

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

La protection de la santé des Canadiens : un investissement nécessaire

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. La santé de notre société dépend de la capacité des gouvernements de concevoir des systèmes de santé publique ayant la structure et la souplesse voulues pour répondre aux besoins actuels et futurs; de distinguer les services de santé publique de la prestation des soins primaires; et de définir la relation entre les principaux services de santé publique et le système de soins de santé, en affectant les ressources nécessaires à chacun.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

QU'EST-CE QUE LA SANTÉ PUBLIQUE?

La santé publique est le panier de services fournis par les gouvernements à toutes les personnes vivant au Canada pour promouvoir la santé, prévenir les maladies, prolonger la vie et améliorer la qualité de vie. Elle englobe aussi les interventions face aux éclosions de maladies et aux catastrophes naturelles.

LA SANTÉ PUBLIQUE, CE N'EST PAS LA MÊME CHOSE QUE LE RÉGIME PUBLIC DE SOINS DE SANTÉ

Quand les gens pensent à la santé publique, ils ont souvent en tête le régime public de soins de santé : les hôpitaux, les cliniques et les médecins qui assurent le diagnostic et le traitement des maladies et la réadaptation des patients.

En fait, les professionnels de la santé publique s'occupent de la prévention des maladies, de la promotion de la santé et des interventions d'urgence pour que vous, votre famille et vos amis restiez aussi bien portants que possible, en commençant par ne pas tomber malades ni vous blesser. Ces méthodes fonctionnent pour améliorer la santé individuelle et collective, en plus d'être économiques.

Au Canada, de par la Constitution, le gouvernement fédéral exerce une autorité sur certains aspects de la santé (p. ex. les quarantaines aux frontières nationales) et, avec l'accord des provinces et des territoires, a assumé certaines responsabilités à l'égard de la santé définies dans diverses lois du Parlement, dont la *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada*.

#SantéPubliqueCompte



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

LA SANTÉ PUBLIQUE : UN BON INVESTISSEMENT

Les initiatives de santé publique épargnent des vies et de l'argent. Par exemple :

- Chaque dollar dépensé pour la vaccination des enfants contre la rougeole, la rubéole et les oreillons économise 16 \$ en coûts de soins de santé;
- Chaque dollar investi dans les programmes de prévention du tabagisme économise jusqu'à 20 \$ en coûts de soins de santé futurs;
- Chaque dollar investi dans les sièges d'auto et les sièges d'appoint économise 40 \$ en coûts médicaux évités;
- Chaque dollar dépensé pour la santé mentale et la lutte contre la toxicomanie économise 7 \$ en coûts de santé et 30 \$ en pertes de productivité et en coûts sociaux.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Les initiatives de santé publique sont souvent invisibles; les Canadiens et les Canadiennes ne s'interrogent pas sur la salubrité de l'air qu'ils respirent, de l'eau qu'ils boivent et des aliments qu'ils mangent.

Par contre, quand les systèmes de santé publique sont sous-financés et mobilisés au maximum (comme pendant la contamination par E. coli du système d'adduction d'eau de Walkerton, en Ontario, ou la crise du SRAS de 2003), les coûts et les conséquences sur le plan économique, humain et politique peuvent être énormes.

Ces dernières années, plusieurs provinces et territoires ont entrepris des réorganisations de leur système de santé, dont la restructuration des fonctions de santé publique et de promotion de la santé avec aussi, dans certains cas, des compressions budgétaires. De sérieuses réserves ont été exprimées quant à l'avenir de la santé publique après ces réorganisations, notamment à l'égard de la capacité des systèmes de répondre aux attentes de résultats et aux exigences de prestation de services dans tout le pays.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Quels plans votre parti mettrait-il en œuvre pour renforcer spécifiquement les infrastructures de santé publique, les programmes de prévention des maladies et des blessures et les activités de promotion de la santé?
2. Êtes-vous en faveur de renforcer l'Agence de la santé publique du Canada par un financement accru pour contribuer à protéger et à promouvoir la santé de la population canadienne?
3. Votre parti fournira-t-il à l'Agence de la santé publique du Canada les ressources nécessaires pour que le Canada recommence à renforcer ses capacités en santé publique?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de l'ACSP : La santé publique dans le contexte du renouvellement du système de santé au Canada](#)
- [Document d'information de l'ACSP : La santé publique dans le contexte du renouvellement du système de santé au Canada](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

La décriminalisation de l'usage personnel de substances psychotropes

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

La consommation de substances psychotropes illégales au Canada persiste malgré les efforts soutenus visant à réduire leur consommation. La criminalisation des personnes qui consomment ces substances demeure le principal outil pour contrôler leur usage; cependant, elle reste vaine.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral de travailler avec les provinces et les territoires pour :

