

Agence de la santé publique du Canada Plan ministériel 2022-2023 Tableaux de renseignements supplémentaires





Also available in English under the title:

Supplementary Information Tables: Public Health Agency of Canada 2022-23 Departmental Plan

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada Indice de l'adresse 0900C2 Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél.: 613-957-2991

Sans frais: 1-866-225-0709

Téléc. : 613-941-5366 ATS : 1-800-465-7735

Courriel: hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2022

Date de publication : 2022

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat.: HP2-26/1F-PDF ISSN: 2371-8072 Publ.: 210632

## Table des matières

Stratégie ministérielle de développement durable
Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est de 5 millions de dollars ou plus
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques21
Programme canadien de nutrition prénatale23
Programme d'action communautaire pour les enfants25
Fonds stratégique pour la démence et financement pour la surveillance et des données en matière de santé publique
Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (anciennement connu sous le nom de Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques)
Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C
Fonds de partenariat d'immunisation36
Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones
Programme intégral d'innovation en génomique41
Centres de collaboration nationale en santé publique43
Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination
ParticipACTION47
Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé (anciennement connu sous le nom de Contribuer à la santé des survivants de violence familiale) 49
Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé (anciennement connu sous le nom de Contribuer à la santé des survivants de violence familiale) 52
Programme de sites sûrs d'isolement volontaire55
Consortium de sérosurveillance
Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Fonds pour la réduction des méfaits)59
Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 61
Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est inférieur à 5 millions de dollars
Sûreté du sang64

Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (anciennement connu sous Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des Instituts de recherche canada [IRSC] [RRIAI])	en santé du
Investissement en matière de démence dans les communautés	69
Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'al fœtale	
Premières années de vie en santé — Communautés de langue officielle en si minoritaire	
Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatique aux effets des changements climatiques	•
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chronique Surveillance accrue des maladies chroniques	
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chronique Observatoire des pratiques exemplaires	
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chronique Consortium conjoint pancanadien pour la santé en milieu scolaire	
Programme de subventions internationales à la santé	84
Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale	87
Données sur la santé de la Nation métisse	90
Nutrition Nord Canada	92
Optimiser les données probantes externes sur les questions scientifiques com matière de santé publique	
Service pancanadien de prévention du suicide	96
Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés (anciennement connu sous le nom Relever les défis auxquels sont confrontés Canadiens noirs)	sles
Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le dom santé publique	
Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre de l'au	utisme102
Analyse comparative entre les sexes plus	104
Renseignements généraux	104
Capacités institutionnelles liées à l'ACS Plus	104
Points saillants de la capacité de rapports sur les résultats de l'ACS Plus par	
Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développe des Nations Unies	

## Stratégie ministérielle de développement durable

## Stratégie ministérielle de développement durable de l'ASPC : mise à jour annuelle 2022-2023

La Stratégie ministérielle de développement durable (SMDD) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) se trouve également sur le site Web de l'ASPC<sup>i</sup>.

## Mesure relative aux changements climatiques

Une économie à faible émission de carbone contribue à maintenir l'augmentation de la température mondiale bien en dessous de 2 degrés Celsius et à mener des efforts encore plus poussés pour limiter l'augmentation de la température à 1,5 degré Celsius.

Ministre responsable : Ministre de l'Environnement et du Changement climatique appuyé par une approche pangouvernementale pour la mise en œuvre

Cible(s) de la SFDD (Stratégie fédérale de développement durable)	Mesure(s) de contribution à la SFDD	Mesure(s) ministérielle(s) correspondante(s)	Contribution de chaque mesure ministérielle au but de la SFDD et à sa cible	Point(s) de départ Indicateur(s) de rendement Cible(s)	Programme(s) dans le cadre desquels les mesures du Ministère seront prises
D'ici à 2030, réduire de 30 % les émissions de GES totales du Canada par rapport aux niveaux d'émissions de 2005.	Établir une base solide de recherche scientifique et d'analyse sur les changements climatiques.	Contribuer à la mise en œuvre du pilier « Adaptation » du Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques en élaborant et en faisant progresser le programme sur les maladies infectieuses et les changements climatiques, lequel comprend un fonds de subventions et de contributions (le Fonds MICC), visant à préparer les Canadiens aux maladies infectieuses liées à la variabilité	sfdd: Le programme sur les maladies infectieuses et les changements climatiques (MICC) vise à tenir compte de l'effet des changements climatiques sur la santé humaine en assurant et en améliorant l'accès aux données sur les maladies infectieuses, et en élaborant et distribuant des ressources d'éducation et de sensibilisation. Le programme sur les MICC et le Fonds <sup>ii</sup> du programme de MICC contribueront à  (i) accroître la base de connaissances sur les risques pour la	Point de départ : Les données de référence seront établies en 2021 et les tendances relatives aux données seront évaluées au fil du temps.  Indicateurs :  Nombre de collaborations et de partenariats significatifs avec des organisations, dont la nation métisse, sur les changements climatiques et les nouvelles maladies infectieuses.  Nombre de systèmes ou d'outils	ASPC Direction générale des programmes des maladies infectieuses Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

climatique, qu'elles soient zoonotiques (maladies transmissibles des animaux et des insectes aux humains), d'origine alimentaire ou hydrique, et à assurer leur protection face à ces maladies. santé liée aux maladies infectieuses d'origine climatique, en particulier dans le secteur de la santé, ainsi qu'au sein des collectivités et des populations vulnérables; (ii) améliorer les systèmes ou les outils d'aide à la prise de décision et à l'application des connaissances.

#### ODD:

3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

13: Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions

nouveaux ou améliorés.

## Cible pour 2022-2023 :

- Sept collaborations ou partenariats innovateurs ou multisectoriels afin d'agrandir la base de connaissances sur les maladies infectieuses d'origine climatique, particulièrement au sein du secteur de la santé, des communautés ou des populations à risque.
- Cinq outils ou systèmes élaborés afin d'appuyer les prises de décisions et le transfert des connaissances.

## Écologisation du gouvernement

Cet objectif tient compte des engagements pris dans le cadre de la Stratégie pour un gouvernement vert ainsi que des exigences en matière de production de rapports établies par la Politique d'achats écologiques.

Ministres responsables : Tous les ministres

		nes : Tous les ministre		Daimh/a) da dásant	Due sus us us - (-) -l l
Cible(s) de la SFDD	Mesure(s) de contribution à	Mesure(s) ministérielle(s)	Contribution de chaque mesure ministérielle au	Point(s) de départ Indicateur(s) de	Programme(s) dans le cadre desquels les
3500	la SFDD	correspondante(s)	but de la SFDD et à sa	rendement	mesures du Ministère
	10 31 55	correspondente(s)	cible	Cible(s)	seront prises
Réduire les	Tous les	Adopter des	SFDD : L'Agence de la	Point de départ :	ASPC
émissions de	nouveaux	approches et des	santé publique du	Émissions de GES	
GES des	bâtiments et	activités qui	Canada prendra des	des bâtiments au	
installations et	les travaux	réduisent la	mesures pour réduire	cours de	Complete internet
des parcs	de	consommation	la demande en	l'exercice 2005-	Services internes
automobiles du	rénovation	énergétique de	énergie ou passer à	2006 = 7,17 kt	
gouvernement	majeurs	l'Agence de la	des sources d'énergie	d'éq. CO₂.	
fédéral de 40 %	accorderont	santé publique du	à faible teneur en		
d'ici 2030	la priorité	Canada et qui	carbone, ce qui	Indicateur :	
(l'objectif étant	aux	améliorent la	permettra de réduire	Pourcentage de la	
d'atteindre	investisseme	performance	les GES liés à	variation des	
cette cible d'ici	nts à faibles	environnemental	l'exploitation des	émissions de GES	
2025) et de	émissions de	e globale des	bâtiments.	des installations au	
80 % d'ici 2050	carbone	bâtiments		cours de	
(l'objectif étant	fondés sur le	appartenant au		l'exercice 2005-	
d'être neutre en	processus de	Ministère et les	ODD 7 : Énergie	2006.	
carbone) par	conception	maintenir.	propre et d'un coût	<ul><li>Émissions</li></ul>	
rapport au	intégrée		abordable.	de GES des	
niveau de 2005.	ainsi que sur		abordable.	bâtiments	
	une			en 2021-	
	évaluation			2022 (kt	
	du cycle de		[Aucune cible et aucun	d'éq. CO₂).	
	vie et du		lien avec	• Les	
	coût total de		l'objectif 7.3 : D'ici	émissions	
	propriété qui		à 2030, multiplier par	seront	
	inclut la		deux le taux mondial	déclarées à	
	tarification		d'amélioration de	la fin de	
	virtuelle du		l'efficacité	l'exercice 2	
	carbone.		énergétique].	022-2023.	
				022-2023.	
				<b>Cible :</b> 40 % en	
				dessous des	
				niveaux de 2005	
				d'ici à 2030 (ceci ne	
				comprend que les	
				installations).	
	Dans le but	Déterminer les	SFDD: La	Point de départ :	ASPC
	d'améliorer	possibilités de	compréhension de la	En 2020-2021,	ASPL
	u amenorei	hossiniiites de	Comprenension de la	LII 2020-2021,	

performance environnementale de leurs immeubles, les ministères adopteront déploieront des technologies propres et mettront en œuvre des procédures pour gérer l'exploitation des immeubles et pour tirer parti des programmes. faciliter la sensibilisation à l'utilisation de l'énergie et aux technologies qui améliorent la performance environnementale afin d'améliorer la performance environnementale des bâtiments appartenant au ministère.

gamme d'applications de technologies propres dans l'exploitation des bâtiments, la sensibilisation à la consommation d'énergie et la promotion d'initiatives visant à améliorer l'efficacité énergétique aideront l'ASPC à réduire les émissions de GES et à favoriser une production et une consommation plus efficaces.

**ODD 9**: Industrie, innovation et infrastructure.

Cible 9.4: D'ici 2030, moderniser l'infrastructure et adapter les industries afin de les rendre durables, par une utilisation plus rationnelle des ressources et un recours accru aux technologies et procédés industriels propres et respectueux de l'environnement, tous les pays agissant dans la mesure de leurs capacités.

l'Agence de la santé publique du Canada a commencé à utiliser la technologie RETScreen, laquelle constitue un système logiciel de gestion d'énergies propres pour l'analyse de faisabilité de projets d'efficacité énergétique, d'énergies renouvelables et de cogénération, ainsi que pour l'analyse de la performance énergétique en continu.

#### Indicateur:

Pourcentage des aménagements, des rénovations, des investissements majeurs et des nouveaux projets de construction ayant recours à la technologie RETScreen pour éclairer les décisions relatives à ces derniers.

**Cible:** 100 % (cible annuelle).

## Indicateur : Nombre d'analyses de faisabilité de la performance énergétique

réalisées en partenariat avec

Services internes

1 1/200					
				Ressources	
				naturelles Canada.	
				Cible : Deux	
				analyses	
				complétées d'ici le	
				31 mars 2022.	
				Indicateur :	
				Pourcentage	
				d'établissements	
				de détention	
				équipés de	
				compteurs d'eau	
				au niveau des	
				bâtiments.	
				Cible: L'ASPC est	
				en avance sur cet	
				objectif	
				d'indicateurs de	
				« 100 % d'ici	
				2022 ». 100 % des	
				établissements de	
				garde de l'ASPC	
				sont équipés de	
				compteurs d'eau	
				au niveau des bâtiments.	
				batiments.	
	La gestion du	Utiliser l'analyse	SFDD: La	L'ASPC ne produira	ASPC
	parc de	des données	rationalisation du parc	pas de rapport sur	Services internes
	véhicules	télématiques	de véhicules par le	les émissions de	Services internes
	sera	pour déterminer	retrait des véhicules à	GES du parc de	
	optimisée,	la taille	émissions peut réduire les émissions de GES.	véhicules, car le	
	notamment grâce à	appropriée du parc de véhicules.	ies eiiiissioiis de GES.	SCT n'exige de rapport que des	
	l'utilisation	pare de venicules.		ministères et	
	de la	Promouvoir le		organismes	
	télématique	changement de		possédant plus de	
	qui	comportement —		50 véhicules.	
	permettra de	p. ex., les		Toutefois, elle	
	recueillir et	initiatives de		continuera à suivre	
	d'analyser	covoiturage et les		les directives du	
	les données	options de transport		SCT en matière de	
	d'utilisation	collectif.		gestion écologique	
	des véhicules	concent.		du parc de	
	qui doivent			véhicules pour ce	
				qui est de	

	être remplacés.			l'approvisionneme nt et de l'utilisation des données télématiques.	
Détourner au moins 75 % (en poids) de tous les déchets d'exploitation non dangereux des sites d'enfouissement d'ici 2030.	Autre	Assurer le suivi des taux de détournement des déchets et les divulguer d'ici 2022.     Évaluer le flux des déchets pour éclairer les futures décisions et options visant à détourner les déchets d'exploitation des sites d'enfouissement.	L'Agence de la santé publique du Canada va :  Prendre des mesures qui permettront de réduire la production de déchets, ce qui contribuera à réduire les émissions de portée n° 3 associées à la production, au transport et à l'élimination des matériaux.  Détourner des déchets des sites d'enfouissement, ce qui réduira les émissions de gaz des sites d'enfouissement et de gaz associé au transport des déchets.  Récupérer des matériaux au moyen du recyclage, ce qui permettra de réduire les émissions générées par l'extraction de ressources et par la production de	Point de départ : En 2021-2022, l'ASPC effectuera des vérifications des déchets dans ses établissements de détention.  Indicateur : Pourcentage des déchets d'exploitation non dangereux détournés.  Cible : Production d'un rapport relativement aux taux de détournement et aux méthodes d'élimination des déchets d'ici le 31 mars 2022.  Indicateur : Des indicateurs de détournement seront élaborés une fois que les données des vérifications auront été analysées.  Cible : Détermination des options de détournement prioritaires d'ici le 31 mars 2022.	ASPC Services internes

			nouveaux matériaux.  ODD 12: Consommation et production responsables.  Cible 12.5: D'ici 2030, réduire nettement la production de déchets par la prévention, la réduction, le recyclage et la réutilisation.		ACDO
Détourner au moins 75 % (en poids) de tous les déchets de plastique d'ici 2030.	Autre	<ul> <li>Assurer le suivi des taux de détournement des déchets et les divulguer d'ici 2022.</li> <li>Éliminer l'utilisation inutile des contenants de plastique jetables des activités, des événements et des réunions du gouvernement .</li> <li>Mettre en œuvre des initiatives et des processus visant à faciliter le détournement des déchets de plastique des activités de l'Agence de la santé publique du Canada.</li> </ul>	L'Agence de la santé publique du Canada va :  Prendre des mesures qui permettront de réduire la production de déchets, ce qui contribuera à réduire les émissions de portée n° 3 associées à la production, au transport et à l'élimination des matériaux.  Détourner des déchets des sites d'enfouissement, ce qui réduira les émissions de gaz des sites d'enfouissement et de gaz associé au	Point de départ : Nouvelle initiative à compter de mars 2020.  Indicateur : Pourcentage des déchets de plastique détournés.  Cible : Production d'un rapport relativement au taux de détournement des déchets d'ici le 31 mars 2022.	ASPC Services internes

100					
			transport des		
			déchets.		
			<ul> <li>Récupérer des</li> </ul>		
			matériaux au		
			moyen du		
			recyclage, ce		
			qui permettra		
			de réduire les		
			émissions		
			générées par		
			l'extraction de		
			ressources et		
			par la		
			production de		
			nouveaux		
			matériaux.		
			ODD 12 :		
			Consommation et		
			production		
			responsables.		
			<b>Cible 12.5</b> : D'ici 2030,		
			réduire nettement la		
			production de déchets		
			par la prévention, la		
			réduction, le recyclage		
			et la réutilisation.		
Détourner au	Autre	Assurer le suivi de	SFDD : Les mesures	Indicateur :	ASPC
moins 90 % (en		nos taux de	qui permettent la	Pourcentage des	Services internes
poids) de tous		détournement	réduction de la	déchets de	
les déchets de		des déchets et les	production de	construction et de	
construction et		divulguer d'ici	déchets, ce qui	démolition	
de démolition		2022.	contribuera à réduire	détournés.	
des sites		2022.	les émissions de	Cible : Production	
d'enfouisse-			portée n° 3 associées à	d'un rapport	
ment (en			la production, au	relativement aux	
s'efforçant			transport et à	taux de	
d'atteindre la			l'élimination des	détournement et	
cible de 100 %			matériaux. Le	aux méthodes	
d'ici 2030).			détournement des déchets des sites	d'élimination des déchets d'ici le	
				31 mars 2022.	
			d'enfouissement	51 Mars 2022.	
			réduit les émissions de		
			gaz des sites		
			d'enfouissement et de		
			gaz associé au		
			transport des déchets.		
			La récupération des		

Notre parc de véhicules administratifs sera composé d'au moins 80 % de véhicules à émission zéro (VEZ) d'ici 2030.	La gestion du parc de véhicules sera optimisée, notamment grâce à l'utilisation de la télématique qui permettra de recueillir et d'analyser les données d'utilisation des véhicules qui doivent être remplacés.	Utiliser l'analyse des données télématiques pour déterminer la taille appropriée du parc de véhicules. Augmenter le pourcentage du parc de véhicules du ministère qui sont des VEZ ou des véhicules hybrides, lorsque cela est réalisable sur le plan opérationnel.	matériaux au moyen du recyclage réduit les émissions générées par l'extraction de ressources et par la production de nouveaux matériaux.  ODD 12: Consommation et production responsables. Cible 12.5: D'ici 2030, réduire nettement la production de déchets par la prévention, la réduction, le recyclage et la réutilisation.  SFDD: Au fur et à mesure que les véhicules conventionnels seront remplacés au cours de leur cycle de vie par des VEZ ou que la taille du parc de véhicules est réduite, une plus grande proportion du parc sera composée de VEZ.	Nouvelle initiative  Point de départ: En 2019-2020, des dispositifs télématiques ont été installés dans tous les véhicules du parc automobile de l'Agence de la santé publique du Canada pour recueillir des données qui éclairent la gestion du parc ministériel.  Indicateur de rendement: Pourcentage de véhicules compatibles ou applicables utilisant la télématique.  Cible: 100 % (cible annuelle).  Point de départ: En 2019-2020, l'Agence de la santé publique du	ASPC Services internes

Canada possédait 17 véhoules administratifs, dont un était un VEZ ou un véhicule hybride.  Indicateur: Pourcentage des achats de nouveaux véhicules administratifs légers non modifiés étant des VEZ ou des véhicules hybrides.  Nombre total de véhicules dans le parc de véhicules administrat ifi sen 2022- 2023. Nombre total de nouveaux véhicules administrat ifis légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifis légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifis légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifis légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifis légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifis ne 2022- 2023. Nombre total de véz ou de véhicules hybrides achetés en 2022-2023.	
Pourcentage des achats de nouveaux véhicules administratifs légers non modifiés étant des VEZ ou des véhicules hybrides.  Nombre total de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de nouveaux véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de nouveaux véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de VéZou de véhicules hybrides achetés en les de véxicules hybrides achetés en les des véxicules achetés en les de véxicules achetés en les des véxicules achetés en les véxicules achetés en les des véxicules achetés en les véxicules achetés en	17 véhicules administratifs, dont un était un VEZ ou un véhicule
total de véhicules dans le parc de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de nouveaux véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de nouveaux véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de VEZ ou de véhicules hybrides achetés en les des véhicules hybrides achetés en les véhicules de véhicules hybrides achetés en les véhicules hybrides achetés en les véhicules de véhicules de véhicules de véhicules de véhicules hybrides achetés en les véhicules de v	Pourcentage des achats de nouveaux véhicules administratifs légers non modifiés étant des VEZ ou des véhicules
total de nouveaux véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de véhicules administrat ifs en 2022-2023.  Nombre total de VEZ ou de véhicules hybrides achetés en	total de véhicules dans le parc de véhicules administrat ifs en 2022-
administrat ifs en 2022- 2023.  Nombre total de VEZ ou de véhicules hybrides achetés en	total de nouveaux véhicules administrat ifs légers non modifiés achetés pour le parc de
	administrat ifs en 2022- 2023.  Nombre total de VEZ ou de véhicules hybrides achetés en

