

# A BOUT DE SOUFFLE, RIEN NE VA PLUS



 L'ASSOCIATION PULMONAIRE

Rapport annuel 2011/2012

**Depuis plus de 100 ans**, l'Association pulmonaire du Canada se consacre à la promotion et à l'amélioration de la santé pulmonaire de tous les Canadiens et Canadiennes. Organisme bénévole à but non lucratif, elle dépend des dons du public pour appuyer des efforts de recherche, d'éducation, de prévention et de plaider en matière de santé pulmonaire.

Le mouvement de l'Association pulmonaire a vu le jour en 1900 afin de contrôler la propagation de la tuberculose et d'améliorer les services aux patients. Aujourd'hui, l'organisme s'intéresse à tous les enjeux qui influencent la capacité de respirer des Canadien(ne)s, chaque jour : asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), air pur, formation des professionnels de la santé, recherche, prévention et abandon du tabagisme, et plaider.

L'Association pulmonaire du Canada a pour mission de mener des initiatives nationales et internationales en santé pulmonaire, de prévenir les maladies pulmonaires, d'aider les gens affectés à gérer leur maladie et de promouvoir la santé pulmonaire. Nos bureaux national et provinciaux collaborent à aider les Canadien(ne)s (1 sur 5) qui ont des problèmes respiratoires.

Le présent rapport annuel est celui du bureau national de l'Association pulmonaire du Canada. Pour consulter le rapport annuel de chacun des bureaux provinciaux constitués en personnes morales distinctes, veuillez visiter leurs sites Internet respectifs, accessibles à : [www.poumon.ca/provinciales](http://www.poumon.ca/provinciales)

# Améliorer des vies, un souffle à la fois



Richard Shuhany, CA  
Président du conseil d'administration

Nous avons pris la décision stratégique d'accroître notre investissement dans la recherche sur la santé pulmonaire. En 2008-2009, les maladies pulmonaires représentaient 10 % du fardeau des principales maladies au Canada; pourtant, seulement 4,5 % des fonds fédéraux pour la recherche sont allés à l'étude des causes et exacerbations de la maladie pulmonaire. Nous croyons que des investissements accrus dans la recherche se traduiront par une prévention et des traitements plus efficaces en matière de maladie pulmonaire, ce qui améliorera la santé des Canadien(ne)s. Au cours de la prochaine année, nous développerons un plan d'affaires et un nouveau modèle de financement pour la recherche en santé pulmonaire, afin de mettre à profit l'élan, l'engagement et la passion en plein essor de notre communauté de la recherche.

Nous avons versé plus de 575 000 \$ en subventions, bourses de recherche et bourses d'études. Ces octrois sont financés par les cotisations annuelles de chaque association pulmonaire provinciale et par des partenariats. Doté d'un mécanisme national de demandes soumises à l'examen des pairs, le programme provincial de subventions à la recherche appuie des projets de recherche ou de développement en santé pulmonaire. Il a octroyé plus de 1,2 million \$ en subventions étalées sur un ou deux ans, pour les coûts opérationnels de la recherche, notamment du matériel de laboratoire, des techniciens et de l'équipement.



Mary-Pat Shaw  
Présidente et directrice générale intérimaire

En octobre 2011, notre campagne de sensibilisation à la spirométrie « 10 000 souffles » a donné lieu à divers événements, notamment à des milliers de démonstrations de test respiratoire dans des pharmacies, des centres commerciaux, des foires de santé, des lieux de travail, des sites de conférences, des sites communautaires et des centres de santé, partout au pays.

En février 2012, nous avons lancé une campagne de sensibilisation destinée aux individus atteints d'une toux depuis trois semaines ou plus, sans signe d'amélioration. Cette campagne multimédia axée sur la prévention, le dépistage et l'auto-prise en charge de la maladie pulmonaire a eu recours à des outils et

à des interventions pour rehausser la sensibilisation à la toux en tant que symptôme de maladie pulmonaire. La maladie pulmonaire chronique peut parfois passer inaperçue et être mal diagnostiquée jusqu'à un stade avancé. Or un dépistage précoce et un diagnostic adéquat favorisent un traitement précoce et des résultats améliorés pour le patient, en plus de réduire la dépendance aux salles d'urgence et d'éviter des coûts en soins de santé. Pendant cette campagne d'un mois, plus de 40 000 personnes ont visité notre microsite sur la toux et près de 25 000 ont participé à notre quiz en ligne.

