



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

# ANCRÉS DANS LES DONNÉES PROBANTES, GUIDÉS PAR L'ÉQUITÉ

RAPPORT ANNUEL 2024

[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)

# CADRE POUR UNE DÉMARCHE DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DE L'USAGE DE SUBSTANCES

En 2024, l'ACSP a publié un cadre politique phare pour guider la réponse du Canada à l'égard de l'usage de substances psychoactives. De la caféine et la nicotine à l'alcool, au cannabis et aux opioïdes, ces substances sont enracinées dans notre société — utilisées pour tout, de la sociabilité aux rituels spirituels. Pourtant, les torts associés à l'usage de substances sont exacerbés non seulement par leurs effets, mais aussi par les politiques punitives et la stigmatisation qui les entourent.



Le [Cadre pour une démarche de santé publique à l'égard de l'usage de substances](#), fondé sur dix principes directeurs, offre une feuille de route complète pour aider les gouvernements, les systèmes de santé et les communautés à réduire les torts tout en respectant les valeurs de la santé publique. Il met l'accent sur l'équité en santé, la réduction de la stigmatisation, l'inclusion significative des personnes ayant une expérience vécue et actuelle, et la nécessité de passer du système judiciaire à une approche fondée sur la santé.

Le document aborde également la manière dont les inégalités structurelles et les déterminants sociaux — tels que la pauvreté, l'insécurité du logement et le racisme — se croisent avec l'usage de substances, en

influençant qui subit les torts et qui reçoit du soutien. Il exhorte les décideur-euses et les praticien-nes à intégrer des pratiques tenant compte des traumatismes et des approches culturellement sécuritaires tout au long du continuum de soins.

Ce cadre n'est pas prescriptif; il est adapté à divers contextes, substances et populations. Il vise à soutenir l'élaboration d'interventions en santé publique qui sont souples, sensibles au contexte et ancrées dans les expériences vécues. L'ACSP considère ce cadre comme un outil pour aller au-delà des modèles punitifs dépassés vers un avenir où la santé, la dignité et les données probantes guident toutes les politiques sur l'usage de substances.



## Une démarche de santé publique à l'égard du travail du sexe

En 2024, l'ACSP a mis à jour sa position de longue date sur le travail du sexe pour tenir compte des nouvelles données sur la façon dont les cadres juridiques et la marginalisation systémique entraînent des inégalités en santé pour les travailleuses du sexe au Canada. Depuis la première position adoptée par l'Association dans les années 1990, les preuves s'accumulent selon lesquelles la criminalisation accroît les risques pour la santé et renforce la stigmatisation.

Les travailleuses du sexe connaissent des taux beaucoup plus élevés de besoins de santé non comblés, de violence, de détresse psychologique et d'obstacles à l'accès aux soins. L'ACSP identifie quatre facteurs majeurs de ces inégalités : la criminalisation du travail du sexe par la loi fédérale canadienne, la stigmatisation sociale omniprésente, les formes croisées de désavantage structurel (comme le racisme, la pauvreté et le statut d'immigration), et les lacunes importantes dans les connaissances sur les réalités vécues.



Le document [Une démarche de santé publique à l'égard du travail du sexe](#) décrit comment ces obstacles structurels entraînent des torts concrets : réticence à demander des soins, manque de formation des prestataire-trices et pratiques policières dangereuses. L'Association recommande l'abrogation de la *Loi sur la protection des collectivités et des personnes exploitées* (LPCPE) et la décriminalisation complète du travail du sexe — non comme une fin en soi, mais comme fondement d'un changement plus vaste.

Pour progresser, l'ACSP met l'accent sur le besoin d'investissements continus en recherche, de services culturellement sécuritaires et informés par les traumatismes, ainsi que de renforcement des capacités des prestataire-trices de santé et de services sociaux. Surtout, les travailleuses du sexe doivent être au centre de toutes les décisions qui concernent leur santé et leur bien-être.

