



Agence de la santé publique du Canada Plan ministériel 2019-2020 : Tableaux des renseignements supplémentaires

PROTÉGER LES CANADIENS ET LES
AIDER À AMÉLIORER LEUR SANTÉ



Table des matières

Stratégie ministérielle de développement durable	1
Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus	1
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN)	1
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	3
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	5
Initiative du Plan d'action économique 2015 – La santé du cerveau	7
Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques	9
Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC)	11
Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP)	13
Prévention de la Violence	15
Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre autistique	18
Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars	20
Analyse comparative entre les sexes plus	29
Initiatives horizontales	31
Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)	31

Stratégie ministérielle de développement durable

[Stratégie ministérielle de développement durable 2017-2020 de l'Agence de la santé publique du Canada : mise à jour de 2019-2020.](#)

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (voté)
Date de mise en œuvre	1995-1996
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2016-2017
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
<p>Description</p> <p><u>Objectif(s)</u> : Donner aux enfants autochtones d'âge préscolaire vivant hors réserve dans des milieux ruraux, éloignés, urbains et nordiques une confiance en soi, leur donner le goût d'apprendre et leur offrir la possibilité de devenir des jeunes pleinement épanouis.</p> <p><u>Pourquoi ce programme de paiements de transfert (PPT) est nécessaire</u> : Les enfants autochtones courent un risque plus élevé de présenter de faibles résultats en ce qui concerne leur développement et leur santé que les enfants non autochtones. D'importants éléments de preuve appuient le rôle atténuant des programmes communautaires de développement de la petite enfance dans la vie des enfants qui font face à des risques semblables.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Les projets financés doivent intégrer les six éléments de programmes essentiels (la promotion de la santé, la nutrition, l'éducation, la culture et les langues autochtones, la participation des parents et le soutien social) dans leur conception de programmes. Dans le contexte de cette uniformité pancanadienne, des sites sont localement adaptés aux besoins et aux actifs de leurs collectivités.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> Les enfants autochtones et leurs familles participent au PAPACUN; Des organismes de divers secteurs collaborent avec les sites du PAPACUN pour répondre aux besoins des participants au PAPACUN; 	

<ul style="list-style-type: none"> Les parents et les fournisseurs de soins sont mobilisés et appuyés en tant qu'enseignants du primaire et fournisseurs de soins pour les enfants. <p><u>Indicateurs de rendement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le nombre d'enfants qui participent au PAPACUN; Le pourcentage de sites du PAPACUN qui mettent à profit des collaborations multisectorielles; (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires); Le pourcentage de parents et de fournisseurs de soins qui signalent des changements positifs dans leurs pratiques familiales (p. ex., faire plus de choses à la maison avec leurs enfants pour favoriser leur développement, préparer des collations et des repas nutritifs plus souvent, etc.) grâce à leur participation au PAPACUN. 	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2016-2017
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2021-2022
<p>Groupes de bénéficiaires ciblés généraux</p> <p>Bénéficiaires et organisations communautaires autochtones à but non lucratif au service des enfants des Premières Nations, des Métis et des Inuits et de leurs familles vivant hors réserve dans des collectivités rurales, éloignées, urbaines et nordiques au Canada.</p>	
<p>Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires</p> <p>Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et qui sont destinés aux enfants autochtones d'âge préscolaire et à leurs familles. Ces programmes favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale (PT) et nationale grâce à divers types de formation et réunions.</p>	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	34 634 000	34 634 000	34 634 000	34 634 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	34 634 000	34 634 000	34 634 000	34 634 000

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme canadien de nutrition prénatale (voté)
Date de mise en œuvre	1994-1995
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2017-2018
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Description <p><u>Objectif(s)</u> : Atténuer les inégalités en santé chez les femmes enceintes et les nourrissons, améliorer la santé maternelle et infantile, augmenter les taux de poids santé à la naissance, ainsi que promouvoir et appuyer l'allaitement. Le PPT cherche également à promouvoir la création de partenariats au sein des collectivités et à renforcer la capacité des collectivités afin d'augmenter le soutien aux femmes enceintes vulnérables et aux nouvelles mamans.</p> <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Les faits montrent que la nutrition maternelle, de même que le niveau de soutien social et affectif fourni à une mère et à son enfant, peuvent avoir une incidence sur la santé prénatale et du nourrisson, ainsi que sur le fonctionnement physique, cognitif et affectif à long terme chez l'adulte. Ce programme sensibilise les intervenants à l'égard d'une intervention uniforme fondée sur des données probantes en vue de répondre aux besoins des enfants et des familles vulnérables à l'échelle locale et nationale, et leur procure une aide à cet égard. Il favorise également le développement et l'échange des connaissances sur les pratiques de santé publique prometteuses relatives à la santé de la mère et de l'enfant pour les familles vulnérables, les organismes communautaires et les praticiens.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Les services offerts dans l'ensemble du pays comprennent le counseling en matière de nutrition, la fourniture de vitamines prénatales, d'aliments et de coupons alimentaires, les cours prénataux, le soutien social, l'éducation sur la santé prénatale, les soins du nourrisson, le développement de l'enfant et les modes de vie sains.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	
Résultats attendus <ul style="list-style-type: none"> • Les femmes enceintes, les nouvelles mères et leurs familles aux prises avec des conditions de risque participent aux programmes du PCNP; • Des organismes de divers secteurs collaborent avec des projets du PCNP pour répondre aux besoins des participants; • Les femmes enceintes, les nouvelles mères et leurs familles acquièrent des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles. 	

Indicateurs de rendement :	
<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de participants au PCNP (femmes enceintes, femmes ayant récemment accouché et autres parents/fournisseurs de soins); Le pourcentage des projets du PCNP qui mettent à contribution des collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour soutenir les femmes enceintes, les nouvelles mères et les familles aux prises avec des conditions de risque; Le pourcentage des projets du PCNP qui ont mobilisé des fonds d'autres sources; Les participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme). 	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux	
Organismes sans but lucratif, municipalités et organismes locaux et autres bénéficiaires autochtones.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires	
Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux femmes enceintes, aux nouvelles mères, à leurs nourrissons et à leurs familles vivant dans des conditions de risque à l'échelle du Canada.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	27 189 000	27 189 00	27 189 000	27 189 000

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

(DGPSPMC)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'action communautaire pour les enfants (voté)
Date de mise en œuvre	1993-1994
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2017-2018
Lien au Répertoire des programmes du ministère	
Promotion de la santé	
Description	
<p>Objectif(s) : Financer les groupes et les coalitions communautaires pour concevoir et mettre en œuvre des programmes de prévention et d'intervention précoce complets et adaptés culturellement, destinés à atténuer les inégalités matière de santé et à promouvoir la santé et le développement social des familles et des enfants de 0 à 6 ans qui vivent dans des situations à risque. Le PPT cherche également à promouvoir l'établissement de partenariats au sein des collectivités et à renforcer les capacités de la collectivité à mieux soutenir les enfants vulnérables et leurs familles.</p> <p>Pourquoi ce PPT est nécessaire : Des données probantes montrent que les facteurs de risque qui ont une incidence sur la santé et le développement des enfants peuvent être atténués au cours de la vie grâce à des investissements dans les services d'intervention précoce qui répondent aux besoins de toute la famille.</p> <p>Méthode(s) d'intervention : Les programmes à l'échelle du pays peuvent comprendre l'éducation relative à la santé, à la nutrition, au développement de la petite enfance, au rôle parental, aux modes de vie sains et au soutien social.</p> <p>Contributions remboursables : Non.</p>	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Les parents, les fournisseurs de soins et leurs enfants faisant face à des conditions à risque participent au PACE; • Des organismes de divers secteurs collaborent avec des projets du PACE pour répondre aux besoins des participants; • Les parents/fournisseurs de soins et leurs enfants acquièrent des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles. <p>Indicateurs de rendement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de participants au PACE (parents/fournisseurs de soins et enfants de 0 à 6 ans); • Le pourcentage des projets du PACE qui tirent parti de collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour satisfaire aux besoins de santé des femmes, des enfants de 6 ans et moins et des familles vivant dans des conditions de risque; • Le pourcentage des projets du PACE qui ont tiré parti de fonds provenant d'autres sources; • Les parents et les fournisseurs de soins participants déclarent avoir acquis des connaissances et 	

des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes sans but lucratif, municipalités et organismes locaux et autres bénéficiaires autochtones.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants à risque (0 à 6 ans) et à leurs familles vivant dans des conditions à risque à l'échelle du Canada. ¹	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000

¹ Les familles participant au PACE sont souvent confrontées à des risques multiples et cumulatifs, notamment un faible statut socioéconomique (faible revenu, peu d'éducation, emploi précaire, logement précaire, insécurité alimentaire), des parents adolescents ou une grossesse chez les adolescents, l'isolement géographique ou social avec accès limité aux services, l'arrivée récente au Canada, l'alcoolisme ou la toxicomanie, ou encore la violence ou la négligence. On met particulièrement l'accent sur l'inclusion des familles autochtones résidant dans les collectivités rurales et urbaines.

