# RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS DE SANTÉ CANADA / 2021–2022

Santé Canada Health Canada

Canada

**Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.**

Also available in English under the title:
*Health Canada's Departmental Results Report, 2021–22*

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé 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@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la président du Conseil du Trésor, 2022.

Date de publication : novembre 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.

Le présent document se trouve sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada[1].
Le présent document est disponible sur demande dans d'autres formats.

Cat. : H1-9/32F-PDF
ISSN : 2560-8118
Pub. : 220207

# TABLE DES MATIÈRES


DE LA PART DES MINISTRES . . . 1
APERÇU DES RÉSULTATS . . . 5
RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES . . . 6
RÉSULTATS CLÉS . . . 6

RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

**RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 :** LES SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ . . . 11
DESCRIPTION . . . 11
RÉSULTATS . . . 11

**RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 :** LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ . . . 35
DESCRIPTION . . . 35
RÉSULTATS . . . 35

SERVICES INTERNES . . . 73
DESCRIPTION . . . 73
RÉSULTATS . . . 73

EXPÉRIMENTATION . . . 83

ANALYSE COMPARATIVE FONDÉE SUR LE SEXE ET LE GENRE PLUS . . . 89

DÉPENSES ET RESSOURCES HUMAINES . . . 95
DÉPENSES . . . 95
RESSOURCES HUMAINES . . . 97
DÉPENSES PAR CRÉDIT VOTÉ . . . 97
DÉPENSES ET ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA . . . 97
ÉTATS FINANCIERS ET LES FAITS SAILLANTS . . . 98

RENSEIGNEMENTS MINISTÉRIELS . . . 100
PROFIL ORGANISATIONNEL . . . 100
RAISON D'ÊTRE, MANDAT ET RÔLE . . . 100
CONTEXTE OPÉRATIONNEL . . . 100
CADRE DE PRÉSENTATION DE RAPPORTS . . . 101

RENSEIGNEMENTS À L'APPUI DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES . . . 102
TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES . . . 102
DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES . . . 102
COORDONNÉES DE L'ORGANISATION . . . 102

ANNEXE : DÉFINITIONS . . . 103

NOTES DE FIN DE RAPPORT . . . 106

Santé Canada a poursuivi ses efforts pour appuyer une réponse globale à la COVID-19, protéger la santé et la sécurité des Canadiens et maintenir l'universalité comme pilier du système de soins de santé du Canada, afin de promouvoir sa durabilité et son adaptabilité et d'assurer l'accès à des soins de santé appropriés et efficaces pour tous les Canadiens.

# DE LA PART DES MINISTRES

**Le rapport ministériel sur les résultats de cette année offre un aperçu des efforts continus de Santé Canada pour soutenir une réponse globale à la COVID-19, tout en accomplissant son travail de base qui consiste à protéger la santé et la sécurité des Canadiens.**

En 2021–2022, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont travaillé avec d'autres partenaires fédéraux, ainsi qu'avec des administrations et des intervenants de tout le pays pour mettre en œuvre une campagne réussie de vaccination contre la COVID-19. Au cours de la dernière année, le Ministère a accéléré l'examen réglementaire des produits de santé liés à la COVID-19 sans compromettre pour autant nos normes en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité; ce faisant, il a autorisé des demandes nouvelles et supplémentaires concernant des vaccins contre la COVID-19 (y compris des vaccins de rappel), des produits thérapeutiques et des trousses de test de façon à aider les Canadiens à se protéger contre les effets de cette maladie. Le Ministère a continué à surveiller l'utilisation de ces produits une fois sur le marché afin de s'assurer qu'ils répondent à ses normes rigoureuses de qualité.

Santé Canada a également franchi d'importantes étapes pour renforcer la capacité du Canada à développer et à produire chez nous des vaccins. Pour ce faire, il a fourni une orientation d'expert aux entreprises pharmaceutiques qui mettent au point des méthodes de biofabrication ou qui entrent sur ce marché canadien.