Pourcentag e de VEZ dan s le parc automobile administrat if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du li gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  "Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à appuyer davantage			
de VEZ dan s le parc automobile administrat if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du gouvernem ent du Ganada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les vehicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		Pourcentag	
s le parc automobile administrat if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		e	
automobile administrat if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		de VEZ dan	
automobile administrat if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme ent annuelle selon les crières du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ d'ast la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		s le parc	
if (pour indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
indiquer les progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		administrat	
progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		if (pour	
progrès de la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
la contributio n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
n de SC à l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
l'objectif de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		contributio	
de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		n de SC à	
de la SFDD pour que l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		l'objectif	
l'ensemble du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
du parc administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		pour que	
administrat if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		l'ensemble	
if du gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		du parc	
gouvernem ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		administrat	
ent du Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		if du	
Canada soit composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		gouvernem	
composé d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		ent du	
d'au moins 80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible : 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		Canada soit	
80 % de VEZ d'ici 2030).  Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		composé	
Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		d'au moins	
Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		80 % de	
Cible: 75 % (cible annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		VEZ d'ici	
annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		2030).	
annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
annuelle), correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT. *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à		Cible . 75 % /sible	
correspond à l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
l'objectif d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
d'approvisionneme nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
nt annuel selon les critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
critères du SCT.  *Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
*Bien que les véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
véhicules hybrides soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
soient inclus, l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
l'ASPC accordera la priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
priorité aux achats de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
de VEZ dans la mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
mesure du possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
possible, selon la disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
disponibilité du marché. Cette mesure vise à			
marché. Cette mesure vise à			
mesure vise à			
appuyer davantage			
		appuyer davantage	

l'objectif global
d'écologisation du
gouvernement, qui
consiste à atteindre
80 % de VEZ dans
l'inventaire total du
parc automobile du
gouvernement du
Canada.
Point de départ :
En 2019-2020,
l'ASPC possédait
une voiture de
fonction dans son
parc de véhicules,
laquelle était
hybride.
Indicateur :
Pourcentage des
achats de voitures
de fonction qui
sont des VEZ ou
des véhicules
hybrides.
Nombre
total de
voitures de
fonction
dans le
parc de
véhicules
en 2022-
2023.
Nombre
total de
nouvelles
voitures de
fonction
achetées
en 2022-
2023.
Nombre
total de
VEZ ou de
véhicules
hybrides
 , · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

				achetés en	
				2022-2023.	
				Cible: 100 % (cible annuelle).	
				Indicateur: Pourcentage de véhicules administratifs utilisant la télématique	
				Cible: 100 % (cible annuelle).	
D'ici 2022, les ministères devront avoir élaboré des mesures pour réduire les risques que représentent les changements climatiques pour les actifs, les services et les activités.	Accroître la formation et le soutien en matière d'évaluation des conséquence s des changement s climatiques, d'évaluation des risques liés aux changement s climatiques et d'élaboratio n de mesures d'adaptation pour les fonctionnair es, ainsi que faciliter le partage de pratiques exemplaires et de leçons tirées.	Comprendre la vaste gamme de répercussions des changements climatiques qui pourraient avoir une incidence sur les actifs, les services et les activités dans l'ensemble du pays.	SFDD: L'un des moyens les plus efficaces dont dispose le gouvernement pour s'adapter au climat en évolution est de tenir compte de la variabilité et des changements climatiques dans les politiques, les programmes et les activités. Ce moyen cadre avec l'approche de gestion des risques du gouvernement, qui consiste à accroître la protection des biens et des ressources publics et à renforcer la planification et la prise de décisions.  ODD 13: Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques.  Cible 13.2: Incorporer des mesures relatives aux changements climatiques dans les politiques, les	Point de départ : Nouvelle initiative, conformément au Cadre stratégique fédéral sur l'adaptation, l'ASPC prendra des mesures pour comprendre la vaste gamme de répercussions des changements climatiques qui pourraient avoir une incidence sur les actifs, les services et les activités du gouvernement fédéral grâce à une évaluation des risques liés aux changements climatiques. Indicateur : Pourcentage des évaluations réalisées sur la vulnérabilité aux changements climatiques et les risques associés à	ASPC Services internes
			stratégies et la	un lieu donné pour les actifs	

			planification	immobilicós	
			planification nationales.	immobilisés	
			nationales.	corporels	
				appartenant à	
				l'Agence de la	
				santé publique du	
				Canada.	
				Cible : 100 %	
	D'ici 2021,	Intégrer	SFDD: L'adoption	Indicateur :	ASPC
	adopter les	l'adaptation aux	précoce de ces	Pourcentage des	Services internes
	normes de	changements	normes pour la	projets immobiliers	
	construction	climatiques dans	construction de	où les normes de	
	favorisant la	les aspects	bâtiments démontre	construction	
	résilience	touchant la	le leadership fédéral	favorisant la	
	climatique	conception, la	en matière de	résilience	
	qui sont en	construction et	bâtiments résistants	climatique et les	
	cours	l'exploitation des	aux changements	exigences du CNRC	
	d'élaboratio	projets	climatiques.	en matière	
	n par le	immobiliers.	ODD 13 : Mesures	d'énergie et de	
	Conseil	illillobillers.		•	
			relatives à la lutte	construction ont	
	national de		contre les	été intégrées dans	
	recherches		changements	le processus de	
	du Canada		climatiques.	conception du	
	(CNRC).		<b>13.1</b> : Renforcer, dans	projet.	
			tous les pays, la	<b>Cible :</b> 100 % (cible	
			résilience et les	annuelle)	
			capacités d'adaptation		
			face aux aléas		
			climatiques et aux		
			catastrophes		
			naturelles liées au		
			climat.		
Utiliser de	Autre	Acheter des	SFDD: L'utilisation	Indicateur :	
l'électricité		mégawatts-	d'électricité propre	Nouvelle Initiative.	ASPC
entièrement		heures	élimine les émissions	Pourcentage	Services internes
propre d'ici		d'électricité	de GES dans les	d'électricité	Services internes
2025.		auprès de	administrations où	propre.	
2025.		fournisseurs	l'électricité est		
		d'énergie	produite par des	Consomma tion	
		renouvelable	· ·		
			sources émettrices.	d'électricit	
		équivalant à la	ODD 7 : Énergie	é (kWh) en	
		quantité	propre et d'un coût	2022-2023.	
		d'électricité	abordable.	<ul> <li>Consomma</li> </ul>	
		émettant du	<b>7.2</b> : D'ici à 2030,	tion	
		carbone du	accroître nettement la	d'électricit	
		réseau de	part de l'énergie	é (kWh)	
		distribution	renouvelable dans le	provenant	
		d'électricité. Cela	bouquet énergétique	de sources	
		comprend	mondial.	non	
	1	1	1	<u> </u>	<u>.                                    </u>

		l'utilisation		émettrices	
		d'électricité		(y compris	
		provenant de		les	
		fournisseurs		certificats	
		d'énergie		d'énergie	
		renouvelable,		renouvelab	
		produite sur place		le) en	
		ou achetée à		2022-2023.	
		l'extérieur du site.		2022-2023.	
		i exterieur du site.		Cible : 100 %	
Ν.Α	Dáduina au	1	CEDD : 1/tiliaatian da		ACDC
Mesures à	Réduire au	Intégrer des	SFDD: L'utilisation de	Indicateur :	ASPC
l'appui de	minimum le	spécifications	matériaux à faible	Nouvelle initiative,	Services internes
l'objectif :	carbone	relatives aux	teneur en carbone	le pourcentage des	
Écologisation du	intrinsèque	matériaux à faible	intrinsèque favorise la	grands projets de	
gouvernement	et	teneur en	croissance du marché	construction dans	
[Cette section	l'utilisation	carbone	et incite les industries	lesquels le carbone	
porte sur les	de matériaux	intrinsèque dans	à adopter des	intrinsèque des	
mesures qui	nocifs dans	les contrats de	pratiques d'extraction,	matériaux de	
soutiennent	le cadre des	construction.	de production et	construction a été	
l'objectif	travaux de	Remarque : Les	d'élimination ayant	réduit au	
d'écologisation	construction	lignes directrices	une faible empreinte	minimum.	
du	et de	sur les biens	carbone. Cette mesure	Cible: L'ASPC	
gouvernement,	rénovation.	immobiliers de la	permettra de réduire	s'efforcera de	
mais qui		Stratégie pour un	les émissions de	comprendre	
n'appuient pas		gouvernement	portée n° 3 et d'autres	l'impact et les	
directement		vert ont défini les	effets néfastes sur	implications en ce	
l'atteinte d'une		« grands projets »	l'environnement.	qui concerne les	
cible de la		comme « les	ODD 12 :	ressources de	
SFDD]		projets dans	Consommation et	l'intégration de la	
		lesquels les	production	mesure et de la	
		changements	responsables.	déclaration du	
		proposés à	Cible 12.7 :	carbone	
		l'enveloppe du	Promouvoir des	intrinsèque dans	
		bâtiment et aux	pratiques	les projets de	
		systèmes de	d'approvisionnement	construction. Un	
		CVAC ou la valeur	public durables,	objectif en	
		proposée des	conformément aux	pourcentage sera	
		travaux sont	politiques et aux	fixé pour 2021-	
		supérieurs à 50 %	priorités nationales.	2022, sous réserve	
		de la valeur		d'une collaboration	
		estimée du		continue avec	
		bâtiment ».		Services publics et	
				Approvisionnemen	
				t Canada (SPAC) et	
				le développement	
				d'un programme	
				de la SPAC pour la	
				mesure et la	
	<u> </u>		I	coure et la	<u> </u>

			déclaration du	
			carbone	
			intrinsèque.	
Autre	Encourager et	SFDD : La	Indicateur : Au	ASPC
7 10.0.0	faciliter	sensibilisation accrue	cours de chaque	Services internes
	l'utilisation des	à l'égard des pratiques	exercice, l'ASPC	Services internes
	pratiques de	de travail durables	entreprendra huit	
	travail	pourrait contribuer à	activités de	
	écoresponsables.	réduire la quantité	sensibilisation	
	ecoresponsables.	d'émissions de GES	virtuelle auprès de	
		produites par les	ses employés afin	
		activités du personnel	de les informer au	
		(p. ex., encourager les	sujet des	
		employés à envisager	changements	
		des modes de	climatiques et de	
		transport produisant	promouvoir les	
		moins de GES pour	pratiques	
		leurs déplacements	exemplaires et les	
		professionnels ou à	outils à l'appui des	
		adopter des habitudes	objectifs	
		de consommation	d'écologisation du	
		favorables au	gouvernement.	
		développement	Indicateur : L'ASPC	
		durable).	entreprendra des	
		ODD: 13.2:	activités de	
		Incorporer des	sensibilisation	
		mesures relatives aux	ciblées auprès de	
		changements	ses employés dans	
		climatiques dans les	le but d'établir un	
		politiques, les	réseau panrégional	
		stratégies et la	de développement	
		planification	durable afin de	
		nationales.	renforcer les	
		nationales.	capacités et de	
			partager et	
			promouvoir les	
			pratiques	
			exemplaires en	
			matière	
			d'initiatives	
			écologiques en	
			milieu de travail à	
			l'échelle de	
			l'Agence.	
Les	Favoriser la	SFDD :	Point de départ :	ASPC
ministères	durabilité de	L'approvisionnement	En 2020-2021,	Services internes
utiliseront	l'environnement	écologique intègre des	100 % des	DELAICES HITCHIES
des critères		considérations		
 ues criteres	en intégrant des	CONSIDERATIONS	documents, guides	

environneme ntaux pour réduire les répercussion s sur l'environnem ent et garantir une valeur optimale dans les décisions du gouverneme nt en matière d'approvisio nnement.

facteurs de performance environnemental e au processus d'approvisionnem ent ministériel, notamment la planification, l'achat, l'utilisation et l'élimination, et en s'assurant de donner la formation nécessaire et de sensibiliser afin de soutenir l'approvisionnem ent écologique.

environnementales dans les achats et devrait inciter les fournisseurs à réduire les répercussions sur l'environnement des biens et services qu'ils offrent, ainsi que celles de leurs chaînes d'approvisionnement.

### **ODD 12**:

Consommation et production responsables.

## Cible 12.7:

Promouvoir des pratiques d'approvisionnement public durables, conformément aux politiques et aux priorités nationales.

et outils liés à l'approvisionneme nt affichés sur le site intranet de la Gestion du matériel et des biens de l'Agence de la santé publique du Canada ont été examinés et mis à jour pour refléter les objectifs d'approvisionneme nt écologique.

#### Indicateur:

Pourcentage des documents, guides et outils relatifs aux achats affichés sur le site intranet de la Gestion du matériel et des biens de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont fait l'objet d'un examen et d'une mise à jour pour tenir compte des objectifs en matière d'approvisionneme nt écologique, le cas échéant.

**Cible:** 100 % (cible annuelle).

# Point de départ : 100 % en 2019-

2020.

# **Indicateur :**Pourcentage des achats de

fournitures de bureau qui comprennent des critères visant à réduire les répercussions sur l'environnement liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'aliénation des fournitures (à l'exclusion des achats effectués avec des cartes d'achat). Cible: 90 % (cible annuelle). Point de départ : 100% en 2019-2020. Indicateur: Pourcentage des achats de matériel de technologie de l'information (TI) qui comprennent des critères visant à réduire les répercussions environnementales liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'élimination de ce matériel (à l'exclusion du matériel de laboratoire et de terrain ainsi que des achats effectués avec des cartes d'achat).

L'appui à	Veiller à ce que	SFDD:	Remarque: Ces achats sont effectués en collaboration avec Services partagés Canada ou Services publics et Approvisionnemen t Canada à titre de responsable des achats de matériel de TI.  Cible: 95 % (cible annuelle).  Point de départ:	ASPC
l'approvision nement écologique	les spécialistes de la gestion du matériel et de	L'approvisionnement écologique intègre des considérations	100 % en 2019- 2020. Indicateur :	Services internes
	-	considérations environnementales dans les achats et devrait inciter les fournisseurs à écologiser leurs biens, services et chaînes d'approvisionnement. ODD 12: Consommation et production responsables. Cible 12.7: Promouvoir des pratiques d'approvisionnement		
		public durables, conformément aux politiques et aux priorités nationales.		

Eau potable : Tous les Canadiens ont accès à une eau potable salubre et, en particulier, les défis

importants auxquels les collectivités autochtones font face sont résolus

Ministre responsable : Ministre des Services aux Autochtones

Cible(s) de la SFDD	Mesure(s) de contribution à la SFDD	Mesure(s) ministérielle(s) correspondante(s)	Contribution de chaque mesure ministérielle au but de la SFDD et à sa cible	Point(s) de départ Indicateur(s) de rendement Cible(s)	Programme(s) dans le cadre desquels les mesures du Ministère seront prises  ASPC
	mesures pour assurer un approvisionnement en eau potable saine.	Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars (Règlement sur l'eau potable), y compris les inspections et les évaluations dans les avions, les trains, les bateaux de croisières, les traversiers et les autobus	correspond à l'objectif général de la SFDD en matière d'eau potable pour tous les Canadiens. La mise en œuvre du <i>Règlement sur l'eau potable</i> garantira que les exploitants de transport de passagers se conforment à ce dernier et que l'eau dans leurs transports est saine aux fins de consommation par les voyageurs.  ODD 6: Eau propre et assainissement.	en 2013-2014.  Indicateur:  Pourcentage des opérateurs de transports de passagers inspectés qui satisfont aux exigences de santé publique.  Cible: 95 %	Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales Santé des voyageurs et santé transfrontalière
		internationaux et interprovinciaux afin de protéger la santé et la sécurité des voyageurs et de s'assurer que les manquements graves sont corrigés rapidement.	Cible 6.1: D'ici à 2030, assurer à tous un accès universel et équitable à une eau potable sûre et abordable.		

## Renseignements sur les programmes de paiements de transfert

# Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est de 5 millions de dollars ou plus

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

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Offrir des programmes de développement des jeunes enfants adaptés à la culture aux enfants des Premières Nations, et des communautés inuites et métisses, ainsi qu'à leurs familles, qui habitent à l'extérieur des réserves dans des collectivités urbaines et nordiques.

#### Résultats attendus

- Les enfants autochtones et leurs familles participent au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN);
- Les organisations de différents secteurs collaborent avec les sites du PAPACUN pour soutenir les besoins des participants au PAPACUN;
- Les enfants inscrits au PAPACUN sont avantagés dans leur développement, dans un contexte qui célèbre les cultures et les langues autochtones.

## Indicateurs de rendement :

- Le nombre d'enfants inscrits au PAPACUN;
- Le pourcentage de sites du PAPACUN qui tirent profit de collaborations multisectorielles (c.-à-d., qui ont plus de trois types de partenaires);
- Le pourcentage de sites qui offrent des activités (p. ex., participation des aînés, contes, cérémonies traditionnelles, etc.) afin d'accroître les connaissances sur la culture autochtone.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2016-2017

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les bénéficiaires communautaires autochtones à but non lucratif;
- Les organismes au service des enfants des Premières Nations, et des communautés inuites et métisses, ainsi que leurs familles, qui habitent à l'extérieur des réserves dans des collectivités rurales, éloignées, urbaines et nordiques à l'échelle du Canada.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de demandes de soumissions ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et adaptés à la culture, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants autochtones d'âge préscolaire et à leurs familles. Ces programmes favorisent également le développement et l'échange de connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale, et nationale grâce à divers types de formation et réunions.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	31 855 600	32 134 000	32 134 000	32 134 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	31 855 600	32 134 000	32 134 000	32 134 000

## Programme canadien de nutrition prénatale

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 vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme canadien de nutrition prénatale<sup>iii</sup> (PCNP) vise à améliorer la santé des personnes enceintes et de leurs nourrissons qui sont confrontés à des conditions de risque. Les projets communautaires financés ont pour but d'augmenter le poids des bébés à la naissance, de promouvoir et favoriser une alimentation saine pendant la grossesse et le post-partum, de promouvoir et favoriser l'allaitement ainsi que de soutenir le bien-être et les comportements positifs en matière de santé de façon générale. Le programme cherche également à promouvoir la création de partenariats au sein des collectivités et à renforcer la capacité des collectivités d'augmenter le soutien aux femmes enceintes vulnérables et aux nouvelles mères.

#### Résultats attendus

- Les femmes enceintes et en période postnatale ainsi que leurs familles qui sont confrontées à des conditions de risque participent au PCNP;
- Les organisations de différents secteurs adhèrent aux projets du PCNP pour soutenir les besoins des participants;
- Les femmes enceintes et en période postnatale ainsi que leurs familles acquièrent des connaissances et des compétences pour soutenir la santé maternelle, infantile et familiale.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants au PCNP (femmes enceintes, femmes en période postnatale, et autres parents et fournisseurs de soins);
- Le pourcentage de projets du PCNP qui tirent profit de collaborations multisectorielles (c.-à-d., plus de trois types de partenaires) pour soutenir les femmes enceintes, les femmes en période postnatale et les familles qui sont en situation de risque.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2020-2021

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2025-2026

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations sans but lucratif;
- Les municipalités et les organisations locales;
- D'autres organisations autochtones.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de demandes de soumissions ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et adaptés à la culture, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux femmes enceintes, aux nouvelles mères, à leurs enfants et aux familles qui vivent dans des situations à risque à travers le Canada.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000

## Programme d'action communautaire pour les enfants

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 vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme d'action communautaire pour les enfants<sup>iv</sup> (PACE) vise à promouvoir la santé et le développement social des enfants de 0 à 6 ans qui vivent dans des situations à risque. Les projets communautaires financés ont pour but de concevoir et de mettre en œuvre une variété d'activités de prévention et d'intervention précoce exhaustives et adaptés à la culture destinées à améliorer les comportements en matière de santé ainsi que la santé et le bien-être de façon générale. Le programme cherche également à promouvoir l'établissement de partenariats au sein des collectivités et à renforcer les capacités de la collectivité afin de mieux soutenir les enfants vulnérables et leurs familles.

#### Résultats attendus

- Les parents, les fournisseurs de soins et leurs enfants vivant dans des situations à risque participent aux programmes du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE);
- Des organisations de différents secteurs collaborent avec les projets du PACE pour soutenir les besoins des participants;
- Les parents, les fournisseurs de soins et leurs enfants acquièrent des connaissances et des compétences pour soutenir la santé maternelle, infantile et familiale.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants aux programmes du PACE (parents, fournisseurs de soins et enfants âgés de 0 à 6 ans);
- Le pourcentage de projets du PACE qui tirent profit de collaborations multisectorielles (c.-à-d., plus de trois types de partenaires) pour soutenir les besoins en matière de santé des femmes, des enfants âgés de 0 à 6 ans et des familles vivant dans des situations à risque;
- Les parents et les fournisseurs de soins participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour soutenir la santé maternelle, infantile et familiale (en raison de leur participation au programme).