Initiative du Plan d'action économique 2015 – La santé du cerveau

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau (voté)
Date de mise en œuvre	2015-2016
Date d'échéance	2019-2020
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2015-2016
<p>Lien au Répertoire des programmes du ministère</p> <p>Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures</p>	
<p>Description</p> <p><u>Objectif(s)</u> : Soutenir Baycrest Health Sciences à l'égard de la mise en place du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI) et de son fonctionnement. Le CABHI sera un pôle national d'organismes de premier plan qui se consacre à la mise au point, à la validation, à la commercialisation, à la diffusion et à l'adoption de technologies et de services axés sur la santé du cerveau et le vieillissement.</p> <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Il faut améliorer les résultats pour la santé et la qualité de vie des personnes atteintes de démence et d'autres troubles neurologiques, en particulier en l'absence de traitements ou de remèdes. Si l'utilisation des technologies, des interventions et des travaux de recherche les plus récents est facilitée grâce à des partenariats et à des collaborations entre de multiples secteurs, les Canadiens pourront tirer profit des toutes dernières innovations en matière de produits, de services et de soins qui auront des effets mesurables sur l'amélioration des résultats pour la santé cognitive, psychologique et physique d'une population vieillissante.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Le PPT facilite l'établissement de partenariats avec des fournisseurs et des organismes offrant des soins aux personnes âgées, des chercheurs et des partenaires de l'industrie, des organisations sans but lucratif et des gouvernements afin d'accélérer la mise au point, la validation, la diffusion et l'adoption de produits, de pratiques et de services novateurs conçus pour soutenir la santé du cerveau et le vieillissement.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	

Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Croissance accrue et collaboration des secteurs pertinents au Canada concernant les questions nouvelles relatives au vieillissement et à la santé du cerveau; • Capacité accrue de veiller à ce que les nouvelles connaissances et technologies soient transformées en interventions efficaces et novatrices qui améliorent la santé en vue d'améliorer la santé du cerveau; • Adoption, adaptation et intégration accélérées de nouvelles solutions dans l'ensemble des systèmes de santé et de services sociaux du Canada. 	
<u>Indicateurs de rendement :</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de propositions de pratiques exemplaires, de produits ou de services reçues et évaluées; • Nombre de projets mis en œuvre; • Nombre de pratiques exemplaires, de produits ou de services élaborés, perfectionnés ou mis en place. 	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux	
Baycrest Health Sciences est le seul bénéficiaire admissible.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires	
Une demande de propositions ciblées a été utilisée pour obtenir une proposition.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	12 000 000	10 000 000	-	-
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	12 000 000	10 000 000	-	-

Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2013-2014
<p>Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes pour la promotion de la santé et prévention des maladies chroniques</p>	
<p>Description</p> <p><u>Objectif(s)</u> : Miser sur les connaissances, l'expertise, la portée et les ressources des partenaires de plusieurs secteurs pour soutenir des approches novatrices axées sur la promotion de modes de vie sains et la prévention des maladies chroniques.</p> <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> :</p> <p>Les maladies chroniques et les facteurs de risque associés représentent les principales causes de décès au Canada et ils pourraient en grande partie être évités. Le programme <i>Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques</i> (Programme des PPS) aborde la question des facteurs de risque communs (p. ex. le poids santé, l'activité physique, l'alimentation saine et la prévention ou l'abandon du tabagisme) qui sous-tendent les maladies chroniques importantes que sont le diabète, le cancer et les maladies cardiovasculaires. Par l'entremise d'une participation active et des partenariats avec le secteur privé, les organismes à but non lucratif, les organismes au sein ou à l'extérieur du secteur de la santé et d'autres ordres de gouvernement, des progrès peuvent être réalisés pour permettre et soutenir des changements de comportement qui auront un impact positif sur la santé des Canadiens. Au moyen de l'actualisation du financement du programme, le programme de paiements de transfert (PPT) des Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques comporte six fonds actuels de l'ASPC, y compris la Stratégie canadienne sur le diabète et le Fonds pour la promotion des modes de vie sains.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Visant à mettre en œuvre et à faire l'essai d'interventions en matière de promotion de modes de vie sains et de prévention des maladies chroniques, le Programme des PPS témoigne d'une reconnaissance de ce que les concepts de création et d'investissement conjoints peuvent apporter en misant sur les connaissances, l'expertise, l'envergure, les ressources et l'ingéniosité. Cela exige de fournir un financement pour faire l'essai et renforcer les interventions les plus prometteuses visant à permettre des changements de comportement qui auront un effet positif sur la santé en mettant l'accent à la fois sur les personnes et les milieux sociaux et physiques.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les populations cibles ont accès à la promotion de la santé, à la prévention des maladies chroniques, à la détection rapide et aux ressources de soutien; • Les populations cibles ont des connaissances sur le mode de vie sain et les pratiques de prévention 	

des maladies chroniques;	
<ul style="list-style-type: none"> Les environnements sociaux et physiques favorisent un mode de vie sain et la prévention des maladies chroniques. 	
<u>Indicateurs de rendement :</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de risque des maladies chroniques (p. ex., malnutrition, inactivité physique et tabagisme); Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., nutrition saine, activité physique, abandon du tabagisme); Le nombre de participants adoptant des comportements plus sains en raison d'un risque de maladie chronique ou de facteurs de protection. 	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux	
Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif; les organisations à but lucratif; les groupes non constitués, les paux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex. sociétés et coalitions; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux, régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Des invitations ouvertes ont été publiées sur le site Web de l'ASPC et des invitations ciblées sont employées pour entrer en contact avec les bénéficiaires et les partenaires. Des réunions en personne ou téléconférences sont organisées pour créer conjointement des initiatives par l'exploration de différents aspects de la conception du projet (p. ex. la technologie, la mesure des changements dans l'état de santé et le comportement) en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés (p. ex. l'évaluation et les partenariats).	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	2 749 000	2 749 000	2 749 000	2 749 000
Total des contributions	22 895 946	23 697 000	24 697 000	24 697 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	25 644 946	26 446 000	27 446 000	27 446 000

Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (voté)
Date de mise en œuvre	janvier 2005/novembre 2007
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2012-2013
Lien au Répertoire des programmes du ministère Contrôle des maladies transmissibles et des infections	
Description <p><u>Objectif(s)</u> : Accroître les connaissances des interventions efficaces contre le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement (ITS) et par le sang (ITSS) connexes, et données probantes en matière de prévention; améliorer l'accès aux services sociaux et aux services de santé pour les populations prioritaires; renforcer les capacités (aptitudes, compétences et habiletés) des populations prioritaires et des publics cibles afin de prévenir l'infection et d'améliorer les résultats en matière de santé; améliorer l'application des connaissances dans le cadre d'interventions communautaires ; et accroître l'adoption de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes.</p> <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Le Canada est considéré comme ayant une épidémie de VIH concentrée, c'est-à-dire que la prévalence du VIH est très faible dans la population générale et elle est élevée dans certaine population clé.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : En plus de faciliter l'accès aux tests, aux diagnostics, aux traitements et à l'information sur les méthodes de prévention, le FIC soutient et renforce les partenariats multisectoriels qui agissent sur les déterminants de la santé. Il épaulé les efforts concertés qui visent à influencer sur les facteurs augmentant le risque de transmission du VIH, de l'hépatite C et des ITS. Les personnes qui vivent avec le VIH ou le sida, l'hépatite C ou une ITS ou qui y sont vulnérables, ont participé activement à l'élaboration des objectifs et priorités en matière de programmes du FIC.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	
Résultats attendus Les projets financés aux niveaux national et régional permettront ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> • Accroître les connaissances des interventions efficaces contre le VIH, l'hépatite C et les ITSS connexes, et données probantes en matière de prévention ; • Accroître les connaissances et la sensibilisation à l'égard de la nature du VIH et du sida et des méthodes de lutte contre la maladie ; • Améliorer l'accès aux services sociaux et aux services de santé pour les populations prioritaires ; • Renforcer les capacités (aptitudes, compétences et habiletés) des populations prioritaires et des publics cibles afin de prévenir l'infection et d'améliorer les résultats en matière de santé ; 	

