



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

UNE AUTRE ANNÉE À APPLIQUER

# LE POINT DE VUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE À DES ENJEUX CANADIENS CRUCIAUX

RAPPORT ANNUEL 2017

# À L'APPROCHE DE LA LÉGALISATION DU CANNABIS, LA VOIX DE LA SANTÉ PUBLIQUE S'EST FAIT ENTENDRE.

En novembre 2017, au bout de près de deux ans d'enquêtes, de consultations, de concertation et d'élaboration, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) a publié un énoncé de position très attendu : **Une démarche de santé publique à l'égard de la légalisation, de la réglementation et de la restriction de l'accès au cannabis.**

La légalisation du cannabis fait presque continuellement les manchettes depuis la dernière élection fédérale en 2015, mais le sujet du cannabis et de son incidence sur la santé publique au Canada et sur le mieux-être de la population canadienne est sur l'écran radar de l'ACSP depuis des années.

Il y a plus de 10 ans, les membres de l'ACSP partout au pays ont reconnu que le cannabis et les autres substances psychotropes illicites étaient des questions clés qui

nécessitaient l'attention particulière et les ressources de l'Association. Les pouvoirs publics se heurtaient constamment à la problématique de la consommation de drogue, et nos membres ont estimé qu'il était essentiel de donner une voix nationale crédible à la santé publique.

Avec les années, au fil de l'évolution de l'opinion de la population et des élus sur le sujet du cannabis, l'Association canadienne de santé publique a été régulièrement présente à la table, contribuant à éclairer les politiques publiques par des données probantes.

En 2014, l'ACSP a publié le document



*Nouvelle démarche de gestion des substances psychotropes illégales au Canada.* C'est l'une des nombreuses initiatives de l'Association au fil des ans à proposer des solutions de rechange fondées sur les preuves aux politiques publiques existantes sur les substances psychotropes illicites. Lors de centaines de réunions, de débats et de présentations, l'ACSP a systématiquement promulgué des politiques publiques sur les substances psychotropes illicites qui soient fondées sur les principes de la santé publique : la justice sociale, les droits humains, l'équité en santé et les facteurs sous-jacents qui influent sur la santé.



Pour la publication en 2017 d'*Une démarche de santé publique à l'égard de la légalisation, de la réglementation et de la restriction de l'accès au cannabis*, l'ACSP a suivi un processus rigoureux qui a consisté à réunir des données probantes, à définir les problèmes clés, à consulter des centaines de ses membres et d'autres



Le directeur général de l'ACSP, Ian Culbert, prend la parole à Ottawa devant le comité permanent de la Santé de la Chambre des communes acteurs intéressés et à élaborer le cadre de discussion qui a constitué le fondement de son énoncé de position final.

Au total, les efforts du conseil d'administration, des membres, des acteurs privilégiés et du personnel ont duré deux ans.

Dans une présentation au comité de la Santé de la Chambre des communes à Ottawa plusieurs semaines avant la publication de l'énoncé de position, le directeur général de l'ACSP, Ian Culbert, a affirmé : « À notre avis, la vente légale du cannabis au Canada doit être précédée par de vastes campagnes de promotion de la santé, non critiques et non stigmatisantes, qui véhiculeront un message clair et conséquent. »

Dans les mois qui ont suivi sa publication, *Une démarche de santé publique à l'égard de la légalisation, de la réglementation et de la restriction de l'accès au cannabis* a été diffusée à grande échelle aux gouvernements, aux ministres de la Santé et aux organismes de soins de santé des provinces et des territoires.

## Plaidoyer pour le principe de Jordan et les enfants des Premières Nations

En octobre 2017, l'Association canadienne de santé publique a publié un énoncé de position qui exprime vigoureusement son appui au principe de Jordan, inspiré par l'histoire tragique de Jordan River Anderson, un garçon autochtone de la nation des Cris de Norway House. Né avec une maladie rare, Jordan n'a pas reçu à temps les soins spécialisés dont il aurait eu besoin, les organismes gouvernementaux essayant de se renvoyer la balle au lieu d'assumer leurs responsabilités financières. Jordan est décédé à l'hôpital à l'âge de cinq ans. L'ACSP a appelé le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces et des territoires à appliquer intégralement le principe de Jordan et à résoudre les conflits de compétence liés à la prestation des services sociaux, de santé et de soutien aux enfants des Premières Nations.