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2020-2021

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2025-2026

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations sans but lucratif;
- Les municipalités et les organisations locales;
- D'autres organisations autochtones.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de demandes de soumissions ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes exhaustifs et adaptés à la culture, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants vulnérables âgés de 0 à 6 ans et aux familles exposées à des conditions de risques dans l'ensemble du Canada.¹

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Les familles participant au PACE sont souvent confrontées à des conditions de risques multiples et cumulatifs, notamment : faible statut socioéconomique (faible revenu, peu d'éducation, emploi précaire, logement précaire et insécurité alimentaire); parents adolescents ou grossesse chez les adolescents; isolement géographique ou social avec un accès limité à des services; arrivée récente au Canada; abus d'alcool ou d'autres drogues ou une dépendance à ceux-ci; violence ou négligence. On met particulièrement l'accent sur l'inclusion des familles autochtones résidant dans les collectivités rurales et urbaines.

# Fonds stratégique pour la démence et financement pour la surveillance et des données en matière de santé publique

Date de mise en œuvre 2019-2020

Date d'échéance 2023-2024

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

#### Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé;
- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques sont évitées.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé;
- Données probantes liées à la promotion de la santé;
- Prévention des maladies chroniques et des blessures.

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ces programmes de paiements de transfert appuieront la mise en œuvre de la première stratégie nationale en matière de démence du Canada.

On estime que près de 452 000 Canadiens étaient atteints de démence en 2017-2018, dont les deux tiers étaient des femmes. Toutes les heures, neuf personnes âgées reçoivent un diagnostic de démence. Au fur et à mesure que la population canadienne vieillit, on prévoit que le nombre de Canadiens et de Canadiennes atteints de démence va continuer à augmenter malgré la tendance à la baisse du taux de nouveaux cas. Ce programme appuiera la vision de la stratégie nationale sur la démence : un Canada dans lequel toutes les personnes atteintes de démence et les personnes soignantes sont valorisées et appuyées, où la qualité de vie est optimisée, et où la démence est évitée, bien comprise et traitée efficacement.

Le financement appuiera l'élaboration et la mise en œuvre d'activités de sensibilisation ciblées, d'une campagne nationale d'éducation et de sensibilisation du public, l'élaboration ou la diffusion de documents d'orientation sur la démence, y compris des lignes directrices et des pratiques exemplaires, ainsi qu'un portail en ligne afin de partager des ressources documentaires avec le grand public. Le financement pour la surveillance et les données en matière de santé publique appuiera l'amélioration et l'amélioration des données ainsi que l'élaboration de nouvelles données probantes afin de traiter les lacunes importantes en matière de données probantes liées à la démence.

#### Résultats attendus

- Les populations ciblées acquièrent des ressources, des connaissances ou des compétences;
- Les populations ciblées ont amélioré leurs comportements de santé;
- Les données probantes sont consultées par les intervenants;
- Les données probantes sont utilisées par les intervenants;
- Des mesures de santé publique éclairées par des données probantes sont mises en œuvre à l'échelle des secteurs afin d'améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes.

#### Indicateurs de rendement :

- Le pourcentage des populations ciblées qui acquièrent des connaissances ou des compétences;
- Le pourcentage des populations ciblées qui améliorent leurs comportements de santé;
- Le nombre de sessions où un produit lié aux données probantes a été consulté;
- Le pourcentage d'intervenants utilisant des données probantes;
- Le pourcentage d'intervenants rapportant une satisfaction globale des données probantes.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a débuté en 2019-2020.

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations autochtones qui travaillent avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, et les organisations à but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les autorités régionales et les conseils régionaux de la santé, les écoles, les établissements postsecondaires, les hôpitaux, etc.).

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

#### Sensibilisation:

Les bénéficiaires seront mobilisés par l'intermédiaire d'un mélange de demandes de soumissions ouvertes, dirigées ou ciblées. Les bénéficiaires du financement doivent offrir des renseignements, des ressources, des outils ou des activités adaptés à la culture afin d'accroître la sensibilisation des Canadiens et des Canadiennes à l'égard de la démence.

#### Document d'orientation sur la démence :

Les bénéficiaires seront mobilisés par l'intermédiaire d'un mélange de demandes de soumissions ouvertes et ciblées. Les bénéficiaires d'un financement doivent soutenir l'accès à des documents d'orientation sur la démence, ce qui comprend des lignes directrices et des pratiques exemplaires en

matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins liés à la démence, et leur utilisation, y compris par les professionnels de la santé et les personnes soignantes.

## Surveillance et données en santé publique :

Les bénéficiaires d'un financement pour les activités liées à la surveillance et aux données en matière de santé publique dans le cadre du Programme de surveillance accrue de la démence (PSAD) sont mobilisés grâce à un mélange de demandes de soumissions dirigées et ciblées. Les bénéficiaires financés devraient générer des données probantes qui puissent être utilisées par les décideurs et les planificateurs en matière de santé publique et de soins à l'échelle fédérale, provinciale, territoriale et régionale afin d'orienter leurs programmes et leur prestation de services en matière de démence afin de mieux répondre aux besoins des personnes atteintes de démence et de leurs personnes soignantes. Un éventail de forums sont utilisés afin de partager les apprentissages tirés des projets financés, notamment des séances de partage des connaissances entre les bénéficiaires financés, dirigées par l'ASPC (p. ex., apprentissages clés, examen des synergies, etc.). En vertu des modalités des accords de contribution établis, les bénéficiaires seront responsables de soumettre des rapports d'étape deux fois par année, jusqu'à l'échéance desdits accords.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	6 396 772	13 632 120	7 838 405	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	6 396 772	13 632 120	7 838 405	0

Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (anciennement connu sous le nom de Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques)

Date de mise en œuvre 2005-2006

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 2013-2014

Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.3 : Les maladies chroniques sont évitées

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Prévention des maladies chroniques

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC) est axé sur la promotion de modes de vie sains pour les Canadiens qui sont confrontés à des inégalités en matière de santé et qui sont davantage à risque de développer les principales maladies chroniques que sont le diabète, les maladies cardiovasculaires, et le cancer. Le FSCC appuie des interventions qui s'attaquent aux facteurs de risque comportementaux (c.-à-d., l'inactivité physique, la malnutrition et le tabagisme) des maladies chroniques et qui contribuent à la création d'environnements physiques et sociaux favorables à la santé des Canadiens et des Canadiennes.

Les priorités du FSCC comprennent de traiter les inégalités en santé, d'encourager la participation multisectorielle à la prévention des maladies chroniques et de découvrir de nouvelles façons d'aborder les facteurs de risque des maladies chroniques. Le FSCC continuera également à expérimenter et à tirer des apprentissages de nouvelles approches pour aider les Canadiens à mener une vie plus saine.

#### Résultats attendus

- Les populations cibles participent à des interventions en matière de modes de vie sains et de prévention des maladies chroniques;
- Les participants au projet ont les connaissances, les compétences ou la capacité à soutenir des comportements sains continus;
- Les environnements (sociaux ou physiques) sont améliorés afin de soutenir les comportements sains continus;
- Les participants au projet ont amélioré leurs comportements en matière de santé;
- Les participants au projet ont une meilleure santé.

#### Indicateurs de rendement :

Le pourcentage de participants au projet dont l'état de santé s'améliore;

- Le pourcentage de participants au projet dont les comportements en matière de santé s'améliorent;
- Le pourcentage de projets destinés aux environnements bâtis qui démontrent une amélioration de l'environnement pour soutenir des comportements sains;
- Le pourcentage des participants au projet qui déclarent que leurs environnements sociaux se sont améliorés pour soutenir un bien-être ou des comportements sains continus;
- Le pourcentage des participants qui démontrent posséder des connaissances améliorées relatives aux maladies chroniques et aux facteurs de protection;
- Le pourcentage des participants au projet qui démontre posséder des compétences et des capacités améliorées pour soutenir un comportement sain;
- Le nombre de personnes participant à des interventions portée cumulative;
- Le pourcentage de la population cible qui participe.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organismes et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations régionales de la santé, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, etc.);
- Les organisations autochtones nationales, provinciales et communautaires, y compris les conseils de bande;
- Des organismes du secteur privé.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Des appels d'offre ouverts publiés sur le site Web de l'ASPC ainsi que des processus de demandes de soumissions ciblées sont utilisés afin de trouver de possibles demandeurs. Les intervenants sont consultés afin d'éclairer d'éventuelles priorités liées aux programmes et aux appels d'offres. Un éventail de forums sont utilisés afin d'échanger les apprentissages tirés des projets financés (p. ex., apprentissages clés et résultats d'évaluation).

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	2 749 000	3 382 179	5 749 000	4 058 869
Total des contributions	19 999 203	19 788 752	19 810 587	21 208 696
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	22 748 203	23 170 931	25 559 587	25 267 565

## Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C

Date de mise en œuvre 2005-2007

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Réduire le taux des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) au Canada.

#### Objectifs:

Le Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C vise à garantir que :

- Les initiatives communautaires rejoignent les populations clés, y compris les personnes qui ne savent pas qu'elles sont infectées par le VIH ou l'hépatite C, et à les aiguillier vers des services de dépistage, de prévention, de traitement et de soins;
- Les collectivités conçoivent et mettent en œuvre des projets de première ligne fondés sur des données probantes pour prévenir les infections nouvelles et récurrentes;
- Les interventions à fort impact soient offertes à grande échelle afin qu'un plus grand nombre de personnes en bénéficient;
- Les initiatives communautaires réduisent la stigmatisation à l'égard des populations touchées de manière disproportionnée par les ITSS, y compris les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C.

#### Résultats attendus

D'ici 2025, les projets financés à l'échelle nationale et régionale permettront :

- D'améliorer les connaissances quant aux mesures efficaces et fondées sur des données probantes pour la prévention du VIH, de l'hépatite C ou d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS) parmi les populations clés et les publics cibles;
- De renforcer les capacités (aptitudes et facultés) des populations clés et des publics cibles à prévenir les infections et à améliorer les résultats en matière de santé liés aux ITSS;
- De renforcer les capacités (compétences et aptitudes) des publics cibles à fournir des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins des ITSS exempts de stigmatisation et adaptés à la culture.

D'ici 2027, les projets financés à l'échelle nationale et régionale permettront :

- D'accroître l'adoption de mesures efficaces et fondées sur des données probantes pour la prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITS connexes chez les populations clés;
- D'améliorer l'accès pour les populations clés à la prévention, au dépistage, au traitement, aux soins continus et au soutien en matière d'ITSS;
- D'améliorer la nature adaptée sur le plan culturel et exempte de stigmatisation de l'offre de services de dépistage, de prévention, de traitement, de soins continus et de soutien en matière d'ITSS.

#### Indicateurs de rendement :

- Le pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir amélioré leurs connaissances en matière de mesures fondées sur les données probantes pour la prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes;
- Le pourcentage de répondants des publics cibles qui ont déclaré avoir amélioré leurs connaissances en matière de mesures fondées sur les données probantes pour la prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes;
- Le pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir renforcé leurs capacités (compétences et aptitudes) à prévenir les infections et à améliorer les résultats en matière de santé;
- Le pourcentage de répondants des publics cibles qui ont déclaré avoir renforcé leurs capacités (compétences et aptitudes) à prévenir les infections et à améliorer les résultats en matière de santé;
- Le pourcentage de répondants des publics cibles qui ont déclaré avoir renforcé leurs capacités (compétences et aptitudes) à fournir des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins des ITSS adaptés à la culture;
- Le pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir adopté des mesures de prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes ou des stratégies de réduction des méfaits fondées sur les données probantes;
- Le pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir l'intention d'adopter des mesures fondées sur les données probantes pour la prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes;
- Le pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir un accès amélioré à des services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins continus et de soutien en matière d'ITSS à l'intention des populations clés;
- Le pourcentage de répondants des publics cibles qui ont déclaré qu'un changement en matière de pratiques ou de politiques à été mis en œuvre par eux-mêmes ou par leur organisation pour améliorer la nature adaptée sur le plan culturel et exempts de stigmatisation de l'offre de services de dépistage, de prévention, de traitement, de soins continus et de soutien en matière d'ITSS;
- Le pourcentage de répondants issus de populations clés qui ont déclaré une amélioration la nature adaptée sur le plan culturel et exempte de stigmatisation de l'offre de services de dépistage, de prévention, de traitement, de soins continus et de soutien en matière d'ITSS par les publics cibles dont ils sont les clients.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2018-2019

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

## Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les entreprises, les sociétés et les coalitions.

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs et les bénéficiaires sont mobilisés grâce à des mesures du rendement, des processus d'évaluation ainsi que des réunions périodiques avec les intervenants concernés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	8 479 000	10 009 000	8 084 000	8 084 000
Total des contributions	18 335 000	18 765 000	18 335 000	18 335 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	26 814 000	28 774 000	26 419 000	26 419 000

## Fonds de partenariat d'immunisation

Date de mise en œuvre 2016-2017

Date d'échéance 2022-2023

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

2021-2022

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

**Immunisation** 

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le Fonds de partenariat d'immunisation (FPI) soutient la participation aux campagnes de vaccination et la confiance à l'égard des vaccins contre la COVID-19. Pour ce faire, il se concentre sur deux secteurs: le renforcement des capacités des fournisseurs de soins de santé; ainsi que les campagnes d'éducation, de promotion et de sensibilisation liées à la COVID-19 à l'échelle communautaire.

Objectifs : Ce programme vise à accroître les taux de couverture vaccinale et à diminuer les taux de maladies évitables par la vaccination au Canada.

## Résultats attendus

Les intervenants ont accès à des renseignements et à des outils afin d'améliorer les taux de couverture vaccinale et de contrôler les risques pour la santé associés aux maladies évitables par la vaccination, soit la COVID-19.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2016-2017 et la dernière évaluation sur l'immunisation allait jusqu'en 2015-2016.

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

## Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;

- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations autochtones;
- Les organismes et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations régionales de la santé, les écoles et les établissements d'enseignement postsecondaires, etc.);
- Les demandeurs jugés aptes à mener des activités qui correspondent à la portée, aux objectifs et aux priorités du FPI.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

À compter de janvier 2021, des organismes nationaux, régionaux et locaux, ainsi que les provinces et les territoires ont été invités à présenter des propositions alignées aux trois volets d'activités du FPI, soit :

- Renforcer les capacités des fournisseurs de soins de santé: des interventions qui fournissent des outils, de la formation et des renseignements fondés sur des données probantes afin de conseiller les gens sur l'importance des vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins et de promouvoir ceux-ci;
- Mettre en place de campagnes d'éducation, de promotion et de sensibilisation liées à la COVID-19 à l'échelle communautaire : des interventions qui aident les Canadiens à comprendre l'importance de la vaccination, à se faire vacciner en toute confiance et à savoir quand et comment se faire vacciner;
- Aider les gouvernements provinciaux et territoriaux à élaborer ou améliorer leurs registres de vaccination afin de renforcer leur capacité à surveiller la couverture vaccinale et cibler les programmes de vaccination.

L'ASPC a orienté les demandes de soumissions et le financement du FPI vers les populations mal desservies et en quête d'équité ainsi que celles qui sont touchées de façon disproportionnée par la COVID-19 afin de renforcer la confiance à l'égard des vaccins, d'en promouvoir l'acceptation et d'augmenter le taux de vaccination. Elle a également obtenu 78 millions de dollars en financement supplémentaire jusqu'en 2022-2023. Les projets ciblés pour l'investissement sont sélectionnés par le biais de demandes de soumissions ouvertes et de mécanismes de financement dirigés.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	35 500 000	30 500 000	0	0
Total des contributions	13 747 527	1 723 141	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	49 247 527	32 223 141	0	0

# Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones

Date de mise en œuvre 2018-2019

Date d'échéance En cours

**Type de paiement de transfert** Contribution (dans le cadre d'une initiative horizontale dirigée par Emploi et Développement social Canada)

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: L'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones (AGJEA) appuie la mise en œuvre du Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones qui a été élaboré conjointement. Ce cadre reflète les cultures et les priorités uniques des enfants des Premières Nations, Inuits et Métis d'un bout à l'autre du Canada.

Objectifs : L'initiative permet d'avoir un meilleur contrôle dans l'AGJEA grâce à un nouveau modèle de partenariat facilitant la prise de décisions par les Autochtones afin de faire progresser les priorités nationales et régionales.

Emploi et Développement social Canada (EDSC) constitue le point central fédéral qui oriente cette initiative horizontale, aux côtés de Services aux Autochtones Canada (SAC) et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), ses principaux partenaires fédéraux.

#### Résultats attendus

L'Initiative de transformation de l'AGJEA contribuera à l'atteinte de l'objectif commun consistant à fournir des services précoces et de grande qualité en matière d'apprentissage et de garde des jeunes enfants qui sont également abordables, souples et inclusifs, comme l'indique le Cadre de gestion horizontale d'Infrastructure Canada.

Plus précisément, l'Initiative de transformation de l'AGJEA contribuera à atteindre les résultats attendus grâce à la production de rapports sur le nombre de projets d'amélioration de la qualité financés qui, par exemple : permettent l'élaboration de contenu de programmes scolaires intégrant les traditions, les cultures et les langues autochtones; bâtissent une capacité et des centres d'expertise communautaires, administratifs et professionnels; appuient la formation de personnel ainsi que d'autres activités qui améliorent l'accès à de l'AGJEA de grande qualité.

Les cibles seront déterminées avec les partenaires autochtones.

L'Initiative de transformation de l'AGJAA démontrera également le progrès réalisé par rapport à l'objectif partagé grâce à la production de rapports portant sur le nombre d'enfants ayant accès à des services d'AGJEA adaptés à la culture et inclusif, dont la cible sera déterminée avec l'ASPC (base de référence : 4 600 enfants).

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants atteints;
- Le pourcentage de sites du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) offrant des activités (p. ex., la participation des aînés, des contes, des cérémonies traditionnelles, etc.) afin d'accroître les connaissances culturelles autochtones;
- Le pourcentage de participants, de parents et d'enfants qui bénéficient de facteurs de protection améliorés grâce au programme (accès à des activités culturelles);
- Le pourcentage de participants et de fournisseurs de soins qui font état d'une amélioration dans la santé et le bien-être de leur enfant grâce au programme.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2018-2019

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les bénéficiaires ciblés incluent les bénéficiaires du PAPACUN ainsi que les fournisseurs d'AGJEA fondés sur la distinction (Premières Nations, Métis et Inuits).

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le Cadre d'AGJEA, lequel a été élaboré conjointement, a été orienté par un engagement global comprenant plus de 100 activités de mobilisation et 3 000 participants à l'échelle du Canada. Ce processus a été dirigé conjointement par EDSC et des organisations autochtones nationales en 2017.

En mettant en œuvre ce cadre grâce à la collaboration horizontale, la stratégie de partenariat PAPACUN-AGJEA de l'ASPC oriente l'engagement avec les partenaires demandeurs et bénéficiaires. Cet effort de sensibilisation actif et continu appuie la participation des partenaires dans les processus existants d'AGJEA afin de contribuer aux résultats globaux issus des décisions prises par les Autochtones, dont l'élaboration de méthodes d'attribution, de cadres fondés sur les résultats et de l'établissement des priorités futures.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	7 956 309	26 087 001	30 374 949	33 123 634
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	7 956 309	26 087 001	30 374 949	33 123 634

## Programme intégral d'innovation en génomique

Date de mise en œuvre Avril 2022

Date d'échéance Mars 2024

Type de paiement de transfert Contribution

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2021-2022

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont fait l'objet d'une préparation

## Lien au Répertoire des programmes du ministère

Services et leadership en matière de science en laboratoire

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme d'innovation en génomique intégrale soutient les investissements dans l'adoption de technologies et l'innovation opérationnelle par les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux dans le but d'améliorer la production et la disponibilité du séquençage du génome entier pour les politiques et les interventions en matière de santé publique. Les fonds ne sont pas remboursables.

#### Résultats attendus

Les extrants et les résultats du Programme intégral d'innovation en génomique comprennent :

- La réduction du délai d'exécution entre le prélèvement des échantillons et la disponibilité des données prêtes à être analysées;
- L'augmentation de la capacité de production des laboratoires provinciaux et territoriaux;
- La rationalisation et la modernisation du partage et de l'intégration des données dans un réseau national établi.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — nouveau financement

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Le gouvernement, plus précisément les laboratoires provinciaux et les autorités de santé publique territoriales au sein du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC) qui participent à la surveillance génomique dans le cadre de la réponse du Canada contre la COVID-19.