- décriminaliser la possession de petites quantités de substances psychotropes actuellement illégales à des fins d'usage personnel et offrir des solutions de rechange aux infractions punissables sur déclaration sommaire de culpabilité, notamment le recours à des absolutions inconditionnelles et sous conditions;
- décriminaliser les ventes et le trafic de petites quantités de substances psychotropes illégales par les jeunes contrevenants à l'aide de dispositions légales semblables à celles mentionnées ci-dessus;
- établir des procédures probatoires et proposer diverses solutions de rechange en matière d'application de la loi, notamment une plus vaste gamme d'options de traitement, pour les personnes qui contreviennent à la nouvelle loi sur les drogues;
- établir une infrastructure de promotion de la santé et de réduction des méfaits afin que toutes les personnes qui désirent suivre un traitement puissent le faire rapidement;
- offrir l'amnistie aux personnes qui avaient été déclarées coupables de possession de petites quantités de substances psychotropes illégales;
- offrir un plus grand nombre d'options de réduction des méfaits fondées sur des données probantes qui comprennent, par exemple, un meilleur accès aux centres d'injection supervisés et aux services d'analyse de la pureté des drogues.

#SantéPubliqueCompte



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Au Canada, selon [une enquête menée en 2017](#), plus de 13 % des adultes, 19 % des jeunes de 15 à 19 ans et 33 % des jeunes adultes de 20 à 24 ans avaient consommé du cannabis durant l'année antérieure, et une proportion de 3 % de la population avait admis avoir déjà consommé au moins une de cinq drogues (cocaïne ou crack, ecstasy, amphétamines ou méthamphétamines, hallucinogènes ou héroïne). Cette proportion représente une hausse par rapport à 2015, où elle n'était que de 2 %, et résulte de l'usage accru de la cocaïne. Toujours selon cette enquête, 22 % des jeunes de 15 à 19 ans disaient avoir consommé des produits pharmaceutiques psychoactifs (analgésiques opiacés, stimulants et/ou tranquillisants et sédatifs), tout comme 21 % des jeunes adultes de 20 à 24 ans et 23 % des adultes de 25 ans et plus. Dans ces groupes, 5 % ont dit que leur usage de ces produits était problématique. [Le coût global de l'usage de substances au Canada](#) était estimé à 38,4 milliards de dollars en 2014, dont environ 8,8 milliards étaient associés à l'usage des opioïdes, de la cocaïne, d'autres neurodépresseurs du système nerveux central (SNC), d'autres stimulants du SNC et d'autres substances. L'usage des substances psychotropes illégales pose un problème croissant, comme en témoigne la crise actuelle des opioïdes, la disponibilité de produits de synthèse de plus en plus dangereux et le mésusage croissant des produits pharmaceutiques d'ordonnance.

Ces problèmes persistants démontrent que la criminalisation ne réduit pas la probabilité de la consommation de substances psychotropes illégales et provoque souvent la stigmatisation et autres préjudices pour ceux qui sont pris en possession de petites quantités de substances aux fins d'usage personnel.

Il existe une solution de rechange à la criminalisation : une démarche de santé publique qui vise le maintien et l'amélioration de la santé des populations fondée sur les principes de la justice sociale, des droits de la personne et de l'équité, des politiques et des pratiques éclairées par des données probantes et sur la prise en compte des déterminants de la santé sous-jacents. Une telle démarche met la promotion de la santé, la protection de la santé, la surveillance de la santé des populations et la prévention des décès, des maladies et des invalidités au cœur de toutes initiatives connexes. Elle fonde également ces initiatives sur des données probantes concernant de ce qui fonctionne ou ce qui promet de fonctionner. C'est une démarche structurée, globale et multisectorielle, et fondée sur la Charte canadienne des droits et libertés ainsi que sur plusieurs conventions des Nations unies (ONU).

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Êtes-vous en faveur de décriminaliser la possession de petites quantités de substances psychotropes illégales à l'heure actuelle?
2. S'il est élu, votre parti modifiera-t-il le Code criminel pour décriminaliser la possession de petites quantités de substances psychotropes actuellement illégales pour consommation personnelle et présentera-t-il des options de rechange aux peines relatives aux déclarations sommaires de culpabilité, notamment le recours aux absolutions inconditionnelles et sous conditions?
3. Votre parti développera-t-il les infrastructures existantes de réduction des méfaits et de promotion de la santé pour que toutes les personnes qui désirent suivre un traitement puissent y avoir accès facilement et rapidement?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de l'ACSP : La décriminalisation de l'usage personnel de substances psychotropes](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