<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'application des connaissances dans le cadre d'interventions communautaires ; • Accroître l'adoption de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou ITSS. <p><u>Indicateurs de rendement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de répondants des populations prioritaires qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard des facteurs les mettant à risque de contracter des ITSS et qui y sont sensibilisé ; • Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard des facteurs les mettant à risque de contracter des ITSS et qui y sont sensibilisé ; • Pourcentage de répondants des populations prioritaires qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination liées aux ITSS et qui y sont sensibilisé ; • Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination rattachées aux ITSS et qui y sont sensibilisé ; • Pourcentage de répondants qui ont indiqué leur intention d'adopter un comportement sexuel sain et d'autres comportements visant à prévenir la transmission des ITSS ; • Pourcentage de répondants qui ont indiqué avoir modifié leurs pratiques et leurs comportements à la suite de l'intervention. 	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019
<p>Groupes de bénéficiaires ciblés généraux</p> <p>Entreprises et organismes bénévoles sans but lucratif canadiens et les sociétés et coalitions.</p>	
<p>Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires</p> <p>Les demandeurs et bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de mesure du rendement et d'évaluation ainsi que de réunions périodiques avec les intervenants concernés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.</p>	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2021-2022	2021-2022
Total des subventions	8 084 000	8 084 000	8 984 000	8 984 000
Total des contributions	18 335 000	18 335 000	18 335 000	18 335 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	26 419 000	26 419 000	27 319 000	27 319 000

Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Centres de collaboration nationale en santé publique (voté)
Date de mise en œuvre	2004-2005
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2012-2013
<p>Lien au Répertoire des programmes du ministère</p> <p>Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures ; Contrôle des maladies transmissibles et des infections ; Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire ; Préparation et intervention en cas d'urgence</p>	
<p>Description</p> <p><u>Objectif(s)</u> : Promouvoir l'utilisation des connaissances pour favoriser la prise de décisions fondées sur des données probantes par les praticiens de la santé publique et les décideurs à l'échelle du Canada. Les Centres de collaboration nationale (CCN) résument, appliquent et communiquent les connaissances pour les rendre utiles et accessibles aux décideurs, aux gestionnaires de programmes et aux praticiens.</p> <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Les CCN sont conçus pour cerner les lacunes relatives aux connaissances, stimuler la recherche dans les secteurs prioritaires et établir des liens entre les chercheurs et les praticiens du domaine de la santé publique afin de créer de solides réseaux de pratique au Canada dans le but de renforcer la santé publique du Canada et sa capacité d'intervention en situation d'urgence.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Fournir des fonds de contribution permettant au bénéficiaire d'élaborer des solutions créatives qui répondent aux besoins du système de santé publique et de ses organismes.</p> <p><u>Contributions remboursables</u> : Non.</p>	
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des mécanismes sont en place pour aider les partenaires de santé publique à travailler en équipe en vue de régler les questions actuelles et émergentes en matière d'infrastructure de santé publique ; • Les organisations de santé publique jouent un rôle dans les processus et les réseaux de collaboration, et y participent ; • Les professionnels et les partenaires de la santé publique ont accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables. <p><u>Indicateurs de rendement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre et le type d'activités entreprises qui permettent de cerner les lacunes dans les connaissances découlant de la recherche ; • Le nombre et le type de produits et d'activités d'application des connaissances créés et diffusés ; • Le nombre de collaborations qui visent à traiter d'enjeux de santé publique. 	

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Six centres dont le travail est axé sur les domaines thématiques (autochtones, environnement, déterminants de la santé, maladies infectieuses, politique, et connaissances fondées sur des données probantes) et les priorités de santé publique d'organismes hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, universitaires ou provinciaux/locaux.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les responsables du programme n'envisagent pas de diffuser de nouvelles invitations à soumissionner, puisque les ententes de contribution sont renouvelables tous les cinq ans et que les plans de travail sont examinés et approuvés annuellement.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	5 842 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	5 842 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000

Prévention de la Violence

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Prévention de la violence
Date de mise en œuvre	2017-2018
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2018-2019
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
<p>Description</p> <p>Le Programme pour la prévention de la violence investit dans les interventions visant la promotion de la santé et la prévention de la violence afin de prévenir les méfaits, aborder les traumatismes et promouvoir des pratiques exemplaires en vue du rétablissement et de la guérison. Ce fonds soutient les deux programmes suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Appuyer la santé des survivants à la violence familiale – exécuter et faire l'essai des programmes de promotion de la santé pour les survivants et doter les professionnels de la santé de moyens afin qu'ils interviennent de manière sécuritaire et efficace en cas de violence familiale ; 2. Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé – faire progresser des initiatives et des programmes prometteurs pour la prévention de la violence fondée sur le sexe qui prend forme dans le cadre de la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes au Canada et les enfants victimes de mauvais traitements, et doter les professionnels de la santé de moyens afin qu'ils interviennent de manière sécuritaire et efficace en cas de violence fondée sur le sexe. Ce programme fait partie de la Stratégie du gouvernement du Canada pour contrer la violence fondée sur le sexe. <p>Objectif(s) : Élaborer et partager des connaissances concernant les approches efficaces afin de prévenir la violence et les répercussions connexes sur la santé; soutenir la santé des survivants de la violence familiale et fondée sur le sexe grâce à des programmes communautaires ainsi que doter les professionnels de la santé de moyens afin qu'ils interviennent de manière sécuritaire et efficace en cas de violence familiale et de violence fondée sur le sexe.</p> <p>Pourquoi ce PPT est nécessaire : Même s'il existe beaucoup de programmes prometteurs dans le domaine de la prévention de la violence et de l'intervention à cet égard, une recherche plus rigoureuse est requise pour bien comprendre quels programmes sont efficaces pour quel groupe et dans quel milieu. Cet investissement proposé favorisera l'obtention d'un savoir et l'établissement des programmes efficaces en mesurant les changements dans les connaissances, les compétences et les comportements, ainsi que la santé physique et mentale. L'investissement appuiera également la mobilisation des connaissances, de sorte que des approches efficaces puissent être déterminées et intégrées aux pratiques actuelles.</p> <p>Méthode(s) d'intervention : Subventions et contributions</p> <p>Le Programme pour la prévention de la violence finance, appuie et surveille les organismes pour concevoir, élaborer, mettre en œuvre, adapter et évaluer des interventions en santé de la population afin de prévenir la violence familiale et fondée sur le sexe et ses répercussions sur la santé. Le programme soutient également le développement et la mobilisation des connaissances concernant les pratiques</p>	

efficaces afin de renforcer le domaine de la prévention de la violence ainsi que l'intervention à cet égard.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

Contribuer à la santé des survivants de violence familiale :

- Les survivants de la violence utilisent de nouvelles connaissances et compétences pour améliorer leur santé;
- Les organismes utilisent des approches intégrées tenant compte des traumatismes et de promotion de la santé pour appuyer les survivants de la violence;
- Les professionnels utilisent des connaissances des programmes et des approches efficaces pour soutenir de manière sécuritaire et efficace les survivants de la violence.

Prévenir la violence fondée sur le sexe :

- Les participants au programme améliorent leurs connaissances, leurs compétences, leurs attitudes et leur comportement liés à la violence fondée sur le sexe;
- Les professionnels/organismes offrent un soutien amélioré aux personnes touchées par la violence fondée sur le sexe ou à risque de subir une telle violence;
- L'expérience de la diminution de la violence dans les relations amoureuses des jeunes et des adolescents et de la maltraitance des enfants;
- Les politiques et les programmes sont guidés par les données probantes tirées des interventions efficaces pour prévenir la violence dans les relations amoureuses des jeunes et des adolescents et la maltraitance des enfants.

Indicateurs de rendement ²:

- Le nombre d'interventions en santé de la population élaborées ou adaptées;
- Le pourcentage des projets qui participent aux collaborations multisectorielles;
- Le pourcentage des projets qui indiquent de meilleures connaissances ou compétences parmi les participants;
- Le pourcentage des projets qui indiquent un changement de comportement positif parmi les participants;
- Le pourcentage des projets qui indiquent une amélioration du bien-être parmi les participants;
- Le pourcentage des projets qui démontrent un état de préparation à une mise à l'échelle;
- Le pourcentage des projets soutenus à la suite du financement de l'ASPC;
- Le nombre et le type de produits de données probantes (données sur la surveillance, analyse, conclusions de recherche, lignes directrices, infographie, webinaires, rapports, cadres, etc.) qui sont publiés par exercice;
- Le pourcentage d'intervenants qui utilisent des données probantes;
- La nature de l'intégration des données probantes dans les politiques, les programmes et les pratiques.