### Ce qu'il y a en jeu pour le droit à la santé des travailleuses du sexe

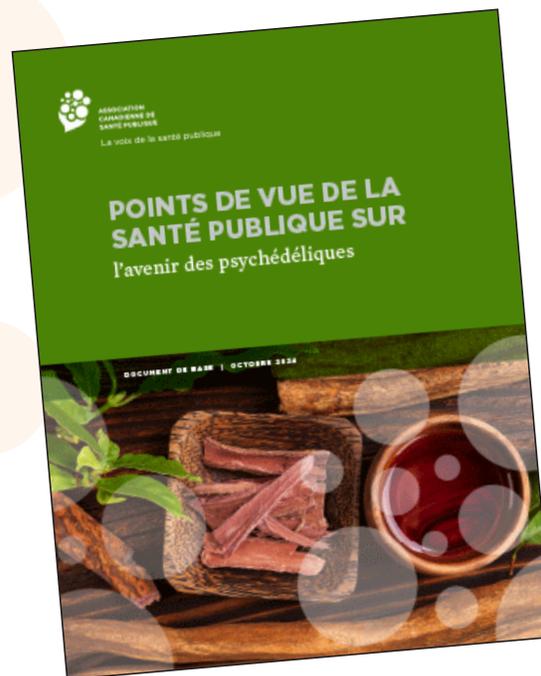
La directrice des politiques de l'ACSP a rédigé un article d'opinion dans [Options politiques](#) (disponible en anglais seulement) sur l'impact dangereux de la LPCPE dans la vie des travailleuses du sexe et sur ce que les services policiers, de santé et sociaux peuvent déjà faire pour renforcer les droits des personnes minorisées. Un [balado](#) et un [webinaire](#) (disponibles en anglais seulement) approfondissent les thèmes de l'énoncé de position de l'ACSP, en offrant des perspectives élargies sur la façon dont les systèmes de santé, de services sociaux et de justice peuvent mieux soutenir les droits et le bien-être des travailleuses du sexe.

## Points de vue de la santé publique sur l'avenir des psychédéliques

Avec l'intérêt croissant envers les psychédéliques comme outils de santé mentale et de mieux-être, l'ACSP a publié un document de discussion afin d'explorer les répercussions des évolutions rapides en matière de politiques, de recherche et de commercialisation. Bien que les premières données indiquent un potentiel thérapeutique pour des substances comme la psilocybine et la MDMA, notamment pour les personnes souffrant de troubles réfractaires aux traitements, le document appelle à la prudence.

[Points de vue de la santé publique sur l'avenir des psychédéliques](#) met en lumière plusieurs préoccupations : l'expansion rapide des investissements commerciaux, souvent plus rapide que la science et la réglementation; la présence de commerces illégaux et de vendeurs en ligne dans les villes canadiennes; et l'appropriation du savoir autochtone, ainsi que l'absence de sécurité culturelle dans les contextes cliniques et de recherche.

L'analyse reconnaît le potentiel des psychédéliques, en particulier pour les groupes structurellement défavorisés touchés de manière disproportionnée par la maladie mentale, mais insiste sur le fait que leur intégration doit être guidée par l'équité. Le rapport alerte sur le risque de reproduire les inégalités existantes si l'accès aux traitements est limité par les coûts, la localisation ou les obstacles culturels.



L'ACSP souligne aussi l'urgence de créer des mécanismes de gouvernance qui tiennent compte de la complexité du domaine, y compris la coexistence des paradigmes biomédicaux, spirituels et autochtones. Bien que l'Association n'ait pas émis de recommandations formelles, ce document est une invitation adressée à la communauté de la santé publique à aborder ce champ en évolution avec curiosité, humilité et vigilance.



# FAIRE PROGRESSER LA SANTÉ PUBLIQUE PAR LE PLAIDOYER

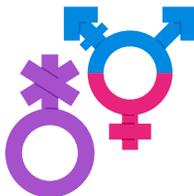
En 2024, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) a renforcé son rôle de voix de premier plan en matière de politiques de santé publique au Canada, fondées sur des données probantes et animées par les principes d'équité. Grâce à des prises de position stratégiques et à un plaidoyer ferme, l'ACSP a contribué à influencer les décideur-euses et à recentrer le débat public sur des enjeux sanitaires pressants touchant les communautés d'un bout à l'autre du pays.

## Contester l'élargissement des ventes d'alcool en Ontario



L'ACSP a [fermement condamné la décision du gouvernement ontarien](#) d'autoriser la vente d'alcool dans les dépanneurs, les épiceries et les magasins à grande surface. S'appuyant sur des décennies de recherches en santé publique, l'Association a mis en garde contre les répercussions de cette décision, qui entraînera inévitablement une augmentation des méfaits liés à l'alcool — notamment les accidents de la route, la violence et les maladies chroniques. Elle a appelé les décideur-euses à rejeter une déréglementation qui met en péril la sécurité publique au profit des intérêts commerciaux.

