DES MOMENTS À COUPER LE SOUFFLE; DES RECHERCHES QUI REDONNENT LE SOUFFLE

RESPIREZ
l'association pulmonaire

Rapport annuel 2017/2018

TABLE DES MATIÈRES

Qui nous sommes 4
- Notre vision
- Notre mission
- Notre histoire

Message de la présidente du conseil et du président-directeur général 5–6

Pourquoi notre apport est important 6–7
- Tabagisme
- MPOC (Maladie pulmonaire obstructive chronique)
- Cancer du poumon
- Asthme
- Apnée du sommeil
- Qualité de l'air

Recherche : Financer la vie 8–10
- Prix Un monde, un souffle
  - Concours Un monde, un souffle/Boehringer Ingelheim de subventions catalyseurs en MPOC
  - Prix « Un monde, une inspiration »
- Survol de la recherche
- RENASCENT : Aider nos chercheurs à grandir

Plaidoyer : Aider le Canada à mieux respirer 11–12
- Emballage neutre et normalisé du tabac
- Tobacco Endgame
- Collaboration avec la CCOBS
- Cannabis

Communications : Partager les connaissances avec le Canada 13–14
- Mois du poumon : Pourquoi la recherche importe
- Implication des patients : Pourquoi nos patients sont important

Profil de patient : Pourquoi vos dons sont importants 15

Soutien bénévole 16
- Commanditaires et soutien
- Commanditaires nationaux d'Un monde, un souffle
- Alliances

États financiers 17

Conseil d'administration 2017-2018 18

QUI NOUS SOMMES

NOUS RESPIRONS LA PASSION ET LA COMPASSION. Notre raison d'être se résume en un mot : respirer. C'est ce qui nous unit. C'est ce qui nous inspire. Et c'est ce qui fait que notre communauté de médecins, scientifiques, cliniciens, éducateurs, administrateurs, bénévoles et donateurs est si engagée. L'Association pulmonaire est l'organisme chef de file au Canada qui œuvre à promouvoir la santé pulmonaire et à prévenir et gérer la maladie pulmonaire. Nous accomplissons cela en finançant des recherches vitales, en promouvant des traitements améliorés, en défendant des politiques mieux avisées et en aidant les patients à prendre en charge leur santé.

En faisant un don à l'Association pulmonaire, vous contribuez à une meilleure **éducation**, à des recherches **salvatrices** et à des efforts de **plaidoyer** qui font du Canada un pays où il fait bon respirer.

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.

NOTRE HISTOIRE

L'ÉPOPÉE PULMONAIRE. C'est plus d'un siècle de progrès, de défis et de recherches salvatrices. L'Association pulmonaire a vu le jour en 1900 en tant qu'Association canadienne pour la prévention de la consomption et d'autres formes de tuberculose.

Nous avons fait des progrès considérables. Nous sommes parmi les premiers à s'être attaqués au tabagisme comme principal risque de santé évitable au pays. En conséquence, aujourd'hui, les passagers respirent mieux à bord de trains, d'avions et d'autobus sans fumée; les emballages de cigarettes portent des mises en garde percutantes; la publicité des produits du tabac est en grande partie prohibée; et il est interdit de fumer dans les lieux de travail et les espaces extérieurs. Nous avons remporté une victoire historique pour le droit à l'air pur avec l'adoption de la Loi sur la protection de l'environnement qui régit les émissions des véhicules et moteurs. Malgré toutes ces réussites, nous savons que notre mission n'est pas terminée et qu'il reste encore beaucoup à faire. Le tabagisme est la cause évitable numéro 1 de maladie pulmonaire. De plus, la majorité des Canadien-nes ayant l'asthme ne savent toujours pas comment contrôler leur maladie. Forts d'une nouvelle image de marque et d'une solide Stratégie nationale de recherche respiratoire pour guider notre avenir, nous sommes confiants de pouvoir offrir aux Canadien-nes un endroit plus sûr où respirer.

Le présent rapport annuel est celui du bureau national de l'Association pulmonaire du Canada. Les rapports annuels des associations provinciales sont disponibles auprès de leurs bureaux respectifs.

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Anne Marie Downey

Présidente Conseil d'administration national

Terry Dean

Président-directeur général, L'Association pulmonaire—Bureau national

L'Association pulmonaire du Canada a une fière histoire. Depuis plus d'un siècle, nous avons le privilège de changer de nombreuses vies grâce à nos bénévoles dévoués, à nos employé-es déterminés, à nos généreux donateurs et à nos brillants chercheurs. Nous avons accompli de grandes choses en matière de plaidoyer public, d'éducation et de recherche—mais notre travail n'est pas encore terminé.

