquent les bienfaits du jeu pour la santé, résumant les lois en vigueur et répondent aux questions fréquentes sur le jeu des enfants. Ces efforts ont culminé par un énoncé de position sur le jeu libre des enfants, au début de 2019, qui a été bien accueilli.

Étant donné le succès remporté par son Programme de mentorat en santé publique durant son année inaugurale, l'ACSP a relancé le programme en 2018. Avec l'adhésion de 40 mentors bénévoles, nous avons pu jumeler tous les demandeurs. Le programme favorise le développement professionnel et les occasions pédagogiques des membres de l'ACSP en aidant les étudiants et les jeunes professionnels à nouer des liens avec des professionnels de la santé publique plus établis.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2018, la société Springer est devenue la maison d'édition de la *Revue canadienne de santé publique*. La nouvelle collaboration permet de rationaliser le processus de publication et de diffuser le contenu de la revue à un public international plus vaste. Sous la direction de Louise Potvin, rédactrice en

chef, et d'un comité éditorial bénévole dévoué, six numéros de la revue ont été publiés en 2018, ainsi que des rubriques spéciales sur la consommation de substances, l'épidémiologie et la biostatistique, et la recherche qualitative.

Un excellent programme scientifique a été présenté il y a un an durant Santé publique 2018 à Montréal. L'appel de communications a généré 579 soumissions (un record), et près de 900 délégués se sont inscrits aux trois jours de formation agréée de cette conférence.

Nous avons terminé l'année en accueillant l'édition 2018 de la Conférence canadienne sur l'immunisation, qui a réuni à Ottawa plus de 850 délégués pour discuter des tendances actuelles en immunisation, découvrir les dernières avancées dans le domaine et créer ou renouveler des liens professionnels.

Les membres dynamiques et motivés de l'ACSP ont démontré leur engagement de bien des façons en 2018. Leurs apports sont d'une valeur incalculable, car ils permettent à l'Association d'accomplir une très grande partie de son travail.

#### **Rapport du comité de sélection**

Le rapport du comité de sélection est présenté par sa présidente, Benita Cohen. En 2018, les membres du comité étaient :

- Richard Musto
- Liliane Bertrand
- Georgia Carstensen
- Manasi Parikh
- Nancy Laliberté

Suzanne Jackson et Ian Culbert en sont aussi membres d'office.

Le comité de sélection pilote le processus d'élection des administrateurs par les membres; il offre aussi au c.a. des conseils sur les processus en cours et les nominations possibles. Depuis la dernière AGA, la composition du c.a. a changé. Au 1<sup>er</sup> janvier 2019, les personnes suivantes ont entamé leur mandat de deux ans au conseil d'administration de l'ACSP :

- Caitlin Johnston de la Colombie-Britannique
- Sume Ndumbe-Eyoh de l'Ontario
- Julie Stratton de l'Ontario

De plus, Nancy Laliberté a été réélue pour un second mandat de deux ans.

Le dévouement et la contribution des membres du c.a. qui ont quitté le conseil à la fin de 2018 sont notés avec reconnaissance :

- Suzanne Jackson, présidente sortante
- Josephine Etowa

L'appel de candidatures officiel pour l'élection de 2019 sera diffusé aux membres en juin, la date de clôture étant fixée au 5 septembre. Les élections auront lieu en octobre et novembre. Il y aura trois sièges d'administrateurs à pourvoir lors des élections de 2019 à l'ACSP et un siège d'administrateur étudiant ou d'administratrice étudiante. Nous cherchons des candidates et des candidats qui possèdent collectivement un agencement de connaissances, d'expérience et de savoir-faire, mais surtout des administrateurs et des administratrices de diverses disciplines de la santé publique qui peuvent contribuer leur expérience des besoins distincts de populations et de communauté diverses, de la finance et des affaires, ou des communications et de la mobilisation des membres. Comme toujours, nous aimerions aussi accroître la diversité géographique et disciplinaire du c.a.

Les membres sont invités à répondre à l'appel de candidatures, en leur nom personnel ou en soumettant celui d'une ou d'un collègue, et à se sentir libres d'aborder une ou un membre du comité de sélection ou du c.a. Nos administrateurs et administratrices se réjouiront de pouvoir s'entretenir personnellement avec tout membre qui aimerait poser sa propre candidature ou celle d'une ou d'un collègue. Votre savoir-faire nous intéresse, et nous en avons besoin.