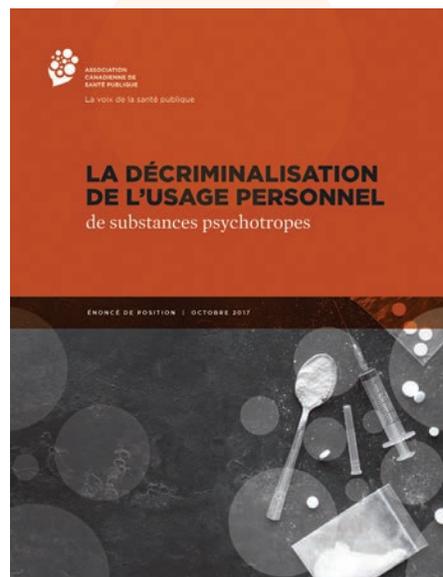
## De nouvelles relations avec les communautés autochtones

En 2017, à l'issue d'une série de consultations et d'entretiens avec des acteurs privilégiés, un groupe de travail composé de membres de l'ACSP a élaboré un document proposant des options à l'Association pour qu'elle établisse de nouvelles relations avec les communautés autochtones. En mai 2017, le conseil d'administration a adopté les recommandations du groupe de travail, notamment la mise en place d'un Comité consultatif des relations avec les Autochtones ayant pour mandat de définir un but à long terme et d'établir les principes directeurs d'une collaboration avec les communautés autochtones. Le conseil d'administration a également convenu que le premier pas de son engagement envers la sécurisation culturelle autochtone et l'humilité sera d'offrir au personnel et aux bénévoles de l'ACSP une formation reconnue et de haute qualité sur la compétence culturelle.



## Arguments en faveur de la décriminalisation de la consommation de substances psychotropes à des fins personnelles

En novembre 2017, l'Association canadienne de santé publique a appelé le gouvernement fédéral à collaborer avec les provinces et les territoires pour faire évoluer les politiques qui criminalisent encore les consommateurs de petites quantités de substances psychotropes illicites. La position de l'ACSP repose sur de nombreuses années d'études qui montrent que la criminalisation est inefficace et que d'autres pays obtiennent de meilleurs résultats grâce à des politiques qui épousent les principes de santé publique.



## Accostage de la communauté de la santé publique du Canada à Halifax

En juin 2017, près de 900 participants ont mis pied à terre à Halifax pour assister au plus grand rendez-vous annuel des professionnels, des universitaires, des chercheurs, des responsables des politiques et des étudiants en santé publique du Canada. Santé publique 2017 leur a offert trois journées complètes d'ateliers, de colloques, de présentations et de séances spéciales.

D<sup>re</sup> Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique du Canada, a organisé une séance spéciale du midi sur *La prévention primaire et la crise des opioïdes au Canada*. Un forum citoyen, axé sur une démarche de santé publique pour promouvoir la sécurité communautaire, et la cérémonie de remise des prix honorifiques de 2017 se sont déroulés lors d'un programme spécial en soirée.

### La santé publique s'invite au débat

Chaque année, l'ACSP invite ses membres partout au pays à lui proposer des idées sur les questions de santé publique émergentes qui méritent un examen approfondi et des mesures d'intervention.

Après examen et en fonction des capacités, les membres du conseil d'administration et des comités choisissent les questions qui nécessitent de toute urgence l'attention et les changements que l'ACSP est connue pour offrir. Comme dans les autres organismes sans but lucratif, il y a invariablement plus de problèmes à résoudre que de moyens d'y répondre.

À l'avenir, l'Association canadienne de santé publique entend renforcer ses capacités et aborder davantage de questions de santé publique émergentes en sollicitant l'appui de défenseurs de la santé publique visionnaires.

## Contributions exceptionnelles à la santé publique au Canada

Dans le cadre de Santé publique 2017, 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.