Nous continuons d'examiner nos opérations afin d'honorer nos engagements envers les nombreux donateurs qui contribuent généreusement à appuyer nos priorités et les patients et soignants qui comptent sur notre soutien. Pour bâtir un avenir sans maladie pulmonaire, nous reconnaissons que nous devons continuer d'évoluer afin de demeurer une ressource pertinente et digne de confiance pour les Canadien-nes. Par conséquent, guidés par notre équipe de direction bénévole, nous envisageons diverses options—notamment des changements à notre structure de gouvernance et la mise en œuvre d'un modèle de services partagés—pour faire en sorte que nos opérations répondent le mieux possible aux besoins de nos dépositaires d'enjeux. Nous sommes convaincus que ces changements, couplés à notre excellence en collecte de fonds, nous assureront de maintenir notre position convoitée de chef de file de la santé pulmonaire au Canada.

De fait, démontrer l'impact des contributions de nos donateurs a été l'un des points saillants de notre année 2017-2018. À l'occasion du Mois du poumon, nous avons publié un aperçu quinquennal des formidables recherches que nous avons financées à travers le Canada. Nous sommes reconnaissants des idées transformatrices auxquelles l'argent de nos donateurs a insufflé la vie. Forts de ces investissements de près de 12 millions $ dans 300 projets sur cinq ans, nous pouvons affirmer en toute confiance que nos donateurs ont aidé à faire avancer la recherche en santé respiratoire au Canada, mais surtout, à changer les vies de Canadien-nes.

Afin d'optimiser l'utilisation de nos fonds en matière de recherche, nous avons amorcé un processus d'examen de notre stratégie nationale de recherche de même que du travail du Comité directeur national de la recherche. Nous sommes engagés à répondre aux besoins de nos chercheurs et à réagir au paysage changeant de la recherche en santé respiratoire. Notre détermination à créer des occasions stratégiques à fort impact n'a jamais été aussi solide.

Un autre aspect important de la réalisation de notre mission est notre travail de plaidoyer et de politiques publiques. L'année dernière a été particulièrement cruciale pour la lutte contre le tabagisme. Même si cela peut paraître surprenant, le tabagisme est encore la cause numéro 1 de maladies et de décès évitables au Canada. C'est pour cette raison que la lutte contre le tabagisme demeure l'une de nos principales priorités. Nous avons adopté un rôle de leader au sein du cabinet Tobacco Endgame; nous avons poursuivi nos efforts collaboratifs pour l'adoption d'un règlement sur l'emballage neutre et normalisé des produits du tabac au Canada; et nous avons continué de militer pour une nouvelle stratégie fédérale robuste contre le tabagisme. Nous savons que ces efforts acharnés porteront leurs fruits cette année et qu'ils auront un impact positif sur les prochaines générations de Canadien-nes.

Notre travail au cours de la dernière année nous a permis de consolider les fondements d'un avenir meilleur. Nous avons pour mission de créer un Canada où chaque personne respire aisément – et nous sommes convaincus que nous réussirons, grâce à notre nouvelle image de marque audacieuse, à notre détermination renouvelée et à notre engagement indéfectible à la santé pulmonaire des Canadien-nes. L'année 2017-2018 fut à la fois chargée, exigeante et enthousiasmante. Nous remercions les chercheurs, les employé-es, les bénévoles et les donateurs qui continuent de nous motiver à aller de l'avant. À un avenir qui respire.

POURQUOI NOTRE APPORT EST IMPORTANT

TABAGISME

Le tabagisme est la cause évitable numéro 1 de décès et de maladie. Le tabagisme est la plus importante cause évitable de décès et de maladie. En dépit de nombreuses années d'éducation du public, de lois antitabac, de hausses de taxes, de restrictions de la publicité et des ventes et d'autres mesures, près de 5,4 millions de Canadien-nes de 15 ans et plus (18 p. cent) fument encore.[1] L'Association pulmonaire du Canada demande des mesures (« Endgame ») qui contribueront à réduire la consommation de tabac à moins de 5 p. cent d'ici 2035.