#### **6.0 Période de questions et de discussion**

Cordell Neudorf félicite le c.a. et le personnel pour le volume et la qualité du travail accompli, particulièrement pour la pertinence locale de ce travail et son accent sur des questions d'actualité. Il se lance le défi, ainsi qu'à tous les membres, d'essayer de convaincre une ou deux personnes d'adhérer à l'ACSP. Le travail de l'Association s'adresse directement à la santé publique de première ligne, au palier local, et les effectifs de la santé publique doivent l'appuyer. L'ACSP est un organisme fantastique auquel appartenir et avec lequel travailler.

Ardene Robinson Vollman demande en ligne ce que fait l'ACSP pour générer des recettes.

[Réponse :] *Les ONG sont confrontées à des difficultés constantes, surtout les associations de membres, avec le départ à la retraite de la génération du baby-boom, car les milléniaux*

*n'adhèrent pas dans la même proportion. Un millénial a une perception différente de ce qui ajoute de la valeur à son adhésion et cherche avant tout un outil de développement professionnel et d'avancement dans sa carrière. Les étudiants ont aussi tendance à ne pas rester membres s'ils ne travaillent pas en santé publique. Plusieurs interventions pour recruter des membres ont été essayées sans succès. Une approche différente a plutôt été adoptée pour attirer de nouveaux adhérents; fondée sur l'importance du travail que nous faisons, elle consiste à élaborer des énoncés de politiques concrets et pertinents que les gens veulent appuyer. La qualité d'intervenant de l'ACSP dans les contestations judiciaires en Saskatchewan et en Ontario en est un exemple. Les conseils juridiques qu'elle reçoit lui sont fournis pro bono, mais l'ACSP doit payer les faux frais de ses avocats et a dû pour cela faire appel à l'aide financière de ses membres. Notre équipe de gestion d'événements fait un excellent travail avec notre conférence. Nous avons accueilli la Conférence canadienne sur l'immunisation à trois reprises, et nous venons d'obtenir un contrat de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC pour gérer deux événements cette année. Nous continuons d'explorer d'autres options. Nous mettons nos espoirs dans le Fonds spécial de santé publique qui sera lancé dans le courant de l'année. L'objectif est de collecter 3 M\$ dans ce fonds de dotation, de ne jamais toucher au capital et de nous servir des intérêts comme source permanente de recettes. Il y a lieu d'être optimistes, car les investisseurs se tournent vers les organismes qui font du travail d'amont.*

Joel Kettner fait écho aux commentaires de C. Neudorf et partage son opinion sur la qualité du travail de l'ACSP et son évolution au fil des ans – l'Association est plus ciblée, plus pratique, moins théorique et a plus d'impact. Le rapport annuel décrit en partie cet impact, et J. Kettner demande s'il y a une façon plus systématique de mesurer l'impact de nos énoncés et de nos activités, puis de présenter nos conclusions aux membres. Sachant que cela pourrait alourdir la charge de travail, il offre sa participation. Il est temps d'essayer une formule plus innovante, comme une adhésion gratuite d'un an et une inscription gratuite à la conférence pour les étudiantes et les étudiants en santé publique, dans le but de les exposer à l'Association. Communiquer aux philanthropes le genre de financement dont nous avons besoin et qu'ils pourraient être intéressés à donner, mais en leur offrant quelque chose en retour. Une séance durant la conférence pourrait être organisée en leur nom, ou le financement d'une subvention de recherche, et ils

pourraient se prononcer sur un sujet. Il remercie le personnel et le c.a., et B. Cohen en particulier, qui s'est portée volontaire pour être la prochaine présidente; votre travail à tous est très apprécié.