Remarque : En raison de la nature des plans de recherche et d'évaluation en matière d'intervention des projets financés, certains résultats peuvent ne pas être disponibles avant l'achèvement des rapports finaux du projet (2021-2022).

² La fréquence des rapports varie en fonction de l'indicateur, de la collecte de données et de la méthodologie utilisée, et les résultats ne sont pas nécessairement connus chaque année. Certains résultats peuvent ne pas être disponibles avant les rapports finaux du projet ou jusqu'à l'achèvement du projet.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020 (Soutenir la santé des survivants de la violence familiale)
<p>Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organismes sans but lucratif (par exemple, les organismes de bienfaisance, les fondations, les organisations non gouvernementales, les universités, les établissements de recherche et les entités liées au domaine de la santé) et d'autres sociétés. Les organisations et sociétés bénévoles sans but lucratif; les organisations à but lucratif; les groupes non constitués, les sociétés et les coalitions; les administrations et les organismes municipaux, provinciaux et territoriaux ainsi que régionaux; les organisations et les établissements financés par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.) et les organisations autochtones.</p>	
<p>Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les demandeurs ont participé par l'entremise d'un processus d'appel de propositions ouvert et ciblé. Dans le cadre de chaque programme, les bénéficiaires participent à une communauté de pratique facilitée qui relie entre eux les projets financés et qui les soutient.</p>	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2019-2020
Total des subventions	500 000	5 800 000	5 800 000	5 800 000
Total des contributions	3 450 000	8 500 000	9 400 000	9 525 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	3 950 000	14 300 000	15 200 000	15 325 000

Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre autistique

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre autistique
Date de mise en œuvre	2018-2019
Date d'échéance	2022-2023
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2018-2019
Lien au Répertoire des programmes du ministère	
Promotion de la santé	
Description	
<p><u>Objectif(s)</u> : Le budget de 2018 proposait d'octroyer 20 millions de dollars sur cinq ans à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à l'appui des besoins des Canadiens vivant avec le trouble du spectre autistique (TSA), ci-après appelé autisme, et leur famille. Le financement proposé serait octroyé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 9,1 millions de dollars à l'ASPC pour des projets communautaires qui appuieront des modèles de programmes novateurs, réduisant la stigmatisation et favorisant l'intégration des programmes sociaux, ainsi que des programmes de santé et d'éducation afin de mieux répondre aux besoins complexes des familles; • 10,9 millions de dollars pour la création d'un Réseau national de ressources et d'échange sur l'autisme, les déficiences intellectuelles et les troubles du développement (AIDE) qui permettra de relier les personnes vivant avec l'autisme et leurs familles à de l'information, des ressources, des occasions d'emploi et des programmes locaux. <p><u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Selon le rapport de 2018 sur le Système national de surveillance des TSA (SNSTSA) de l'ASPC, près d'un enfant ou jeune Canadien sur 66, âgé de 5 à 17 ans, a reçu un diagnostic d'autisme. L'autisme est un ensemble de troubles complexes du développement cérébral qui se caractérisent, à des degrés divers, par des difficultés sur le plan des interactions sociales et de la communication verbale et non verbale, ainsi que par des comportements répétitifs. Puisque chaque personne vivant avec l'autisme a des forces et des difficultés uniques, cela exige du soutien qui peut aller de nul à très important. Le TSA est un trouble complexe et permanent qui affecte non seulement la personne présentant un TSA, mais aussi sa famille, ses aidants et sa communauté.</p> <p>La mobilisation antérieure des intervenants, appuyée par l'ASPC, mettait l'accent sur un éventail de priorités et de besoins pour les Canadiens vivant avec l'autisme, incluant entre autres du soutien social, comportemental et adaptatif durant toute la vie ainsi que la planification complète de l'adulte, y compris le soutien en vue de la transition. Grâce à cette mobilisation des intervenants, on a également tiré la conclusion que l'accès à l'information pour les familles, les aidants et les personnes vivant avec l'autisme était une priorité absolue. Par la suite, en 2014, Autisme Ontario a mené un sondage à l'échelle de la province pour cerner les besoins les plus urgents au sein de la communauté de l'autisme. Les résultats indiquent que les familles se sentent dépassées et vulnérables en raison d'un manque d'accès à de l'information, des programmes, des outils et des ressources crédibles pour les personnes atteintes d'autisme.</p> <p><u>Méthode(s) d'intervention</u> : Subventions et contributions.</p>	

Contributions remboursables : Non.	
<p>Résultats attendus</p> <p>Les projets financés aux niveaux national et régional permettront ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les participants au programme obtiendront des connaissances, des ressources et du soutien sur le TSA <p>Indicateurs de rendement :</p> <p>Le pourcentage de participants qui ont acquis des connaissances et des compétences grâce à leur participation au programme, par projet; Le nombre ou le pourcentage de participants qui ont accès aux ressources (ventilées et mesurées par type de ressources).</p>	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans Objet
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Sans Objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	Non planifiée
<p>Groupes de bénéficiaires ciblés généraux</p> <p>Les organisations canadiennes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> les entreprises et les organismes bénévoles sans but lucratif; les organisations à but lucratif, à condition qu'elles s'associent avec un organisme sans but lucratif; les groupes non constitués, les sociétés et les coalitions; les administrations et les organismes municipaux, provinciaux et territoriaux ainsi que régionaux; les organismes et les établissements financés par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les régies régionales de la santé, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, etc.); les organisations autochtones. 	
<p>Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires</p> <p>Au cours des trois premières années du financement sur cinq ans accordé dans le cadre du Fonds stratégique pour le trouble du spectre de l'autisme, une invitation ouverte a été publiée sur le site Web de l'ASPC à l'intention des demandeurs. Une seconde invitation ouverte sera lancée au cours des deux autres années de financement dans le cadre du fonds stratégique ultérieurement. Une invitation ciblée a été utilisée pour le Réseau AIDE. Des réunions en personne ou téléconférences sont organisées avec les bénéficiaires pour promouvoir la collaboration, l'évaluation et la synthèse des connaissances, ainsi que diffuser les enseignements tirés des projets financés.</p>	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2018-2019	Dépenses prévues		
		2019-2020	2020-2021	2021-2022
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	1 664 150	5 429 300	4 549 300	3 747 210
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	1 664 150	5 429 300	4 549 300	3 747 210

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Comblent les lacunes dans les données probantes pour mieux comprendre l'impact de la crise des opioïdes sur la santé publique chez certaines populations autochtones
Date d'échéance	2021-2022
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes pour la promotion de la santé, la prévention des maladies chroniques et des traumatismes – Surveillance accrue	
Objectif principal Au Canada, la hausse dramatique des cas de surdose et de décès liés à l'usage d'opioïdes constitue une crise de santé publique nationale. Cette occasion de financement permettra de combler les lacunes en matière de données probantes pour mieux comprendre les effets de la crise d'opioïdes sur la santé publique chez des populations autochtones données.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	1 000 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations autochtones ayant des capacités techniques et de l'expertise en matière de contenu ou les organisations admissibles ayant des capacités techniques, de l'expertise en matière de contenu et ayant établi de bonnes relations de travail avec les organisations autochtones pour s'assurer que les droits liés à la propriété, au contrôle, à l'accès et à la possession (PCAP) de leurs données sont respectés.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Sûreté du sang (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Contrôle des maladies transmissibles et des infections	
Objectif principal Appuyer les activités de surveillance des effets indésirables de la transfusion ou de la transplantation dans les PT.	

Dépenses prévues pour 2019-2020	2 190 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) et Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Collaborer avec les principaux intervenants au Canada afin d'élaborer outils, ressources et connaissances applicables à l'échelle nationale pouvant servir à la prévention de l'ETCAF et à l'amélioration des résultats en matière de santé chez ceux atteints ainsi que parmi leurs familles et leurs communautés.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	1 499 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes à but non lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et les coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux; entités affiliées ; les organisations et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux.	