Au mois de mars 2012, prenait fin le financement fédéral du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire, le premier plan d'action du Canada en la matière. À titre de secrétariat du Cadre de travail, nous avons collaboré avec des sommités des quatre coins du pays à identifier des lacunes et des occasions d'améliorer la santé pulmonaire. Notre action collective a eu pour résultats : une sensibilisation accrue aux facteurs de risque évitables et modifiables de la maladie pulmonaire; des efforts coordonnés pour diriger une stratégie nationale de recherche en santé respiratoire; l'identification de pratiques exemplaires pour améliorer les résultats de santé; et des modifications à des lois et des politiques, à l'appui de l'amélioration de la santé pulmonaire. Nous mettrons à profit l'élan créé par le Cadre de travail et continuerons de promouvoir et de faciliter la collaboration et l'innovation au sein de la communauté de la santé respiratoire.

Nous continuerons d'avancer et de travailler fort pour aider les Canadien(ne)s à respirer mieux, chaque jour. L'Association pulmonaire, y compris ses dix partenaires provinciaux et ses sociétés médicales (la Société canadienne de thoracologie et les Professionnels canadiens en santé respiratoire), remercie tous ses généreux bailleurs de fonds et ses vaillants bénévoles. Nos réalisations n'auraient pas été possibles sans leur dévouement, leur passion et leur appui indéfectibles.

## Notre vision

Un monde sans maladie pulmonaire

## Notre mission

Mener des initiatives nationales et internationales en santé pulmonaire, prévenir les maladies pulmonaires, aider les gens affectés à gérer leur maladie et promouvoir la santé pulmonaire



## Saluer nos champions de la santé pulmonaire

Depuis plusieurs années, les pompiers du Service d'incendie de Burnaby (ci-dessus), en Colombie-Britannique, participent à l'événement annuel *Climb the Wall: Stair Climb for Clean Air* et recueillent d'innombrables dollars pour financer des recherches et des services vitaux en santé pulmonaire. C'est un honneur de connaître partout au Canada autant d'individus compatissants et dévoués qui, comme ces pompiers, ont à cœur la santé pulmonaire et rendent possible notre travail.



# Pourquoi notre apport compte

## TABAGISME

Le tabagisme est la plus importante cause évitable de décès et de maladie. Il est la principale cause de décès lié au cancer du poumon et à la MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique). En dépit de nombreuses années d'éducation du public, de lois anti-tabac, de hausses de taxes, de campagnes publicitaires, de restrictions des ventes et d'autres mesures, près de cinq millions de Canadien(ne)s de 15 ans et plus (17 p. cent) fument encore.

## MPOC (MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE)

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est la quatrième principale cause de décès au Canada. Elle occasionne des taux d'hospitalisation et de réadmission à l'hôpital plus élevés que l'insuffisance cardiaque, l'angine et d'autres maladies chroniques sérieuses; elle rend des personnes d'âge actif trop malades pour travailler; et coûte des milliards de dollars par année en frais médicaux et en perte de productivité à l'échelle nationale. Or la majorité des Canadien(ne)s ne savent pas ce qu'est la MPOC, ni s'ils sont à risque ou comment se faire tester.

## CANCER DU POUMON

Le cancer du poumon est le plus mortel des cancers. Le tabagisme en est la principale cause, mais une proportion significative des cas (de 10 à 15 p. cent) touche des personnes qui n'ont jamais fumé. Les chercheurs ont identifié diverses causes possibles; la mieux connue est la fumée secondaire. Le radon et l'amiante en sont d'autres. De plus, la pollution environnementale et des facteurs génétiques pourraient être en cause. En 2012, il est estimé que 25 600 Canadien(ne)s recevront un diagnostic de cancer du poumon et que 20 100 en décéderont.

## ASTHME

Le Canada a l'un des taux d'asthme les plus élevés au monde. Environ 2,7 millions de Canadien(ne)s ont l'asthme. L'asthme est la maladie pulmonaire la plus répandue en milieu de travail, la troisième principale cause de perte de temps de travail et la principale cause d'absentéisme à l'école et d'hospitalisation chez les enfants. Bien qu'il existe des médicaments et des traitements efficaces, plusieurs enfants et adultes ne maîtrisent pas adéquatement leur asthme.