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le ministère a consulté le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC), une petite communauté bien définie d'intervenants des laboratoires de santé publique, grâce :

- Au Conseil des directeurs de laboratoire du RLSPC;
- À des discussions avec les intervenants par l'intermédiaire du Comité consultatif technique pour la COVID-19;
- Au programme de Génome Canada, le Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO);
- À des consultations individuelles directes avec plusieurs membres représentants du RLSPC.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	3 000 000	6 000 000	3 000 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	3 000 000	6 000 000	3 000 000	0

## Centres de collaboration nationale en santé publique

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé;
- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques sont évitées;
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées;
- Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont fait l'objet d'une préparation;
- Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation;
- Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués;
- Résultat 3.3 : Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et 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.

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: En tant qu'un des trois piliers utilisés pour créer l'Agence en réponse à l'éclosion du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), le programme des Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) accroît la capacité du système de santé publique au Canada en améliorant la capacité de recherche qui doit être appliquée et mise en œuvre dans le secteur de la santé publique.

Objectifs: Promouvoir la prise de décisions fondées sur des données probantes par les décideurs et les praticiens de la santé publique à l'échelle du Canada. Les Centres de collaboration nationale (CCN) résument et partagent les connaissances de façons qui sont utiles et accessibles aux intervenants en santé publique.

#### Résultats attendus

• Les partenaires en santé publique travaillent en collaboration afin de traiter les enjeux actuels et émergents en matière de santé publique;

- Les organisations de santé publique prennent part aux processus et aux réseaux de collaboration;
- Les professionnels et les partenaires de santé publique ont accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre et les types d'activités entreprises qui déterminent les lacunes relatives aux connaissances en matière de recherche;
- Le nombre et les types de produits et d'activités créés et diffusés;
- Le nombre de collaborations afin de traiter les enjeux émergents en matière de santé publique.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2018-2019

## Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Six centres axés sur des secteurs de la santé publique (peuples autochtones, environnement, déterminants de la santé, maladies infectieuses, politique et connaissances fondées sur des données probantes);
- Les priorités en matière de santé publique des organisations hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, d'universités et de gouvernements locaux et provinciaux.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

À l'heure actuelle, il n'y a aucune initiative en place visant à mobiliser les demandeurs et les bénéficiaires, car un appel d'offres a été finalisé en 2019. Les accords de contribution conclus avec les bénéficiaires seront renouvelés en 2028. Les plans de travail sont examinés et approuvés tous les ans.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	5 842 000	9 042 000	5 842 000	5 842 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	5 842 000	9 042 000	5 842 000	5 842 000

## Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination

Date de mise en œuvre 2021-2022

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 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

Lien au Répertoire des programmes du ministère

**Immunisation** 

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV) garanti que toutes les personnes au Canada qui subissent une blessure grave et permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada en date du 8 décembre 2020 ou après, aient accès à un soutien financier équitable et en temps opportun. Un administrateur tiers a été sélectionné par le biais d'une demande de soumissions ouverte pour administrer le PSVV. Le Québec continuera d'offrir son programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination, qui existe depuis longtemps, à l'aide d'un financement fédéral.

#### Résultats attendus

Amélioration des taux de couverture vaccinale et contrôle des risques sanitaires associés aux maladies évitables par la vaccination en assurant que tous les Canadiens aient accès à du soutien dans le cas rare d'une blessure subie à la suite de l'administration d'un vaccin autorisé par Santé Canada.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — nouveau programme

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organismes à but lucratif;
- Les organismes à but non lucratif et organismes de bienfaisance;
- Le gouvernement.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

En décembre 2020, les provinces et territoires ont été priés de confirmer leur intention de participer au nouveau PSVV ou de créer leur propre programme à l'aide d'un financement fédéral. Le Québec a été la seule administration à demander un financement fédéral pour poursuivre la prestation de son programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination existant. Le financement est accordé par le biais d'un accord de contribution de cinq ans (2021-2026).

En février 2021, un processus d'appel d'offres ouvert a eu lieu pour identifier un administrateur tiers pour le PSVV. Le financement est assuré par un accord de contribution de cinq ans (2021-2026).

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	19 000 000	19 000 000	19 000 000	9 000 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	19 000 000	19 000 000	19 000 000	9 000 000

<sup>\*</sup> Le financement total dépend du nombre total de demandes reçues et du soutien financier accordé

## **ParticipACTION**

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 vers les résultats ministériels

Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Prévention des maladies chroniques

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Soutenir l'initiative « Soyons actifs » de ParticipACTION afin d'encourager les Canadiens à être actifs et de les soutenir ainsi que de contribuer à promouvoir des modes de vie plus sains chez les enfants, les jeunes et les familles partout au pays.

#### Résultats attendus

- Les populations cibles participent à des interventions en matière de modes de vie sains et de prévention des maladies chroniques;
- Les participants au projet ont les connaissances, les compétences ou la capacité à maintenir des comportements sains;
- Les environnements (sociaux ou physiques) sont améliorés afin de soutenir des comportements sains continus.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de personnes participant à des interventions portée cumulative;
- Le pourcentage de la population cible qui participe;
- Le nombre de participants au projet qui démontrent des connaissances améliorées concernant les facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., l'activité physique);
- Le nombre de participants au projet qui améliorent leurs comportements de santé (p. ex., augmentation de l'activité physique).

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

 ParticipACTION travaillera en collaboration avec ses nombreux partenaires, y compris des organisations des secteurs du sport, de l'activité physique et des loisirs, des gouvernements et des sociétés commanditaires, afin de coordonner et de mettre en œuvre les activités associées à cette initiative à l'échelle du Canada.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les rapports d'étape de ParticipACTION sont présentés tous les trimestres (en cours d'année) et tous les ans à l'ASPC. L'ASPC utilise ces rapports pour examiner les progrès du projet, y compris les activités relatives au budget et au plan de travail. Les révisions aux plans sont apportées au besoin, en fonction des rapports présentés. Des rapports ponctuels sont produits relativement à l'élaboration d'éléments nouveaux ou particuliers de l'initiative « Soyons actifs » pour s'assurer que les activités demeurent à l'intérieur de la portée approuvée du projet. Les représentants de l'ASPC participent en qualité d'observateurs au réseau consultatif de ParticipACTION, qui se réunit trois fois par année.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	5 000 000	5 000 000	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	5 000 000	5 000 000	0	0

Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé (anciennement connu sous le nom de Contribuer à la santé des survivants de violence familiale)

Date de mise en œuvre 2015-2016

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 vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité : Le programme *Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé*<sup>vi</sup> investit dans la prestation et la mise à l'essai de programmes de promotion de la santé à l'intention des survivants et fourni aux professionnels de la santé et des domaines connexes des moyens pour qu'ils puissent intervenir de manière sécuritaire et efficace aux cas de violence familiale, y compris la violence conjugale, la violence envers les enfants et les mauvais traitements envers les aînés.

## Objectifs:

- Élaborer et partager des connaissances concernant les approches efficaces afin d'appuyer la santé des survivants de violence familiale au moyen de programmes communautaires;
- Doter les professionnels de la santé et des domaines connexes des moyens pour intervenir de manière sécuritaire et efficace à la violence familiale.

#### Résultats attendus

- Les survivants de violence utilisent de nouvelles connaissances, compétences, attitudes et comportements 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 violence;
- Les professionnels utilisent des connaissances relatives aux programmes et aux approches efficaces afin d'appuyer les survivants de violence d'une manière sécuritaire et efficace.

#### Indicateurs de rendement<sup>2</sup>:

- Le nombre d'interventions en santé de la population élaborées ou adaptées;
- Le pourcentage des projets qui participent à des collaborations multisectorielles;
- Le pourcentage des projets qui font état de meilleures connaissances ou compétences chez 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 maintenus à la suite du financement de l'ASPC;
- Le nombre et le type de produits liés aux données probantes (données sur la surveillance, analyse, conclusions de recherche, lignes directrices, fiches infographiques, 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 des projets (2021-2022).

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organismes à but non lucratif (p. ex., 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 entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif; les organisations à but lucratif; les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (autorités régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.);
- Les organisations autochtones.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs ont été mobilisés par l'intermédiaire d'un processus d'appel de propositions ouvert, ciblé et dirigé. Les bénéficiaires qui dirigent des projets de recherche en matière d'intervention

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> La fréquence de la présentation de rapports varie en fonction de l'indicateur, de la collecte de données et de la méthodologie. En outre, les résultats ne font pas nécessairement l'objet de rapports annuels. Il est possible que certains résultats ne soient pas disponibles avant la présentation des rapports finaux sur les projets ou que le projet s'achève.

participent à une communauté de pratique facilitée qui relie entre eux les projets financés et qui les soutient.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
Total des contributions	950 000	950 000	950 000	950 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	6 250 000	6 250 000	6 250 000	6 250 000

Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé (anciennement connu sous le nom de Contribuer à la santé des survivants de violence familiale)

Date de mise en œuvre 2017-2018

Date d'échéance En cours

**Type de paiement de transfert** Subventions et contributions (dans le cadre de l'initiative horizontale menée par le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres)

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.

## Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le programme Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé<sup>vii</sup> investit dans la prestation et la mise à l'essai de programmes de promotion de la santé qui visent à prévenir la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et le mauvais traitement des enfants, en plus de doter les professionnels de la santé et des services sociaux 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.

#### Objectifs:

- Appuyer l'exécution/prestation et l'évaluation d'initiatives diversifiées, élaborer et partager des connaissances concernant les approches efficaces afin de prévenir le mauvais traitement des enfants et la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes;
- Doter les professionnels de la santé et des domaines connexes des moyens afin de reconnaître et de prévenir la violence fondée sur le sexe et d'y répondre de manière sécuritaire et efficace.

#### Résultats attendus

- Les participants au programme améliorent leurs connaissances, leurs compétences, leurs attitudes et leur comportement liés à la violence fondée sur le sexe;
- Les professionnels et les organisations fournissent un soutien accru pour les personnes touchées par la violence fondée sur le sexe ou qui y sont exposées;
- Les expériences relatives à la violence dans les relations amoureuses des jeunes et des adolescents et au mauvais traitement des enfants diminuent;

• Les politiques et les programmes s'appuient sur des données probantes tirées d'interventions efficaces pour prévenir la violence dans les relations amoureuses des jeunes et des adolescents et le mauvais traitement des enfants.

## Indicateurs de rendement 3:

- Le nombre d'interventions en santé de la population élaborées ou adaptées;
- Le pourcentage des projets qui participent à des collaborations multisectorielles;
- Le pourcentage des projets qui font état de meilleures connaissances ou compétences parmi les participants;
- Le pourcentage des projets qui font état d'un changement de comportement positif parmi les participants;
- Le pourcentage des projets maintenus à la suite du financement de l'ASPC;
- Le nombre et le type de produits liés aux données probantes (données de surveillance, analyses, conclusions de recherche, lignes directrices, fiches infographiques, 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 pourraient ne pas être disponibles avant l'achèvement des rapports finaux du projet (2023-2024).

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2017-2018

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organismes à but non lucratif (p. ex., 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 entreprises bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations à but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> La fréquence de la présentation de rapports varie en fonction de l'indicateur, de la collecte de données et de la méthodologie. En outre, les résultats ne font pas nécessairement l'objet de rapports annuels. Il est possible que certains résultats ne soient pas disponibles avant la présentation des rapports finaux sur le projet ou après l'achèvement du projet.

- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (les autorités régionales de la santé, les écoles, les établissements postsecondaires, etc.);
- Les organisations autochtones.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs ont été mobilisés par l'intermédiaire d'un processus d'appel de propositions ouvert, ciblé et dirigé. Les bénéficiaires dirigeants des projets de prévention de la violence dans relations amoureuses chez les adolescents participent à une communauté de pratique facilitée qui relie entre eux les projets financés et qui les soutient.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	500 000	1 869 882	1 788 462	1 860 954
Total des contributions	8 575 000	10 625 000	10 450 000	10 450 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	9 075 000	12 494 882	12 238 462	12 310 954

## Programme de sites sûrs d'isolement volontaire

Date de mise en œuvre 2022-2023

Date d'échéance 2021-2022

Type de paiement de transfert Contribution

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2006-2007

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont fait l'objet d'une préparation efficace

## Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme de sites sûrs d'isolement volontaire (PSSIV) vise à freiner la propagation de la COVID-19 en palliant les lacunes cernées chez des personnes qui sont incapables de s'isoler à cause des conditions de logement dans lesquelles elles vivent.

#### Résultats attendus

- Accroître la disponibilité et l'accessibilité des sites d'isolement volontaire;
- Assurer la sécurité des personnes qui utilisent les sites d'isolement volontaire;
- Soutenir l'intégration des sites d'isolement volontaire aux efforts pertinents de prévention et de contrôle de la COVID-19, au besoin.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de personnes qui ont fréquenté le site d'isolement;
- La durée moyenne du séjour des personnes au site d'isolement (en jours);
- Le nombre de personnes ayant obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 qui ont fréquenté le site d'isolement;
- Le nombre de personnes qui travaillent aux sites d'isolement qui ont reçu une formation à l'intention du personnel de la part de Prévention et contrôle des infections Canada;
- Le nombre d'interactions avec les bénéficiaires par l'intermédiaire de la communauté de pratique.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

## Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les bénéficiaires admissibles comprennent les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux, ainsi que leurs organismes;
- Les organismes et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations régionales de la santé, etc.).

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs sont mobilisés dans le cadre d'un appel de propositions ciblé. Les bénéficiaires sont invités à participer à une communauté de pratique établie qui relie entre eux les projets financés et qui les soutient.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	89 531 881	68 000 000	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	89 531 881	68 000 000	0	0

## Consortium de sérosurveillance

Date de mise en œuvre 2020-2021

Date d'échéance 2022-2023

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 2020

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé, et 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.

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Donner aux organismes de recherche les ressources dont ils ont besoin pour mieux comprendre la COVID-19 et ainsi disposer de meilleurs renseignements sur le niveau d'immunité à la COVID-19 afin d'orienter les interventions dans les domaines de la santé publique, des sciences, des politiques et des soins de santé, au Canada et à l'échelle mondiale.

Objectifs: Le Programme de sérosurveillance et de recherche, établi par le gouvernement du Canada en avril 2020 avec un investissement de 300 millions de dollars sur trois ans, a été élaboré afin de diriger le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 (GTIC). Le programme coordonne les analyses de surveillance sérologique nationales ainsi que les études de recherches supplémentaires partout au pays et dans les sous-groupes à profil unique ou vulnérable. Selon les recommandations du groupe dirigeant et le Comité exécutif du GTIC, le Bureau du conseiller scientifique principal (BCSP) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) gère le financement et l'administration de ces études grâce à des subventions et contributions. L'orientation et l'harmonisation des activités du GTIC sont assurées par un secrétariat et un groupe dirigeant, où sont représentés plusieurs ministères de la santé provinciaux et territoriaux ainsi que des experts de domaines liés à la surveillance sérologique, à l'immunologie, à la virologie, aux maladies infectieuses, à la santé publique et à la médecine clinique de partout au Canada.

#### Résultats attendus

Obtenir de meilleures connaissances sur la transmission de la COVID-19, sur l'immunité à la COVID-19 au Canada et sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins ainsi qu'accroître la capacité pour intervenir face à la pandémie de COVID-19 en constante évolution. Les résultats scientifiques des études financées du GTIC permettront de connaître l'étendue de la propagation du virus au Canada, de fournir des estimations fiables de l'immunité et des vulnérabilités potentielles, et d'offrir des informations sur le virus lui-même.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2020-2021.

## Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

Le calendrier de l'évaluation sera déterminé au cours de l'élaboration du prochain plan d'évaluation ministérielle.

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- D'autres ministères, les universités, les hôpitaux, les organismes non gouvernementaux, les experts en santé publique, ainsi que les responsables et les organismes provinciaux, territoriaux et locaux de santé publique;
- Un vaste éventail d'intervenants et de collectivités pertinents à l'échelle du Canada.

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Des communications ciblées envoyées par le secrétariat du GTIC, des mesures de sensibilisation ciblées et le site Web du GTIC servent de plateforme principale pour obtenir des informations et pour poser sa candidature. On mobilise aussi un vaste éventail d'intervenants pertinents en plus d'appels directs par l'intermédiaire des réseaux de santé publique du Canada.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	190 003 748	52 100 000	0	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	190 003 748	52 100 000	0	0

# Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Fonds pour la réduction des méfaits)

Date de mise en œuvre 2017-2018

Date d'échéance En cours

**Type de paiement de transfert** Subventions et contributions (dans le cadre de l'Initiative horizontale dirigée par Santé Canada)

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé;
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Programme de promotion de la santé

## Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: La Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS) rétablit officiellement la réduction des méfaits en tant que pilier de la politique fédérale sur la consommation de drogues et de substances. La réduction des méfaits s'ajoute aux piliers existants de la prévention, du traitement et de l'application de la loi, l'ensemble des piliers étant appuyés par des données probantes solides et modernes. L'accent mis sur la santé publique ainsi que l'inclusion de la réduction des méfaits comme pilier central de la stratégie aideront le gouvernement à lutter contre la crise actuelle des opioïdes et à prévenir l'apparition de nouveaux problèmes liés à la consommation de substances.

Objectifs : La stratégie a pour objectif de protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens en réduisant au minimum les méfaits de la consommation de substances pour les personnes, les familles et les collectivités.

#### Résultats attendus

Réduction des comportements à risque chez les consommateurs de drogues ou de substances.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet – Le financement a commencé en 2017-2018 et la Stratégie nationale antidrogue précédente datait de 2015-2016.

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

## Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les intervenants fédéraux-provinciaux-territoriaux;
- Les personnes qui ont ou qui ont eu des problèmes de consommation de substances.

## Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

La mobilisation fédérale-provinciale-territoriale (FPT) actuelle repose sur différents mécanismes FPT, dont le Comité FPT sur la consommation problématique de substances et ses méfaits, coprésidé par Santé Canada et la Province de la Colombie-Britannique. Le secrétariat de la SCDAS est assuré par la Direction des substances contrôlées (DSC) de Santé Canada.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	3 500 000	3 500 000	3 500 000	3 500 000
Total des contributions	3 500 000	3 500 000	3 500 000	3 500 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	7 000 000	7 000 000	7 000 000	7 000 000

## Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19

Date de mise en œuvre 2021-2022

Date d'échéance 2023-2024

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 vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Dans le cadre du Budget 2021, le gouvernement du Canada fournit 100 millions de dollars sur trois ans, à partir de 2021-2022, pour soutenir des projets visant à promouvoir la santé mentale et à prévenir les maladies mentales dans les populations touchées de façon disproportionnée par la pandémie de COVID-19, notamment les jeunes, les personnes âgées, les Premières nations, les Inuits et les Métis, ainsi que les Noirs et les autres Canadiens racialisés. Le gouvernement du Canada fournit également 50 millions de dollars sur deux ans, à partir de 2021-2022, pour soutenir les projets qui traitent du TSPT et des traumatismes chez les travailleurs de la santé, les travailleurs de première ligne et les autres travailleurs essentiels, ainsi que les autres personnes touchées par la pandémie.

## Objectifs

- Promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales dans les populations les plus touchées par la pandémie de COVID-19;
- Recueillir des données probantes sur les interventions efficaces visant à promouvoir la santé mentale et à prévenir les maladies mentales, ainsi qu'à traiter les traumatismes et le TSPT dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et de la relance après la pandémie;
- Renforcer la capacité des personnes, des fournisseurs de service et des organisations à promouvoir la santé mentale, à traiter les traumatismes et le TSPT et à prévenir les maladies mentales de manière sûre, efficace et adaptée aux traumatismes.