MPOC (MALADIE PULMONAIRE OBSTRUCTIVE CHRONIQUE)

La MPOC est la cause évitable numéro 1 d'hospitalisation au Canada. 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-nes 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 cause plus de décès que le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer de la prostate combinés. Le cancer du poumon est le plus mortel des cancers au Canada. C'est aussi le cancer le plus répandu, représentant 14 pour cent de l'ensemble des cas de cancer.[2] Le tabagisme en est la principale cause. Les chercheurs ont identifié diverses autres 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.

---

1 plainpacks.ca/article/why-plain-and-standardized-packaging

2 http://www.cancer.ca/~/media/cancer.ca/CW/cancer%20information/cancer%20101/Canadian%20cancer%20statistics/Canadian-Cancer-Statistics-2017-FR.pdf?la=fr

ASTHME

L'asthme est une maladie chronique (à vie) qui rend les poumons très sensibles et qui entraîne une difficulté à respirer. Environ 2,4 millions de Canadien-nes ont l'asthme.[3] C'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. En 2016, nous avons coordonné une enquête nationale sur la prise en charge de l'asthme au Canada.

APNÉE DU SOMMEIL

Des statistiques révèlent qu'environ 5,4 millions de Canadien-nes de 18 ans et plus ont reçu un diagnostic d'apnée du sommeil ou sont à risque élevé pour cette maladie.[4] 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 22 000 fois par jour; nos poumons filtrent 10 000 litres d'air, dont la majeure partie contient des polluants. **Santé Canada estime que la pollution de l'air due aux particules fines, au dioxyde de carbone et à l'ozone tue annuellement 14 400 Canadien-nes. Ceci n'inclut pas la pollution de l'air causée par d'autres sources**.[5] Pourtant, il est difficile de convaincre les Canadien-nes 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, des points de vue du nombre de personnes affectées et des maladies auxquelles elle est associée.

---

3 www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/health50a-fra.htm

4 www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3938242/

5 publications.gc.ca/collections/collection_2018/sc-hc/H144-51-2017-fra.pdf

RECHERCHE : FINANCER LA VIE

PRIX UN MONDE, UN SOUFFLE

Concours Un monde, un souffle/Boehringer Ingelheim de subventions catalyseurs en MPOC

En décembre 2017, Un monde, un souffle a décerné pour la deuxième fois ces subventions annuelles. Le Concours Un monde, un souffle/Boehringer Ingelheim de subventions catalyseurs en MPOC promeut des recherches novatrices touchant le traitement ou la qualité de vie, le mécanisme de la maladie et les soins de santé en MPOC. Les subventions catalyseurs s'adressent à des recherches extensibles, qui peuvent être des études pilotes, des études de faisabilité, des études translationnelles et des approches nouvelles et novatrices. Le Concours Un monde, un souffle/Boehringer Ingelheim de subventions catalyseurs en MPOC est appuyé financièrement par Boehhringer Ingelheim Canada.

Les lauréats de cette année sont :

- Le **Dr Andrew Cave,** de l'Université de l'Alberta, pour son projet intitulé « Natural History of COPD in Primary Care: A National Retrospective Cohort Study »
  8 300 $