Le dépistage est un outil essentiel pour ralentir la propagation du virus à l'origine de la COVID-19, tout comme d'autres mesures de santé publique. Aussi, Santé Canada a travaillé avec l'Agence de la santé publique du Canada et les ministères partenaires pour obtenir et distribuer plus de 402 millions de tests rapides à l'intention des Canadiens. L'opération s'est effectuée par l'entremise des provinces et des territoires et, au moyen de canaux de distribution, auprès d'organisations des secteurs privé et public en vue du dépistage en milieu de travail. Grâce à des accords sur la relance sécuritaire, Santé Canada a orienté les provinces et territoires en matière de tests et octroyé un soutien financier, notamment en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé et d'autres soutiens de renfort aux systèmes de soins de santé en difficulté. Il a épaulé la recherche et l'infrastructure en matière de dépistage et de la surveillance des eaux usées; et il a soutenu le renforcement de la gestion des données pour les provinces et territoires et les organisations autochtones.

En raison des décès attribuables à des surdoses par suite d'un approvisionnement en drogues illégales hautement imprévisibles et toxiques, la pandémie a continué à avoir des effets dévastateurs sur les personnes qui consomment des substances, leurs proches et leurs communautés. Les restrictions de santé publique ont aggravé les risques pour les personnes qui consomment des drogues en réduisant l'accès aux traitements et aux services de réduction des méfaits. Par conséquent, le Ministère a renforcé les services de première ligne en finançant 180 projets communautaires de lutte contre la consommation de substances, qui ont aidé les personnes les plus démunies et ont sauvé des vies en réduisant la stigmatisation et les méfaits de la consommation de substances.

Santé Canada s'est fait le champion d'un meilleur accès à des médicaments de qualité pharmaceutique; il a aussi grandement contribué à les faire mieux connaître. De tels produits plus sécuritaires devraient servir de substituts à l'approvisionnement en drogues illégales toxiques – une intervention efficace pour aider à réduire les décès attribuables à des surdoses. Le Ministère a financé 18 projets d'approvisionnement à l'échelle du pays, y compris une communauté de pratique nationale sur l'approvisionnement plus sécuritaire.

Santé Canada a collaboré avec les provinces et territoires pour intégrer des soins virtuels aux services de santé, et a tiré profit des outils et des données de santé numériques pour améliorer le système de santé et les résultats pour les Canadiens. Les investissements dans les initiatives de soins virtuels et les infrastructures numériques ont contribué à garantir l'accès aux services essentiels de santé pendant la pandémie, notamment dans les zones rurales et éloignées.

Le Fonds pour la sécurité des soins de longue durée a consolidé le soutien aux diverses administrations en réponse aux défis croissants auxquels est confronté le système de soins de longue durée. Il a financé des efforts visant à améliorer la prévention et le contrôle des infections, ainsi que l'élaboration de normes visant à garantir une qualité élevée de soins accessibles et sécuritaires dans tout le pays.

Bien sûr, les Canadiens comptent sur notre système de santé pour résoudre des problèmes de santé au-delà de la COVID-19. À cet égard, Santé Canada a continué de défendre le principe d'universalité, l'un des piliers du système de soins de santé du Canada; mais a également soutenu et encouragé les systèmes de soins de santé durables et adaptables qui garantissent l'accès de tous les Canadiens aux services de soins de santé appropriés et efficaces qu'ils sont en droit de recevoir.

Dans le cadre de ce travail, l'année dernière, Santé Canada a signé un accord avec le Conseil canadien des normes afin d'élaborer des critères pour les services en santé mentale et en consommation de substances. Cela permettra de formaliser ce que les Canadiens peuvent attendre quant à la rapidité et à la qualité de ces services. Parallèlement, le portail d'Espace mieux-être Canada et son application connexe, Mieux-être, ont continué à fournir un soutien et des ressources facilement accessibles en matière de santé mentale.

Nous avons également réalisé des progrès dans la mise en place d'un programme national d'assurance-médicaments qui améliorera l'accès à des médicaments plus abordables pour les Canadiens. À cette fin, le Ministère a créé le Bureau de transition vers une Agence canadienne des médicaments. En outre, nous avons travaillé en étroite collaboration avec nos partenaires pour élaborer une stratégie nationale relative aux médicaments pour les maladies rares, afin d'aider les Canadiens concernés à accéder aux médicaments qui pourraient les aider à gérer et à traiter leur état de santé.

La protection des Canadiens contre les substances et produits de consommation dangereux est également restée une préoccupation majeure au cours de l'année écoulée. Santé Canada a continué de travailler avec les administrations et les intervenants pour atténuer le vapotage auprès des jeunes en limitant la concentration de nicotine et en restreignant les arômes dans les produits de vapotage dans le but de réduire leur attrait.