## APNÉE DU SOMMEIL

Des statistiques révèlent que 26 p. cent des Canadien(ne)s de 18 ans et plus ont un risque élevé d'apnée du sommeil – un trouble respiratoire chronique des plus sérieusement sous-diagnostiqués. L'apnée obstructive du sommeil est un problème respiratoire sérieux qui interrompt le sommeil. Les personnes affectées arrêtent de respirer des dizaines voire des centaines de fois par nuit. Les conséquences d'une apnée du sommeil non traitée peuvent menacer la vie. Les personnes atteintes d'apnée du sommeil ont un risque accru de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, d'hypertension artérielle, de dépression et de perte de mémoire, et sept fois plus de chances d'avoir un accident automobile.

## QUALITÉ DE L'AIR

Nous respirons 20 000 fois par jour; nos poumons filtrent 10 000 litres d'air, dont la majeure partie contient des polluants. Pourtant, il est difficile de convaincre les Canadien(ne)s de prendre au sérieux la pollution de l'air, en particulier si nous établissons des comparaisons avec des villes et des pays où la situation est encore pire. Or les preuves sont claires : la pollution de l'air est un important problème de santé publique, en termes de nombre de personnes affectées et d'éventail de maladies auxquelles elle est associée.

## TUBERCULOSE

Malgré la faible incidence de la tuberculose (TB) au Canada, 1 600 nouveaux cas y sont signalés chaque année. À l'échelle mondiale, plus de 9 millions de personnes par année développent la TB active et près de 2 millions en décèdent. Une personne atteinte de TB active non traitée transmet l'infection à entre 10 et 15 personnes, en moyenne. La TB a tendance à entrer au Canada par les voyages aller-retour de pays à incidence élevée; la majorité des nouveaux cas de TB au Canada touchent des personnes nées à l'extérieur du pays et des Autochtones.



## Aider tous les Canadien(ne)s atteints de maladie pulmonaire

Lana Biro (ci-dessus) fait partie de nos nombreux experts en santé pulmonaire qui répondent aux questions de patients et de leurs soignants. En collaboration avec nos dix associations provinciales, nous offrons du soutien à tous les Canadien(ne)s atteints de maladie pulmonaire (un cinquième de la population) pour les aider à mieux respirer, par nos groupes de soutien locaux, nos lignes d'assistance téléphonique gratuite et notre site Internet national, [www.poumon.ca](http://www.poumon.ca).



## Financer des recherches de calibre mondial

Nous finançons des recherches de calibre mondial afin de découvrir des traitements—et éventuellement des remèdes—contre les maladies pulmonaires. Le D<sup>r</sup> Nabeel Ghayur (ci-dessus) s'est récemment mérité une Bourse de recherche de la SCT. Il étudie des plantes médicinales traditionnelles utilisées par des Autochtones du Canada pour combattre l'asthme. « Cette étude aura un impact direct sur la santé pulmonaire de tous les Canadiens. Elle conduira aussi à l'identification de composants végétaux isolés qui ont un effet anti-asthmatique, afin de développer de potentiels médicaments, » explique le D<sup>r</sup> Ghayur.





Photo (de gauche à droite) : D<sup>r</sup> Howard Njoo, Barbara MacKinnon (PDG de l'Association pulmonaire du Nouveau-Brunswick), Leona Aglukkaq (ministre fédérale de la Santé), et D<sup>r</sup> Gonzalo Alvarez (directeur de projet).

## Créer des partenariats pour combattre la TB dans le Nord

Au Canada, les taux de tuberculose (TB) sont plus de 25 fois plus élevés parmi les Autochtones que dans le reste de la population. Afin d'aider à réduire les taux de TB au Nunavut, un projet novateur de porte-à-porte a été développé pour éduquer les gens et effectuer des tests de dépistage. Le projet Taima TB a permis de visiter 444 personnes; le tiers des personnes testées se sont vu recommander un traitement contre l'infection à TB latente. Financé par le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire, le projet réunissait les partenaires suivants : le Gouvernement du Nunavut, l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, Nunavut Tunngavik Inc, Inuit Tapiriit Kanatami, l'Association pulmonaire du Nouveau-Brunswick et l'Organisation nationale de la santé autochtone. Comme suite au succès de ce projet, d'autres études sur la TB au Nunavut ont été financées par les Instituts de recherche en santé du Canada.