Renseignements généraux (PCMI)

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds du partenariat pour l'immunisation (voté)
Date d'échéance	2020-2021
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Vaccination	

Objectif principal	
Améliorer la couverture vaccinale et réduire les taux de maladies évitables par la vaccination au Canada.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	3 804 735 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux	
Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé) ; municipalités et organismes locaux (par exemple, administrations municipales ou régionales, villes) ; PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) ; bénéficiaires de l'industrie (par exemple, entreprises à but lucratif, autorités aéroportuaires, secteur précis de l'industrie) ; particuliers (par exemple, agriculteurs, pêcheurs, anciens combattants, membres des Forces armées canadiennes, familles, chercheurs, travailleurs, étudiants) considérés capable d'effectuer des activités liées à la santé de la population. Les critères d'admissibilité sont établis par les lignes directrices de chaque programme et par les guides à l'intention des bénéficiaires. La candidature de bénéficiaires non canadiens peut être envisagée sur recommandation de l'Administratrice en chef de la santé publique et d'autres agences ; organismes et institutions financés par des gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé et écoles).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques (FPMICC) – S'adapter aux effets des changements climatiques (voté)
Date d'échéance	2027-2028
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère	
Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire	
Objectif principal	
Atténuer les répercussions des changements climatiques sur la santé humaine par la création et l'accroissement de l'accès à des données probantes sur les maladies infectieuses ainsi que par l'éducation et la sensibilisation. L'accent est mis sur la préparation et la protection des Canadiens et Canadiennes quant aux maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire ou hydrique qui sont liées au climat.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	2 550 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2017-2018
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux	
Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes à but non lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et les coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations autochtones ; les organismes et établissements soutenus par des gouvernements	

provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires); et les demandeurs jugés aptes à mener des activités qui cadrent avec la portée, les objectifs et les priorités du FPMICC.

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Surveillance accrue des maladies chroniques (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Accroître les capacités relatives aux activités de santé publique visant la surveillance des maladies chroniques en vue d'enrichir les sources de données liées aux conditions de vie saine et à la surveillance des maladies chroniques.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	2 929 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2021-2022
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; les organisations à but lucratif; les groupes non constitués; les sociétés et coalitions; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Consortium conjoint sur la santé en milieu scolaire (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Accroître les efforts fédéraux en matière de leadership afin de promouvoir la santé et de prévenir les	

maladies chroniques chez les enfants d'âge scolaire ainsi que de renforcer la coopération entre les ministères fédéral, provincial et territorial pour promouvoir la santé à l'école; permettre une collaboration efficace et efficiente des secteurs de la santé et de l'éducation; promouvoir la santé globale en milieu scolaire.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	250 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Établir des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens en vue d'accroître l'adoption de pratiques efficaces.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	217 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2021-2022
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme de subventions internationales à la santé (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
<p>Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures Contrôle des maladies transmissibles et des infections Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire</p>	
<p>Objectif principal Faciliter les activités d'engagement du portefeuille de la Santé pour faire progresser les priorités canadiennes en santé au pays et dans le monde, renforcer les relations avec des partenaires internationaux et promouvoir une connaissance et une compréhension accrues des enjeux de santé mondiale courants et nouveaux afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes.</p>	
Dépenses prévues pour 2019-2020	1 330 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
<p>Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Entités internationales (c.-à-d. institutions et organismes internationaux bilatéraux et multilatéraux qui ont des relations établies avec le Canada, comme la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé [OMS]); et les organisations et institutions canadiennes sans but lucratif, y compris des institutions universitaires et de recherche. Note : En plus de financer des projets, le Programme de subventions internationales à la santé sert également à payer la quote-part du Canada à la Convention cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), qui est consignée sous l'initiative horizontale de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme de Santé Canada.</p>	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Santé masculine (voté)
Date d'échéance	31 mars 2020
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Élargir l'application de l'initiative « Change pas trop » pour offrir aux hommes de 30 à 49 ans des renseignements sur la manière dont ils peuvent améliorer leur santé en modifiant leur mode de vie et leur comportement.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	1 250 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Une lettre a été envoyée à la Fondation pour la santé des hommes au Canada pour solliciter une proposition.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale (FI-PSM) (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Objectif principal Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale est un nouveau programme de financement qui remplace la Stratégie d'innovation de 2019-2020 afin d'appuyer la santé mentale positive des enfants, des jeunes, de leurs fournisseurs de soins et des collectivités. Le programme mise sur les pratiques exemplaires et les leçons tirées de la Stratégie d'innovation et utilise une approche à plusieurs étapes et points de contrôle pour financer la mise à l'essai et l'exécution des interventions en matière de santé de la population fondées sur des données probantes. Les connaissances acquises grâce à l'évaluation de chaque intervention axée sur la communauté sont ensuite appliquées aux politiques et aux pratiques de santé publique.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	4 947 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet (Nouveau)
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Des invitations ouvertes et ciblées sont employées pour trouver des demandeurs potentiels. Plusieurs approches sont utilisées pour mobiliser les demandeurs et améliorer la qualité des propositions soumises, y compris les séances d'information, les outils et les ressources. Le FI-PSM est fortement axé sur la collecte systématique des enseignements tirés et la diffusion de ces renseignements aux bénéficiaires, à l'ASPC et aux autres partenaires en vue d'influencer la conception des programmes et des politiques à venir.

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Nutrition Nord Canada (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Objectif principal Compléter les subventions accordées au commerce de détail alimentaire en appuyant le commerce de détail approprié du point de vue culturel et les initiatives communautaires d'information sur la nutrition destinées à promouvoir une saine alimentation dans les collectivités nordiques isolées.	
Dépenses prévues pour 2019-2020	469 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Tous les résidents des collectivités isolées du Nord qui ne sont pas accessibles toute l'année par transport de surface (voie maritime, routière ou ferroviaire).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Services et leadership en matière de science en laboratoire et préparation et intervention en cas d'urgence	
Objectif principal Accroître le nombre de professionnels de la santé publique et améliorer leurs compétences ; améliorer les relations entre les programmes universitaires en santé publique et les organismes de santé publique ; concevoir des produits et des outils de formation en santé publique.	

Dépenses prévues pour 2019-2020	2 513 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2016-2017
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2022-2023
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé) ; PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) ; les autres organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé et établissements postsecondaires) ; et les particuliers (par exemple, agriculteurs, pêcheurs, anciens combattants, membres des Forces armées canadiennes, familles, chercheurs, travailleurs, étudiants) jugés aptes à mener des activités liées à la santé publique pour contribuer au perfectionnement de l'effectif et au renforcement des capacités et des connaissances dans le secteur de la santé publique.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Soutenir les langues officielles au Canada	
Date d'échéance	En cours	
Type de paiement de transfert	Contribution	
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses	
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé		
Objectif principal Ce financement contribuera à renforcer les communautés de langue officielle en situation minoritaire, améliorer l'accès aux services dans les deux langues officielles et promouvoir un Canada bilingue.		
Dépenses prévues pour 2019-2020	2 835 000 \$	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet	
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet	
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Provinces et territoires (par exemple, les gouvernements provinciaux et territoriaux); les organismes sans but lucratif (par exemple, les organismes caritatifs, les fondations, les organisations non gouvernementales, les universités, les établissements de recherche et les entités liées au domaine de la santé).		

Analyse comparative entre les sexes plus

Renseignements généraux

Structures de gouvernance	<p>Au sein du portefeuille de la Santé nous utilisons l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACFSG+) puisque les rôles joués par le sexe et le genre sont primordiaux en santé.</p> <p>L'analyse comparative fondée le sexe et le genre plus (ACFSG+) est une approche systématique tenant compte des besoins de groupes variés de garçons, de filles, d'hommes, de femmes et de personnes de divers genres.</p> <p>Le sexe et le genre sont d'importants déterminants de la santé. Les administrateurs généraux du portefeuille de la Santé sont tenus d'exercer le leadership nécessaire à la mise en œuvre de l'ACFSG+ dans le cadre de la Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre du portefeuille de la Santé. L'engagement pris par l'ASPC d'atténuer les inégalités en matière de santé parmi les sous-groupes de Canadiens et de Canadiennes nous encourage à tenir compte du sexe et du genre dans les efforts déployés. L'intégration du sexe, du genre et d'autres facteurs de diversité augmente la portée et l'incidence de nos interventions et nous permet de répondre efficacement aux divers besoins des Canadiens et des Canadiennes.</p> <p>Les efforts planifiés de l'ASPC permettant la progression de la mise en œuvre de l'ACFSG+ seront axés sur l'augmentation de la capacité interne de l'organisation en offrant une formation ciblée dans le but d'intégrer l'ACFSG+ de façon systématique dans les activités de surveillance, la science, les programmes de politique et les évaluations. Afin d'y parvenir, nous renforcerons la collecte et l'analyse de données ventilées ainsi que la reddition de compte fréquente sur les différences en santé associées au sexe et au genre et comment ces données rejoignent d'autres facteurs de diversité et d'identité. De plus, les politiques et programmes seront adaptés en fonction des données probantes axées sur le sexe et le genre, et la mise en œuvre de même que la responsabilisation de l'ACFSG+ en matière de mesure du rendement et de reddition de compte seront accrues.</p> <p>Le rendement de la mise en œuvre de l'ACFSG+ au sein de l'Agence est surveillé à l'aide de trois procédés : la reddition de compte annuelle dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) de Condition féminine Canada ; l'intégration, lorsque possible et pertinent, d'indicateurs axés sur le sexe et le genre au Cadre ministériel des résultats ; la mesure du rendement et la reddition de compte au Comité exécutif de l'ASPC.</p>
Ressources humaines	<p>Six ETP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trois ETP remplissent la fonction de personnes-ressources pour l'ACFSG+ à l'ASPC ; • La somme de trois ETP correspond aux heures du champion de l'ACFSG+ et des membres du réseau de l'ACFSG+ de l'ASPC.