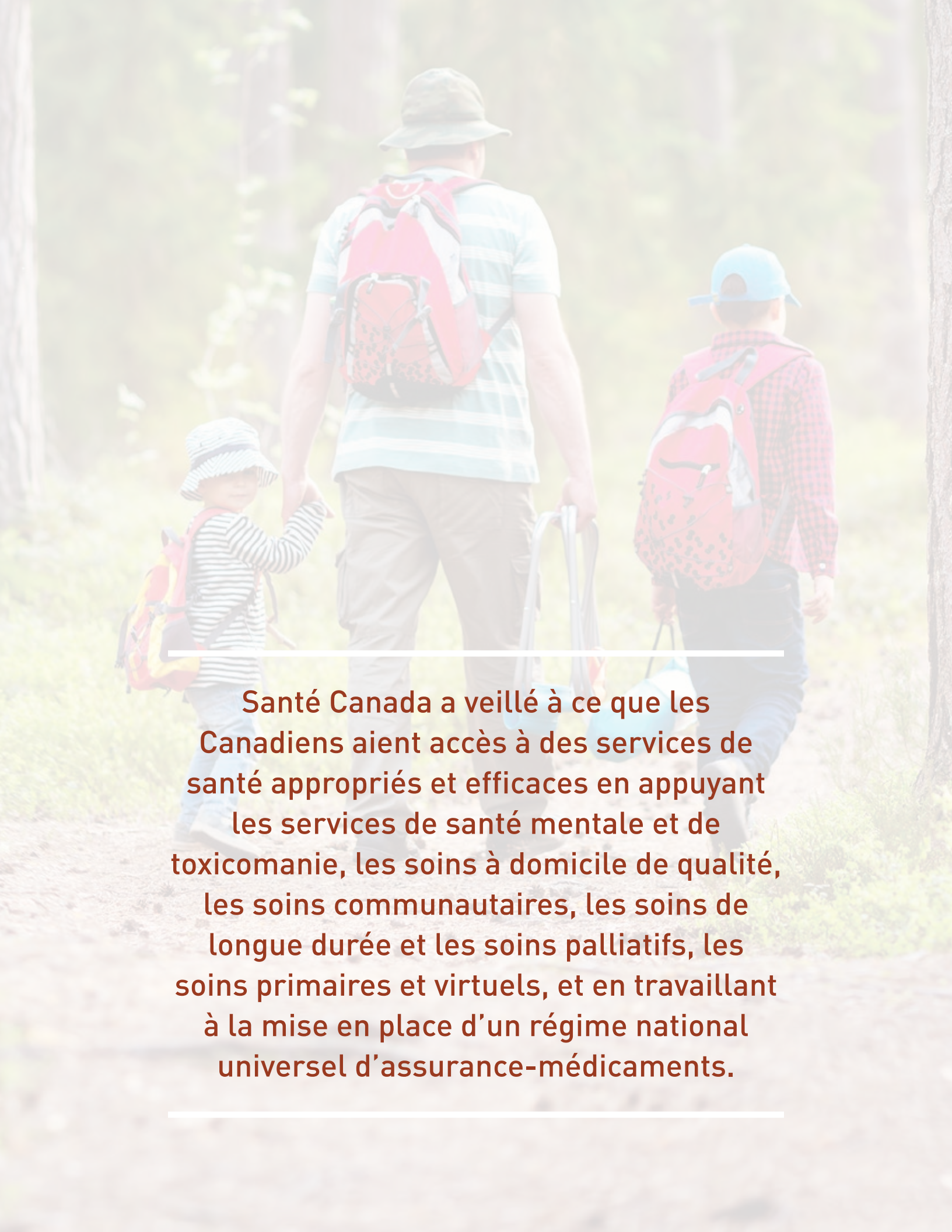
Dans le même esprit de protection des Canadiens contre les produits dangereux, le gouvernement du Canada s'est efforcé de protéger l'environnement contre les risques liés à l'utilisation des pesticides. À cette fin, il a mis sur pied un groupe de travail sur la transformation, chargé de renouveler le programme de réglementation des pesticides. Ce programme, qui fait partie d'une initiative touchant l'ensemble du gouvernement, vise à créer un processus plus transparent d'examen des pesticides.