## Résultats attendus

- La santé mentale est améliorée et les maladies mentales sont prévenues dans les populations les plus à risque face à la COVID-19 ou qui subissent de manière disproportionnée les effets négatifs de la pandémie sur la santé mentale;
- Les bénéficiaires du financement et les populations qui seront visées ont accès à des ressources pour développer des connaissances, des produits de connaissances et des compétences fondés sur des données probantes pour améliorer la santé mentale;
- Les intervenants consultent et utilisent des produits de connaissance fondés sur des données probantes pour promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre d'interventions en matière de santé élaborées ou adaptées;
- Le pourcentage d'interventions financées qui se concentrent sur le contexte de la COVID-19 et de la relance;
- Le nombre de participants ou personnes rejoints;
- Le pourcentage de participants confrontés à des conditions de risque;
- Le pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Le pourcentage de projets faisant état d'un changement positif de comportement chez les participants;
- Le pourcentage de projets faisant état d'une amélioration du bien-être des participants;
- Le pourcentage d'intervenants utilisant les données probantes sur la promotion de la santé;
- Le pourcentage de participants ayant accès à des ressources;
- Le pourcentage de participants qui déclarent que leur santé mentale s'est améliorée grâce au programme.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — nouveau financement

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

## Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

Le moment de la prochaine l'évaluation sera déterminé au cours de l'élaboration du plan d'évaluation ministériel.

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux :

- Les organisations à but non lucratif, bénévoles et les organismes de bienfaisance;
- Les groupes, les associations, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (les autorités régionales de la santé, les écoles, les établissements postsecondaires, etc.);
- Les organisations des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires :

Les représentants de l'ASPC se sont entretenus avec des experts, des fournisseurs de services et d'autres intervenants pour comprendre les répercussions de la pandémie sur la santé mentale, ainsi que les besoins de la communauté, la capacité organisationnelle et les interventions prometteuses. Ces discussions ont permis d'orienter la conception de l'investissement ainsi que de l'approche pour les demandes de soumissions. Les demandeurs de financement ont été sollicités par le biais de demandes de soumissions ciblées pour les associations, réseaux, coalitions et organisations-cadres. Les représentants ont soutenu les demandeurs par le biais de séances d'information et de correspondance. Les représentants de l'ASPC fourniront du soutien et des conseils aux bénéficiaires tout au long de la mise en œuvre et de l'évaluation de leurs projets, notamment en les mettant en contact grâce à des

communautés de pratique qui renforceront leurs capacités et élaboreront des stratégies et des outils de mesure.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	8 000 000	10 000 000	5 000 000	0
Total des contributions	1 798 555	68 387 309	47 775 616	5 000 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	9 798 555	78 387 309	52 775 616	5 000 000

# Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est inférieur à 5 millions de dollars

## Sûreté du sang

Date de mise en œuvre 1998-1999

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 2004-2005

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

## Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Réduire le risque de blessures biologiques et d'infections par des agents pathogènes associés aux soins de santé attribuables à une transfusion sanguine ou à une greffe de cellules, de tissus ou d'organes dans des centres et des établissements de soins de santé communautaires.

Objectifs : Appuyer les provinces et les territoires dans la surveillance des événements indésirables associés à la transfusion de sang, de produits sanguins et à la greffe de cellules, de tissus et d'organes, ce qui pourrait comprendre les maladies infectieuses et les incidents à médiation allergique et immunologique.

#### Résultats attendus

- Une capacité accrue à identifier et évaluer les risques associés à l'utilisation du sang et des produits sanguins, ou à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes;
- Une capacité accrue à examiner et à évaluer les risques pour les populations à risque élevé;
- Une capacité accrue à élaborer des stratégies d'atténuation des risques associés à l'utilisation du sang et des produits sanguins, ou à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes.

## Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2013-2014

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

• Les organismes provinciaux et territoriaux à but non lucratif (p. ex., les organismes de bienfaisance, les fondations, les organisations non gouvernementales, les universités, les établissements de recherche et les entités liées à la santé).

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont mobilisés au moyen de réunions et de téléconférences afin de soutenir l'évaluation, la validation et le rapprochement des données et la diffusion des renseignements de surveillance contenus dans le Système de surveillance des erreurs transfusionnelles (SSET), le Système de surveillance des incidents transfusionnels (SSIT) et le Système de surveillance des cellules, des tissus et des organes (SSCTO).

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	2 150 000	2 150 000	2 190 000	2 190 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	2 150 000	2 150 000	2 190 000	2 190 000

Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (anciennement connu sous le nom de Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC] [RRIAI])

Date de mise en œuvre 2014

Date d'échéance Mars 2024

Type de paiement de transfert Subventions

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

Lien au Répertoire des programmes du ministère

**Immunisation** 

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) a été créé en 2014, succédant au Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des IRSC (RRIAI) qui était spécifiquement consacré à l'influenza. Le RCRI est un « réseau de réseaux » multidisciplinaire, qui répond à divers besoins en recherche sur l'immunisation au Canada sur des sujets liés à l'innocuité, à l'efficacité, à l'adoption, à la prestation de programmes et à l'évaluation de celle-ci.

Le RCRI est un élément clé de l'infrastructure d'intervention d'urgence en matière de santé publique du Canada et agit en tant qu'outil de préparation de la recherche, ce qui constitue une pratique exemplaire en cas de pandémie.

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC supervise l'administration du financement par l'intermédiaire d'une subvention directe accordée au IRSC. L'ASPC est la principale source de financement, transférant des fonds aux IRSC.

L'ASPC fournie aussi un financement supplémentaire aux IRSC afin d'aider le RCRI à mener des activités urgentes liées à la recherche sur les vaccins contre la COVID-19 et l'état de préparation des essais cliniques afin d'améliorer la capacité du Canada à surveiller l'innocuité et l'efficacité des vaccins et de présenter des résultats de recherches sur les vaccins qui orienteront un processus décisionnel en matière de santé publique efficace, équitable et opportun pour lutter contre la COVID-19.

#### Résultats attendus

Les objectifs fondamentaux de cette phase actuelle du RCRI sont : 1. de soutenir l'infrastructure afin de faciliter des recherches collaboratives entre les chercheurs en matière d'immunisation et de vaccins, les cliniciens, les professionnels de la santé publique et les décideurs pour élaborer des méthodes qui permettront de mettre à l'essai des vaccins, d'évaluer des programmes d'immunisation, d'améliorer les taux de couverture, de former les chercheurs et d'améliorer l'échange de connaissances; 2. de soutenir une capacité de recherche en intervention rapide.

Les domaines de recherche comprennent l'évaluation rapide afin de déterminer l'innocuité et l'immunogénicité, les méthodes fondées sur la population pour l'efficacité et l'innocuité des vaccins, les interventions qui améliorent l'acceptation et l'adoption des vaccins, ainsi que la modélisation des vaccins et les analyses économiques.

Le RCRI également aborder les domaines suivants : les considérations liées au sexe et au genre, la recherche sur les populations autochtones et les communautés de langue officielle en situation minoritaire, les implications éthiques, juridiques et sociales ainsi que l'importance de tirer parti d'un large éventail d'essais cliniques existants et d'utiliser une variété de méthodologies incluant d'autres essais cliniques.

Les résultats attendus grâce au financement supplémentaire versé au RCRI comprennent la recherche sur l'état de préparation des essais cliniques pour les vaccins contre la COVID-19, sur l'innocuité et sur l'efficacité des vaccins, sur la priorisation de la population et sur la modélisation, sur l'acceptation et l'adoption des vaccins, ainsi que la coordination de la collecte de données et de l'échange de renseignements.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2017-2018 et la dernière évaluation sur l'immunisation allait jusqu'en 2015-2016

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Le RCRI est un réseau national de recherche collaborative qui rassemble plus de 150 chercheurs de 58 institutions à travers le Canada. Le RCRI comprend huit sous-réseaux conçus pour fournir une capacité de recherche qui peut réagir rapidement et être amplifiée afin d'entreprendre des recherches pendant une crise de maladie infectieuse, comme une pandémie, et de fournir des recherches canadiennes sur les vaccins pour les prises de décisions en matière de santé publique.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC est représentée au sein du Comité de gestion du RCRI par deux membres sans droit de vote : les membres sont issus du Centre de préparation à l'immunisation et du Secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Ce comité, qui comprend les responsables de la recherche des huit sous-réseaux du RCRI, se réunit tous les mois et permet à l'ASPC d'améliorer la collaboration et l'échange de connaissances avec le RCRI.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	900 000	500 000	500 000	3 500 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	900 000	500 000	500 000	3 500 000

### Investissement en matière de démence dans les communautés

Date de mise en œuvre 2018-2019

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme de financement soutient des projets communautaires qui visent à améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels ainsi qu'approfondiront les connaissances sur la démence et ses facteurs de risque et de protection. Le programme fourni également un soutien financier au *Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs*, un carrefour des connaissances dirigé par le *Schlegel-UW Research Institute for Aging* qui a pour but de faciliter la collaboration entre les projets de l'Investissement en matière de démence dans les communautés et de partager les leçons tirées avec la communauté élargie des personnes touchées par la démence.

#### Résultats attendus

- Les participants au programme obtiennent des ressources, des connaissances ou des compétences afin de fournir un soutien accru aux personnes atteintes de démence et pour soutenir leur propre mieux-être;
- Les participants au programme ont amélioré leurs comportements de santé.

#### Indicateurs de rendement<sup>4</sup>:

- Le pourcentage des participants au programme qui rapportent avoir amélioré leurs connaissances ou compétences grâce au programme;
- Le pourcentage des participants au programme qui font état d'une amélioration de leurs comportements de santé grâce au programme;
- Le pourcentage de participants qui bénéficient de facteurs de protection améliorés (p. ex., inclusion sociale, activité physique);
- Le pourcentage de participants qui indiquent une amélioration de leur bien-être (p. ex., bienêtre social, émotionnel ou physique);

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Les premiers résultats de ces indicateurs de rendement sont attendus à la fin de l'exercice 2023-2024.

• Le pourcentage de participants qui indiquent une amélioration du bien-être des personnes auxquelles ils fournissent des soins.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement à commencé en 2018-2019

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations à but lucratif, à condition qu'elles s'associent avec une organisation à but non lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (les autorités régionales de la santé, les écoles, les établissements postsecondaires, etc.);
- Les organisations autochtones travaillant auprès des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les intervenants seront mobilisés dans le cadre d'un appel d'offres ouvert publié sur le site Web de l'ASPC et transmis aux intervenants. Les projets d'investissement en matière de démence dans les communautés doivent : développer, mettre à l'essai, et intensifier les ressources, les outils et les mesures de soutien afin de renforcer les capacités dans les communautés pour améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels; approfondir les connaissances sur la démence et ses facteurs de risque et de protection.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	4 400 000	4 400 000	3 400 000	3 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	4 400 000	4 400 000	3 400 000	3 400 000

## Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale

Date de mise en œuvre 1999-2000

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 1999

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Données probantes liées à la promotion de la santé, et Prévention des maladies chroniques et des blessures

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce financement appuiera les partenariats avec les organismes communautaires, les instituts de recherches et les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de faire avancer les activités de sensibilisation, de prévention et d'intervention quant au trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF). Les projets appuieront l'élaboration et la diffusion des outils et des ressources applicables à l'échelle nationale pour qu'ils soient utilisés par des professionnels de la santé et de domaines connexes ainsi que par toute autre personne y ayant accès, en vue de réduire le nombre des naissances affectées par l'alcool et d'améliorer les résultats pour les personnes touchées par le TSAF.

#### Résultats attendus

Ce programme contribue à l'élaboration de lignes directrices et produits fondés sur les données probantes, qui, lorsqu'ils sont consultés et utilisés par les intervenants, contribuent en fin de compte à l'amélioration des comportements en matière de santé des Canadiens.

Ce programme contribue aux connaissances consultées par les publics cibles tels que les praticiens de la santé publique, les décideurs, les chercheurs, etc. Le nombre de participants aux webinaires et formations fournira des renseignements sur la mesure dans laquelle les principaux intervenants ciblés prennent part à ce canal de distribution des données probantes et de transfert des connaissances. Les conclusions seront utilisées afin d'aider à diriger et à promouvoir les webinaires et formations. De plus, les informations seront utilisées pour déterminer l'efficacité de ces canaux de diffusion.

#### Indicateurs de rendement

- Le nombre de produits fondés sur les données probantes portant sur la promotion de la santé publiés par exercice;
- Le nombre de participants aux webinaires et formations.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2013-2014

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les organismes à but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les agences, organismes et établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations sanitaires régionales et les conseils sanitaires régionaux, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, les hôpitaux, etc.);
- Les personnes jugées aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandes de soumissions dans le cadre du Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le TSAF sont publiées sur la page des possibilités d'occasions de financement au moyen de subventions et de contributions pour l'Agence de la santé publique du Canada. Les bénéficiaires sont également mobilisés dans le cadre de processus de demandes de soumissions ouvertes, ciblées ou dirigées. Les bénéficiaires financés doivent créer des outils, des ressources et des connaissances nationales, qui peuvent être utilisés afin de prévenir le TSAF et améliorer les résultats pour les personnes déjà touchées. Les bénéficiaires prennent part à une réunion annuelle afin de partager leurs résultats et de relier les projets financés entre eux.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	1 499 000	1 499 000	1 499 000	1 499 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	1 499 000	1 499 000	1 499 000	1 499 000

## Premières années de vie en santé — Communautés de langue officielle en situation minoritaire

Date de mise en œuvre 2018-2019

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce financement aidera les communautés à élaborer des programmes adaptés sur les plans culturel et linguistique afin d'améliorer la santé et le développement des enfants (âgés de 0 à 6 ans) et d'améliorer l'accès à des programmes de promotion de la santé des jeunes enfants pour les enfants et leurs familles vivant dans des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Il s'agit d'une initiative dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles 2018-2023.

#### Résultats attendus

- Les familles vulnérables des CLOSM auront accès à des programmes et à des mesures de soutien qui leur permettront d'acquérir les connaissances et les compétences dont elles ont besoin pour améliorer leurs pratiques en matière de santé familiale;
- Les familles vulnérables des CLOSM ont un bien-être amélioré grâce à un accès à des programmes dans la langue officielle de leur choix.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre de projets financés par le programme Petite enfance en santé;
- Le nombre de parents et de tuteurs qui participent au programme Petite enfance en santé;
- Les participants au programme acquièrent les connaissances et les compétences pour améliorer leurs pratiques en matière de santé familiale;
- Les participants au programme (parents et tuteurs) voient leur santé et leur bien-être s'améliorer.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2018-2019

### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023 (Évaluation horizontale du Plan d'action pour les langues officielles, menée par Patrimoine canadien)

### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organisations et entreprises bénévoles à but non lucratif, ainsi que les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Un important processus de consultation pour Premières années de vie en santé a été mené auprès de possibles demandeurs. Des échanges continus, des visites sur place ainsi que des réunions avec les bénéficiaires retenus ont également eu lieu.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	1 890 000	1 890 000	1 890 000	1 890 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	1 890 000	1 890 000	1 890 000	1 890 000

## Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques — S'adapter aux effets des changements climatiques

Date de mise en œuvre 2016-2017

Date d'échéance 2027-2028

**Type de paiement de transfert** Subventions et contributions (dans le cadre de l'Initiative horizontale dirigée par Environnement et Changement climatique Canada)

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2018

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Répondre aux répercussions du changement climatique sur la santé humaine en développant et en améliorant l'accès aux données probantes, l'éducation et la sensibilisation en matière de maladies infectieuses. L'accent est mis sur la préparation aux maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire ou hydrique liées au climat et la protection des Canadiens et des Canadiennes face à cellesci.

Les deux priorités du Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques (FPMICC) sont les suivantes :

#### 1. Suivi et surveillance

- Constituer des données de référence et améliorer les connaissances et l'expertise afin de comprendre, prévoir et suivre les risques actuels et futurs au moyen d'approches novatrices en matière de surveillance, de détection et d'analyse de maladies infectieuses liées au climat;
- Utiliser des approches collaboratives et nouvelles pour la collecte, le partage et l'utilisation de données pour appuyer les mesures de santé publique fondées sur les données probantes qui outillent et habilitent les Canadiens pour leur permettent de s'adapter.

#### 2. Éducation et sensibilisation

- Promouvoir l'élaboration, la distribution et l'adoption de documents éducatifs et de sensibilisation à l'intention des professionnels de la santé;
- Faciliter l'éducation, la sensibilisation et la distribution d'outils et de pratiques exemplaires au sein et d'un bout à l'autre des collectivités canadiennes et auprès des populations vulnérables.

#### Objectifs:

Le FPMICC gère les répercussions du changement climatique sur la santé humaine au Canada en :

- Renforçant la capacité à répondre aux demandes croissantes résultant des maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire et hydrique résultant du changement climatique;
- Permettant aux Canadiens et aux Canadiennes et aux collectivités d'accéder à des informations exactes et en temps opportun afin de mieux comprendre leurs risques et de prendre des mesures de prévention face à l'infection;
- Améliorant l'adaptabilité et la résilience face aux répercussions sur la santé des maladies infectieuses liées au climat au moyen d'activités de surveillance et de suivi et d'un accès à des outils éducatifs et de sensibilisation, lesquels servent à :
  - Outiller les professionnels de la santé avec l'information dont ils ont besoin pour fournir des conseils à leurs patients et leurs clients sur les maladies infectieuses liées au climat;
  - Outiller les Canadiens et les Canadiennes et les collectivités avec des moyens leur permettant de se protéger contre les risques pour la santé que posent les maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire et hydrique résultant du changement climatique.

#### Résultats attendus

Le Cadre de gestion horizontal en matière de croissance propre et de changements climatiques (CPCC) — Adaptation et résilience au climat (résultat du thème 3).

Résultat : Réduire les risques associés aux maladies infectieuses liées au climat au moyen :

- D'une base de connaissances améliorée des maladies infectieuses liées au climat, particulièrement dans le secteur de la santé et au sein des collectivités et des populations vulnérables;
- De systèmes et d'outils améliorés soutenant la prise de décisions et l'application des connaissances.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet — le financement a commencé en 2016-2017

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2025-2026

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales; les organisations autochtones;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., les autorités régionales de la santé, les écoles, les établissements postsecondaires, etc.);
- Les demandeurs considérés aptes à mener des activités comprises dans les limites de la portée, des objectifs et des priorités du FPMICC.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Depuis son lancement, en 2017, le FPMICC a investi dans 31 projets qui soutiennent des activités de surveillance et de contrôle, d'éducation des professionnels de la santé et de sensibilisation du public liées aux maladies infectieuses liées au climat au Canada. Le prochain appel de projets pour le FPMICC sera lancé en 2021 et les projets devraient être en œuvre en 2022.

Le FPMICC contribue aussi à l'avancement des travaux en vertu du Cadre fédéral sur la maladie de Lyme<sup>ix</sup> et du plan d'action connexe afin de renforcer les capacités dans les provinces et les territoires, ainsi que dans les collectivités mal desservies, en améliorant les activités de surveillance et en identifiant les secteurs à risque nouveaux ou émergents, ainsi qu'en sensibilisant les Canadiens, les collectivités et les professionnels de la santé à la maladie et en améliorent leurs connaissances à ce sujet.

L'ASPC poursuivra aussi sa collaboration avec la Nation métisse afin de répondre aux répercussions des changements climatiques sur la santé par la mise en œuvre d'accords de contribution en 2021-2022.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	599 339	500 000	500 000	400 000
Total des contributions	2 076 430	1 700 000	1 700 000	1 600 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	2 675 769	2 200 000	2 200 000	2 000 000

## Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Surveillance accrue des maladies chroniques

Date de mise en œuvre 2005-2006

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

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.3 : Les maladies chroniques sont évitées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Données probantes liées à la promotion de la santé et Prévention des maladies chroniques et des blessures

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Accroître la capacité relative aux activités de surveillance des maladies chroniques dans le domaine de la santé publique pour élargir les sources de données pour la surveillance des modes de vie sains et des maladies chroniques, pallier les lacunes persistantes en matière de données probantes sur la surveillance en santé publique et soutenir l'élaboration d'une base de données probantes robustes sur les maladies et conditions chroniques, les blessures, la consommation problématique de substances et leurs facteurs de risque au Canada.

#### Résultats attendus

La base de données probantes est améliorée afin de façonner la promotion des politiques et des pratiques relatives à la santé de la population.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2026-2027

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations à but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;

- Les gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les agences, organismes et établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations sanitaires régionales et les conseils sanitaires régionaux, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, les hôpitaux, etc.);
- Les personnes jugées aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques a lancé un appel d'offres ouvert qui a pris fin le 25 septembre 2019. Le financement sera affecté pour 2020-2021 pour une période de trois ans. Selon les modalités des accords de contribution établis, les bénéficiaires auront la responsabilité de soumettre des rapports d'étape tous les semestres jusqu'à leur clôture.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	395 000	395 000	395 000	395 000
Total des contributions	2 334 000	2 334 000	2 334 000	2 334 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	2 729 000	2 729 000	2 729 000	2 729 000

# Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Observatoire des pratiques exemplaires

Date de mise en œuvre 2012-2013

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 2005-2006

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.3: Les maladies chroniques sont évitées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Données probantes liées à la promotion de la santé et Prévention des maladies chroniques et des blessures

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Bâtir des liens collaboratifs, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens afin d'accroître l'adoption de pratiques efficaces.