<p>Initiatives prévues</p>	<p>L'ASPC continuera à améliorer la mise en œuvre et la surveillance de l'ACFSG+. En 2019-2020, le Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C ainsi que la mise en œuvre de données de surveillance pour l'immunisation, la démence, la prévention du suicide et la prévention de la violence familiale au sein du Cadre ministériel des résultats feront partie des principales initiatives pour une ACFSG+ plus exhaustive.</p> <p>La méthode de mesure du rendement associée à ces initiatives comprendra de nombreux indicateurs pouvant être ventilés selon le sexe. Voici des exemples de ces indicateurs :</p> <p><u>VIH, hépatite C et infections transmissibles sexuellement et par le sang</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui en sont conscientes ; • Taux pour 100 000 des cas nouvellement diagnostiqués de VIH. <p><u>Vaccination</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'enfants de deux ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés. <p><u>Violence fondée sur le sexe et familiale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Population(s) rejointe(s) par l'intervention (offerte par les responsables du projet et ventilée selon le site et les sous-populations [p. ex., âge, sexe, genre, autochtone – Premières Nations, Inuit, Métis ; communautés ethnoculturelles précises ; nouveaux arrivants au Canada ; LGBTQ2³ ; personnes handicapées]) ; • Connaissances documentées liées au succès de l'intervention (p. ex., résultats de l'évaluation du projet et résultats de recherche sur l'intervention). <p>Les données issues de ces indicateurs permettront une surveillance régulière et l'établissement de rapports au sujet des inégalités en matière de santé associées au sexe et au genre. De plus, ces données révéleront comment les inégalités rejoignent d'autres facteurs de diversité et d'identité.</p>
----------------------------	--

³ LGBTQ2 est l'acronyme qui représente les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer et bispirituelles.

Initiatives horizontales

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)

Renseignements généraux

Nom de l'initiative horizontale	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada
Ministères responsables	ASPC
Organisations fédérales partenaires	Services aux Autochtones Canada (SAC), Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Service correctionnel du Canada (SCC)
Date de mise en œuvre de l'initiative horizontale	13 janvier 2005
Date d'achèvement de l'initiative horizontale	En cours
<p>Description de l'initiative horizontale</p> <p><u>Objectif(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Accroître les connaissances relatives au VIH et autres ITSS au Canada grâce à des travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance et à la recherche sur les facteurs qui y contribuent et de meilleures méthodes pour assurer une intervention efficace ; • Promouvoir l'utilisation et l'adoption de lignes directrices de santé publique en matière de prévention et de contrôle du VIH et d'autres ITSS et l'accès à des interventions fondées sur des données probantes qui sont axées sur les besoins des populations à risque et des personnes atteintes d'une ITSS ; • Mieux faire connaître la nécessité de subir des tests de dépistage d' ITSS, améliorer l'accès à la prévention, aux traitements et aux soins et soutenir l'entourage des personnes qui vivent avec une ITSS, qui en sont atteintes ou qui risquent d'en contracter. <p><u>Pourquoi l'IH est nécessaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a établi des cibles mondiales pour 2020, appelées objectifs 90-90-90, qui constituent une étape vers la fin de l'épidémie du sida d'ici 2030 : <ul style="list-style-type: none"> ○ 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ; ○ 90 % des personnes qui se savent atteintes du VIH sont sous traitement ; ○ 90 % des personnes sous traitement ont vu leur charge virale supprimée. • L'OMS a également établi des cibles mondiales visant les hépatites virales et les ITS. Les nouveaux cas d'infection ainsi que l'accès au dépistage et aux traitements font aussi partie de ces cibles ayant pour but d'éliminer ces infections en tant que problème de santé publique d'ici 2030 ; • On estime qu'une personne sur sept vivant avec le VIH au Canada ignore qu'elle est affectée, que la proportion de nouveaux cas parmi les homosexuels et les bisexuels, les personnes provenant de pays où le VIH est endémique et les peuples autochtones demeure anormalement élevée et que la stigmatisation et la discrimination empêchent les personnes de recourir au dépistage et aux traitements. Les populations clés à risque de contracter le VIH peuvent également présenter un risque de contracter d'autres ITSS, y compris l'hépatite virale et les ITS; • Au Canada, on estime que 44 % des personnes ayant contracté l'hépatite C ne savent pas qu'elles sont infectées et pourraient transmettre l'infection à d'autres personnes. Depuis le milieu des années 1990, le nombre de cas déclarés de chlamydia, de gonorrhée et de syphilis transmis sexuellement ne cesse d'augmenter. Entre 2005 et 2014, le nombre de cas déclarés a connu une hausse de 49 % pour la chlamydia, de 61 % pour la gonorrhée, et 95 % pour la syphilis ; 	

- Puisque les ITSS partagent des facteurs de risque et des voies de transmission, l'IF appuie également l'adoption d'approches intégrées pour lutter contre le VIH et d'autres ITSS ;
- Le gouvernement du Canada doit mettre en place une approche horizontale pour permettre la création de connaissances ainsi que la mise en commun et la mise en pratique des connaissances ; soutenir une intervention communautaire et fédérale solide ; veiller à réduire les obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien ; veiller à la mise en place d'une stratégie cohérente et coordonnée du gouvernement du Canada pour atteindre les cibles mondiales.

Méthode(s) d'intervention :

Les partenaires du gouvernement du Canada sont chargés de ce qui suit :

- Travaux scientifiques en laboratoire dans le domaine de la santé publique ;
- Surveillance ;
- Élaboration de directives en matière de santé publique ;
- Synthèse des connaissances ;
- Élaboration de politiques relatives aux programmes ;
- Renforcement des capacités ;
- Activités de sensibilisation ;
- Activités d'éducation, de prévention et de dépistage pour les Premières nations vivant dans les réserves, les Inuits vivant au sud du 60^e parallèle et les détenus dans des établissements fédéraux ;
- Création de nouvelles connaissances grâce au financement de la recherche ;
- Prestation de services de santé et de santé publique aux détenus dans des établissements fédéraux ;
- Soutien des initiatives communautaires grâce à des subventions et contributions.

Les partenaires fédéraux mettent au point des partenariats multisectoriels et des mesures concertées pour lutter contre les facteurs de risque qui peuvent accroître la transmission et la contraction du VIH. Cela comprend la prise en compte des hépatites virales, des ITS et les problèmes de co-infections par d'autres maladies infectieuses (p. ex. la tuberculose). Les personnes qui vivent avec le VIH ou le sida ou qui y sont vulnérables participent activement aux politiques et aux programmes de l'IF.

Structures de gouvernance

- Le Comité des centres de responsabilité (CCR) est l'organisme de gouvernance de l'IF. Il réunit les directeurs (ou l'équivalent) des neuf centres de responsabilité à qui l'Initiative accorde du financement. Les directeurs généraux rencontrent le CCR chaque année pour faire le point sur les progrès de l'IF à l'égard de ses objectifs stratégiques et de rendement. Sous la direction de l'ASPC, le CCR favorise la cohérence des politiques et des programmes des ministères et organismes participants tout en veillant au respect des engagements en matière d'évaluation, de mesure du rendement et de rapports ;
- Dans les dossiers liés aux ITSS au Canada, le VIH inclus, l'[ASPC](#) est le maître d'œuvre du gouvernement fédéral. Elle veille aux travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance, à l'élaboration de programmes, à la transmission des connaissances, à la sensibilisation publique, à l'orientation des professionnels de la santé ainsi qu'à la collaboration et à la coordination générales ;
- [SAC](#) appuie la prévention des ITSS ainsi que l'éducation et la sensibilisation à leur sujet. Le nouveau ministère encourage le renforcement des capacités communautaires et facilite l'accès au diagnostic, aux soins, aux traitements et à un soutien de qualité en matière de VIH et de sida pour les Premières Nations vivant dans les réserves et les collectivités inuites au sud du 60^e parallèle ;
- En tant qu'organisme du gouvernement du Canada chargé de la recherche en santé, les [IRSC](#) contribuent à la création de connaissances scientifiques et à l'application de celles-ci pour améliorer la santé et augmenter l'efficacité des services et des produits de santé et créer ainsi un régime de soins de santé plus efficace au Canada ;
- Le [SCC](#), un organisme du portefeuille de la Sécurité publique, offre des services de santé, notamment