Photo (de gauche à droite) : Leona Aglukkaq (ministre fédérale de la Santé), Ifrhan Rawki, La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC; Mary-Pat Shaw (présidente et directrice générale intérimaire de l'Association pulmonaire du Canada) et D<sup>r</sup> Gonzalo Alvarez (Hôpital d'Ottawa).

## Militer pour la prévention de la maladie pulmonaire

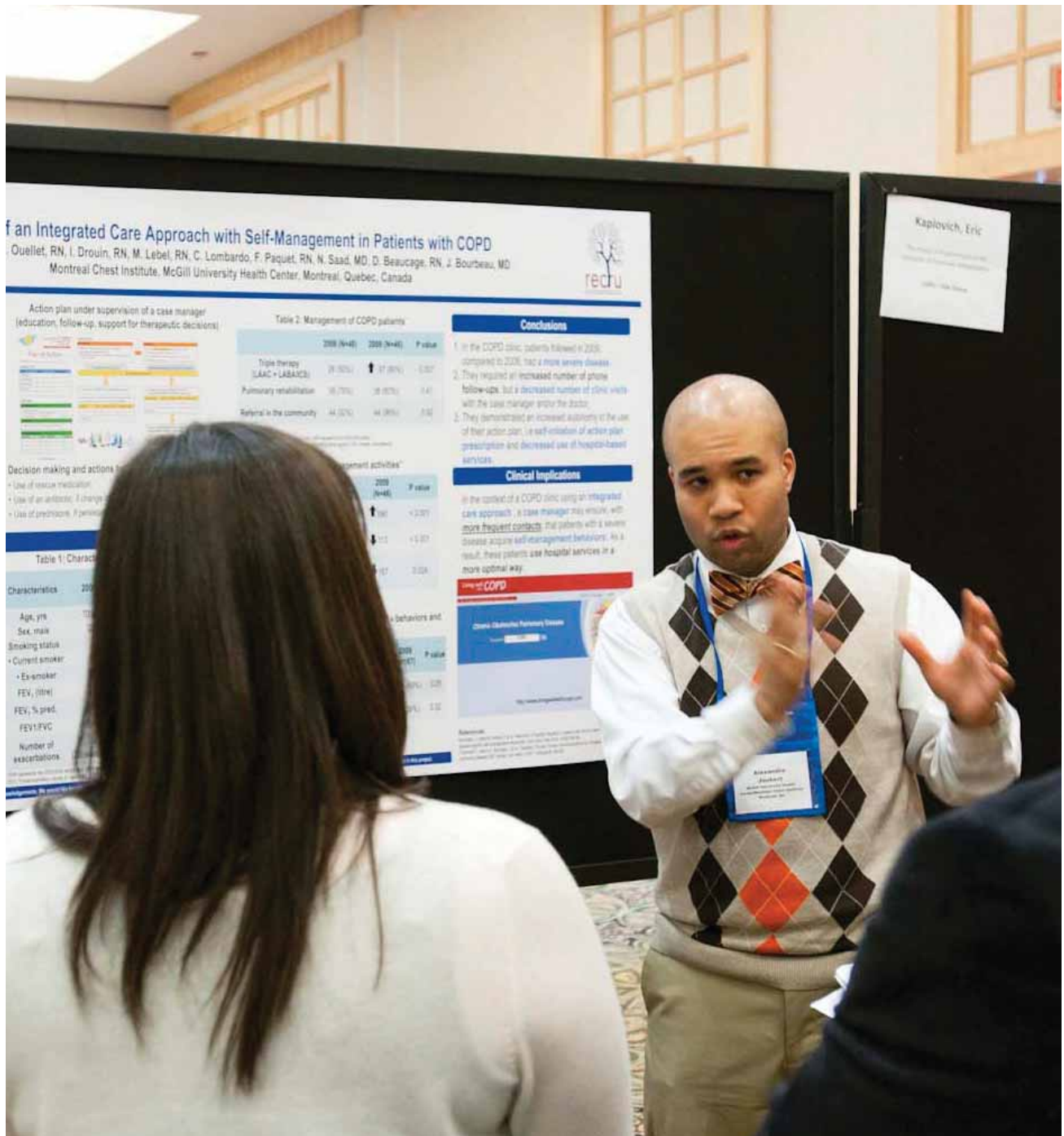
Le tabagisme est la principale cause évitable de décès au Canada; ses conséquences emportent plus de la moitié des fumeurs de longue date. Nous avons appuyé activement l'introduction de nouvelles mises en garde plus percutantes sur les paquets de cigarettes, y compris des messages qui couvrent 75 % de l'avant et de l'arrière des emballages. Les messages portent sur des maladies associées à l'usage du tabac et sur l'expérience de Canadien(ne)s dont la santé et la vie sont affectées par le tabagisme.