#### Résultats attendus

Soutenir la capacité de la santé publique à prévenir et à atténuer les maladies chroniques en faisant la promotion de l'élaboration d'interventions fondées sur des données probantes et de leur utilisation par les praticiens de la santé et les décideurs.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2026-2027

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

 Présenter les lignes directrices, les outils d'application des connaissances et les résultats de l'examen des données probantes lors des réunions axées sur la pratique des soins primaires et préparer des activités de mise en œuvre pour les praticiens de première ligne;

- Collaborer avec les différents intervenants afin d'élaborer et de diffuser les lignes directrices du groupe d'étude;
- Préparer un plan de communication et répondre aux demandes de renseignements des médias et du public à propos des lignes directrices du groupe d'étude;
- Déterminer et mettre en œuvre les résultats et les recommandations sur les préférences des patients;
- Établir et mettre en œuvre un plan d'évaluation pour les lignes directrices du groupe d'étude afin de mesurer l'incidence des activités de diffusion;
- Publier les résultats des études dans les principaux journaux scientifiques et les diffuser par l'intermédiaire de présentations lors de rencontres scientifiques importantes;
- Organiser des réunions où les membres du groupe d'étude discutent du contenu des lignes directrices.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	46 000	46 000	46 000	46 000
Total des contributions	171 000	171 000	171 000	171 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	217 000	217 000	217 000	217 000

# Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Consortium conjoint pancanadien pour la santé en milieu scolaire

Date de mise en œuvre 2005-2006

Date d'échéance En cours

Type de paiement de transfert Subventions

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2005-2006

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Données probantes liées à la promotion de la santé et Prévention des maladies chroniques et des blessures

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Consortium conjoint pancanadien pour la santé en milieu scolaire (CCSMS) a été créé en 2005 par le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada et la Conférence des ministres de la Santé afin de faciliter une approche globale et coordonnée de la promotion de la santé en milieu scolaire. Le CCSMS est la seule organisation pancanadienne qui assure l'échange d'informations et le renforcement des capacités entre les secteurs provinciaux et territoriaux responsables de la santé et de l'éducation sur les questions liées à la santé et au bien-être des élèves canadiens. Presque toutes les provinces et tous les territoires du Canada sont membres du CCSMS.

#### Résultats attendus

- Maintenir le Consortium conjoint pancanadien pour la santé en milieu scolaire (CCSMS), qui est composé de représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) des ministères responsables de la santé et de l'éducation, afin de soutenir la santé et l'apprentissage des élèves en milieu scolaire en utilisant une approche globale de la santé en milieu scolaire;
- Renforcer la collaboration entre les ministères FPT responsables de la santé et de l'éducation;
- Accroître la capacité des ministères responsables de la santé et de l'éducation à collaborer stratégiquement de façon plus efficace.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2015-2016

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif; les organisations à but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les agences, organismes et établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations sanitaires régionales et les conseils sanitaires régionaux, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, les hôpitaux, etc.);
- Les personnes considérées aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Sans objet

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	250 000	250 000	250 000	250 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	250 000	250 000	250 000	250 000

## Programme de subventions internationales à la santé

Date de mise en œuvre 2008-2009

Date d'échéance En cours

Type de paiement de transfert Subventions et contributions évaluées

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2013 et au-delà (les conditions ont été mises à jour en 2013)

#### Lien vers les résultats ministériels

Les projets sont sélectionnés après le début de l'exercice et on ne sait pas encore à quels résultat ou programme les projets sélectionnés seront liés.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

- Prévention des maladies chroniques;
- Données probantes liées à la promotion de la santé;
- Prévention des maladies chroniques et des blessures;
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections;
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire.

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Ce programme a pour objectif de faciliter les activités d'engagement international du portefeuille de la Santé pour faire progresser les priorités canadiennes en santé au pays et dans le monde grâce au transfert de connaissances et au renforcement des capacités, renforcer les relations avec des partenaires internationaux et promouvoir une connaissance et une compréhension accrues des enjeux de santé mondiale courants et émergents afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes.

#### Objectifs:

- Déterminer, évaluer et promouvoir des approches, des modèles et des pratiques exemplaires qui satisfont aux priorités et aux engagements internationaux en matière de santé mondiale du Canada;
- Accroître les connaissances sur les enjeux de santé mondiale courants et émergents afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes et de contribuer à l'amélioration des résultats en matière de santé au Canada et à l'étranger;
- Accroître la collaboration et renforcer les relations avec les principaux partenaires et intervenants sur les enjeux en matière de santé mondiale d'importance pour le portefeuille de la Santé;
- Soutenir la participation du Canada au sein d'organisations multilatérales sélectionnées, conformément aux engagements et aux obligations en matière de santé internationale du Canada;

- Renforcer le leadership du Canada en matière de santé mondiale et s'assurer que les priorités du Canada sont prises en considération dans le programme de santé internationale;
- Renforcer la capacité et la participation en matière de santé mondiale dans les domaines liés directement aux objectifs de politique étrangère du gouvernement du Canada.

#### Résultats attendus

#### Résultats immédiats :

- Une sensibilisation et des connaissances accrues en ce qui concerne les enjeux, les approches, les modèles et les pratiques exemplaires en matière de santé mondiale; une adoption et une utilisation accrues des connaissances et des renseignements qui ont été acquis;
- Une meilleure collaboration intersectorielle ainsi qu'une diminution des obstacles nationaux et internationaux afin de permettre la mise en œuvre d'interventions internationales efficaces à l'égard des enjeux de santé mondiale.

#### Résultats à moyen et à long terme :

- Les intérêts et les priorités du portefeuille de la Santé sont pris en considération au sein des plans de travail des organisations partenaires;
- Une capacité et une participation internationales améliorées relativement au traitement des enjeux prioritaires en matière de santé mondiale;
- Des politiques, des programmes, des stratégies et des options de politique renforcés;
- De meilleurs résultats en matière de santé pour les Canadiens.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2013-2014

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

#### Continuation

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

Le financement sera assuré au moyen de quatre évaluations distinctes :

- 2022-2023 (Maladies entériques d'origine alimentaire ou hydrique);
- 2023-2024 (Infections transmissibles sexuellement et par le sang);
- 2024-2025 (Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés);
- 2025-2026 (Activités en matière de tabagisme et de vapotage du portefeuille de la Santé).

Le Programme de subventions internationales à la santé (PSIS) sera inclus dans l'évaluation du Bureau des affaires internationales pour le portefeuille de la Santé de 2024-2025, qui aura lieu lors de l'exercice 2025-2026.

Le PSIS sera également inclus dans la portée de l'évaluation des activités en matière de tabagisme et de vapotage du portefeuille de la Santé de 2025-2026, qui aura lieu lors de l'exercice 2026-2027.

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

• Les entités internationales (c.-à-d., les organisations et les institutions internationales bilatérales et multilatérales ayant des relations établies avec le Canada, par exemple l'Organisation mondiale de la santé [OMS] et l'Organisation panaméricaine de la santé [OPS]); les organisations et les institutions canadiennes à but non lucratif, dont les établissements universitaires et de recherche.

Remarque : Le Programme de subventions internationales à la santé n'offre aucune aide internationale aux gouvernements nationaux ou aux établissements de santé. En plus de financer des projets, le Programme de subventions internationales à la santé verse des contributions obligatoires à la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'OMS, qui est consignée sous l'initiative horizontale de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme de Santé Canada.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les subventions internationales à la santé sont versées afin de soutenir le leadership du Canada dans différentes tribunes multilatérales et pour renforcer les relations du Canada avec des partenaires stratégiques qui font avancer les intérêts en matière de santé mondiale du portefeuille de la Santé. Les bénéficiaires financés doivent mettre en œuvre des initiatives et des projets internationaux qui facilitent la production et l'adoption de connaissances (p. ex., recherche appliquée) et appuient le renforcement de la capacité internationale (p. ex., l'élaboration de cadres réglementaires en matière de salubrité des aliments dans les pays en développement).

À titre d'exigence en matière de déclaration, les bénéficiaires internationaux sont tenus de présenter un rapport définitif dans les 30 jours suivant la fin d'un projet, indiquant si les produits livrables escomptés de la subvention ont été réalisés. Les rapports définitifs sont évalués afin de déterminer si les objectifs du programme ont été atteints. Dans les rapports définitifs, les organisations internationales font état des différentes stratégies de mesure du rendement qu'elles ont utilisées afin de mesurer à l'interne l'atteinte des résultats du projet.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	2 154 723	1 347 119	1 347 119	1 180 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	2 154 723	1 347 119	1 347 119	1 180 000

## Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale

Date de mise en œuvre 2019-2020

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 vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité : Promouvoir la santé mentale des personnes et des communautés où les interventions sont réalisées et réduire les obstacles systémiques pour la santé mentale de la population au Canada.

Objectifs: Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale est un programme de financement qui remplace la Stratégie d'innovation en 2019-2020 dans le but de soutenir une santé mentale positive pour les enfants, les jeunes, leurs fournisseurs de soins et les communautés. Le programme s'appuie 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.

#### Résultats attendus

- Les interventions en santé de la population promeuvent la santé mentale au moyen de la réduction des facteurs de risque, la promotion des facteurs de protection et par l'étude des déterminants de la santé sous-jacents dans divers milieux et parmi diverses populations;
- Les interventions en santé de la population promeuvent des partenariats multisectoriels, à plusieurs niveaux, pour opérer des changements positifs par rapport aux déterminants prioritaires de la santé mentale;
- Étendre les interventions en santé de la population dont l'essai aura été concluant pour en faire bénéficier davantage d'individus et pour favoriser la mise en place de programmes et de politiques durables dans le domaine de la promotion de la santé mentale pour diverses populations et communautés;
- Les intervenants consultent et utilisent les produits de connaissances, les données probantes découlant des recherches sur les interventions et les apprentissages résumés pour faire

progresser les politiques et les pratiques en matière de santé de la population afin de promouvoir la santé mentale et le bien-être.

#### Indicateurs de rendement :

- Le nombre d'interventions en santé de la population élaborées ou adaptées;
- Le pourcentage des projets qui participent à des collaborations multisectorielles;
- Le pourcentage des projets qui mettent à profit des fonds d'autres sources;
- Le pourcentage des projets qui font état 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 un changement dans les facteurs de protection 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 pour une expansion;
- Le pourcentage des projets qui ont des sites dans plus de trois provinces et territoires;
- Le pourcentage des projets maintenus à la suite du financement de l'ASPC;
- Le nombre et le type de produits liés aux 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 les 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 pourraient ne pas être disponibles avant l'achèvement du rapport final du projet pour les étapes 1, 2, et 3 (respectivement 2023, 2027, et 2030).

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020 (Stratégie d'innovation)

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les universités;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux ou territoriaux.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs ont été mobilisés par un processus d'appel d'offres ouvert et dirigé. Les bénéficiaires participent à un carrefour d'échange et de développement des connaissances qui appuie les projets. Des

événements d'échange de connaissances, des activités de surveillance et d'évaluation des projets, des visites des lieux et des réunions des intervenants servent à mobiliser les bénéficiaires.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	2 070 000	2 070 000	2 070 000	2 070 000
Total des contributions	2 877 000	2 877 000	2 877 000	2 877 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	4 947 000	4 947 000	4 947 000	4 947 000

#### Données sur la santé de la Nation métisse

Date de mise en œuvre 2019-2020

Date d'échéance 2023-2024

Type de paiement de transfert Subventions

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2014-2015

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Données probantes liées à la promotion de la santé et Prévention des maladies chroniques et des blessures

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce financement appuiera le renforcement de la capacité de la nation métisse en matière de systèmes durables de surveillance des données sur la santé au sein de ses gouvernements en veillant à ce que les partenariats et les ressources nécessaires soient en place afin de recueillir et d'analyser les données sur la santé liées à ses citoyens. Les données sur la santé propres à la nation métisse fourniront des données probantes afin de soutenir davantage les politiques et les programmes portant sur la prestation de services de santé qui sont adaptés à la culture dans le but ultime d'améliorer les résultats en matière de santé pour la nation métisse.

#### Résultats attendus

La base de données probantes est améliorée afin de concevoir les pratiques et les politiques en matière de promotion de la santé de la population.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2019-2020

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2026-2027

## Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- S'adresse au Ralliement national des Métis;
- Cinq organisations membres (Ont., Man., Sask., Alb., et C.-B.).

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Selon les modalités de soumission au Conseil du Trésor et des accords de contribution établis, les bénéficiaires auront la responsabilité de soumettre des rapports d'étape tous les ans jusqu'à leur clôture.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	1 200 000	1 200 000	1 200 000	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	1 200 000	1 200 000	1 200 000	0

#### **Nutrition Nord Canada**

Date de mise en œuvre 2016-2017

Date d'échéance En cours

**Type de paiement de transfert** Contribution (dans le cadre de l'Initiative horizontale dirigée par Relations Couronne-Autochtones et des Affaires du Nord Canada [RCAANC])

Type de crédit Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Appuyer des initiatives d'éducation culturellement adaptées en matière de nutrition qui s'adressent aux détaillants et aux communautés et qui visent à influencer une alimentation saine dans les communautés nordiques isolées dans le cadre du programme élargi de Nutrition Nord Canada mené par RCAANC.

Objectifs : Accroître les connaissances en matière d'alimentation saine, améliorer les compétences pour la sélection et la préparation d'aliments nutritifs traditionnels, issus de la flore et de la faune sauvage ou achetés en magasin, ainsi que miser sur les activités communautaires existantes en mettant un accent accru sur la collaboration avec les magasins.

#### Résultats attendus

- Les résidents dans les communautés admissibles ont accès à des initiatives d'éducation en matière de nutrition qui s'adressent aux détaillants et aux communautés;
- Les résidents dans les communautés admissibles ont des connaissances et des compétences en matière d'alimentation saine, et ils choisissent et préparent des aliments sains.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet – le financement a commencé en 2016-2017 et ne faisait pas partie de la précédente évaluation de Nutrition Nord.

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organisations à but non lucratif;

- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organisations locales;
- Les autres organisations autochtones qui desservent les communautés nordiques isolées admissibles.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés grâce à un processus d'appel d'offres ciblé. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes d'éducation nutritionnelle culturellement adaptés, contrôlés et conçus localement, en partenariat avec les activités communautaires actuelles et les magasins locaux.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	335 000	335 000	335 000	335 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	335 000	335 000	335 000	335 000

# Optimiser les données probantes externes sur les questions scientifiques complexes en matière de santé publique

Date de mise en œuvre 2021-2022

Date d'échéance 2023-2024

Type de paiement de transfert Contribution

Type de crédit Crédits alloués en raison du financement pour la lutte contre la COVID-19

Exercice de mise en application des modalités 2021-2022

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité : Élaborer des données probantes sur des questions complexes en matière de santé publique qui appuieront les prises de décisions dans tout le Canada.

Objectifs : Soutenir l'élaboration de l'état des preuves sur des questions complexes de santé publique pancanadienne, comme la résistance aux antimicrobiens (RAM) et le partage des données sur la santé.

#### Résultats attendus

- La création de comités d'experts indépendants chargés de produire des évaluations approfondies et fondées sur des données probantes concernant des questions complexes et spécifiques en matière de santé publique;
- La publication et la diffusion de rapports d'évaluation publics finaux.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

Inconnue

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organismes à but non lucratif

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires ont été mobilisés dans le cadre de processus de demandes de soumissions ciblées.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	0	1 500 000	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	0	1 500 000	0	0

## Service pancanadien de prévention du suicide

Date de mise en œuvre 2020-2021

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 2018-2019

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité : Soutenir la mise en œuvre et la durabilité d'un service pancanadien de prévention du suicide.

Objectifs: Le service pancanadien de prévention du suicide fournira aux personnes de partout au Canada un accès en tout temps à un service bilingue de soutien en cas de crise par l'entremise de répondants formés, et ce, en ayant recours à la technologie de leur choix: par téléphone, messagerie texte ou clavardage. Veuillez prendre note que le clavardage pourrait ne pas être offert avant 2023.

#### Résultats attendus

- Les répondants sont formés et dotés des ressources, des connaissances et des compétences pour répondre efficacement aux utilisateurs du service;
- Des partenariats sont en place pour assurer la portée pancanadienne afin de satisfaire à des besoins diversifiés:
- Les personnes de partout au Canada peuvent accéder à un service pancanadien de prévention du suicide.

### Indicateurs de rendement :

- Le pourcentage des répondants du service formés sur les ressources et les outils courants;
- Le nombre d'interactions du service compilées par modalité (appel téléphonique, messagerie texte et clavardage), région, genre, tranche d'âge et langue officielle.<sup>5</sup>

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2020-2021.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Les données seront recueillies lorsque possible, mais pourraient ne pas être disponibles pour tous les facteurs d'identité dans chaque modalité. Dès 2021, le service sera offert par téléphone (en tout temps) et par messagerie texte (en soirée). La collecte des données deviendra plus solide au fil du temps, une fois que le service sera pleinement opérationnel. Le service est mis en œuvre dans le cadre d'une approche progressive; les fonctions de messagerie texte et de clavardage seront offertes en tout temps, en anglais et en français, d'ici mars 2023.

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2023-2024

### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations et entreprises canadiennes bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations à but lucratif;
- Les organisations et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., les autorités sanitaires régionales et les conseils sanitaires régionaux, les écoles, les établissements postsecondaires, les hôpitaux, etc.);
- Les organisations autochtones travaillant avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, y compris les titulaires de droits en vertu de traités modernes.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Sans objet

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	6 267 000	4 267 000	4 267 000	4 267 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	6 267 000	4 267 000	4 267 000	4 267 000

Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires (anciennement connu sous le nom Relever les défis auxquels sont confrontés les Canadiens noirs)

Date de mise en œuvre 2018-2019

Date d'échéance 2023-2024

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 2016-2017

#### Lien vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Prévention des maladies chroniques

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'initiative Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires (« le Fonds ») aidera les Canadiens noirs à élaborer des connaissances, des capacités et des programmes plus axés sur la culture afin d'améliorer la santé mentale au sein de leurs communautés. Ce programme permettra également d'accroître :

- La compréhension des obstacles uniques et des déterminants sociaux de la santé mentale pour les Canadiens noirs;
- Les connaissances relatives aux approches et aux programmes efficaces et axés sur la culture pour améliorer la santé mentale et aborder ses principaux déterminants sociaux pour les Canadiens noirs, y compris en mettant un accent sur les jeunes et leurs familles et sur les environnements communautaires;
- La capacité au sein des communautés noires afin d'éliminer les obstacles liés à la santé mentale.

#### Résultats attendus

- Les populations cibles participent à des interventions de prévention en matière de modes de vie sains et de prévention des maladies chroniques;
- Les environnements sociaux sont améliorés afin de soutenir des comportements sains continus;
- Les participants au projet ont les connaissances, les compétences ou la capacité à maintenir des comportements sains;
- Les participants au projet ont une santé améliorée;
- Les interventions novatrices et les nouveaux modèles de santé publique sont déterminés et partagés.

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2018-2019

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

• Les projets financés doivent être dirigés par des groupes communautaires, des organismes à but non lucratif ou des chercheurs appartenant aux communautés noires du Canada, ou être élaborés en étroite collaboration avec ceux-ci.

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC coordonne des activités visant à renforcer la capacité des organisations financées dans des domaines comme l'éthique de la recherche, l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG Plus) et les indicateurs de santé mentale. L'ASPC a également mis sur pied le Groupe de travail sur la santé mentale des communautés noires afin de fournir une orientation stratégique sur le programme de financement. L'ASPC facilite également la création d'un réseau de façon à permettre aux communautés noires canadiennes de maintenir l'élan créé par le Fonds lorsque l'initiative prendra fin.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	1 765 000	2 065 000	0	0
Total des contributions	2 410 000	2 160 000	1 640 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	4 175 000	4 225 000	1 640 000	0

# Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique

Date de mise en œuvre 2009

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 2020-2021

#### Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé;
- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques sont évitées;
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées;
- Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont fait l'objet d'une préparation;
- Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation;
- Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués:
- Résultat 3.3 : Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués.