des services de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement des ITSS et du VIH aux détenus qui purgent une peine d'emprisonnement de deux ans et plus.	
Montant total des fonds fédéraux alloués (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	En cours
Dépenses fédérales totales prévues à ce jour (en dollars)	963 360 746 \$
Dépenses fédérales totales réelles à ce jour (en dollars)	943 772 908 \$
Date du dernier renouvellement de l'initiative horizontale	Sans objet
Fonds fédéraux totaux alloués au dernier renouvellement et source des fonds (en dollars)	Sans objet
Fonds fédéraux additionnels reçus après le dernier renouvellement (en dollars)	Sans objet
Dépenses totales prévues depuis le dernier renouvellement	Sans objet
Dépenses totales effectives depuis le dernier renouvellement	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2023-2024 (ASPC)
<p>Résultats partagés des partenaires fédéraux</p> <p>Accroître la sensibilisation et la connaissance reliées aux méthodes pour prévenir la contraction et contrôler la transmission du VIH et des ITSS connexes.</p> <p><u>Indicateur de rendement (IR) / Cible (C) :</u></p> <p>IR 1 : % d'intervenants qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances. T 1 : 90 %</p> <p>IR 2 : % de populations prioritaires qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances. C 2 : 95 %</p> <p>IR 3 : % de publications dont l'accès est libre. C 3 : 71 %</p>	

IR 4 : % de publics cibles qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances.

C 4 : 80 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Renforcer la capacité (aptitudes, compétences et facultés) des populations et des publics prioritaires.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de populations prioritaires qui ont déclaré avoir une meilleure capacité.

C 1 : 75 %

IR 2 : % de collectivités des Premières Nations qui ont indiqué avoir accès aux tests de dépistage du VIH sur la réserve ou à proximité.

C 2 : 100 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Améliorer l'assimilation et l'application de connaissances en ce qui concerne les mesures et les pratiques de santé publique.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de clients qui sont satisfaits des services de laboratoire de référence.

C 1 : 90 %

IR 2 : % d'analyses moléculaires réalisées par des services d'aiguillage dans un délai optimal.

C 2 : 70 %

IR 3 : % d'analyses sérologiques réalisées par des services d'aiguillage dans un délai optimal.

C 3 : 90 %

IR 4 : % d'articles évalués par des pairs qui ont été cités dans d'autres articles évalués par des pairs – cinq ans de données.

C 4 : 100 %

IR 5 : % de participants à des webinaires sur les ITSS qui ont déclaré utiliser les données probantes acquises grâce aux webinaires pour orienter leur travail.

C 5 : 75 %

IR 6 : % des subventions des IRSC qui ont mené à l'élaboration d'une nouvelle méthode, d'une nouvelle théorie ou de la reproduction des conclusions.

C 6 : 89 %

IR 7 : % des subventions des IRSC qui ont mené à que l'application des connaissances ou la création de meilleurs produits et services de santé.

<p>C 7 : 73 %</p> <p>IR 8⁴ : % des subventions des IRSC qui ont mené à des renseignements ou des conseils destinés aux patients ou au grand public ou aux comportements des patients ou du grand public.</p> <p>C 8 : 33 %</p> <p>IR 9 : Pourcentage de publications librement accessibles.</p> <p>C 9 : 66%</p> <p>IR 10 : % des publics ciblens qui ont indiqué avoir amélioré leurs pratiques ou leurs interventions communautaires après les activités du projet.</p> <p>C 10 : 75 %</p>
<p>Résultats partagés des partenaires fédéraux</p> <p>Améliorer l'assimilation de comportements qui aident à prévenir la transmission et la contraction du VIH et d'ITSS connexes.</p> <p><u>Indicateur de rendement / Cible :</u></p> <p>IR 1 : % de délinquants sous responsabilité fédérale qui sont séropositifs, qui en sont conscients et qui sont sous traitement.</p> <p>C 1 : 90 %</p> <p>IR 2 : % de populations prioritaires jointes qui ont indiqué une amélioration de l'assimilation de comportements qui aident à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou d'ITSS connexes.</p> <p>C 2 : 5 %</p> <p>IR 3 : % de populations prioritaires qui ont indiqué avoir un meilleur accès aux services sociaux ainsi que ceux de santé et de soutien.</p> <p>C 3 : 75 %</p>
<p>Résultats partagés des partenaires fédéraux</p> <p>Diminuer la contraction et la transmission de nouvelles infections.</p> <p><u>Indicateur de rendement / Cible :</u></p> <p>IR 1 : % de personnes vivant avec le VIH qui en sont conscientes.</p> <p>C 1 : 90 %</p> <p>IR 2 : % de personnes qui sont conscientes de leur statut sérologique et qui reçoivent un traitement.</p> <p>C 2 : 90 %</p>

⁴ Il faut noter que la méthodologie pour les cibles des IRSC susmentionnées a été redéfinie afin d'inclure seulement les subventions à l'appui de la création du savoir, selon le mandat des IRSC, et qu'elle n'inclut plus les subventions à l'appui des activités de diffusion du savoir, telles que les Subventions de planification et dissémination et les Subventions de synthèse des connaissances. L'indicateur IR8 vise une cible inférieure, puisqu'une faible proportion d'activités de création du savoir soutenues par les IRSC ont des résultats concernant cet indicateur. La recherche biomédicale et clinique n'a pas à atteindre les résultats mesurés par cet indicateur.

IR 3 : % de personnes qui reçoivent un traitement qui ont une charge virale supprimée.

C 3 : 90 %

Faits saillants de la planification

Pour contribuer à l'atteinte des cibles mondiales relatives au VIH, à l'hépatite C et aux ITSS au Canada, les partenaires de l'IF collaboreront avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les collectivités autochtones, les personnes ayant une expérience vécue et la société civile afin d'améliorer les interventions nationales liées au VIH et aux autres ITSS. Spécifiquement, un cadre d'action pancanadien sur les ITSS a été approuvé en juin 2018. L'ASPC dirige la mise au point du Plan d'action fédéral qui comprendra des mesures concrètes du gouvernement fédéral pour lutter contre les ITSS.

Coordonnées de la personne-ressource

Bersabel Ephrem
Directrice générale, Maladies transmissibles et contrôle des infections
130, chemin Colonnade
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
(613) 948-6799
bersabel.ephrem@canada.ca

Sommaire de la planification
Activités de l'initiative horizontale

Organisations fédérales	Lien au Répertoire des programmes du ministère	Activités de l'initiative horizontale	Affectations totales (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	Dépenses prévues en 2019-2020 (en dollars)	Résultats attendus en 2019-2020	Indicateurs de rendement en 2019-2020	Cibles pour 2019-2020	Date d'atteinte de la cible
l'ASPC	Services et leadership en matière de science en laboratoire	Services d'essais en laboratoire	En cours	6 334 589	RA 1.1 RA 1.2	IR 1.1.1 IR 1.1.2 IR 1.1.3 IR 1.2.1 IR 1.2.2	C 1.1.1 C 1.1.2 C 1.1.3 C 1.2.1 C 1.2.2	1.1.1 31 mars 2022 1.1.2 31 mars 2022 1.1.3 31 mars 2022 1.2.1 31 mars 2022 1.2.2 31 déc. 2020
	Contrôle des maladies transmissibles et des infections	Création de connaissances; Connaissances, création et analyses; Application des connaissances, synthèse et mobilisation; Intervention en santé publique	En cours	35 188 702	RA 1.3 RA 1.4 RA 1.5 RA 1.6	IR 1.3.1 IR 1.4.1 IR 1.5.1 IR 1.5.2 IR 1.5.3 IR 1.6.1	C 1.3.1 C 1.4.1 C 1.5.1 C 1.5.2 C 1.5.3 C 1.6.1	31 mars 2022
SAC	Infections transmissibles sexuellement et par le sang – VIH/sida	Connaissez votre statut	En cours	4 515 000	RA 2.1 RA 2.2	IR 2.1.1 IR 2.2.1 IR 2.2.2	C 2.1.1 C 2.2.1 C 2.2.2	31 mars 2020
IRSC	Avancées en santé et dans les	Création de connaissances	En cours	22 374 448	RA 3.1 RA 3.2	IR 3.1.1 IR 3.1.2	C 3.1.1 C 3.1.2	31 mars 2019

	services de santé					IR 3.2.1 IR 3.2.2	C 3.2.1 C 3.2.2	
SCC	Soin et garde	Services de santé institutionnels	En cours	4 187 261	RA 4.1 RA 4.2 RA 4.3	IR 4.1.1 IR 4.2.1 IR 4.3.1	C 4.1.1 C 4.2.1 C 4.3.1	31 mars 2020
Montant total pour l'ensemble des organisations fédérales	Sans objet	Sans objet	En cours	72 600 000	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Résultats attendus en 2019-2020 :

RA 1.1 : Des services de référence en matière de dépistage en laboratoire, une infrastructure de recherche en bio-informatique et des méthodes de dépistage améliorées orienteront les interventions en santé publique pour lutter contre le VIH et les ITSS connexes au Canada et à l'échelle internationale.