**Prix R.D. Defries**  
Trevor Hancock



**Membre honoraire à vie**  
Shannon Turner



**Prix national de héros de la santé publique**  
L'honorable Terry Lake, D.M.V.



**Prix R. Stirling Ferguson**  
Nancy Edwards



**Prix des étudiants Dr John Hastings**  
Safyer McKenzie-Sampson

## Association canadienne de santé publique Conseil d'administration 2017

<b>PRÉSIDENTE</b>	Suzanne Jackson, Ph. D., M. Sc., B. Sc.
<b>PRÉSIDENT DÉSIGNÉ</b>	Richard Musto, M.D., FRCPC
<b>ADMINISTRATRICES</b>	Benita Cohen, inf. aut., M. Sc., Ph. D. Annie Duchesne, M. Sc. Josephine Etowa, Ph. D., inf. aut., sage-femme aut., FWACN Nancy Laliberté, M.S.P. Manasi Parikh (administratrice étudiante) Ann Pederson, M. Sc. Julie Stratton, B. Sc., M. Sc. S. Ingrid Tyler, M.D., CCMF, M. Sc. S., M. Éd., FRCPC

## Défenseurs de la santé publique au Canada

<b>CHAMPIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE</b>	Merck Canada inc. Sanofi Pasteur Itée
<b>AMIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE</b>	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé École de santé publique, Université de l'Alberta Seqirus/Novartis
<b>ÉCLAIREURS DE LA SANTÉ PUBLIQUE</b>	Faculté des sciences de la santé appliquées, École de santé publique et des systèmes de santé, Université de Waterloo Programme interfacultaire en santé publique Schulich, Université Western
<b>PARTISANS DE LA SANTÉ PUBLIQUE</b>	Economical Sélect <sup>MD</sup> Médicaments novateurs Canada
<b>COLLABORATEURS</b>	Agence de la santé publique du Canada Alliance canadienne de surveillance régionale des facteurs de risque Assemblée des Premières Nations Association pour la santé publique de Nouvelle-Écosse Centres de collaboration nationale en santé publique Institut canadien d'information sur la santé Instituts de recherche en santé du Canada Inuit Tapiriit Kanatami Médecins de santé publique du Canada Organisation panaméricaine de la santé Ralliement national des Métis

## Résultats financiers

Pour l'exercice terminé le 31 décembre 2017. Les états financiers audités sont disponibles sur [www.cpha.ca](http://www.cpha.ca).

### État de la situation financière

ACTIF À COURT TERME	2017	2016	2015
Liquidités	518 371 \$	716 364 \$	1 043 094 \$
Comptes débiteurs	324 264 \$	107 438 \$	96 883 \$
Inventaire	30 976 \$	25 748 \$	27 740 \$
Charges payées d'avance	45 070 \$	45 524 \$	37 755 \$
	918 681 \$	895 074 \$	1 205 472 \$
Placements à long terme	211 448 \$	204 495 \$	204 495 \$
	<b>1 130 129</b>	<b>1 099 569</b>	<b>1 409 967</b>
<b>PASSIF À COURT TERME</b>			
Comptes créditeurs et charges à payer	143 729 \$	184 117 \$	111 036 \$
Recettes comptabilisées d'avance	622 082 \$	401 151 \$	808 146 \$
	<b>765 811 \$</b>	<b>585 268 \$</b>	<b>919 182 \$</b>
<b>ACTIF NET</b>			
Affecté à l'interne au fonds pour éventualités et services insignes	425 000 \$	425 000 \$	425 000 \$
Non affecté	(60 682 \$)	89 301 \$	65 785 \$
	<b>364 318 \$</b>	<b>514 301 \$</b>	<b>490 785 \$</b>
	<b>1 130 129 \$</b>	<b>1 099 569 \$</b>	<b>1 409 967 \$</b>

### État des résultats

RECETTES	2017	2016	2015
Projets et conférences	2 190 673 \$	1 945 098 \$	1 639 015 \$
Siège social	396 868 \$	743 572 \$	380 887 \$
Revue	171 259 \$	159 284 \$	166 845 \$
Bureau des ventes de publications	68 855 \$	97 247 \$	78 888 \$
Revenus de placements	18 154 \$	14 800 \$	15 594 \$
	<b>2 845 809 \$</b>	<b>2 960 001 \$</b>	<b>2 281 229 \$</b>
<b>DÉPENSES</b>			
Projets et conférences	2 190 673 \$	1 945 098 \$	1 639 015 \$
Siège social	590 882 \$	783 443 \$	685 878 \$
Revue	155 276 \$	146 408 \$	153 808 \$
Publications	58 961 \$	61 536 \$	69 481 \$
	2 995 792 \$	2 936 485 \$	2 548 182 \$
<b>Excédent (perte) de fonctionnement</b>	<b>(149 983 \$)</b>	<b>23 516 \$</b>	<b>(266 953 \$)</b>