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Services et leadership en matière de science en laboratoire et Préparation et intervention en cas d'urgence

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Finalité: Accroître la capacité en matière de santé publique partout au Canada en renforçant la mobilisation des connaissances en santé publique et en améliorant la recherche appliquée sur les interventions en matière de santé publique ainsi que les compétences de l'effectif en santé publique.

Objectifs : Accroître le nombre de professionnels de la santé publique et leurs compétences; contribuer aux interventions appliquées en matière de santé publique et à l'efficacité des interventions; renforcer les relations entre les programmes universitaires en santé publique et les organisations de santé publique.

#### Résultats attendus

L'ASPC et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) continueront à financer la recherche qui renforce l'incidence des politiques et des programmes conçus pour s'attaquer aux besoins pressants en santé publique. L'ASPC accroîtra son habileté à renforcer les capacités en matière de santé publique dans de nouveaux secteurs et traiter les écarts qui ont été soulevés.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2016-2017

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Continuation

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2024-2025

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations à but non lucratif (p. ex., les organismes de bienfaisance, les fondations, les organisations non gouvernementales, les universités, les établissements de recherche et les entités liées à la santé);
- Les provinces et les territoires (p. ex., les gouvernements provinciaux et territoriaux);
- Les autres établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., les autorités régionales ou les districts régionaux de la santé, et les établissements postsecondaires);
- Les personnes considérées aptes à mener des activités liées à la santé publique afin de contribuer au renforcement du perfectionnement de l'effectif de santé publique et le renforcement de la capacité et des connaissances du secteur de la santé publique (p. ex., les agriculteurs et les pêcheurs individuels, les vétérans, les membres des Forces armées canadiennes, les familles, les chercheurs, les travailleurs et les étudiants).

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'Agence travaille indépendamment, car le financement pour le programme est transféré aux IRSC. Les IRSC ont la responsabilité de mobiliser les bénéficiaires cibles. Dans le cadre de la prochaine ronde du programme de Chaires en santé publique appliquée (2020) de l'Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique, l'Agence a intégré de nouvelles modalités dans son prochain protocole d'entente, en vertu duquel les IRSC consulteront l'Agence chaque année pour déterminer les lacunes, l'orientation, les thèmes et les priorités en matière de santé publique qui influenceront les activités de recherche future. L'Agence et les IRSC collaboreront afin d'assurer qu'une mesure du rendement et des rapports efficaces et pertinents sur les principaux résultats soient intégrés à la conception et à l'exécution du programme. L'Institut de la santé publique et des populations des IRSC dispose de réseaux bien établis avec le milieu universitaire et mobilise les bénéficiaires éventuels par l'intermédiaire de ses propres mécanismes.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	560 000	460 000	460 000	460 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	560 000	460 000	460 000	460 000

## Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre de l'autisme

Date de mise en œuvre 2018-2019

Date d'échéance 2023-2024

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 vers les résultats ministériels

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

#### Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

#### Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Dans le cadre du budget de 2018, une somme de 20 millions de dollars distribuée sur cinq ans à l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a été annoncée, laquelle servira à financer deux nouvelles initiatives afin de soutenir les besoins des Canadiens vivant avec un trouble du spectre de l'autisme et leurs familles :

- La somme de 9,1 millions de dollars sera attribuée pour soutenir des projets communautaires qui appuieront des modèles de programmes novateurs, réduiront la stigmatisation et favoriseront l'intégration de programmes sociaux, de santé et d'éducation afin de mieux répondre aux besoins complexes des familles;
- La somme de 10,9 millions de dollars sera attribuée 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 d'orienter les personnes autistes et leur famille vers de l'information, des ressources, et des occasions d'emploi.

Le Budget 2021 a fourni 15,4 millions de dollars sur deux ans (moins 8 millions de dollars en ressources ministérielles existantes) à partir de 2021-2022 pour soutenir l'élaboration d'une Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme.

#### Résultats attendus

Les projets financés à l'échelle nationale et régionale permettront :

• Aux participants du programme d'obtenir des connaissances, des ressources et du soutien quant au trouble du spectre de l'autisme.

#### Indicateurs de rendement :

 Le pourcentage de participants ayant acquis des connaissances ou des compétences grâce à leur participation au programme, par projet; • Le nombre ou le pourcentage de participants ayant accès aux ressources (ventilées et mesurées par type de ressources).

#### Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet — le financement a commencé en 2018-2019

#### Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

#### Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2022-2023

#### Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organisations canadiennes suivantes :

- Les organisations et entreprises bénévoles à but non lucratif;
- Les organisations à but lucratif, à condition qu'elles s'associent avec un organisme sans but lucratif;
- Les groupes, les sociétés et les coalitions non constitués en personne morale;
- Les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et régionaux, ainsi que les administrations municipales;
- Les organismes et les établissements soutenus par les gouvernements provinciaux et territoriaux (les administrations sanitaires régionales, les écoles, les établissements d'enseignement postsecondaires, etc.).

#### Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

À ce jour, deux demandes de soumissions ont été publiées. La première demande de soumission, lancée en 2018, a alloué 4,2 millions de dollars à huit projets axés sur la prestation de soutiens aux Canadiens autistes en transition entre la jeunesse et l'âge adulte. La deuxième demande de soumission a été lancée en avril 2021 et soutiendra des projets communautaires qui seront entrepris sur une période de deux ans (2022-2023 à 2023-2024) afin d'aborder les répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens autistes. Le financement soutient également un accord avec l'Académie canadienne des sciences de la santé pour entreprendre une évaluation de l'autisme afin d'éclairer l'élaboration de la Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme, ainsi que le financement d'AIDE Canada, qui fournit des connaissances, des outils et des ressources en ligne et en personne pour soutenir les Canadiens autistes, leurs familles et leurs fournisseurs de soins.

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	4 681 997	4 765 933	776 780	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	4 681 997	4 765 933	776 780	0

## Analyse comparative entre les sexes plus

## Renseignements généraux Capacités institutionnelles liées à l'ACS Plus

#### Structures de gouvernance

En 2022-2023, l'ASPC continuera à mettre en œuvre un plan d'action sur l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre<sup>6</sup> plus (ACSG Plus), qui repose sur trois domaines prioritaires:

- Accroître la sensibilisation et renforcer les capacités;
- Renforcer la gouvernance et la responsabilisation;
- Intégrer un langage non stigmatisant et inclusif dans les produits de l'Agence.

En 2022-2023, l'ASPC continuera d'intégrer l'ACSG Plus aux processus décisionnels liés aux programmes et aux opérations par le biais de discussions régulières à ce sujet lors des réunions des comités de la haute direction et à présenter les progrès réalisés par rapport à ses priorités par le biais de rapports annuels au comité exécutif de l'Agence.

L'ASPC continuera de tenir compte des considérations en matière d'ACSG Plus, d'équité, de diversité et d'inclusion, ainsi que d'utiliser un langage inclusif et non stigmatisant lors de l'élaboration de mémoires au Cabinet, de propositions budgétaires et de documents pour les présentations au Conseil du Trésor. Des mécanismes de responsabilisation, comprenant un processus interne d'attestation d'ACSG Plus, assureront la qualité et l'exactitude des analyses d'ACSG Plus effectuées pour ces documents et mettront l'accent sur l'intégration des considérations liées au sexe, au genre, à la diversité, à l'inclusion et à l'équité en santé dans l'ensemble des politiques et des programmes.

Soutenu par une équipe de coordonnateurs de l'ACSG Plus, le champion de l'ACSG Plus de l'ASPC continue à diriger l'intégration de l'ACSG Plus aux fonctions et aux programmes de l'organisation. Le champion de l'ACSG Plus continuera également à travailler avec les responsables fonctionnels de l'ASPC chargés de mettre en œuvre le programme du gouvernement du Canada en matière de résultats et d'exécution ainsi que son engagement à l'égard de l'égalité entre les genres dans les politiques et pratiques.

L'ASPC fera progresser les travaux visant à soutenir la mise en œuvre de la politique renouvelée en matière d'ACSG Plus du portefeuille de la Santé. À l'appui de la politique, l'ASPC intégrera davantage l'équité, la diversité et l'inclusion dans la méthodologie de recherche; accordera la priorité à la collecte et à l'analyse de données désagrégées afin d'orienter la conception des politiques et des programmes; s'engagera auprès de divers intervenants et partenaires afin de mieux comprendre les expériences vécues et de façonner les expériences des programmes et des initiatives de l'ASPC. Les coordonnateurs de l'ACSG Plus travailleront avec les secteurs de programme et fourniront un soutien pour permettre un changement de culture plus complet afin d'assurer une intégration plus systématique des

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Le portefeuille de la Santé a ajouté le terme « genre » à l'expression « analyse comparative entre les sexes » afin de mettre en évidence les facteurs biologiques (fondés sur le sexe) qui doivent être pris en compte dans le contexte de la santé. Les deux termes désignent la même analyse.

considérations d'équité, de diversité et d'inclusion dans tous les aspects des travaux de l'Agence. L'Agence continuera de mettre en œuvre l'orientation stratégique afin de moderniser les pratiques en matière de renseignements sur le sexe et le genre du gouvernement du Canada, qui vise à moderniser la façon dont le gouvernement du Canada traite l'information sur le sexe et le genre.

## Renforcement des capacités :

L'ASPC continuera à faire avancer ses plans et ses priorités en matière d'ACSG Plus, en mettant principalement l'accent sur le renforcement des capacités et l'intégration de l'ACSG Plus à diverses facettes de la prestation de ses programmes. En 2022-2023, l'équipe de coordonnateurs de l'Agence va mettre en œuvre plusieurs activités de sensibilisation et de renforcement des capacités afin d'accroître l'intégration de l'ACSG Plus aux activités de l'Agence par le biais de séances de formation, de présentations adaptées et de l'élaboration de nouveaux produits. Les résultats de l'enquête semestrielle sur l'ACSG Plus du portefeuille de la santé de 2022 seront utilisés pour évaluer les progrès des efforts de renforcement des capacités.

Le champion de l'ACSG Plus de l'Agence continuera à renforcer la culture de l'ACSG Plus dans l'ensemble de l'organisation par des présentations aux employés et aux gestionnaires. De plus, le réseau intraministériel renouvelé de l'ACSG Plus, qui compte plus de 80 représentants de l'ensemble de l'organisation, fera progresser et améliorera continuellement la mise en œuvre de l'ACSG Plus à l'ASPC grâce à leur expertise renforcée résultant d'un apprentissage formel et appliqué.

#### Ressources humaines:

En 2022-2023, environ huit équivalents temps plein (ETP) se consacreront à la mise en œuvre de l'ACSG Plus à l'Agence :

- Cinq ETP au sein de l'équipe de coordonnateurs de l'ACSG Plus consacrés à faire progresser la capacité et les pratiques liées à l'ACSG Plus;
- Le temps consacré par le champion de l'ACSG Plus et les membres du réseau de l'ACSG Plus de l'ASPC représente trois ETP au total.

# Points saillants de la capacité de rapports sur les résultats de l'ACS Plus par programme

Pour de plus amples renseignements au sujet des piliers et des objectifs, veillez consulter le Cadre des résultats relatifs aux genres\* (CRG).

#### Promotion de la santé

Pour chaque programme du Répertoire des programmes du Ministère, répondre aux questions suivantes :

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du Cadre des résultats relatifs aux genres (CRG) :

- P : Égalité des genres dans le monde;
  - O : Promouvoir l'égalité des genres pour bâtir un monde plus pacifique, inclusif, fondé sur des règles et prospère;
- P: Violence fondée sur le genre et accès à la justice;
  - O : Éliminer la violence fondée sur le genre et le harcèlement, et promouvoir la sécurité de la personne et l'accès à la justice;
- P : Réduction de la pauvreté, santé et bien-être;
  - O : Réduction de la pauvreté et amélioration des résultats en matière de santé.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?

Oui, les programmes suivants récoltent suffisamment de données pour leur permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions des programmes selon le genre et la diversité :

- Service pancanadien de prévention du suicide
- Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentalexi
- Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé
- Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé
- Fonds stratégique pour la démencexil
- Investissement en matière de démence dans les communautésxiii
- Projet pilote sur les aînés en santé

Remarque: Les données sont limitées, notamment pour les initiatives suivantes: Prévenir la violence fondée sur le sexe: perspective du milieu de la santé, ainsi que Prévenir et contrer la violence familiale: perspective du milieu de la santé. Il appartient aux projets de déterminer comment ils recueillent les données sur les participants; certaines tailles d'échantillon sont assez petites et, pour certaines populations prenant part aux projets, il pourrait ne pas être sûr ou approprié de demander ou d'exiger des informations démographiques détaillées.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

### Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

À l'heure actuelle, le plan de prévention des méfaits liés à la consommation de substances (PMCS) renforce ses capacités afin de rendre compte des répercussions selon le genre et la diversité à l'avenir. Le plan de PMCS s'emploie à intégrer l'ACSG Plus à ses mécanismes aux fins de collaboration et de mobilisation des connaissances, de surveillance des programmes et de présentation de rapports au moyen des indicateurs et cibles de rendement pour l'ACSG Plus. Elle travaille aussi à créer un programme de formation et des ressources pédagogiques de santé publique en courant à une approche de santé qui utilise l'optique de l'ACSG Plus.

La stratégie nationale du Canada en matière de démence, *Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*, met l'accent sur l'équité en santé en se concentrant sur les populations qui peuvent être plus à risque ou faire face à des obstacles pour recevoir des soins équitables. Ces populations comprennent notamment les femmes, les peuples autochtones, les personnes âgées, les communautés ethniques et culturelles minoritaires et les personnes 2SLGBTQ+. Les organismes qui présentent une demande de financement dans le cadre du Fonds stratégique pour la démence doivent intégrer la prise en compte du sexe, du genre et des autres facteurs d'identité dans leurs propositions; les bénéficiaires devront faire état de ces considérations dans leur rapport annuel à l'ASPC. Les rapports à l'ASPC sur les résultats initiaux des projets du FSD devraient commencer en 2022-2023.

Tous les projets financés par l'Investissement en matière de démence dans les communautés (IDC) font état de l'impact de leur travail, notamment sur les populations qui sont plus à risque d'être atteints de démence ou qui font face à des inégalités pour recevoir des soins et du soutien, afin de mieux comprendre l'efficacité des interventions. L'IDC a appliqué les considérations de l'ACSG Plus à ses processus de demandes de soumissions antérieurs en s'assurant que les propositions retenues tiennent compte des considérations de l'ACSG Plus dans les initiatives, le cas échéant. Par exemple, cela inclut les projets faisant état de données désagrégées, lorsque cela est possible. Les candidats aux processus de demandes de soumissions de l'IDC doivent incorporer des considérations d'équité en matière de santé et de sensibilité culturelle dans leurs propositions.

Comprendre les impacts du vieillissement selon le sexe est un objectif clé du projet pilote sur les aînés en santé du Nouveau-Brunswick. L'ACSG Plus est une composante obligatoire de chaque appel de projets. Tous les candidats sont tenus de suivre une formation sur l'ACSG Plus et de soumettre une copie de leur certificat de formation dans leur trousse de demande. Les demandes de projet comportent une section spécifique consacrée à l'ACSG Plus, ce qui garantit que tous les candidats intègrent celle-ci dans la conception de leur projet. Cette section est évaluée dans le cadre du processus d'évaluation concurrentiel par des évaluateurs experts qui fournissent une note et une rétroaction qualitative quant à la qualité de cette section. L'ACSG Plus est mise en œuvre dans l'ensemble du gouvernement du Nouveau-Brunswick par la Direction de l'égalité des femmes qui examine chaque demande recommandée et fait des suggestions sur la façon dont les projets peuvent améliorer leur conception pour tenir compte

du genre et du vieillissement. Dans le cadre du rapport sur le projet pilote sur les aînés en santé, tous les projets doivent recueillir de l'information sur la diversité, le genre, la ruralité, l'origine ethnique et la langue, ainsi que sur les leçons tirées relativement à l'ACSG Plus. À ce jour, les projets ont cerné les ajustements à apporter aux processus de recrutement et à la conception des programmes pour assurer la participation de diverses populations.

## Prévention des maladies chroniques

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du CRG :

- P : Réduction de la pauvreté, santé et bien-être;
  - O : Réduction de la pauvreté et amélioration des résultats en matière de santé.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)? [Oui/Non]

Oui, les programmes suivants récoltent suffisamment de données pour leur permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions des programmes selon le genre et la diversité :

- Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC)
- ParticipACTION
- Santé mentale des communautés noires xiv
- c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

### Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés

Les bénéficiaires doivent intégrer l'ACSG Plus tout au long des phases de planification, de conception, de mise en œuvre, de suivi, d'évaluation et de rapport de leurs projets. De plus, parallèlement à la mise en œuvre de la politique de résultats (2016), une amélioration générale des méthodes et pratiques d'évaluation a été mise en place pour le programme en 2016, y compris une collecte et une analyse plus précises des données liées à l'équité en santé, aux inégalités en santé et à l'ACSG Plus. Cela a permis aux projets, dans la mesure du possible, d'adhérer à la politique sur l'ACSG Plus et les services d'inclusion des genres (Orientations stratégiques pour moderniser les pratiques du gouvernement du Canada en matière d'information sur le sexe et le genre).

# Fonds pour la santé mentale des communautés noires

L'égalité en matière de santé lors de la collecte de données et la présentation de rapports sur les projets contribue à renforcer la base de données probantes sur les inégalités en matière de santé auxquelles les Canadiens noirs sont confrontés. L'ASPC exige donc aux projets financés par le Fonds pour la santé mentale des communautés noires de décrire comment l'égalité en matière de santé est prise en considération dans la conception, le recrutement et la mise en œuvre, ainsi que d'inclure la

présentation de rapports fondés sur l'égalité en matière de santé aux résultats des projets. Les projets doivent mesurer les facteurs d'équité les plus logiques dans leur contexte et produire des rapports sur ceux-ci. En particulier, l'ASPC recommande fortement que les projets incluent le groupe d'âge, le genre et le statut socio-économique à leurs stratégies de collecte de données, d'analyse et de présentation de rapports, puisque ces données probantes indiquent que ces facteurs revêtent une importance particulière sur les résultats en matière de santé et sur la participation aux interventions. Quand les projets se penchent sur des populations qui comprennent des groupes dans lesquels se trouvent diverses identités de genre, ils doivent envisager de recueillir des données qui permettent d'analyser les identités transgenres ou autres et d'en rendre compte, étant donné les difficultés uniques auxquelles se heurtent ces groupes. D'autres facteurs d'équité comme le statut d'immigration, l'ethnicité et l'orientation sexuelle devraient être pris en considération au cas par cas.

# Données probantes liées à la promotion de la santé et Prévention des maladies chroniques et des blessures

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du CRG :

- P: Réduction de la pauvreté, santé et bien-être;
  - O : Réduction de la pauvreté et amélioration des résultats en matière de santé.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
   [Oui/Non]
  - Non. Ce programme ne recueille pas de données en soi; il élabore des produits de synthèse de données probantes publiées (c.-à-d., des lignes directrices), que les établissements de soins préventifs et primaires et les médecins offrent à des fins de mise en œuvre. Ces produits peuvent avoir une incidence en aval, mais le Groupe de travail n'a pas le mandat de mener ce genre de surveillance.
- c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.
  - Il n'y a pas de présentation de rapports en soi; le genre et la diversité font partie intégrante du processus d'élaboration de lignes directrices. Les recommandations que l'on trouve dans toutes les lignes directrices reposent sur un cadre de données probantes à la décision, qui prend en considération la faisabilité, l'accessibilité, le rapport coût-efficacité et l'équité des recommandations proposées. C'est ainsi que les considérations liées au genre et à la diversité sont intégrées à ces lignes directrices.
  - Au cours de l'élaboration des lignes directrices en vertu du programme d'observatoire des pratiques exemplaires, on met en application le critère FACE (faisabilité, acceptabilité, rapport coût-efficacité et équité) afin de cerner les considérations liées à l'équité, y compris l'ACSG.

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Sans objet

## Services et leadership en matière de science en laboratoire

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]. Quelles sont-elles?

Non

 b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)? [Oui/Non]

Non

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Bien que le programme vise à prévenir les maladies infectieuses en général, certains de ses programmes ciblent des communautés particulières, notamment les personnes vivant dans des communautés nordiques, éloignées et isolées. La distribution de tests de dépistage de la COVID-19 à ces communautés permet de reconnaître les obstacles uniques auxquels sont confrontées certaines communautés. Le programme suit les données, par exemple, sur le nombre de tests de dépistage de la COVID-19 distribués aux communautés nordiques, éloignées et isolées. En général, les services de laboratoire impliquent l'analyse d'échantillons fournis par des clients qui ne sont pas tenus de donner des informations sur les patients ou des mesures liées au genre pour des raisons de vie privée. Les activités de recherche prennent en considération les répercussions de l'ACSG Plus pour chaque projet individuel.