# VOUS AVEZ UNE TOUX QUI NE VOUS LAISSE PAS SEUL ?



## Promouvoir le dépistage et le diagnostic précoce des maladies pulmonaires

La maladie pulmonaire chronique peut parfois passer inaperçue et être mal diagnostiquée jusqu'à un stade avancé. Or un dépistage précoce et un diagnostic adéquat favorisent un traitement précoce et des résultats améliorés pour le patient, en plus de réduire la dépendance aux salles d'urgence et d'éviter des coûts en soins de santé. Axée sur la prévention, le dépistage et l'auto-prise en charge de la maladie pulmonaire, notre campagne sur la « Toux de 3 semaines » a eu recours à des outils et à des interventions en ligne pour rehausser la sensibilisation à la toux en tant que symptôme de maladie pulmonaire.



## Fournir aux professionnels en santé respiratoire l'accès à une formation essentielle

Nous fournissons aux professionnels de la santé l'accès à une formation sur les pratiques exemplaires en matière de diagnostic, de soins et de prise en charge de la maladie pulmonaire chronique, et appuyons des initiatives locales et régionales d'éducation à la santé pulmonaire et d'ateliers professionnels.

Les Professionnels canadiens en santé respiratoire sont notre section de professionnels de la santé alliés; ils nous fournissent des conseils sur la promotion de la santé pulmonaire ainsi qu'une expertise sur les soins aux patients, l'éducation et la recherche en soins respiratoires.





## Célébrer la vie sans fumée, aider les fumeurs prêts à écraser et éviter que les enfants commencent à fumer

Nous célébrons les personnes qui ont cessé de fumer, comme Nikhil Joshi (ci-dessus), et offrons des services gratuits de soutien aux fumeurs qui souhaitent abandonner le tabagisme. Nous incitons aussi les jeunes à ne pas commencer à fumer, et continuons à militer pour plus de lieux et de logements sans fumée. Cette année, nous avons publié cinq nouvelles vidéos présentant des personnes qui ont cessé de fumer et des conseillers qui aident des fumeurs dans ce sens.