RA 1.2 : L'accessibilité aux diagnostics et aux soins dans les collectivités autochtones sera améliorée grâce à la mise en place de centres de soins, à des méthodes novatrices de collecte d'échantillons et à des systèmes de laboratoire pour faciliter le dépistage du VIH et d'autres ITSS dans les collectivités éloignées.

RA 1.3 : Les sources de données et méthodes exigées afin de mesurer avec plus d'exactitude les progrès réalisés en ce qui concerne les cibles mondiales de la lutte contre le VIH seront améliorées.

RA 1.4 : Les activités de surveillance du VIH sont améliorées et réorientées dans le but de mieux appuyer l'analyse à l'échelle de la population qui aidera à guider des interventions de prévention et d'intervention en matière de soins plus efficaces auprès de certaines populations.

RA 1.5 : La diffusion de données probantes sur les intervalles de dépistage efficaces pour les groupes « à risque » (p. ex. les utilisateurs de drogues injectables, les hommes gais et les autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes) ainsi que sur les obstacles et les facteurs favorables au dépistage du VIH accroîtra la connaissance des procédures de dépistage et l'adhésion à ces procédures afin d'augmenter le nombre de personnes conscientes de leur état sérologique vis-à-vis du VIH.

RA 1.6 : Les intervenants, y compris les personnes vivant avec le VIH et l'hépatite virale, ainsi que d'autres populations clés se mobilisent pour orienter les politiques et les programmes sur les ITSS.

RA 2.1 : Les membres, les chefs, les conseils et les fournisseurs de services des communautés des Premières Nations se montreront encore plus prêts à mettre en œuvre des initiatives multidisciplinaires de prévention des ITSS, comme le programme « Connaissez votre état sérologique (*Know Your Status*) » qui fait la promotion du dépistage et de l'accès aux soins et aux ressources de soutien pour les personnes ayant reçu un diagnostic positif, y compris le traitement et le soutien psychologique.

RA 2.2 : Le nombre de programmes Connaissez votre état sérologique dans certaines collectivités des Premières Nations sera augmenté en vue d'offrir des interventions ayant trait aux ITSS qui sont très efficaces et adaptées aux particularités culturelles. Ces interventions viseront à accroître l'accès aux tests de dépistage et aux diagnostics; à faciliter la recherche de contacts; à améliorer la prévention et l'accès aux services de réduction des risques; à favoriser l'accès au soutien psychologique, au traitement, aux programmes pour lutter contre la dépendance et à d'autres services de soutien. Elles permettront donc à un plus grand nombre de collectivités des Premières Nations d'atteindre les objectifs de traitement du VIH de 90-90-90 d'ici 2020.

RA 3.1 : Des connaissances scientifiques sur la nature du VIH et d'autres ITSS (y compris la comorbidité) et sur l'atténuation de leurs effets seront créées et partagées.

RA 3.2 : Des études sur le VIH et les ITSS connexes réduisent les obstacles en matière de prévention et d'options de traitement et permettent de renseigner la population à cet égard.

RA 4.1 : En fonction de données probantes publiées dans des analyses de surveillance accrue, des améliorations seront apportées à la gamme de programmes pour la prévention du VIH, du sida et d'autres ITSS au sein des pénitenciers fédéraux. SCC mènera des analyses et de la recherche afin de comprendre les obstacles à la pleine participation des détenus en ce qui concerne les tests de dépistage et de réduire la stigmatisation chez les délinquants pour que tous les détenus connaissent leur état sérologique vis-à-vis du VIH et aient accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien.

RA 4.2 : Les détenus qui sont conscients de leur état sérologique VIH seront mis en contact avec des médecins spécialistes pour poursuivre les soins et maintenir la suppression virale de ceux qui sont sous traitement.

RA 4.3 : Les détenus ayant reçu un diagnostic d'hépatite C chronique seront mis en contact avec des médecins spécialistes pour accéder à un traitement et obtenir une réponse virologique soutenue (RVS).

Indicateurs de rendement pour 2019-2020 :

IR 1.1.1 : Pourcentage d'analyses moléculaires du VIH effectuées par les services d'aiguillage dans les délais d'intervention optimaux.

C 1.1.1 : 90 %

IR 1.1.2 : Pourcentage d'analyses sérologiques effectuées par les services d'aiguillage dans les délais d'intervention optimaux.

C 1.1.2 : 70 %

IR 1.1.3 : Pourcentage d'échantillons de diagnostic reçus par le Laboratoire national de microbiologie qui font l'objet de séquençage pour la souche de VIH et d'ITSS connexes, la résistance aux antibiotiques et la bio-informatique.

C 1.1.3 : 90 %

IR 1.2.1 : Pourcentage de collectivités autochtones où les méthodes novatrices de collecte d'échantillons du LNM et des systèmes de laboratoire pour faciliter le dépistage du VIH et d'autres ITSS dans les collectivités éloignées sont offertes.

C 1.2.1 : 75 %

IR 1.2.2 : Pourcentage d'individus qui prennent connaissance de leur état sérologique vis-à-vis du VIH dans des collectivités autochtones où le LNM offre des services de dépistage.

C 1.2.2 : 90 %

IR 1.3.1 : Pourcentage de provinces et de territoires qui participent à la surveillance de la cascade du traitement du VIH et qui se conforment aux normes associées.

C 1.3.1 : 100 %

IR 1.4.1 : Pourcentage de financement prévu, orienté par les activités de surveillance du VIH, investi dans la communauté afin d'améliorer la prévention du VIH et des ITSS connexes parmi les populations prioritaires.

C 1.4.1 : 100 %

IR 1.5.1 : Pourcentage du public cible qui indique utiliser les données probantes de l'ASPC pour orienter son travail.

C 1.5.1 : 60 %

IR 1.5.2 : Pourcentage des publics cibles qui indiquent avoir de meilleures connaissances en matière de pratiques et d'interventions fondées sur des données probantes pour prévenir la contagion et contrôler la transmission du VIH et des ITSS connexes.

C 1.5.2 : 90 %

IR 1.5.3 : Pourcentage de publications liées au VIH et aux ITSS connexes dont l'accès est libre.

C 1.5.3 : 66 %

IR 1.6.1 : Pourcentage du financement prévu investi dans la communauté afin d'améliorer la prévention du VIH et des ITSS connexes chez les populations prioritaires les plus à risque et les publics cibles.

C 1.6.1 : 100 %

IR 2.1.1 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui s'avèrent préparées et dont le chef et le conseil demandent à SAC de mettre en œuvre complètement ou partiellement le programme Connaissez votre état sérologique.

C 2.1.1 : 3 %

IR 2.2.1 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui ont complètement mis en œuvre les programmes Connaissez votre état sérologique.

C 2.2.1 : 5 %

IR 2.2.2 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui ont partiellement mis en œuvre les programmes Connaissez votre état sérologique.

C 2.2.2 : 2 %

IR 3.1.1 : Pourcentage des subventions ayant mené à une méthode de recherche nouvelle ou avancée.

C 3.1.1 : 55 %

IR 3.1.2 : Pourcentage des publications mises à la disposition du grand public.

C 3.1.2 : 66 %

IR 3.2.1 : Pourcentage des subventions ayant eu pour effet de transposer le savoir issu des recherches à des applications pratiques.

C 3.2.1 : 61 %

IR 3.2.2 : Pourcentage des subventions ayant mené à de l'information ou à des conseils élaborés ou approfondis à l'intention des patients ou du public.

C 3.2.2 : 22 %

IR 4.1.1 : Pourcentage de détenus qui sont conscients de leur état sérologique vis-à-vis du VIH.

C 4.1.1 : 80 %

IR 4.2.1 : Pourcentage de détenus recevant un traitement visant la suppression de la charge virale contre le VIH.

C 4.2.1 : 90 %

IR 4.3.1 : Pourcentage de détenus recevant un traitement pour le virus de l'hépatite C qui ont une réponse virologique soutenue (RVS).

C 4.3.1 : 90 %