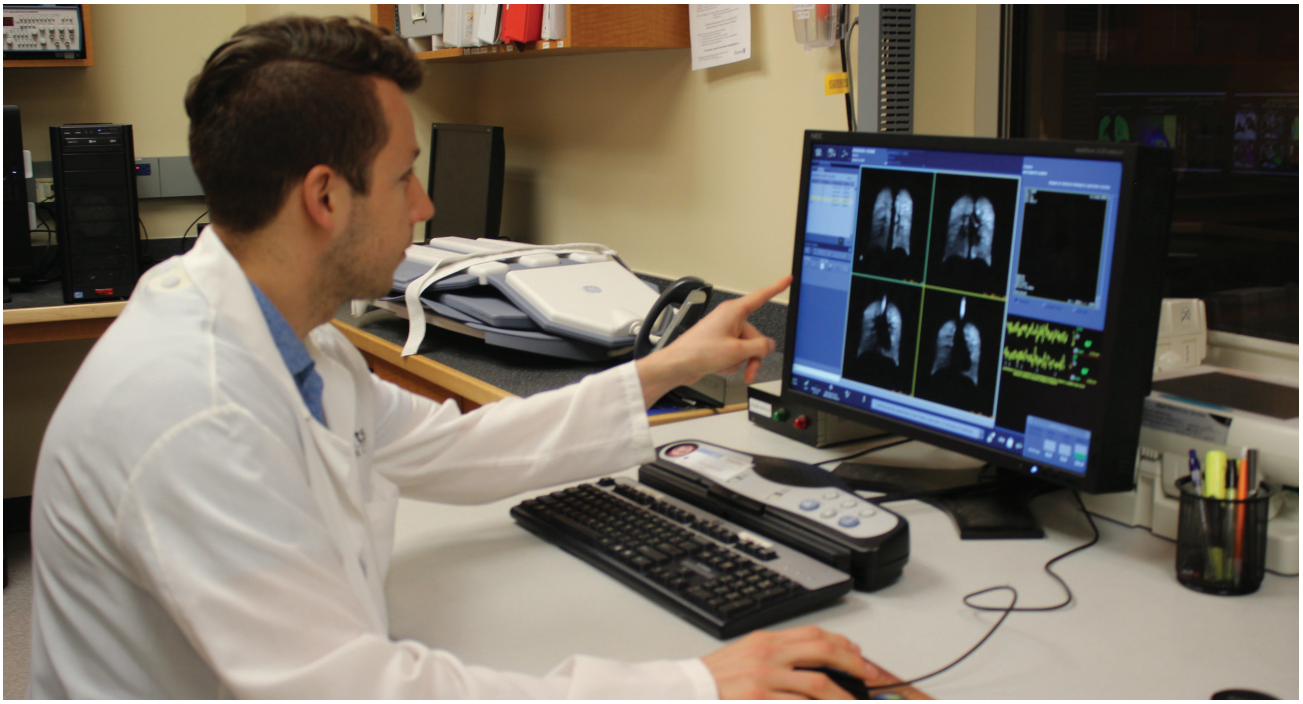
- Le **Dr Ma'en Obeidat**, du Centre pour l'innovation cœur-poumon de l'Université de la Colombie-Britannique, Hôpital St. Paul's, pour son projet intitulé « The Effect of Sex on Molecular Signatures in Lung Tissue from COPD Patients »
  21 700 $

- Le **Dr Dennis Jensen**, de l'Université McGill, pour son projet intitulé « Morphine: A Novel Intervention to Maximize the Benefits of Exercise Training in Adults with Chronic Obstructive Pulmonary Disease? »
  30 000 $

Prix « Un monde, une inspiration »

Un monde, un souffle a tenu son premier concours d'affiches au printemps 2017. Nous avons décerné le prix inaugural « Un monde, une inspiration » lors du Congrès canadien sur la santé respiratoire, à Montréal, à l'issue des délibérations d'un panel constitué d'experts en journalisme et en recherche et de patients experts.

Le lauréat de cette année est Christopher Pascoe, Ph. D. (Children's Hospital Research Institute of Manitoba), pour son étude intitulée « Intranasal Simvastatin Treatment Alters Eicosanoid Patterns in Allergen-Challenged Mice ».



SURVOL DE LA RECHERCHE

En 2017-2018, l'Association pulmonaire du Canada a versé collectivement un total de près de 2,3 millions $ à des projets de recherche d'un an et de deux ans (2017-2018; 2017-2019), partout au Canada. Le tableau ci-dessous indique les domaines d'intérêt et les montants reçus.

Sujet	# de projets	Montant total financé
Asthme	10	389 821.00 $
Cancer du poumon	3	36 698.00 $
Fibrose kystique	3	120 000.00 $
Fibrose pulmonaire	2	136 684.00 $
Hypertension pulmonaire	1	42 000.00 $
Immunologie	4	117 378.00 $
Maladie critique	3	50 000.00 $
Maladies infectieuses	3	71 500.00 $
Maladie pulmonaire interstitielle	1	10 676.00 $
Maladie pulmonaire néonatale	3	90 000.00 $
Mpoc	10	295 517.90 $
Qualité de l'air	1	44 829.00 $
Syndrome respiratoire aigu	3	110 692.00 $
Tabac	2	61 350.00 $
Troubles respiratoires du sommeil	2	80 000.00 $
Ventilation mécanique/biomécanique	1	46 321.00 $
Autres	9	591 702.00 $
Total	**61**	**2 295 168.90 $**

RENASCENT : AIDER NOS CHERCHEURS À GRANDIR

L'Association pulmonaire du Canada est fière d'encourager les jeunes talents. Il est impératif d'offrir à ces scientifiques toutes les chances possibles de grandir en tant que chercheurs, communicateurs et collaborateurs.