# Votez pour l'action en santé pulmonaire!



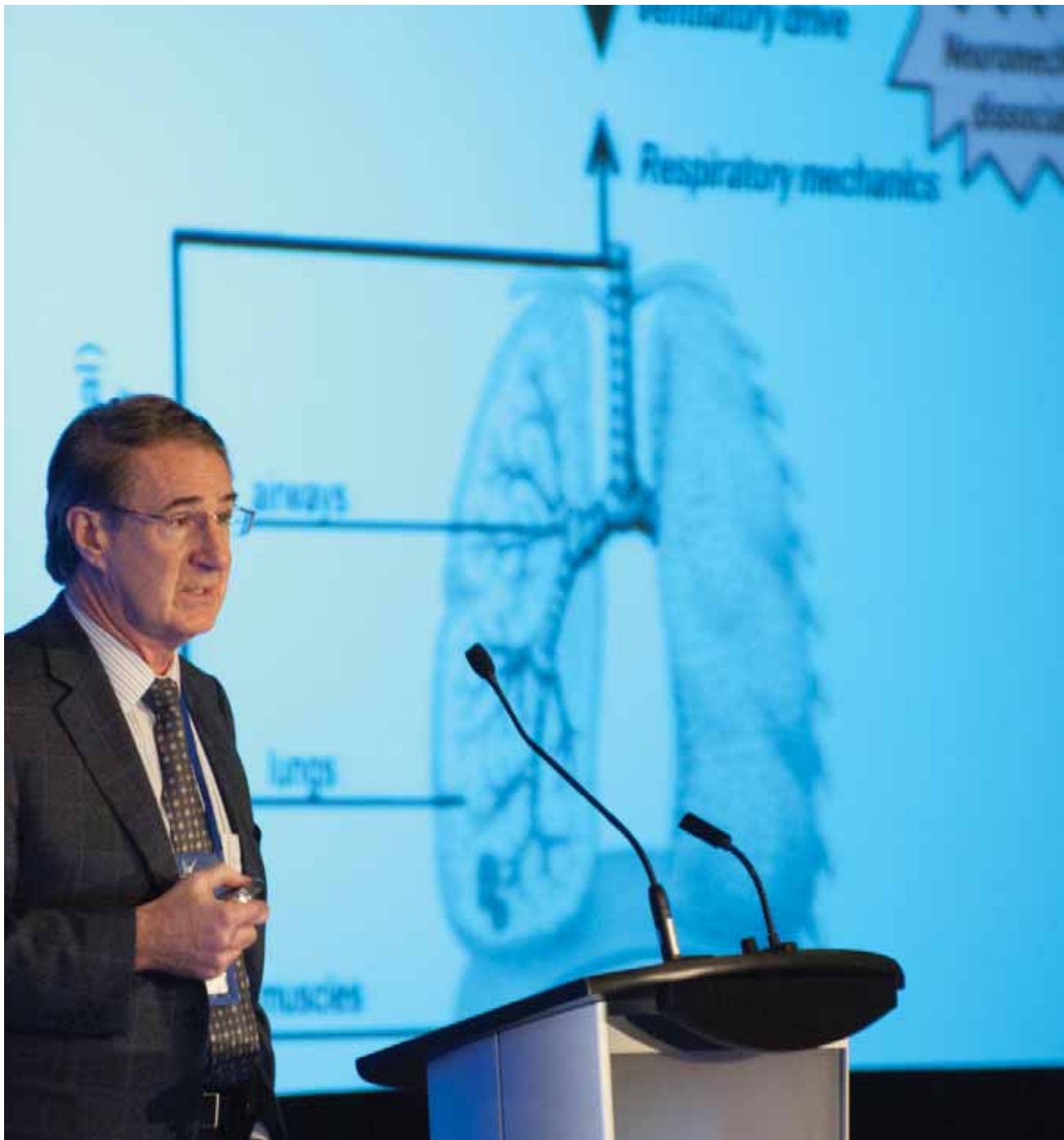
**L'ASTHME EST LA PRINCIPALE CAUSE DE VISITES  
D'ENFANTS À L'URGENCE, AU CANADA**

APPUYEZ L'ACTION EN SANTÉ PULMONAIRE à [www.poumon.ca/election](http://www.poumon.ca/election)

 **L'ASSOCIATION PULMONAIRE**  
À bout de souffle, rien ne va plus.™

## Militer pour la santé pulmonaire

Lors de la campagne électorale fédérale de 2011, nous avons demandé un engagement à adopter des mesures vigoureuses afin d'améliorer la qualité de l'air que respirent les Canadien(ne)s, d'accroître le financement de la recherche en santé pulmonaire, de maintenir le financement consacré à la mise en œuvre du premier plan d'action du Canada sur la santé pulmonaire, et de renouveler pour une période prolongée la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme visant à réduire les taux de tabagisme au pays.



## Faire progresser le savoir, améliorer les soins aux patients

Fondée en 1958, la Société canadienne de thoracologie (SCT) est notre section médicale. Elle promeut la santé pulmonaire en appuyant le milieu des soins respiratoires par le leadership, la collaboration, la recherche, la formation et la promotion des pratiques exemplaires dans ce domaine, au Canada. Elle nous conseille sur des questions scientifiques, nous fournit une expertise médicale et examine nos informations destinées aux patients.





## Remercier nos supporteurs

Notre travail ne serait pas possible sans les innombrables bénévoles, bailleurs de fonds et commanditaires qui nous aident à accomplir notre mission. Nous sommes inspirés par leur enthousiasme, leur créativité et leur passion.

Sincères remerciements à l'Agence de la santé publique du Canada et à nos généreuses sociétés commanditaires, qui ont elles aussi à cœur la santé pulmonaire.