Le revenu de base

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

Selon l'Organisation mondiale de la santé, [la pauvreté est le plus grand déterminant de la santé](#); pourtant, [9,5 % des Canadiens et des Canadiennes vivent dans la pauvreté](#) selon la [Mesure du panier de consommation](#). En 2017, 622 000 enfants de moins de 18 ans, soit 9 %, vivaient sous le seuil de la pauvreté, ce qui est inacceptable dans un pays aussi riche que le nôtre. L'objectif de développement durable 10.1 des Nations Unies est de « réduire les inégalités et assurer progressivement et durablement une croissance des revenus des 40 % de la population les plus pauvres à un rythme plus rapide que le revenu moyen national. »

Selon Statistique Canada, 3,4 millions de Canadiennes et de Canadiens vivaient sous le seuil de la pauvreté en 2017. [Le Canada se classe 13^e](#) sur 16 pays comparables. [Le quart des personnes autochtones et 40 % des enfants autochtones du Canada](#) vivent dans la pauvreté. La diminution de la pauvreté chez les aînés depuis les années 1970 grâce au Régime de pensions du Canada, à la Sécurité de la vieillesse et au Supplément de revenu garanti est l'une des grandes réussites des politiques sociales au Canada.

[Il ressort clairement](#) qu'un revenu de base pourrait constituer une nouvelle approche pour réduire durablement la pauvreté.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à piloter l'élaboration d'une stratégie nationale pour offrir un revenu de base aux Canadiens et aux Canadiennes qui en ont le plus besoin. Chaque Canadien et Canadienne devrait pouvoir répondre à ses besoins fondamentaux de logement adéquat et d'aliments nutritifs, car ce sont deux des principaux facteurs qui influent sur la santé de la population.



POURQUOI C'EST IMPORTANT

Le revenu des ménages est la pierre d'assise des grands déterminants sociaux de la santé, qui sont : l'accès à un logement adéquat, à des aliments nutritifs, à l'instruction et à un bon développement des jeunes enfants. Les personnes dont l'accès au revenu est limité sont souvent plus isolées socialement, vivent plus de stress, sont en moins bonne santé mentale et physique et ont moins de possibilités de développement des jeunes enfants et d'enseignement postsecondaire. Cela limite aussi leur accès aux médicaments sur ordonnance et aux soins de proximité.

Selon les données de [l'Agence de la santé publique du Canada](#), 20 % des plus de 200 milliards de dollars de dépenses annuelles en soins de santé peuvent être imputés aux disparités socioéconomiques au Canada. [La cinquième tranche la plus pauvre](#) de la population du Canada présente un taux d'invalidité supérieur de 358 % à celui de la cinquième tranche la plus riche, ce qui est stupéfiant. Les pauvres sont aux prises avec d'autres inégalités de santé majeures : ils ont 128 % de plus de troubles mentaux et du comportement; 95 % de plus d'ulcères; 63 % de plus d'états chroniques; et 33 % de plus de troubles circulatoires.

[La pauvreté durant l'enfance](#) peut être un plus grand prédicteur de maladie cardiovasculaire et de diabète chez les adultes que les circonstances et les comportements ultérieurs dans la vie.

Selon [l'Institut Wellesley](#), une hausse annuelle de 1 000 \$ du revenu des 20 % de Canadiens les plus pauvres pourrait entraîner toutes les deux semaines des baisses de 10 000 maladies chroniques et de 6 600 jours d'invalidité. Le Canada [économiserait 7,6 milliards de dollars par année en dépenses de santé](#) en faisant passer les contribuables de la plus basse tranche d'imposition à la tranche suivante.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Êtes-vous en faveur d'un revenu de base pour les Canadiens et les Canadiennes?
2. Que fera votre parti pour améliorer les mesures de soutien du revenu des Canadiens et des Canadiennes?
3. Quelles mesures précises votre parti prendra-t-il pour mettre en œuvre un programme de revenu de base?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de la CCSP21 : Le revenu de base](#)
- [Énoncé de position de l'ACTS : Le revenu de base universel](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

Les changements climatiques et les crises sanitaires humaines

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

Les changements climatiques sont qualifiés de « [plus grave menace à la santé du monde au 21^e siècle](#) », et il est reconnu que leurs effets « [se font déjà sentir, et selon les extrapolations futures, présentent un risque intolérablement élevé et potentiellement catastrophique pour la santé humaine](#) ». De nombreuses politiques nécessaires à la lutte contre les changements climatiques pourraient aussi présenter des avantages pour la santé, réduire les coûts des soins de santé (utilisation, transports) et améliorer la cohésion sociale et l'équité dans nos milieux de vie.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à prendre l'initiative d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action pour le climat à la fois efficace et fondé sur les données scientifiques qui nous permettra de réaliser les réductions d'émissions nécessaires au maintien du réchauffement planétaire en deçà de 1,5 °C.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Au Canada, le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux [se sont engagés à apporter des changements](#); des mesures importantes ont été prises par certains gouvernements provinciaux et territoriaux et par le gouvernement fédéral ces dernières années, mais le travail est loin d'être terminé. [Le vérificateur général du Canada](#) a constaté que les émissions de gaz à effet de serre en 2020 dépasseront de 111 Mt (mégatonnes) l'objectif canadien de 620 Mt pour 2020.