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Sans objet — Plusieurs études de recherche qui commencent à examiner les déterminants sociaux de la santé dans les maladies infectieuses ont récemment été publiées. Le programme continuera à explorer comment ces déterminants de la santé pourraient être utilisés pour orienter les futures politiques et pratiques.

# Contrôle des maladies transmissibles et des infections

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]. Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du CRG :

- P : Réduction de la pauvreté, santé et bien-être;
  - O : Réduction de la pauvreté et amélioration des résultats en matière de santé.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)? [Oui/Non]

Oui

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Le programme comprend des activités de surveillance et d'orientation ainsi que des programmes communautaires qui reposent sur des données propres au genre et à la diversité afin de cerner les populations clés qui sont touchées de manière disproportionnée par les ITSS. Ces populations comprennent les suivantes :

- Les hommes gais et bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes;
- Les personnes qui consomment des drogues;
- Les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis;
- Les personnes racialisées et les migrants, particulièrement les personnes qui proviennent de régions où la prévalence du VIH ou de l'hépatite C est élevée;
- Les travailleurs de l'industrie du sexe et leurs clients;
- Les personnes vivant dans des établissements correctionnels ou libérées depuis peu;
- Les personnes transgenres et non binaires;
- Les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C;
- Les femmes qui font partie de ces populations, s'il y a lieu;
- Les jeunes qui font partie de ces populations, s'il y a lieu.
- d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

L'atténuation des répercussions sur la santé causées par les ITSS sur les populations mentionnées ci-dessus est l'un des résultats attendus du programme. Des travaux sont en cours afin d'améliorer la collecte de données pour permettre la surveillance et la présentation de rapport selon le genre et la diversité. Ces travaux comprennent une collaboration avec les autorités de santé publique provinciales et territoriales afin de modifier certains éléments de données recueillies habituellement et d'en ajouter de nouveaux. Le programme élargit également l'intégration des questions liées au genre et à la diversité dans les enquêtes biocomportementales en matière d'ISTT pour les populations clés. Il mène ces enquêtes dans des communautés diversifiées et racialisées, comme les communautés africaines, caribéennes et noires, ainsi qu'auprès des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

#### **Immunisation**

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Non

 b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
 [Oui/Non]

Oui, selon la disponibilité, la diversité et la qualité des renseignements recueillis. Par exemple, les sondages sur la couverture vaccinale, l'analyse de l'adoption des vaccins parmi les principaux groupes démographiques admissibles et les recherches sur l'opinion publique font partie des outils permettant au programme d'explorer de quelle façon les taux d'immunisation varient parmi les facteurs sociodémographiques et socio-économiques (comme l'âge, le sexe et le genre, la race et l'ethnicité, le statut d'Autochtone et le revenu du ménage). Ces données peuvent contribuer à cerner des facteurs clés liés à la réticence à la vaccination et à déterminer ce qui peut être fait pour favoriser l'adoption des vaccins contre la COVID-19.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

L'ASPC finance de nombreux projets grâce au Fonds de partenariat d'immunisation (FPI) afin de promouvoir l'acceptation et l'adoption des vaccins contre la COVID-19 dans les populations prioritaires ainsi que de surveiller la capacité de ces projets à atteindre ces populations et d'en rendre compte. Tous les bénéficiaires d'accord de contribution reçoivent un guide de mesure du rendement, qui est utilisé pour fournir à l'ASPC des rapports sur le progrès de leurs projets respectifs, y compris des rapports annuels et finaux.

# Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Non

 b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
 [Oui/Non] Oui

L'ASPC surveille le nombre de cas signalés de maladies infectieuses émergentes, comme la maladie de Lyme, en recueillant des données sur le sexe, le genre et l'âge.

Le programme vise à mieux faire reconnaître la nécessité de recueillir des données sur le sexe et le genre, notamment en ce qui concerne les facteurs de risque, les symptômes et le profil des maladies, dans le but de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les maladies. Pendant l'élaboration des politiques, on utilise des outils permettant de reconnaître que les personnes ont des facteurs d'identité multiples et diversifiés qui s'entrecroisent, ce qui façonne leurs perspectives, leurs idéologies et leurs expériences.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Le Programme sur les maladies infectieuses et les changements climatiques (PMICC) et le fonds associé au sein du CMIOAEZ intègrent les considérations relatives à l'ACSG Plus à la mise en œuvre, au déploiement et à la conception du programme. Par exemple, les considérations relatives à l'ACSG Plus sont intégrées au guide de demande de financement et les paramètres de l'ACSG Plus sont pris en compte dans les décisions de financement.

#### Préparation et intervention en cas d'urgence

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]. Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du CRG :

- P : Éducation et perfectionnement des compétences;
   O : Chances égales et cheminements diversifiés en matière d'éducation et de perfectionnement des compétences.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
   [Oui/Non]

Non, ce programme ne récolte pas suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer ses répercussions selon le genre et la diversité.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Formation : Le programme élabore et offre des formations qui renforcent les compétences des participants afin de leur permettre de comprendre et d'appliquer les principes d'ACSG Plus aux questions courantes quant aux données liées à la surveillance et aux éclosions. Dans ce contexte, la pertinence de la collecte d'informations sur le genre, le sexe, l'ethnicité et d'autres différences démographiques humaines est traitée et des solutions pratiques et appliquées sont explorées dans un contexte de santé publique. En 2022-2023 :

- Le programme continuera à faire évoluer le contenu de la formation relatif au sexe et au genre pour les épidémiologistes de terrain et les autres intervenants de première ligne en révisant la nouvelle formation (nov. 2021) en fonction de l'évolution des pratiques exemplaires et de la compréhension dans ce domaine de travail;
- Le programme continuera à offrir aux épidémiologistes de l'Agence les formations nécessaires pour travailler efficacement avec les communautés de minorités sexuelles et de genre, explorer les défis liés à la saisie juste des données sur le sexe et le genre, et appliquer ces apprentissages dans des contextes de santé publique appliqués.

Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP): Le programme tiendra compte des principes et des pratiques en matière d'ACSG Plus dans l'élaboration des améliorations apportées au RMISP afin de renforcer la détection précoce et l'alerte des possibles menaces pour la santé publique.

Composante liée à l'équipement de protection individuelle et à la Réserve nationale stratégique d'urgence : On mesure l'incidence du programme à grande échelle, ce qui comprend l'ensemble des Canadiens. Le programme prend toutefois en considération l'ACSG Plus, s'il y a lieu. À titre d'exemple, en cas de mesure de précaution ou de contre-indication pour l'utilisation de certaines contre-mesures médicales (p. ex., des vaccins et des antibiotiques) chez une population précise (p. ex., les femmes enceintes et les personnes immunodéficientes), la Réserve nationale stratégique d'urgence détermine s'il est possible et faisable de faire l'acquisition de produits de rechange afin de protéger un vaste éventail de Canadiens.

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Sans objet

#### Biosécurité

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]? Quelles sont-elles?

Non

 b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
 [Oui/Non]

Non, ce programme ne récolte pas suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer ses répercussions selon le genre et la diversité.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Le programme vise à réglementer les laboratoires qui mènent des activités contrôlées avec des toxines et des agents pathogènes humains et terrestres. Les composantes du programme sont conçues afin d'empêcher la libération accidentelle ou délibérée de ces agents dans l'environnement et pour décourager l'élaboration d'armes biologiques. Les activités sont ciblées à l'échelle institutionnelle et non sur des groupes sociodémographiques.

Le programme mesure son incidence à grande échelle, ce qui comprend l'ensemble des Canadiens, et élabore sa stratégie de mise en œuvre en conséquence. Cependant, le programme tient compte des risques précis pour la santé de populations particulières (p. ex., sexe, femmes enceintes, enfants, aînés, etc.) dans l'élaboration de documents techniques qui décrivent les propriétés dangereuses d'un agent pathogène humain et fournissent des recommandations pour le travail impliquant ces agents en laboratoire.

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Sans objet

#### Santé des voyageurs et santé transfrontalière

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]. Quelles sont-elles?

Non

 b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
 [Oui/Non]

Oui, ce programme récolte suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions des programmes selon le genre et la diversité.

Le programme a recueilli de façon périodique des données qui tiennent compte du genre sur le pourcentage de voyageurs qui visitent le site voyage.gc.ca afin d'obtenir des conseils sanitaires, et sur ceux qui entendent prendre des mesures ou modifier leurs comportements en fonction des conseils sanitaires liés aux voyages de l'ASPC, au moyen de l'interception en ligne dans le site voyage.gc.ca.

c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

La collecte périodique de données qui tiennent compte du genre sur l'expérience des usagers du site voyage.gc.ca continuera d'éclairer l'évolution et la mise au point continues de l'élaboration et de la mise en œuvre des conseils sanitaires liés aux voyages de l'ASPC et des renseignements offerts aux voyageurs. Par exemple, en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, tous les passagers qui arrivent au Canada sont tenus de déclarer leurs risques liés à la santé publique (p. ex., les maladies) à un agent des services frontaliers au moment de leur arrivée; ils peuvent être dirigés vers un agent de l'ASPC afin de se soumettre à un contrôle ou une évaluation de santé. Des données désagrégées (p. ex., sur le genre) continueront d'être recueillies par l'intermédiaire du système de gestion des cas de quarantaine à des fins de gestion des cas de santé. Puisque certaines maladies ont des facteurs de risque propres au sexe (p. ex., les risques que pose le virus Zika pendant la grossesse), ces données sont requises à des fins de gestion des cas. Au cours de l'exercice 2022-2023, l'Agence commencera à mettre à jour l'ACSG Plus en ce qui concerne les mesures frontalières liées à la COVID-19, et intégrera ses résultats dans la mise en œuvre de futures mesures frontalières.

#### **Services internes**

a. Ce programme a-t-il des répercussions qui appuient les piliers et les buts du Cadre des résultats relatifs aux genres? [Oui/Non]. Quelles sont-elles?

Oui, ce programme soutient les piliers (P) et objectifs (O) suivants du CRG :

- P: Violence fondée sur le genre et accès à la justice;
  - O : Éliminer la violence fondée sur le genre et le harcèlement, et promouvoir la sécurité de la personne et l'accès à la justice
- P: Réduction de la pauvreté, santé et bien-être;
  - O : Réduction de la pauvreté et amélioration des résultats en matière de santé;
- P : Éducation et perfectionnement des compétences;
  - O : Chances égales et cheminements diversifiés en matière d'éducation et de perfectionnement des compétences.
- b. Ce programme recueille-t-il suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité (ACS Plus)?
   [Oui/Non]
  - Oui, ce programme récolte suffisamment de données pour lui permettre de surveiller ou de déclarer les répercussions des programmes selon le genre et la diversité.
- c. Si non, veuillez décrire les mesures qui sont prises pour assurer la surveillance ou les rapports futurs sur les répercussions du programme selon le sexe et en matière de diversité.

Sans objet

d. Si oui, veuillez décrire (le cas échéant) toute initiative digne de mention qui vise à accroître la capacité du programme à déclarer les répercussions selon le sexe et en matière de diversité dans l'avenir.

Le Programme d'aide aux employés (PAE) applique la perspective de l'ACSG Plus à ses politiques, procédures et services. Se basant sur des recherches menées en 2018-2019, le PAE poursuit :

- La sensibilisation auprès de groupes démographiques mal servis (comme les hommes, les membres de la communauté LGBTQ2+, les Autochtones et les victimes de violence conjugale) ou qui pourraient subir des répercussions accrues sur leur santé mentale en raison de la COVID-19 (p. ex., les femmes, les Autochtones et les membres de la communauté LGBTQ2+);
- 2. L'étendue des technologies afin de mieux sensibiliser les groupes qui accèdent aux services à des taux inférieurs;
- 3. L'amélioration de la capacité à jumeler de façon appropriée des clients aux antécédents ethniques ou culturels diversifiés, ainsi que les groupes LGBTQ2+, avec un conseiller qui a une « expérience vécue » ou qui possède une autre expertise pertinente pour un groupe précis.

La boîte à outils d'ACSG Plus, qui contient des fiches de ressources sur le stress au travail et la santé mentale, l'équilibre entre le travail et la vie personnelle, la discrimination au travail, la diversité et les préjugés, le harcèlement et l'intimidation, ainsi que la stigmatisation, la divulgation et la recherche d'aide, est intégrée à la boîte à outils sur la santé mentale, rendant l'information encore plus accessible pour les employés et les gestionnaires. L'équipe de recherche de l'Université d'Ottawa, qui a initialement participé au développement de la boîte à outils d'ACSG Plus, a mis à jour chaque fiche de ressources afin de refléter les changements survenus dans notre milieu de travail, à la suite de la pandémie. De plus, des vidéos de type « tableau blanc » sont en cours d'élaboration pour accompagner chacune des fiches de ressources, afin d'accroître la sensibilisation et l'éducation.

La trousse à outils sur la santé mentale a été conçue comme un moyen d'accroître la sensibilisation et l'éducation en matière de santé mentale. Le programme est en mesure de recueillir des données de base sur l'utilisation de la boîte à outils. Un plan est en cours d'élaboration pour recueillir des données qualitatives (p. ex., des groupes de discussion) et quantitatives, afin de mieux suivre et comprendre l'engagement à l'égard de la santé mentale, de l'ACSG Plus et de l'intersectionnalité entre la santé mentale et l'ACSG Plus.

# Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développement durable des Nations Unies

Agence de la santé publique du Canada

Agence de la santé publique du Can Objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU	Initiatives prévues	Cibles nationales ou "ambitions" associées ou cibles mondiales
ODD 3: Permettre à tous de vivre	Fonds pour la santé des	Cette stratégie contribue à :
en bonne santé et promouvoir le	Canadiens et des	cette strategie contribue a .
bien-être de tous à tout âge	communautés (FSCC)	La cible mondiale 3.4 : D'ici à
	,	2030, réduire d'un tiers, par la
	Fonds d'innovation pour la	prévention et le traitement, le
	promotion de la santé	taux de mortalité prématurée
	mentale <sup>xv</sup>	attribuable à des maladies non
		transmissibles et promouvoir la
	Promouvoir l'équité en santé :	santé mentale et le bien-être;
	Fonds pour la santé mentale	
	des communautés noires	La cible mondiale 3.5 :
		Renforcer la prévention et le
	Fonds de partenariat	traitement de la consommation
	d'immunisation <sup>xvi</sup> (FPI)	abusive de substances,
		notamment de stupéfiants et
	Plan d'action quinquennal du	d'alcool;
	gouvernement du Canada sur les ITSS <sup>xvii</sup>	La cible mondiale 3.d :
	les 1155***	Renforcer les moyens dont
	Investissement en matière de	disposent tous les pays, en
	démence dans les	particulier les pays en
	communautés	développement, en matière
	communates	d'alerte rapide, de réduction
	Fonds stratégique pour la	des risques et de gestion des
	démence	risques sanitaires nationaux et
		mondiaux;
	Affectations des agent de	·
	santé publique	La cible du Cadre d'indicateurs
		canadien : « Espérance de vie,
		totale et ajustée sur la santé ».
		• Objectif 3.3 : D'ici 2030,
		mettre fin à l'épidémie de
		SIDA, à la tuberculose, au
		paludisme et aux maladies
		tropicales négligées et
		combattre l'hépatite, les
		maladies transmises par

		l'eau et autres maladies transmissibles :  3.3.1 : Nombre de nouvelles infections au VIH pour 1 000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque.  L'Investissement en matière de démence dans les communautés et le Fonds stratégique pour la démence contribuent à l'ambition du Cadre d'indicateurs canadiens « Les Canadiens ont une vie saine et satisfaisante », par de multiples indicateurs. De plus, ces programmes contribuent également à l'ambition du Cadre d'indicateurs canadiens « Le Canada prévient les causes de décès prématurés », plus précisément par les deux indicateurs suivants : l'incidence de certaines maladies et le taux de mortalité pour certaines causes de décès.
ODD 5: Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles	Outil de donnée et initiative pancanadienne sur les inégalités en santé <sup>xviii</sup>	Cette stratégie contribue à :  La cible mondiale 5.2 : Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation.
ODD 10: Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre	Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires	Cette stratégie contribue à :  La cible mondiale 10.3 : Assurer l'égalité des chances et réduire l'inégalité des résultats, notamment en éliminant les

		lois, politiques et pratiques discriminatoires et en encourageant l'adoption de lois, politiques et mesures adéquates en la matière;  La cible du Cadre d'indicateurs canadiens (CIC) : « Les Canadiens vivent sans discrimination et les inégalités sont réduites ».
ODD 12: Établir des modes de consommation et de production durables	Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU)	Cette stratégie contribue à :  La cible mondiale 12.5 : D'ici à 2030, réduire nettement la production de déchets par la prévention, la réduction, le recyclage et la réutilisation;  La cible du Cadre d'indicateurs canadiens (CIC) : Sans objet.
ODD 13: Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions	Réseaux d'urgence actifs (p. ex., la Eastern Border Health Initiative, la Great Lakes Border Health Initiative)	Cette stratégie contribue à :  La cible mondiale 13.1 Renforcer, dans tous les pays, la résilience et les capacités d'adaptation face aux aléas climatiques et aux catastrophes naturelles liées au climat;  La cible mondiale 13.2 : Intégrer des mesures relatives aux changements climatiques dans les politiques, les stratégies et la planification nationales;  La cible du Cadre d'indicateurs canadiens (CIC) : Sans objet.  • L'ASPC continue de soutenir le Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques dans le cadre du plan élaboré par le Canada en vue de respecter ses

engagements pris en vertu de l'Accord de Paris, de
stimuler l'économie du pays et de renforcer la résilience aux changements
climatiques à l'échelle du
pays.

# Note en fin d'ouvrage

i	Agence de la santé publique du Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-
	agence/developpement-durable/strategie-ministerielle-2020-2023.html
ii	Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques, https://www.canada.ca/fr/sante- publique/services/occasions-financement/fonds-maladies-infectieuses-changements-climatiques.html
iii	Programme canadien de nutrition prénatale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-
	adolescence/programmes-initiatives/programme-canadien-nutrition-prenatale-pcnp.html
iv	Programme d'action communautaire pour les enfants, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-
	sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-action-communautaire-enfants-pace. html
v	ParticipACTION, https://www.participaction.com/fr-ca
vi	Contribuer à la santé des survivants de violence familiale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-
	sante/arretons-violence-familiale/investissement-prevention-projets-finances.html
vii	Programme Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-
	publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/appel-propositions-prevenir-contrer-violence-fondee-sexe-
	perspective-milieu-sante-prevention-violence-relations-amoureuses-adolescents-jeunes/apercu-investissements.html
viii	Occasions de financement au moyen de subventions et de contributions, https://www.canada.ca/fr/sante-
	publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions.html
ix	Cadre fédéral sur la maladie de Lyme, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-
	affections/maladie-lyme-canada-cadre-federal.html
х	Cadre des résultats relatifs aux genres, <a href="https://femmes-egalite-genres.canada.ca/fr/cadre-resultats-relatifs-genres.html">https://femmes-egalite-genres.canada.ca/fr/cadre-resultats-relatifs-genres.html</a>
xi	Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-
	financement/fonds-innovation-promotion-sante-mentale.html
xii	Fonds stratégique pour la démence, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-
	financement-moyen-subventions-contributions/fonds-strategique-demence-initiatives-sensibilisation.html
xiii	Investissement en matière de démence dans les communautés, https://www.canada.ca/fr/sante-
arte e	publique/nouvelles/2020/01/document-dinformation-investissement-en-matiere-de-demence-dans-les-communautes.html
xiv	santé mentale des communautés noires, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-
xv	financement-moyen-subventions-contributions/promouvoir-equite-sante-fonds-sante-mentale-communautes-noires.html
^*	Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-
xvi	financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-innovation-promotion-sante-mentale.html Fonds de partenariat d'immunisation, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/priorites-immunization-et-vaccins/fonds-
	partenariat-immunisation.html
xvii	Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-
	publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html
xviii	Outil de donnée et initiative pancanadienne sur les inégalités en santé, https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-
	de-donnees/?Geo=00&Cat=13&Ind=300&Lif=3&Strat=52&MS=95
	ac admices, 1000 boacat 15ama-500ath-5astrat-52amb-55