Pour ce faire, l'Association pulmonaire et le RCRSR ont codéveloppé le programme de formation RENASCENT (« Éducation de base en santé respiratoire aux scientifiques à l'échelle nationale »), qui offre aux stagiaires et aux jeunes chercheurs des occasions de mettre en pratique des compétences générales complémentaires à leur expertise scientifique.

Le programme RENASCENT comporte deux volets :

Le programme d'éducation pratique (PREP) et des ateliers de formation annuels. Les ateliers de formation annuels permettent aux stagiaires de perfectionner leurs compétences de communication, de préparation de demandes de subvention ainsi que de plaidoyer, entre autres. Avant la tenue du Congrès canadien sur la santé respiratoire de 2017, RENASCENT a présenté une série d'ateliers; ceux-ci ont attiré une bonne participation et ont été bien reçus.

Les ateliers portaient sur les thèmes suivants :

- la préparation de demandes de subvention
- la communication de recherches aux médias
- la communication de recherches aux responsables des politiques sur la santé

Les ateliers ont été bien reçus par les participants.

PLAIDOYER : AIDER LE CANADA À MIEUX RESPIRER

L'Association pulmonaire du Canada demeure un chef de file du plaidoyer pour le droit de respirer de tous les Canadien-nes. Nous sommes activement impliqués dans divers dossiers de plaidoyer à l'échelon fédéral. En 2016, l'Association pulmonaire a établi un partenariat avec deux éminents organismes pour lutter contre le tabagisme, la cause évitable numéro 1 de maladie pulmonaire au pays.

EMBALLAGE NEUTRE ET NORMALISÉ DU TABAC

L'Association pulmonaire du Canada milite activement au nom des Canadien-nes pour l'emballage neutre et normalisé des produits du tabac au Canada. Ce concept veut que tous les emballages de produits du tabac soient dépouillés de caractéristiques de marketing distinctives, comme la forme, la taille et la couleur, et que leur apparence soit uniformisée et présente des coloris neutres. Nos efforts ont porté fruit : le 22 juin 2018, le gouvernement fédéral a annoncé un règlement sévère sur l'emballage neutre et normalisé des produits du tabac. Le règlement proposé—un des plus stricts au monde—permettra au Canada de redevenir un chef de file mondial de la lutte contre le tabagisme.

TOBACCO ENDGAME

L'Association pulmonaire du Canada est récemment devenue administratrice du cabinet Tobacco Endgame. En collaboration avec d'autres alliés, nous travaillons assidûment à réduire les taux de tabagisme au Canada. Par le passé, l'adoption de règlements comme l'affichage de mises en garde de santé percutantes sur les emballages de produits du tabac, la hausse des taxes sur ces produits et l'amélioration de l'accès aux médicaments pour l'abandon du tabagisme ont eu un impact considérable, en réduisant les taux de tabagisme à 18 % dans l'ensemble du pays. L'Association pulmonaire du Canada a promis de rehausser ses efforts actuels et de travailler assidûment à diriger et à appuyer l'objectif Endgame en continuant de fournir des informations exactes et cruciales sur la santé pulmonaire aux Canadien-nes et aux professionnels de la santé, en collaborant avec des décideurs à susciter des changements législatifs, et en finançant et en partageant des recherches des plus novatrices en santé pulmonaire.

Les efforts des membres dévoués du cabinet Tobacco Endgame ont conduit en mai 2018 au dévoilement d'une Stratégie canadienne sur le tabac plus robuste, qui inclut un engagement à atteindre l'objectif Endgame de moins de « 5 d'ici 35 » (c.-à-d., réduire la proportion de personnes fumeuses de 18 % à 5 % d'ici 2035).

Outre ses efforts de plaidoyer liés à l'objectif susmentionné, le cabinet s'est engagé à examiner l'impact des produits de vapotage sur la santé pulmonaire des Canadien-nes et à militer pour une réglementation plus stricte de ces produits dans le Projet de loi S5.

CANNABIS

Tout au long de l'année, nous avons travaillé assidûment à faire en sorte que la légalisation planifiée du cannabis prenne en compte plusieurs règlements préventifs, notamment pour limiter l'exposition des jeunes aux produits du cannabis, ainsi qu'à des campagnes d'information sur la santé. De plus, nous continuons de militer pour des recherches supplémentaires sur les effets à long terme de la consommation de cannabis sur la santé pulmonaire.