Selon le [Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat](#), les changements climatiques auront les effets suivants sur la santé :

- Les hausses des températures atmosphériques devraient faire augmenter la morbidité et la mortalité dues aux maladies liées à la chaleur comme les coups de chaleur, l'œdème de chaleur, l'érythème calorique, le stress de chaleur, les pathologies cardiovasculaires aiguës et les maladies rénales;



- La baisse de la qualité de l'air causée par les émissions de gaz à effet de serre (GES) fera probablement augmenter la morbidité et la mortalité dues à l'asthme, aux cardiopathies ischémiques, aux accidents vasculaires cérébraux, aux infections aiguës des voies respiratoires inférieures, au cancer du poumon et à la maladie pulmonaire obstructive chronique;
- La prévalence des maladies à transmission vectorielle est en hausse, et ces maladies continueront probablement de s'étendre à mesure que le réchauffement des températures élargit l'espace géographique des insectes et d'autres espèces;
- Les épisodes météorologiques exceptionnels comme les inondations, les sécheresses, les cyclones, les ouragans et les feux incontrôlés devraient augmenter en fréquence et en intensité. Les changements des conditions météorologiques et les épisodes météorologiques exceptionnels menacent la sécurité alimentaire, le logement et les infrastructures et font perdre des revenus aux personnes touchées. Il est estimé que l'instabilité du climat fera diminuer les rendements des récoltes, la chasse et la cueillette par les peuples autochtones, et la production halieutique.

Les changements climatiques portent atteinte à la santé physique et mentale de la population canadienne. Les effets de l'aggravation de la pollution atmosphérique sur l'appareil cardiorespiratoire en raison des feux incontrôlés [ont rendu de nombreux Canadiens et Canadiennes malades au cours des derniers étés](#). Les évacuations d'urgence et les déplacements de populations à cause d'incendies et d'inondations ont été associés à des [traumatismes et des états de stress post-traumatique](#).

Dans [l'Arctique canadien](#), où les températures ont grimpé parfois de 3 °C depuis les années 1950, les risques pour la santé augmentent en raison de l'insécurité alimentaire causée par l'accès réduit aux [aliments traditionnels autochtones](#).

Entre-temps, la [maladie de Lyme](#) gagne de nouvelles régions du Canada, et les saisons polliniques prolongées et plus intenses pourraient [exacerber le rhume des foins et l'asthme](#).

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Acceptez-vous les preuves scientifiques que les changements climatiques sont causés par les comportements humains et qu'ils ont un effet nuisible sur la santé des Canadiens et des Canadiennes?
2. Votre parti a-t-il un plan d'action pour le climat efficace et fondé sur les données scientifiques qui démontre la démarche nationale par laquelle le Canada réalisera les réductions d'émissions nécessaires au maintien du réchauffement planétaire en deçà de 1,5 °C, conformément à nos engagements dans l'Accord de Paris et le Cadre pancanadien?
3. Votre parti va-t-il élaborer et financer adéquatement des politiques et des programmes à l'appui d'une transition équitable pour les agriculteurs et agricultrices, les travailleurs et travailleuses et les collectivités qui seront touchés par la transition vers une économie à faibles émissions de carbone?

RESSOURCES

- [Document de travail de l'ACSP : Les changements globaux et la santé publique : Qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé?](#)
- [Lancet Countdown 2018 Report: Briefing for Canadian Policymakers](#)
- [Rapport du Conseil des académies canadiennes : Les principaux risques des changements climatiques pour le Canada](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

Les services éducatifs et de garde à l'enfance

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

La petite enfance est une période critique du développement des enfants, et pourtant le Canada n'a ni programme national, ni démarche globale en matière de services éducatifs et de garde à l'enfance (SÉGE). Alors que plus de 70 % des mères canadiennes (dont près de 13 % sont parents uniques) ont un travail rémunéré, il n'y a de places en services de garde réglementés que pour un peu plus de 20 % des jeunes enfants.