[Réponse :] *Quand le c.a. a élaboré le Plan stratégique quinquennal actuel, il y a intégré des mesures stratégiques et des indicateurs d'efficacité. Deux fois par année, le directeur général rend des comptes au c.a. par rapport à ces indicateurs. Ils sont assez généraux, et bien qu'ils ne figurent pas dans le rapport annuel, nous pourrions les mettre sur notre site Web si cela intéresse les gens. Il est difficile de déterminer l'impact réel du travail de l'Association. Par exemple, son document de travail de 2016 sur la démarche de santé publique à l'égard de la gestion des substances psychotropes illégales a été cité maintes fois, car il est jugé factuel et crédible, mais il est difficile de déterminer l'impact de ces mentions. Une adhésion gratuite pour les étudiants est une chose dont nous pourrions discuter avec l'administratrice étudiante. Pendant une courte période, une université avait acheté des adhésions à prix réduit pour ses étudiants, mais moins du quart ont été activées. Une partie du plan de collecte de fonds consiste à trouver des philanthropes qui envisagent des solutions d'amont et qui pourraient être attirés par le travail de l'ACSP. Nous commençons par nos membres, car si nous ne pouvons pas démontrer que la communauté de la santé publique nous appuie, il sera difficile de convaincre des donateurs externes. Nous sommes ouverts aux suggestions des membres sur les moyens d'être plus transparents dans notre reddition de comptes.*

Meg Sears, présidente de Prevent Cancer Now, se dit intéressée à collaborer. Dans les grands dossiers, les produits diffusés par l'ACSP sont impressionnants, en particulier sa position forte et claire sur les changements climatiques. Les impacts peuvent être vraiment difficiles à mesurer. Il faut essayer de ne pas buter sur les mesures de résultats, car elles ne montrent pas toujours les plus grands impacts. Beaucoup de gens sont heureux qu'il existe une voix claire en faveur d'interventions en amont, et ils nous encourageront. L'impact que nous voulons mesurer est le changement, ce qui est très difficile à faire. Les temps sont durs, et la voix claire d'un organisme comme l'ACSP est nécessaire. Merci de votre excellent travail.

Pemba Muzumdar demande en ligne quels sont les comités et les groupes de travail qui ont le plus besoin de bénévoles et de quel genre de tâches il s'agit, surtout pour les membres dont le temps est limité, mais qui aimeraient quand même aider. Elle suggère

que s'il y avait une liste de tâches urgentes diffusée aux membres tous les trois mois, quelqu'un pourrait choisir une tâche gérable à court terme plutôt que de s'engager à long terme à siéger à un comité.

[Réponse :] *La participation à un comité permanent est un engagement à long terme, et c'est une implication très structurée. Les groupes de travail représentent une bonne occasion pour les membres de s'impliquer, mais leur gestion nécessite plus de ressources en personnel. Le directeur général s'est engagé à fournir aux membres des occasions de « micro-bénévolat » ou à créer de petites tâches qui, mises ensemble, contribuent à un projet plus vaste. Il y a de nouveaux outils et techniques qui peuvent nous aider.*

Claire Betker, directrice scientifique du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, mais qui prend la parole aujourd'hui à titre de présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, sait que son personnel travaille très fort sur des sujets semblables. Cela prend du temps et des ressources. Elle et le directeur général ont discuté de possibilités de partenariat. Il pourrait être possible d'explorer l'harmonisation des programmes d'action et la concertation pour avoir un impact collectif. C'est un mouvement de fond : en travaillant ensemble, nous pouvons avoir un plus grand impact. Elle félicite l'ACSP pour son travail.

[Réponse :] *Le directeur général a accepté l'offre avec joie et s'est engagé à communiquer avec l'AICC. Il y a deux groupes de concertation à mentionner : le premier est le Réseau canadien des associations de santé publique, qui réunit les associations provinciales et territoriales et l'association nationale pour la santé publique sur une base trimestrielle pour discuter de ce qui se passe et des moyens de s'entraider et de collaborer. Le deuxième groupe est la Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle, composée pour la plupart d'associations professionnelles de la santé. Le mandat de la Coalition était au départ de préconiser le renforcement des capacités et d'attirer l'attention sur les ressources humaines et le leadership en santé publique, mais il s'est depuis aligné sur la question des déterminants sociaux de la santé.*

Janina Krabbe, doctorante à l'Université de la Colombie-Britannique et nouvelle membre de l'ACSP, est très impressionnée par les rapports de l'Association et la somme de travail qu'ils ont nécessitée; elle demande s'il faudrait faire un lien avec les rapports et le Fonds spécial, quelque chose de précis qui les relie à la campagne et que les membres pourraient utiliser.