Malheureusement, plusieurs questions sur les possibles impacts du cannabis demeurent sans réponse. Par conséquent, nous continuerons de considérer le cannabis comme un enjeu prioritaire afin de maintenir la santé pulmonaire des Canadien-nes à l'avant-plan.

Jennifer May (L'association pulmonaire), Robert Cunningham (Société canadienne du cancer), Harsha Kasi Vishwanathan et Lesley James (Coeur et AVC) et Michael DeRosenroll (Alberta Human Rights Commission) rencontrent l'honorable Ginette Petitpas Taylor pour l'annonce de la stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme.

COLLABORATION AVEC LA COALITION CANADIENNE DES ORGANISMES DE BIENFAISANCE EN SANTÉ

L’assurance-médicaments au Canada

Les coûts des médicaments augmentent, au Canada, et des Canadien-nes atteints de maladies pulmonaires ont du mal à payer leurs traitements salvateurs. Nous croyons que toutes les personnes qui vivent au Canada devraient avoir un accès équitable et en temps opportun aux médicaments d’ordonnance nécessaires pour atteindre les meilleurs résultats de santé possibles, et ce, sans égard à leur capacité de payer. En tant que membre de la CCOBS, nous militons pour que le gouvernement fédéral réponde à l’enjeu de l’assurance-médicaments au Canada.

COMMUNICATIONS : PARTAGER LES CONNAISSANCES AVEC LE CANADA

MOIS DU POUMON : POURQUOI LA RECHERCHE IMPORTE

Cette année, à l'occasion du Mois du poumon, l'Association pulmonaire du Canada a présenté un aperçu transparent et engageant de la recherche et des chercheurs qui bénéficient des contributions de ses donateurs. Le thème principal était « Pourquoi la recherche importe », ce qui englobait l'idée de célébrer, de mettre en valeur et d'expliquer les recherches en cours. Nous avons adopté une approche globale pour raconter cette histoire collective au moyen d'illustrations, de vidéos, de graphiques et d'interviews. Le Mois du poumon de 2017 nous a permis d'investir dans des conversations canadiennes, dans l'expansion de notre impact et dans l'enrichissement de nos relations avec nos dépositaires d'enjeux—chercheurs, bénévoles et donateurs.

Notre microsite interactif bilingue a servi à la fois de point d'ancrage à cette campagne et de source de contenu pour nos communications externes

Microsite

Les compléments visuels, narratifs et financiers offerts sur notre microsite de rapport sur la recherche www.poumon.ca/recherche ont interpellé un grand nombre de Canadien-nes. La version anglaise du microsite et les impacts de la recherche qui y sont décrits ont conduit à une hausse importante du nombre de pages consultées sur la recherche. De fait, les statistiques de notre site Internet révèlent que le microsite a entraîné une hausse de 40 % du nombre total de pages consultées depuis novembre 2016; cette hausse s'élève à près de 60 % comparativement à octobre 2017.

Les principaux éléments de contenu du microsite étaient :

- des témoignages vidéo de chercheurs sélectionnés qui sont des leaders mondiaux du domaine
- des témoignages vidéo de patients sélectionnés ayant participé à des essais cliniques
- des articles concernant certains chercheurs
- une base de données complète de tous les projets financés

Médias sociaux

Comme nous l'avons mentionné, plusieurs éléments ayant servi à la campagne étaient tirés de notre microsite. Toutefois, chaque élément a été adapté à la plateforme ciblée. Nous avons concentré nos efforts sur Twitter et Facebook, avec un complément sur YouTube.

- Témoignages vidéo de chercheurs sélectionnés qui sont des leaders mondiaux du domaine
- Témoignages vidéo de patients sélectionnés ayant participé à des essais cliniques
- Représentations graphiques de données financières tirées de la base de données

Médias

Au-delà de l'appui tangible reçu de nos publics par les médias sociaux, nous avons également joint les Canadien-nes par les médias traditionnels. Ceci a généré un nombre d'impressions considérable et a permis de joindre un public qui n'aurait peut-être pas été comptabilisé autrement.

Communiqué de presse

- Notre communiqué de presse (FR/AN) a été disséminé à l'échelle nationale et publié sur www.poumon.ca

Articles préparés

- Nous avons développé une collection de quatre articles complémentaires (FR/AN) sur divers enjeux clés de la santé pulmonaire (pollution de l'air; asthme et exercice; grippe, rhume et pneumonie; importance de la respiration profonde). Ces textes aux sujets intemporels sont parus dans 45 publications, joignant un total de 3,3 millions de Canadien-nes.