Aussi, les services de garde coûtent cher : 685 \$ par mois en moyenne au Canada, et jusqu'à 1 300 \$ par mois environ en Ontario. L'exception est le Québec, où le coût moyen du système de garde à l'enfance subventionné est d'environ 174 \$ par mois. Le coût des services de garde est particulièrement difficile à assumer pour les personnes au bas du gradient social et les ménages monoparentaux, qui sont disproportionnellement dirigés par des femmes.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

La petite enfance est la phase la plus déterminante de la vie pour ce qui est de la qualité de la santé et du bien-être futurs. Chaque enfant mérite le meilleur départ possible dans la vie. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement du Canada à s'engager à élaborer un plan public et universel de services éducatifs et de garde à l'enfance donnant accès à des SÉGE de qualité aux personnes qui en ont besoin, à un prix qu'elles peuvent se payer.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Sans SÉGE de haute qualité, beaucoup d'enfants commencent l'école sans avoir les compétences de base qu'il leur faut pour réussir. Les jeunes des quartiers à risque sont plus susceptibles de décrocher – dans une proportion de 22 % alors que la moyenne est de 15 % –, ce qui perpétue le cycle de la pauvreté.

Chaque dollar dépensé pour le développement des jeunes enfants permet d'épargner 9 \$ en dépenses futures pour contrer les problèmes sociaux et de santé... soit un rendement de 800 % du capital investi.

#SantéPubliqueCompte



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

Les enfants qui reçoivent de bons SÉGE – à la maternelle, à la prématernelle ou dans des programmes de garde d'enfants agréés – développent [de meilleures aptitudes cognitives et de meilleures capacités de lecture et de calcul](#). Ces résultats pédagogiques améliorés sont associés à des revenus plus élevés à l'âge adulte.

À seulement 0,25 % du produit intérieur brut (PIB), l'aide publique du Canada aux jeunes enfants, à leurs familles et aux SÉGE est [la plus faible de tous les pays riches](#). La norme recommandée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) est de 1 % du PIB.

[Le Canada se classe 37^e sur 39 pays de l'OCDE](#) pour ce qui est des dépenses publiques en soins à la petite enfance.

Le programme de services de garde subventionnés du Québec procure [un avantage économique à la population québécoise](#) et a accru le PIB du Québec de 1,7 %. Pour chaque dollar dépensé en programmes et en soins à la petite enfance, le gouvernement provincial recueille 1,05 \$ en revenus provinciaux, et le gouvernement fédéral obtient 44 cents en n'ayant rien investi dans ces programmes.

Les stratégies autochtones de santé et de mieux-être des enfants sont tout aussi importantes.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Êtes-vous en faveur de la création d'un plan public et universel de services éducatifs et de garde à l'enfance?
2. Quelles mesures précises votre parti prendra-t-il pour que des services éducatifs et de garde à l'enfance publics, universels, de haute qualité, accessibles et agréés soient disponibles?
3. S'il est élu, votre partie travaillera-t-il en collaboration avec les provinces et territoires à la mise en œuvre d'un plan national de services éducatifs et de garde à l'enfance?
4. Quelles mesures votre parti prendra-t-il pour accroître les dépenses en services éducatifs et de garde à l'enfance à au moins 1 % du PIB d'ici 2025 afin de donner aux enfants canadiens le meilleur départ dans la vie?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de l'ACSP : Des services éducatifs et de garde à l'enfance](#)
- [Conference Board of Canada: A Socio-Economic Analysis of Early Childhood Education and Care](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

Les besoins impérieux de logement

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

Environ 11 % des ménages canadiens éprouvent [un besoin impérieux de logement](#), l'abordabilité étant la cause principale de ce besoin. La proportion des gens ayant des besoins impérieux varie cependant selon la région et la population; les besoins les plus criants sont éprouvés par les habitants du Nord, des communautés autochtones et des grands centres urbains comme Toronto et Vancouver. Il existe un lien direct entre la disponibilité de logements de qualité convenable à prix abordable et la santé de la population. Le gouvernement fédéral a pris des mesures pour aborder les besoins de logement de la population dans sa [Stratégie nationale sur le logement](#), dont les objectifs, au cours des 10 prochaines années, sont de « [venir] en aide à 530 000 familles ayant des besoins en matière de logement, [réduire] l'itinérance chronique de 50 % et [changer] le visage du logement au Canada pour toujours. » Des mesures doivent être prises pour remplir ces promesses.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à continuer d'exercer un rôle directeur en travaillant avec les provinces, les territoires et les organismes de gouvernance autochtones à :

- Mettre en œuvre dans son intégralité la Stratégie nationale sur le logement, ainsi que des politiques de logement qui tiennent compte de tous les aspects des besoins impérieux de logement au pays;
- Soutenir la Stratégie en matière de logement pour les Autochtones pour qu'elle soit élaborée et mise en œuvre par les peuples autochtones en fonction de leurs besoins;
- Apporter un financement suffisant ciblant spécifiquement les populations et les régions qui éprouvent les besoins les plus impérieux en matière de logement, tout en favorisant des démarches équitables pour répondre aux besoins croissants dans le reste du pays.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Il existe [un lien direct entre les résultats de santé et la disponibilité, l'abordabilité et la qualité du logement](#). Les mauvaises conditions de logement ont été liées : à l'augmentation de la morbidité due aux maladies infectieuses, dont les maladies respiratoires; aux problèmes de santé mentale; aux maladies chroniques; et aux blessures.