Santé Canada a continué de soutenir les initiatives de soins de santé inclusifs pour les membres de communautés 2SLGBTQI+, les peuples autochtones et les personnes racisées, les personnes handicapées, les femmes et les jeunes. En 2021–2022, le Ministère a financé des projets visant à réduire les écarts en matière d'accès au soutien et aux services de soins de santé sexuelle et reproductive pour ces populations souvent marginalisées et représentant des risques de santé plus élevés.

Nous terminons en témoignant notre reconnaissance aux employés professionnels et dévoués de Santé Canada, qui ont persévéré pendant une autre année difficile pour offrir des programmes et des services exceptionnels aux Canadiens. Nous sommes fiers des résultats que nous avons réalisés ensemble et nous sommes impatients de continuer à bâtir un système de santé qui servira encore mieux les Canadiens dans le présent et dans le futur.

**L'honorable**
**Jean-Yves Duclos, C.P., député**
*Ministre de la Santé*

**L'honorable**
**Dre Carolyn Bennett, C.P., députée**
*Ministre de la Santé mentale et des Dépendances*
*Ministre associée de la Santé*



Santé Canada a veillé à ce que les Canadiens aient accès à des services de santé appropriés et efficaces en appuyant les services de santé mentale et de toxicomanie, les soins à domicile de qualité, les soins communautaires, les soins de longue durée et les soins palliatifs, les soins primaires et virtuels, et en travaillant à la mise en place d'un régime national universel d'assurance-médicaments.

# APERÇU DES RÉSULTATS

| Ressources utilisées pour obtenir des résultats pour les Canadiens | |
|---|---|
| Dépenses réelles totales de Santé Canada pour 2021–2022 : | 6 044 784 701 |
| Total des équivalents temps plein réels de Santé Canada pour 2021–2022 : | 9 528 |

Santé Canada est le ministère fédéral qui assume la responsabilité d'aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé. Ses principales responsabilités, conformément à son engagement qui consiste à faire du Canada l'un des pays où les gens sont les plus en santé au monde, sont celles d'un organisme de réglementation, d'un catalyseur de l'innovation, d'un bailleur de fonds et d'un fournisseur d'information.

Le Ministère régit également la *Loi canadienne sur la santé (LCS)*[2], qui é tablit les principes nationaux visant à assurer un système de soins de santé universel au financement public équitable. En plus de travailler en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux (PT), il se concerte avec ses partenaires du portefeuille de la Santé [Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) et Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)], d'autres ministères et organismes fédéraux, des organismes non gouvernementaux, d'autres pays, ses partenaires autochtones[i] et le secteur privé.

Partout au pays, les employés de Santé Canada – scientifiques et chercheurs, inspecteurs, médecins et infirmières, analystes politiques et professionnels administratifs, et bien plus encore – travaillent à aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé.

[i] Le gouvernement du Canada reconnaît les Premières Nations, les Inuits et les Métis comme étant des peuples autochtones du Canada, comprenant des communautés distinctes détentrices de droits et possédant leur propre histoire, y compris auprès de l'État. Le travail menant à la formation de relations renouvelées fondées sur la mise en œuvre des droits, le respect, la coopération et le partenariat doit refléter les intérêts, priorités et circonstances uniques de chaque peuple. L'élaboration d'une politique sur les soins de santé doit être fondée sur ces distinctions.

## RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES

Le **Cadre ministériel des résultats** de Santé Canada décrit 2 responsabilités essentielles pour le Ministère : **les systèmes de soins de santé** et **la protection et promotion de la santé**. Ce cadre d'établissement de rapports fournit la structure des activités planifiées, qui sont organisées en fonction de ces responsabilités essentielles et des résultats correspondants.

### RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES

| RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1<br>Systèmes de soins de santé | RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2<br>Protection et promotion de la santé |
|---|---|

En vertu de la responsabilité essentielle des **Systèmes de soins de santé**, Santé Canada assure un leadership national pour favoriser des systèmes durables qui garantissent aux Canadiens l'accès à des soins de santé appropriés et efficaces. Cet objectif est atteint principalement grâce à des partenariats avec les PT et à un soutien, par l'entremise d'ententes de financement ciblées, aux organismes et aux principaux partenaires pancanadiens en santé qui contribuent à l'amélioration des systèmes de santé.