[Réponse :] *Pas encore, mais c'est une excellente idée qu'il faudrait explorer davantage.*

Drona Rasali, directeur de l'épidémiologie et de la surveillance de la santé de la population à l'Administration des services de santé de la Colombie-Britannique, indique que l'ACSP fait un travail merveilleux et qu'elle se développe. L'Association assume un rôle étendu et ne devrait pas tout faire toute seule. Le moment est venu d'ouvrir des horizons de partenariat avec d'autres organismes. Un événement comme la Conférence canadienne sur l'immunisation (CCI) n'est pas un bon choix et requiert beaucoup de ressources. [La gestion de la CCI] devrait être offerte à un organisme qui se spécialise dans l'immunisation. L'ACSP devrait travailler en tant qu'organisme-cadre pour couvrir plusieurs autres domaines et avoir des divisions par discipline. Il existe un grand besoin d'une association pour l'épidémiologie sanitaire, et cela devrait être envisagé comme un moyen pour l'ACSP de se développer. Le travail de gouvernance de l'ACSP avec différents ordres de gouvernement, en particulier le fédéral, est salué. L'ACSP fait un travail formidable. Notre force est le travail par discipline.

[Réponse :] *Le président se montre reconnaissant pour les commentaires en séance au sujet du merveilleux travail que le personnel peut accomplir malgré sa taille réduite et ses ressources limitées. L'une des façons de renflouer notre budget consiste à gérer des conférences comme la CCI, qui apportent des fonds au bénéfice net. Obtenir un bon rendement sur le temps investi par le personnel est un numéro d'équilibriste, mais le personnel le fait très bien. Ces suggestions sont utiles, merci.*

De l'avis de J. Kettner, nous pensons parfois trop étroitement à qui devrait se joindre à l'ACSP, c'est-à-dire aux gens de notre propre domaine, la santé publique. Beaucoup de participants à nos conférences ne sont pas des membres, mais s'intéressent beaucoup à la santé publique. Une stratégie suggérée serait de trouver des gens d'autres disciplines et de leur demander comment nous pourrions adapter ou modifier certaines des choses que nous faisons ou des gens que nous réunissons sous nos auspices. Nos programmes pour ces conférences pourraient être structurés de manière à accommoder certains de leurs intérêts, comme cela se fait à l'assemblée annuelle de l'American Public Health Association, qui est plus large et comporte de nombreuses sections, mais toutes sous les auspices de la santé publique. Au sujet du commentaire sur la difficulté d'évaluer les résultats à long terme de la santé publique, de déterminer la cause et l'effet de ces résultats pour savoir ce que nous y avons contribué, une solution plus proximale

ou intermédiaire pourrait être de sonder les membres de l'ACSP. Découvrir pourquoi ils continuent d'être membres; s'ils lisent nos documents de politique; et si oui, ce qu'ils en pensent. Nous avons besoin de recueillir ces informations, surtout auprès de notre public cible (qui ne correspond pas nécessairement à nos membres), et de le faire systématiquement. Aussi, demandons-nous vraiment de la bonne façon aux gens pourquoi ils ne se joignent pas à nous? Cela pourrait nous en dire plus long sur notre impact, et peut-être nous aider à résoudre certains de nos problèmes. Les résultats pourraient être présentés dans le prochain rapport annuel.

#### **7.0 Mot de la fin et date de la prochaine assemblée**

En conclusion, le président remercie les membres, dont beaucoup soutiennent financièrement l'ACSP et contribuent bénévolement leur temps et leur savoir-faire au sein de comités et de groupes de travail; les efforts des membres du conseil d'administration, en particulier, sont très appréciés. Sont également remerciés les collaborateurs, les partenaires et les sociétés commanditaires de l'Association. Des remerciements et de la gratitude sont adressés aux membres du personnel de l'ACSP pour leur merveilleux travail.

La prochaine assemblée générale annuelle aura lieu le mardi 28 avril 2020 à Winnipeg (Manitoba).

En l'absence d'autres questions ou propos, la séance est levée à 8 h 27.