IMPLICATION DES PATIENTS : POURQUOI NOS PATIENTS SONT IMPORTANTS

Nous travaillons à une stratégie complète sur l'implication des patients. Ceci impliquera une variété de projets et de moyens. Cette stratégie est basée sur un atelier d'implication des patients que nous avons tenu en 2016. L'objectif général est de bâtir des relations avec nos patients d'un bout à l'autre du Canada pour en faire éventuellement des collaborateurs, des militants et des ambassadeurs.

Aperçu de l'atelier

Nous avons identifié une occasion de faire en sorte que nos représentants des patients reçoivent une formation appropriée pour faire entendre la voix des patients auprès des médias et des décideurs locaux et nationaux.

En décembre 2017, nous avons offert un atelier d'un jour à cinq patients en maladie pulmonaire de partout au Canada. Les participants ont été sélectionnés par les représentants des associations pulmonaires provinciales; ils représentaient une variété de maladies, de groupes d'âge et d'emplacements géographiques, afin de refléter l'impact réel de la maladie pulmonaire au Canada. Cet atelier a été financé par Roche Canada.

L'atelier de formation médiatique de base incluait des conseils pour les interviews, des exercices de développement de messages clés et des simulations d'interviews.

Commentaires des participants :

- Merci d'avoir organisé un événement aussi formidable. C'était informatif et le sujet me tient vraiment à cœur. J'apprécie tout ce que vous faites pour la santé pulmonaire.
- J'ai trouvé la journée très informative. J'en tire une meilleure compréhension des manières d'interagir avec les médias et j'ai hâte de mettre en pratique ces apprentissages.
- Merci beaucoup de m'avoir donné l'occasion de participer à cet atelier. Je l'apprécie grandement et cette ressource me sera très précieuse.

PROFIL DE PATIENT : POURQUOI VOS DONS SONT IMPORTANTS

La maladie pulmonaire ne discrimine pas : elle peut affecter n'importe qui. L'asthme en fait partie. Malgré sa forte prévalence, un nombre troublant d'idées fausses continue de circuler au sujet des personnes ayant l'asthme.

Comme l'indiquent en partie les résultats d'un sondage sur le contrôle de l'asthme publié par L'Association pulmonaire du Canada en 2016, l'une de ces idées fausses est celle selon laquelle l'asthme prive les gens de faire de l'exercice et de bouger. Ce n'est pas nécessairement le cas.

Kyle Clarke est un athlète, un entraîneur et un leader communautaire dans la région du Grand Toronto. À 21 ans, Kyle est un joueur de hockey au sommet de sa forme. Il a aussi l'asthme.

« J'ai l'asthme et je joue au hockey – je suis même le capitaine de mon équipe », affirme le capitaine des Rangers de North York.

« Ce n'est pas toujours facile, mais j'ai appris à gérer mon asthme et à ne pas le laisser me contrôler. Il y a des jours mieux que d'autres, mais en général, je dirais que j'ai une vie active normale. J'avais peur que ça n'arrive jamais, mais c'est chose possible grâce à l'Association pulmonaire et à mes excellents médecins », ajoute-t-il.

Kyle dit s'être heurté à de nombreuses idées fausses en tant qu'athlète ayant l'asthme.

« Les gens croient souvent qu'on peut passer à travers, ou que ça disparaît si on se repose un moment. » Il explique que pousser un enfant ayant l'asthme au-delà de ses capacités n'est pas aussi souhaitable que certains entraîneurs pourraient le croire. Cela contribue plutôt à empirer la situation. Toutefois, ceci ne signifie pas que les athlètes ayant l'asthme sont condamnés à rester sur le banc.

Kyle prône le juste milieu : reconnaître l'asthme comme une maladie et habiliter les personnes qui ont l'asthme à faire des activités physiques et de l'exercice.

« La ligne est mince entre surprotéger [les personnes ayant l'asthme] et les pousser au-delà de leurs limites. »

De façon générale, Kyle a une vie saine et se dit capable de surmonter les idées fausses associées à la maladie pulmonaire. Même s'il se souvient des moments plus troublants où l'asthme lui a coupé le souffle, il est engagé à rester actif, sur la patinoire comme à l'extérieur.