Pour ce qui est de la responsabilité essentielle de la **Protection et de la promotion de la santé**, Santé Canada collabore avec des partenaires nationaux et internationaux pour évaluer, gérer et communiquer les risques et les avantages pour la santé et la sécurité associés aux produits de santé et de consommation, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, aux facteurs environnementaux, aux produits de tabac et de vapotage, au cannabis et aux substances contrôlées. Ces risques sont gérés au moyen de cadres réglementaires rigoureux et en communiquant à la fois les risques et les avantages aux Canadiens afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées.

## RÉSULTATS CLÉS

### En 2021–2022, parmi les nombreux autres décrits dans ce rapport, Santé Canada a obtenu les résultats clés suivants qui contribuent à la santé des Canadiens.

#### RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1
#### Systèmes de soins de santé

- Travaillant en étroite collaboration avec l'ASPC, ses partenaires fédéraux et d'autres intervenants, Santé Canada a continué à **s'attaquer aux répercussions de la pandémie sur la santé** et à son évolution. Le portefeuille de la Santé a veillé à assurer un approvisionnement intérieur suffisant en vaccins, en produits thérapeutiques et en tests rapides contre la COVID-19; il a prêté main-forte aux PT au moyen d'initiatives multiples, par exemple, en accroissant la capacité de pointe de leur système de santé par le repérage de ressources humaines en santé; et a soutenu les efforts internationaux pour garantir un accès à des interventions de santé en vue de combattre la COVID-19.
- Le Ministère a réalisé **des travaux de recherche, d'analyse et d'orientation** sur les **aspects prioritaires des systèmes de soins de santé** qui suivent : la conduite de la réaction du Canada à la COVID-19, de concert

avec l'ASPC et les partenaires fédéraux; l'intégration des soins virtuels et de la santé mentale; les dépenses en santé et le financement; les soins primaires, palliatifs et à domicile; l'accès aux services de santé sexuelle et génésique; l'accessibilité et l'abordabilité des produits pharmaceutiques; les ressources humaines dans le secteur de la santé et les répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel; la qualité des soins; la santé numérique et les données en santé; les systèmes de soins de santé et l'innovation liée à la prestation des services; les technologies de la santé.

- Santé Canada **a soutenu de multiples organisations de santé pancanadiennes** qui contribuent directement aux améliorations touchant les systèmes de santé dans des domaines tels que la santé numérique, l'information sur la santé, les médicaments et les technologies, la santé mentale et la consommation de substances, la prévention et la lutte relatives au cancer, la sécurité des patients et la qualité des soins; ainsi que l'innovation liée à la prestation des services. En s'appuyant sur les technologies, ces investissements ont facilité l'accès à des outils et services virtuels pendant la pandémie de COVID-19 et après.
- Pour garantir que **les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces**, le Ministère a surtout cherché à élargir l'accès à des services en santé mentale et en consommation de substances; à améliorer l'accès à des soins à domicile, à des soins de santé communautaire, à des soins de longue durée et à des soins palliatifs de qualité; à soutenir les soins primaires et les soins virtuels et à créer un système de données sur la santé de calibre mondial; à soutenir la capacité de dépistage et à élaborer des approches novatrices en matière d'administration de tests, de dépistage et de recherche; à s'employer à élaborer un régime universel national d'assurance-médicaments, à soutenir la mise en œuvre de l'aide médicale à mourir; à lutter contre le cancer; à soutenir les dons d'organes, de tissus et de sang et la transplantation; et, enfin, à soutenir l'accès à des services de santé pour des groupes précis.
- En collaboration avec les PT, les organisations de santé, les intervenants clés et le Conseil canadien des normes, le Ministère a commencé à **élaborer un ensemble intégré de normes concernant les services en matière de santé mentale et de consommation de substances**, surtout en ce qui concerne l'intégration de la santé mentale et de la consommation de substances aux soins primaires; les applications numériques concernant la santé mentale et la consommation de substances; des services intégrés pour les jeunes; des installations de traitement de la toxicomanie; le personnel assurant les traitements de toxicomanie; et, enfin, les services en matière de santé mentale et de consommation de substances pour les personnes ayant des besoins de santé complexes. Parallèlement, Santé Canada, grâce à son **portail Espace mieux-être Canada,** a continué de fournir aux Canadiens **un accès gratuit à des ressources de soutien en ligne, gratuites et confidentielles, en matière de santé mentale et de consommation de substances**.

## RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2
## Protection et promotion de la santé

- Santé Canada a continué à faire progresser le **Programme d'innovation réglementaire,** qui est un plan pluriannuel de modernisation de la réglementation conçu pour rendre le cadre réglementaire fédéral plus souple et plus adaptable à un environnement novateur tout en veillant à ce que le système reste axé sur la science et la sécurité.
- Le Ministère s'est employé à **faire en sorte que les Canadiens aient accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité** en offrant un accès constant à des produits de santé liés à la COVID-19; en favorisant un accès en temps opportun à d'autres produits de santé; en gérant et en surveillant les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux; en modernisant la manière dont nous donnons accès à des médicaments difficiles à obtenir; en appliquant des données probantes du monde réel pour soutenir la prise de décisions réglementaires; en renforçant la

surveillance réglementaire; en modernisant la conformité et l'application de la loi; en luttant contre la résistance aux antimicrobiens; en promouvant la collaboration et la coordination internationales; et, enfin, en favorisant l'accès à des technologies nouvelles et renouvelées.

- Santé Canada a **protégé les Canadiens contre les substances et produits commerciaux et de consommation non sécuritaires** en appliquant une approche exhaustive des méfaits associés à la consommation de substances; en réglementant le cannabis; en gérant les risques sanitaires des produits chimiques à la maison, au travail et dans l'environnement; en soutenant l'innocuité des produits de consommation et des produits cosmétiques; en protégeant les Canadiens des radiations; ainsi qu'en renforçant la réglementation et la transparence des produits antiparasitaires.
- Le Ministère a renforcé le travail qu'il fait pour donner des directives stratégiques et réglementaires fondées sur des données probantes concernant **l'usage des substances et les dépendances**; surveiller l'usage de substances, y compris l'alcool; soutenir les initiatives de réduction des méfaits, ainsi que moderniser les politiques et procédures opérationnelles applicables aux sites et aux services de consommation supervisée. Entre autres initiatives, il a poursuivi la mise à jour de la **Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances;** a mis en place un **Groupe de travail expert sur la consommation de substances**; a financé de nombreux **projets visant un approvisionnement plus sécuritaire** dans l'ensemble du pays; et financé un ensemble de projets importants par l'entremise du **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances**.
- Santé Canada **a aidé les Canadiens à faire des choix sains** dans leur vie quotidienne en promouvant une saine alimentation; en améliorant l'étiquetage et l'emballage des aliments; en assurant la sécurité de l'approvisionnement alimentaire canadien; en favorisant la collaboration et la coordination internationales; en prenant des mesures concernant le vapotage chez les jeunes et la réduction de l'usage du tabac; et en aidant les Canadiens à prendre des décisions éclairées sur la consommation du cannabis par l'éducation du public, la recherche et la surveillance.

## Services internes

- En 2021–2022, Santé Canada a maintenu son engagement à garantir un **milieu de travail exempt de racisme et de discrimination et où tous les employés se sentent en sûreté et sont traités avec respect, dignité et équité** en faisant progresser son **Plan pluriannuel de la diversité et de l'équité en matière d'emploi**. La trousse d'outils du Ministère incluait le Conseil sur le leadership en matière de diversité, l'initiative Mentorat plus, le Programme d'accès équitable à la formation linguistique et le Passeport pour l'accessibilité en milieu de travail.
- Le Ministère **a concentré ses activités internes** sur les points suivants : attirer et maintenir en poste **un effectif diversifié, inclusif et bilingue** dans un milieu de travail sain, accessible et très performant; communiquer régulièrement avec les employés et solliciter leurs points de vue pour contribuer à protéger leur santé mentale et physique, et les aider à accomplir leur travail et à demeurer productifs; moderniser le milieu de travail afin d'assurer un effectif productif et en sécurité disposant d'outils et d'installations modernes; et offrir des services de communications pour que les Canadiens continuent à disposer d'une information opportune et pertinente pour agir concernant leur santé et leur sécurité personnelles et collectives.