## Défendre la santé et les droits des jeunes trans et de genre divers



Dans un climat politique polarisé, l'ACSP a publié [une déclaration forte en appui aux jeunes transgenres et de diverses identités de genre](#), en réponse aux attaques croissantes contre les soins d'affirmation de genre et l'éducation inclusive. L'Association a réaffirmé que le droit de vivre selon son identité de genre, d'accéder à des soins affirmant le genre et de bénéficier d'une éducation à la sexualité complète et inclusive est essentiel à la santé individuelle et collective. Elle a exhorté tous les ordres de gouvernement à faire preuve de leadership en matière d'équité, de justice sociale et de respect des droits de la personne.

## Défendre les services de réduction des méfaits



En réponse à l'annonce du gouvernement de l'Ontario concernant la fermeture possible de dix sites de consommation supervisée, l'ACSP a lancé un message clair : « [Les morts n'ont pas besoin de lits de récupération.](#) » L'Association a souligné que les services de consommation supervisée sauvent des vies et constituent un pilier essentiel d'une approche globale et fondée sur des données probantes face à la crise des drogues toxiques. L'ACSP a demandé au gouvernement de renverser cette décision et d'investir dans des stratégies de réduction des méfaits qui sauvent des vies.

## Répondre à l'urgence climatique et sanitaire



En collaboration avec l'Association médicale canadienne et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'ACSP a coécrit les [Priorités de politiques sur le climat et la santé pour le Canada 2024](#). Ce rapport d'envergure trace une feuille de route pour une action gouvernementale ambitieuse face à l'urgence climatique, en appelant à des investissements dans des systèmes de santé résilients, des politiques alimentaires durables et à une reconnaissance accrue du rôle des professionnel·les de la santé comme leaders climatiques. Le document affirme que les changements climatiques représentent le principal enjeu de santé publique de notre époque.

## AMPLIFIER LA VOIX DE LA SANTÉ PUBLIQUE

À titre de voix nationale indépendante et de porte-parole de confiance en santé publique au Canada, l'ACSP continue d'élargir sa portée, d'alimenter le dialogue public et de mobiliser une communauté grandissante sur ses plateformes numériques. En 2024, nous avons constaté une croissance importante sur plusieurs canaux clés — notamment une augmentation de 37 % du nombre d'abonné-es sur LinkedIn et une hausse de 30 % du trafic sur notre site Web — signe que la population canadienne se tourne vers l'ACSP pour obtenir une information en santé publique crédible, actuelle et axée sur l'équité. Des décideur-euse-s politiques aux professionnel-le-s de la santé et aux citoyen-nes engagé-es, notre communauté numérique incarne l'élan d'un mouvement de santé publique plus fort et plus uni.

### NOMBRE D'ABONNÉS SUR LINKEDIN

**27 933**

Changement depuis 2023 :  
**↑37 %**



### VISITEURS DU SITE WEB

**4 342 630**

Changement depuis 2023 :  
**↑30 %**



### NOMBRE D'ABONNÉS SUR « X »\*

**13 586**

Changement depuis 2023 :  
**↓1,9 %**



### NOMBRE DE VUES SUR YOUTUBE†

**111 308**

Changement depuis 2023 :  
**↑292 %**



### NOMBRE D'ABONNÉS SUR BLUEKY\*

**469**

Nouveau en 2024



### NOMBRE D'ABONNÉS SUR FACEBOOK

**13 574**

Changement depuis 2023 :  
**↑192 %**



### NOMBRE D'ABONNÉS SUR INSTAGRAM

**5 757**

Aucun changement  
à partir de 2023



### IMPRESSIONS DE MESSAGES SUR TOUS LES RÉSEAUX

**643 239**

Changement depuis 2023 :  
**↓9,3 %**

### NOMBRE D'ABONNÉS SUR TOUS LES RÉSEAUX

**61 319**

Changement depuis 2023 :  
**↑34 %**

\* L'ACSP a cessé de poster sur X le 31 décembre 2024 et a commencé à poster sur Bluesky le 18 novembre 2024.

† Une courte vidéo YouTube faisant la promotion du concours d'affiches sur les maladies infectieuses et les changements climatiques a généré à elle seule 75 742 visionnements supplémentaires.

## Contributions exceptionnelles à la santé publique au Canada

En 2024, l'Association canadienne de santé publique a rendu hommage à **ces personnes très méritoires** pour leurs services exceptionnels à leur communauté et à la profession.