#SantéPubliqueCompte



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

L'humidité et les moisissures dans les logements, par exemple, sont associées à l'asthme et à d'autres troubles respiratoires, et le surpeuplement peut mener à la propagation des maladies infectieuses et nuire au bien-être mental. L'insalubrité peut entraîner des maladies gastrointestinales. De même, les personnes à faible revenu consacrent une plus grande part de leur revenu au logement tout en vivant dans des résidences inférieures aux normes. Ces conditions de logement inférieures peuvent causer des blessures, et le manque de ressources ne permet pas de faire des réparations. Les logements inabordables laissent également peu d'argent à consacrer à la pratique d'un mode de vie sain ou aux dépenses médicales non assurées.

La Stratégie nationale sur le logement permet une collaboration entre les provinces et territoires, les municipalités, les organismes de gouvernance autochtones et le secteur privé pour adapter les solutions [aux besoins de régions et de populations particulières](#). Il faut toutefois nous assurer que ces solutions sont équitables et qu'elles tiennent compte de tous les aspects des besoins impérieux de logement dans toutes les populations et toutes les régions du Canada.

En 2006, 12,7 % des ménages au Canada étaient considérés comme éprouvant des besoins impérieux en matière de logement, contre environ 12,5 % en 2011 et 11 % en 2016. Les personnes aux besoins les plus criants représentaient : 26,4 % des locataires, 50,4 % des ménages à faible revenu, 26,2 % des chefs de familles monoparentales, 21,6 % des ménages unipersonnels et 29,6 % des immigrants récents. Ces besoins ne sont pas également répartis au pays ni entre les populations. Ils sont les plus extrêmes au Nunavut, où 39,2 % de la population éprouve des besoins impérieux de logement, et sont généralement élevés dans le Nord canadien. [Chez les habitants du Nord](#), 63,5 % de ceux qui éprouvent des besoins impérieux ont un logement qui ne respecte pas la norme de taille convenable. Les besoins impérieux de logement sont aussi plus élevés dans les populations autochtones – à l'intérieur et hors des réserves – que dans les groupes non autochtones. Au pays, la norme de logement la moins souvent respectée est celle de l'abordabilité. En 2011, chez les personnes éprouvant des besoins impérieux de logement, 73,3 % occupaient un logement en-deçà de la norme d'abordabilité. Selon les résultats du [sondage sur la Stratégie nationale sur le logement](#), l'abordabilité est l'un des plus grands défis en matière de logement.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Êtes-vous en faveur de logements sûrs, abordables et appropriés pour l'ensemble des Canadiennes et des Canadiens?
2. Votre parti s'engage-t-il à maintenir et à renforcer la Stratégie nationale sur le logement?
3. Que fera votre parti pour améliorer les besoins impérieux des Canadiennes et des Canadiens en matière de logement?
4. Que fera votre parti pour améliorer les besoins impérieux des peuples autochtones en matière de logement?
5. Quelles mesures particulières votre parti prendra-t-il pour répondre aux appels à la justice liés au logement dans le *Rapport final de l'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de la CCSP21 : Besoins impérieux de logement](#)
- [Housing Services Corporation: Canada's Social and Affordable Housing Landscape](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

La crise des opioïdes

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

Une crise des opioïdes s'étend au Canada et entraîne un nombre épidémique d'invalidités et de décès. Ces décès résultent d'une interaction entre les opioïdes prescrits, détournés et illicites (comme le fentanyl) et l'entrée sur le marché de la drogue d'opioïdes de synthèse nouveaux et plus puissants. Les survivantes et les survivants d'intoxications aux opioïdes peuvent avoir des lésions cérébrales entraînant des invalidités durables. Les démarches actuelles pour gérer la situation – axées sur la modification des pratiques de prescription et l'interruption de la circulation des drogues – n'ont pas suffi à réduire le bilan des pertes humaines. De même, l'amélioration de l'accès à la naloxone et le nombre accru de locaux de consommation supervisée (LCS) ont sauvé des vies, mais n'ont pas réduit l'expansion de la crise. Ces stratégies devraient être complétées par une démarche de santé publique renforcée et globale qui aborde les causes profondes de l'épidémie. Une telle démarche inclurait la participation concrète de personnes ayant une expérience vécue.