## Expérimentation

Santé Canada a fait progresser les capacités créatives de ses employés en promouvant son **Cadre stratégique Innovation et expérimentation.** Le **Fonds des solutions** du Ministère a continué à offrir aux employés un espace permettant de tester des idées et de générer des données qui éclairent la prise de décision, et le présent rapport décrit pas moins de 16 projets financés. Santé Canada a, en vertu du **programme Solutions innovatrices Canada**, investi dans 5 entreprises canadiennes afin de mettre au point un prototype de leur innovation en réaction à 3 défis importants touchant le système de santé. Santé Canada a aussi collaboré avec le Conseil national de recherches et Environnement et Changement climatique Canada (ECCC) pour appuyer 2 projets liés aux **défis de Solutions innovatrices Canada associés à la COVID-19.**

## Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus (ACS Plus/ACSG Plus)

Santé Canada a renouvelé sa **politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus du portefeuille de la Santé** et le **plan d'action**[3] **connexe** pour 4 autres années à partir du début de 2022. Le plan et la politique, qui ont pour but de renforcer l'intégration du sexe, du genre et d'autres facteurs identitaires (tels que l'âge, la race et le niveau de revenu) au travail du Ministère orienté à la fois vers l'extérieur et vers l'intérieur, constituent l'élément principal qui favorise l'équité et améliore les approches relatives à la diversité et à l'inclusion. **Chaque direction générale a cerné au moins une initiative phare**. Le présent rapport décrit les progrès accomplis pour ce qui est d'accroître la gouvernance et la responsabilisation, de renforcer les connaissances et les capacités, ainsi que d'appliquer la politique d'ACS Plus dans l'ensemble des programmes de Santé Canada.

Pour de plus amples renseignements sur les plans, les priorités et les résultats atteints par Santé Canada, voir la section « Résultats : ce que nous avons accompli » du présent rapport.

# Le Programme 2030 des Nations Unies pour le développement durable et leurs Objectifs de développement durable (ODD)

Les résultats de Santé Canada en vertu de la **Responsabilité essentielle 1** : **Les systèmes de soins de santé** ont soutenu directement les efforts déployés par le Canada pour donner suite au Programme 2030 de l'ONU[4] notamment l'Objectif de développement durable 3[5], faisant la « faisant la promotion de la santé et du bien-être des Canadiens ».

Le Ministère a favorisé l'innovation liée à la prestation de services et aux systèmes de soins de santé, y compris les ordonnances électroniques et l'accès aux soins virtuels, l'amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des soins ainsi que le renforcement des systèmes de soins de santé du Canada, notamment grâce à l'amélioration de la capacité de protéger les populations vulnérables et les communautés exposées à un risque élevé. Par exemple :

- Des investissements fédéraux ont soutenu des services de soins virtuels pour que les Canadiens, en particulier ceux des communautés marginalisées, puissent communiquer en toute sécurité avec leurs fournisseurs de soins de santé habituels.

Santé Canada a aussi amélioré l'accès à des services de santé adéquats et efficaces (notamment des vaccins et traitements pour la COVID-19; l'aide médicale à mourir; les soins à domicile et en milieu communautaire, y compris les soins palliatifs; les services en matière de santé mentale et de consommation de substances ainsi que les soins aux personnes atteintes de cancer), a soutenu les ressources humaines en santé et a poursuivi les efforts visant à créer un régime d'assurance-médicaments universel nationale. Par exemple :

- Santé Canada a soutenu la réponse en cours visant les répercussions directes et indirectes de la COVID-19 sur la santé.
- Le portail Espace mieux-être Canada[6] offre un accès gratuit, en tout temps, à des ressources et services de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances pour toutes les personnes vivant au Canada, et aide les populations qui font face à des obstacles pour ce qui est de l'accès aux soins, notamment celles des régions isolées ou éloignées, celles qui sont stigmatisées ou qui éprouvent des difficultés financières et les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Cette mesure soutient les indicateurs du Cadre d'indicateur canadien (CIC) 3.7.1[7] et 3.12.1[8].

Toutes les initiatives ci-dessus soutiennent l'ambition du CIC « Les Canadiens ont des vies saines et satisfaisantes ».

RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

# RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : LES SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

## DESCRIPTION

Santé Canada assure un leadership national pour appuyer et encourager des systèmes de soins de santé durables et adaptables qui offrent aux Canadiens l'accès à des services de soins de santé appropriés et efficaces.