Son asthme est maîtrisé et ses talents de hockeyeur sont à toute épreuve. Après tout, il est plus que sa maladie.

« Les gens doivent changer leur façon de voir les maladies pulmonaires en général », signale-t-il. Surveillez l'histoire complète de Kyle, et bien d'autres encore, dans la campagne de l'an prochain.

SOUTIEN BÉNÉVOLE

COMMANDITAIRES ET SOUTIEN

- Roche Canada
- Trudell Medical International
- GlaxoSmithKline (GSK)

COMMANDITAIRES NATIONAUX D'UN MONDE, UN SOUFFLE

- Boehringer Ingelheim
- ProResp Inc.

ALLIANCES

We are proud to work with the following organizations and coalitions:

- Alpha-1 Canada
- L'association d'hypertension pulmonaire du Canada
- Asthma Society of Canada
- Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé
- Coalition canadienne pour l'action sur le Tabac
- La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada
- Cœur et AVC
- Fondation David Suzuki
- Global Lung Cancer Coalition
- Instituts de recherche en santé du Canada
- Occupe toi du radon
- PartenaireSanté
- Santé Canada
- Société canadienne de thoracologie
- Société canadienne du cancer

Merci.
Ensemble, nous aidons les Canadien-nes
à mieux respirer.

ÉTATS FINANCIERS

Année budgétaire du 1er avril 2017 au 31 mars 2018

État des résultats

	Fonds général	Fonds de recherche	Campagne d'Un monde, un souffle	2018 Total	2017 Total
Produits					
Impositions provinciales	785 734 $	500 000 $	— $	1 285 734 $	1 288 360 $
Contrats de programmes/projets	27 649	51 987	—	79 636	114 100
Commandites	59 209	43 526	—	102 735	27 879
Dons, legs et commémoratifs	146 423	—	—	146 423	98 988
Adhésions	—	—	—	—	—
Endossements	20 000	—	—	20 000	20 000
Vente de matériaux	—	—	—	—	—
Dons de campagne	—	—	114 980	114 980	263 160
Intérêt et produits financiers	25 905	30 334	153	56 392	116 497
	1 064 920	625 847	115 133	1 805 900	1 928 984
Charges (annexes)					
Allocation administrative	(80 179)	80 179	—	—	—
Publicité et promotion	9 878	9 138	15 607	34 623	53 213
Conseilliers	23 409	31 919	468	55 796	323 628
Déplacements et réunions	125 538	31 173	3 999	160 710	197 964
Charges divers et autres	127 049	25 294	8 997	161 340	204 426
Loyer	59 036	422	—	59 458	91 552
Honoraires professionnels	242 314	—	—	242 314	126 309
Subventions à la recherche/récompenses	—	441 455	55 450	496 905	368 887
Salaires	526 101	182 794	7 796	716 691	1 331 826
	1 033 146	802 374	92 317	1 927 837	2 697 805
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges avant les éléments non réalisés	31 774	(176 527)	22 816	(121 937)	(768 821)
Gain (perte) sur placements non réalisé(e)s	(11 695)	(16 150)	—	(27 845)	(9 610)
Excédent (insuffisance) des produits par rapport aux charges de l'exercice	20079 $	(192 667) $	22 816 $	(149 782) $	(778 431) $

Le sommaire des principales méthodes comptables, les notes afférentes et les annexes font intégrante des états financiers.

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2017/2018

Anne Marie Downey, Présidente

Présidente	Anne Marie Downey	Alberta
Vice-président	Karen Davis	Saskatchewan
Trésorière	Karen Davis	Saskatchewan
Ancien président	Dean Karakasis	Ontario
	Michael Ellis	Colombie-Britannique
	Stefan Scott, PhD, PEng	Alberta
	Deborah Harri	Manitoba
	John Martin	Ontario
	Vacant	Québec
	Vicky Gaunce	Nouveau-Brunswick
	Andrea Power	Nouvelle-Écosse
	Vicki Bryanton	le-du-Prince-Édouard
	Mary Basha	Terre-Neuve-et-Labrador
	Andrew Halayko, PhD	SCT
	Gail Dechman, PhD, BSc	PCSR

RESPIREZ
l'association pulmonaire

L'Association pulmonaire, bureau national
885, promenade Meadowlands, bureau 502, Ottawa, ON K2C 3N2
613-569-6411 | info@lung.ca