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral – en partenariat avec les provinces, les territoires, les municipalités, ainsi que les peuples autochtones et leurs structures de gouvernance – à élargir les efforts en cours pour gérer cette crise par les moyens suivants :

- Impliquer concrètement des personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances et d'opioïdes dans l'élaboration, l'application et l'évaluation des lois, des règlements, des politiques et des programmes liés aux drogues;
- Élargir et renforcer l'intégration des données de surveillance des provinces et des territoires pour pouvoir déterminer l'ampleur de la crise et évaluer exactement les progrès réalisés pour la combattre;
- Obtenir des statistiques exhaustives sur les personnes vivant avec des lésions cérébrales à la suite d'intoxications aux opioïdes;
- Aborder les causes et les déterminants de la consommation problématique de substances, notamment les déterminants sociaux de la santé;
- Renforcer les programmes de prévention de la consommation de substances et de promotion de la santé;

#SantéPubliqueCompte



ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

- Favoriser la disponibilité accrue des services de réduction des méfaits (naloxone, LCS, etc.);
- Élargir l'accès aux options de traitement actuelles de la consommation problématique de substances, les intégrer aux soins de santé mentale (le cas échéant) et trouver des traitements de rechange répondant aux besoins de populations particulières;
- Élargir les options de traitement multiprofessionnelles pour la prise en charge de la douleur chronique, y compris les interventions non pharmacologiques;
- Travailler avec les peuples autochtones et leurs organismes de gouvernance à établir des programmes de prévention, de réduction des méfaits et de promotion de la santé qui répondent aux besoins des communautés autochtones;
- Développer la recherche sur les causes et les déterminants de la consommation problématique de substances.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

La crise des opioïdes continue de faire des ravages dans les communautés et les familles du pays. Elle menace la santé et la vie des gens dans toutes les couches de la société, toutes les tranches d'âge et tous les milieux socioéconomiques. Il y a eu plus de 10 300 décès apparemment liés aux opioïdes entre janvier 2016 et septembre 2018 :

- Il y a eu 3 017 décès en 2016, 4 034 en 2017;
- Il y a eu 3 286 décès entre janvier et septembre 2018; 93 % étaient non intentionnels;
- La plupart des décès accidentels apparemment liés aux opioïdes se sont produits chez des hommes (75 %), mais cette proportion variait selon la province ou le territoire;
- Les tendances par tranche d'âge ont aussi varié selon la région, mais la grande majorité des décès se sont produits chez de jeunes adultes et des personnes d'âge moyen;
- Entre 1990 et 2014, les années de vie perdues standardisées pour l'âge liées aux opioïdes ont augmenté de 142 %, et les années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI) ont augmenté de 63 %; ce fut le début de l'épidémie;
- Entre 1990 et 2014, la perte de santé a été plus importante chez les hommes que chez les femmes, et chez les 25 à 29 ans, suivis par les 30 à 34 ans;
- Le fentanyl et les autres substances liées au fentanyl sont toujours parmi les principaux vecteurs de la crise. De janvier à septembre 2018, 73 % des décès accidentels apparemment liés aux opioïdes ont impliqué du fentanyl ou des analogues du fentanyl.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Votre parti est-il en faveur d'une intervention de santé publique face à la crise des opioïdes?
2. Quelles sont les mesures que prendrait votre gouvernement pour appuyer une démarche de santé publique visant à réduire les méfaits associés à la consommation problématique de substances au Canada?
3. Quelles sont les politiques que propose votre parti pour aborder les déterminants sociaux de la santé et aider les personnes ayant une expérience vécue dans leur processus de rétablissement?
4. Quel est le plan de votre parti pour réduire la stigmatisation associée à la consommation de substances?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de l'ACSP : La crise des opioïdes au Canada](#)
- [Politique de l'AMC : Préjudices associés aux opioïdes et à d'autres médicaments d'ordonnance psychotropes](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

ÉLECTION 2019

La santé publique compte

L'ACSP encourage les électeurs à interroger leurs candidats locaux sur d'importantes questions de santé publique. Nous avons l'occasion de lancer à tous les candidats le défi de relever la barre pour les Canadiens. Il ne faut pas nous contenter de réponses toutes faites qui manquent de profondeur. Nous devons imposer aux candidats eux-mêmes une norme plus élevée et nous attendre à mieux de leur part.

Le racisme et la santé

Le Canada a besoin d'un gouvernement fédéral déterminé à investir de façon soutenue dans la santé publique à l'échelle du pays. L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à investir dans des stratégies et des programmes favorisant la force et la santé des Canadiens et des Canadiennes, peu importe leur statut économique et social.