### Certificat du mérite

Vera Etches, M.D., CCMF, M.Sc.S., FRCPC



### Prix Ron Draper en promotion de la santé

Josephine B. Etowa , Ph. D., inf. aut., sage-femme aut., FWACN, FAAN, FACSI, MACSS

## Association canadienne de santé publique Conseil d'administration 2023

<b>PRÉSIDENTE</b>	Vamini Selvanandan, M.D., M.S.P., CCMF (MU)
<b>PRÉSIDENT DÉSIGNÉ</b>	Jason Cabaj, M.D., M. Sc., FRCPC
<b>ADMINISTRATEURS·TRICES</b>	Yipeng Ge, M.D., B. Sc. Santé
	Caitlin Johnston, B.A., M. Sc.-SPP
	Ashley Joyce, B.A., B. Sc. Inf., inf. aut., M.S.P. (c)
	Amy Nahwegahbow, Ph. D. (c), M.S.P., B.A. (Sp.)
	Alexandre Petiquan, M.D.
	Japteg Singh, M.S.P., M. Sc.
	Laura Taylor, B. Sc., M.S.P.
	Bilqis Williams, M.S.P., DF-FIG

## Défenseurs de la santé publique

<b>PARTENAIRES COLLABORATEURS</b>	Centres de collaboration nationale en santé publique	
	Institut canadien d'information sur la santé	
	Instituts de recherche en santé du Canada	
<b>COLLABORATEURS DE LA CONFÉRENCE</b>	Agence de la santé publique du Canada	
	Alliance canadienne de surveillance régionale des facteurs de risque	
	Assemblée des Premières Nations	
	Médecins de santé publique du Canada	
	Organisation panaméricaine de la santé	
	Public Health Association of New Brunswick and Prince Edward Island	
	Public Health Association of Nova Scotia	
	Ralliement national des Métis	
	Réseau des écoles et des programmes de santé publique et des populations	
<b>SOCIÉTÉS COMMANDITAIRES</b>	19 to Zero	Merck Canada
	AstraZeneca Canada Inc.	Moderna, Inc.
	Bavarian Nordique	Pfizer Canada
	CSL Seqirus	Sanofi Canada
	GSK Canada	University of Waterloo
	Médicaments novateurs Canada	Valneva

## Résultats financiers

Pour l'exercice terminé le 31 décembre 2024.

Les états financiers audités sont disponibles sur [www.cpha.ca](http://www.cpha.ca).

### État de la situation financière

ACTIF À COURT TERME	2024	2023	2022
Liquidités	915 247 \$	908 434 \$	1 419 496 \$
Comptes débiteurs	222 244 \$	536 775 \$	836 880 \$
Inventaire	19 391 \$	24 400 \$	28 447 \$
Charges payées d'avance	146 683 \$	46 692 \$	48 057 \$
	<b>1 303 565 \$</b>	<b>1 516 301 \$</b>	<b>2 332 880 \$</b>
Placements à long terme	—	—	—
	<b>1 303 565 \$</b>	<b>1 516 301 \$</b>	<b>2 332 880 \$</b>
<b>PASSIF À COURT TERME</b>			
Comptes créditeurs et charges à payer	205 337 \$	230 155 \$	548 772 \$
Recettes comptabilisées d'avance	344 522 \$	434 223 \$	855 169 \$
	<b>549 859 \$</b>	<b>664 378 \$</b>	<b>1 403 941 \$</b>
<b>ACTIF NET</b>			
Affecté à l'interne au fonds pour éventualités et services insignes	250 000 \$	425 000 \$	425 000 \$
Non affecté	503 706 \$	426 923 \$	503 939 \$
	<b>753 706 \$</b>	<b>851 923 \$</b>	<b>928 939 \$</b>
	<b>1 303 565 \$</b>	<b>1 516 301 \$</b>	<b>2 332 880 \$</b>

### État des résultats

RECETTES	2024	2023	2022
Projets et conférences	2 436 476 \$	3 416 362 \$	4 549 863 \$
Siège social	743 664 \$	562 267 \$	508 565 \$
Revue canadienne de santé publique	95 324 \$	94 779 \$	116 828 \$
Bureau des ventes de publications	19 364 \$	25 353 \$	35 160 \$
Revenus de placements	20 378 \$	28 369 \$	12 287 \$
	<b>3 315 206 \$</b>	<b>4 127 130 \$</b>	<b>5 222 703 \$</b>
<b>DÉPENSES</b>			
Projets et conférences	2 436 476 \$	3 416 362 \$	4 549 863 \$
Siège social	860 990 \$	670 549 \$	425 271 \$
Revue canadienne de santé publique	96 207 \$	95 984 \$	89 437 \$
Bureau des ventes de publications	19 750 \$	21 251 \$	30 452 \$
	<b>3 413 423 \$</b>	<b>4 204 146 \$</b>	<b>5 095 023 \$</b>
Excédent (perte) de fonctionnement	<b>(98 217 \$)</b>	<b>(77 016 \$)</b>	<b>127 680 \$</b>