Abbott  
Actelion  
Agence de la santé publique du Canada  
Alpha-1 Canada  
AstraZeneca  
Boehringer-Ingelheim  
CAREstream Medical Ltd.  
Fonds de bienfaisance des employés de Sears  
GlaxoSmithKline  
Graceway Pharmaceuticals  
Healthpartners  
Home Hardware Stores Limited  
Leon's  
MacDonald, Dettwiler & Associates Ltd.

ManthaMed Inc.  
McArthur Medical Sales Inc.  
McNeil Consumer Healthcare  
Merck  
Novartis  
Nycomed  
Pfizer  
Shaw  
Talecris Biotherapeutics  
Trudell Medical International  
Unither BioTech Inc.  
Vector Aerospace Helicopter Services Inc.  
Velan Foundation  
VitalAire

Merci de votre engagement et de votre appui continus.  
Ensemble, nous aidons les Canadien(ne)s à mieux respirer.

# État financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars, 2012

État des résultats				2012	2011
	Fonds général	Fonds recherche	Projet international	Total	Total
<b>Revenu</b>					
Contributions provinciales	\$ 785 734	\$ 648 937	\$ —	\$ 1 434 671	\$ 1 261 482
Programme et projets	1 202 153	—	111 684	1 313 837	754 623
Commandites	1 229 970	60 967	—	1 290 937	1 333 509
Dons d'entreprises	28 104	—	—	28 104	15 738
Legs et dons commémoratifs	147 985	—	—	147 985	65 711
Adhésions	116 341	—	—	116 341	84 351
Ventes de matériel	—	—	—	—	—
Récupérations de bourses de l'année précédente	—	5 000	—	5 000	7 869
Intérêts et revenu de placement	48 054	58 579	—	106 633	185 117
Revenus divers et autres	128 150	291	—	128 441	148 619
Inscriptions aux congrès	137 940	—	—	137 940	160 088
	<u>3 824 431</u>	<u>773 774</u>	<u>111 684</u>	<u>4,709,889</u>	<u>4 017 107</u>
<b>Dépenses</b>					
Comités	105 868	113 191	—	219 059	208 286
Programme et projets	1 946 348	612 221	106 809	2 665 378	2 433 928
Groupes de travail	4 901	—	—	4 901	26 393
Sociétés	894 163	—	—	894 163	806 094
Administration générale	789 937	126 977	—	916 914	896 136
	<u>3 741 217</u>	<u>852 389</u>	<u>106 809</u>	<u>4 700 415</u>	<u>4 370 837</u>
Déficit du revenu sur les dépenses, avant les éléments non réalisés	83 214	(78 615)	4 875	9 474	(353 730)
Bénéfices/(pertes) non réalisés sur investissements	24 538	33 886	—	58 424	(28 298)
Déficit du revenu sur les dépenses, pour l'année	<u>\$ 107 752</u>	<u>\$ (44 729)</u>	<u>\$ 4 875</u>	<u>\$ 67 898</u>	<u>\$ (382 028)</u>

Les renseignements financiers condensés présentés ci-dessous ont été extraits des états financiers vérifiés. Le rapport 2012 des vérificateurs financiers, Collins Barrow Ottawa LLP et le document complet des états financiers vérifiés, qui incluent des notes ainsi que des renseignements financiers plus détaillés, sont disponibles sur demande.



## CONSEIL D'ADMINISTRATION 2011/2012

PRÉSIDENT : Richard Shuhany, Alberta  
TRÉSORIÈRE : Dre Margaret Munro, Île du Prince-Édouard  
ANCIEN PRÉSIDENT : Curt Smith, Manitoba

Michael Ellis, Colombie-Britannique  
Dr Frank Scott, Saskatchewan  
Neil Johnston, Manitoba  
Dean Karakasis, Ontario  
Lucie Bourgoïn, Québec

Dre Amanda Cockshutt, Nouveau-Brunswick  
Linda Gregory, Nouvelle-Écosse  
Mary Basha, Terre-Neuve-et-Labrador  
Dr George Fox, Société canadienne de thoracologie  
Rodel Padua, Professionnels canadiens en santé respiratoire

 L'ASSOCIATION PULMONAIRE

L'Association pulmonaire, Bureau national  
1750, croissant Courtwood, bureau 300  
Ottawa (ON) K2C 2B5 Canada

(613) 569-6411 | 1 (888) 566-5864 | [info@poumon.ca](mailto:info@poumon.ca)