RELEVER LA BARRE POUR LES FAMILLES CANADIENNE

Nous sommes encore un pays où la couleur de la peau, la religion, la culture ou l'origine ethnique sont des déterminants de la santé qui donnent lieu à des inégalités sur le plan de l'inclusion sociale, des résultats économiques, de la santé personnelle, de l'accès aux services sociaux et de santé et de la qualité des services reçus. Ces effets se manifestent particulièrement chez les personnes racisées et autochtones, ainsi que chez les personnes au bas du gradient social et les personnes incarcérées (ces populations se composant aussi de façon disproportionnée de personnes racisées et autochtones).

Il est temps que le Canada fasse mieux.

APPEL À L'ACTION

L'ACSP exhorte le prochain gouvernement fédéral à :

- Entreprendre des examens généraux de ses systèmes, ses règlements, ses politiques, ses processus et ses pratiques pour repérer et supprimer les démarches racistes;
- Prendre les mesures qui s'imposent pour mettre en œuvre les programmes et les changements généralisés nécessaires pour répondre aux 94 appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation;
- Prendre les mesures qui s'imposent pour mettre en œuvre les programmes et les changements généralisés nécessaires pour répondre aux 58 appels à la justice adressés aux gouvernements dans le *Rapport final de l'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*;
- Assurer une comptabilité et une surveillance constantes des mesures prises en réponse à ces recommandations.

POURQUOI C'EST IMPORTANT

Le racisme est insidieux et touche tous les aspects de la vie. Il est corrélé à de moins bons résultats sanitaires chez les personnes qui en sont victimes; les constatations les plus solides et les plus systématiques (venant des États-Unis) associent les conséquences des comportements racistes à des résultats négatifs en santé mentale et physique (hypertension artérielle, insuffisance de poids à la naissance, cardiopathie et diabète) et à de mauvaises habitudes



de santé (usage de la cigarette, consommation d'alcool et consommation de substances). Selon [un rapport publié en 2012 par l'Institut Wellesley](#), il est plus difficile de confirmer l'existence de tels liens au Canada, car les données des registres de soins n'indiquent pas systématiquement la race ou l'ethnicité; des associations significatives ont néanmoins été établies entre la santé moyenne ou mauvaise autoévaluée et l'expérience du racisme.

Les raisons citées à l'appui d'un tel effet sont :

- les privations économiques et sociales;
- les substances toxiques et les conditions dangereuses;
- les traumatismes d'origine sociale (mentaux, physiques et sexuels dont une personne été victime ou témoin, qui vont des menaces verbales aux actes violents);
- la mise en marché ciblée de produits pouvant être nocifs pour la santé;
- les soins médicaux inadéquats ou dégradés;
- la dégradation des écosystèmes, y compris l'aliénation systématique des terres et de l'économie traditionnelle des peuples autochtones.

S'ajoute à cette complexité la diversité croissante de la population canadienne. En 2016, environ 2,2 millions de Canadiens et de Canadiennes venaient de familles d'immigrants de première ou de deuxième génération, un nombre qui était appelé à augmenter.

La relation avec les peuples autochtones est particulièrement préoccupante, et le taux de croissance de cette population est supérieur à celui de l'ensemble du pays. La relation entre le racisme, les déterminants sociaux de la santé et les peuples autochtones du Canada a été décrite dans une série de trois publications et dans un webinaire préparés par le [Centre de collaboration nationale de la santé autochtone](#), ainsi que dans [une série de ressources](#) organisées et préparées par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et dans [un blogue](#) qui résume le travail continu de ce centre pour devenir un organisme antiraciste.

QUESTIONS À POSER AUX CANDIDATES ET AUX CANDIDATS

1. Dénoncerez-vous les opinions racistes chaque fois que vous en entendrez?
2. Que fera votre parti pour explorer, repérer et éliminer les lois, les règlements, les politiques et les systèmes de pouvoir racistes au palier fédéral?
3. Que fera votre parti pour réduire le racisme et l'oppression des Canadiennes et des Canadiens racisés?
4. Quelles mesures précises votre parti prendra-t-il pour que des règlements et des politiques antiracistes et anti-oppression soient mis en œuvre?
5. Quelles mesures précises votre parti prendra-t-il pour que les déterminants sociaux de la santé soient systématiquement pris en compte dans les politiques et les programmes sociaux et économiques?

RESSOURCES

- [Énoncé de position de l'ACSP : Racisme et santé publique](#)
- [Centre de collaboration nationale de la santé autochtone](#)

AU SUJET DE L'ACSP

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est la voix indépendante de la santé publique au Canada et entretient des liens avec la communauté nationale et internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos des politiques pour la santé et orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association mutuelle bénévole nationale sans but lucratif. Ses membres croient à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.