## RÉSULTATS

### Résultat ministériel 1 : Le Canada dispose de systèmes de soins de santé modernes et viables

Les Canadiens sont exposés à une série complexe de préoccupations en matière de santé, et ils le sont encore plus en cas de pandémie. Depuis plus d'un demi-siècle, le système de soins de santé canadien est solide et fiable, soutenant la sécurité sociale et économique. Bon nombre de Canadiens ont besoin d'une aide particulière pour faire face à des enjeux de santé éprouvants – qu'il s'agisse de la lutte contre la pandémie de COVID-19, de la consommation de substances, de l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, ou encore de s'orienter dans la complexité des soins de fin de vie. En 2021–2022, Santé Canada a collaboré étroitement avec les PT, leur fournissant le **soutien stratégique et financier** nécessaire pour améliorer la qualité et la viabilité des systèmes publics de soins de santé pour tous les Canadiens.

### QUOI DE NEUF?

Le **Sondage rapide sur la science** de Santé Canada « Est-ce que les priorités du sous-ministre en matière de science sont toujours pour vous à l'ordre du jour? » a élaboré avec succès une référence concernant les progrès accomplis à l'égard des éléments clés du Cadre pour l'excellence en sciences et en recherche du Ministère. Plus de 1 800 personnes ont répondu à ce sondage auprès des employés de toutes les directions générales lancé à la fin de 2021 sous la direction du conseiller scientifique du Ministère. Les données recueillies et l'analyse éclaireront les mesures futures sur des sujets et des intérêts relatifs à la science à la grandeur de Santé Canada, et aideront à améliorer la qualité, la pertinence et l'impact de la science pour tous les Canadiens.

À l'appui de son mandat, Santé Canada a effectué des travaux de recherche, d'analyse et d'élaboration de politiques sur les **priorités suivantes, détaillées ci-dessous** : la conduite de la réaction du Canada à la COVID-19, de concert avec l'ASPC et les partenaires fédéraux; l'intégration des soins virtuels et de la santé mentale; les dépenses en santé et le financement; les soins primaires, palliatifs et à domicile; l'accès aux services de santé sexuelle et génésique; l'accessibilité et l'abordabilité des produits pharmaceutiques; les ressources humaines en santé et les répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel; la qualité des soins; la santé numérique et les données en santé; l'innovation liée à la prestation de services et aux systèmes de soins de santé; enfin, les technologies de la santé.

## La conduite de la réaction du Canada à la COVID-19

Santé Canada s'est concerté avec l'ASPC, divers ministères fédéraux, les PT et des intervenants pour diriger la réponse du gouvernement du Canada (GC) à la présente pandémie de COVID-19. À cet égard, son groupe de travail sur la COVID-19 a exercé un rôle de premier plan quant à la coordination stratégique, en cultivant une vue d'ensemble des multiples lignes de travail à l'œuvre à l'échelle du portefeuille de la Santé, voire du gouvernement fédéral. Afin de tenir les ministres bien informés des mesures de santé publique et des répercussions sur la capacité des systèmes de soins de santé dans le contexte de la pandémie, **le groupe de travail sur la COVID-19** de Santé Canada a continué à améliorer et à fournir des produits analytiques, permettant ainsi aux principaux décideurs de cerner et de cibler rapidement des champs d'action précis en 2021–2022, notamment au moyen de rapports hebdomadaires sur les mesures de santé publique des PT et sur leurs répercussions, de même que sur l'évolution de la situation relative à la COVID-19 dans le monde.

Santé Canada a dirigé la stratégie et la participation des administrations fédérales, provinciales et territoriales (FPT), a facilité les échanges d'information entre les administrations, a recherché des conseils éclairés et une orientation pour soutenir les fonctionnaires fédéraux chargés de gérer la pandémie et a dirigé ou soutenu de multiples comités consultatifs intergouvernementaux et externes s'intéressant à la COVID-19 (dont le Groupe de direction sur les variants préoccupants et le Groupe fédéral de coordination scientifique de la pandémie et d'action).

Afin d'élaborer et de mettre en œuvre des approches novatrices de partage des données sur le génome humain et le génome du virus, le Ministère a collaboré avec le **Réseau canadien de génomique COVID-19** (RCanGéCO), soutenu par un financement de 40 millions de dollars provenant d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada (ISDE). Cette collaboration a produit 2 portails de données (VirusSeq et HostSeq) et, en date de mars 2022, le séquençage de plus de 400 000 séquences virales et de plus de 7 500 séquences hôtes. Cette initiative pancanadienne devrait servir de modèle au partage des connaissances, des découvertes et des pratiques exemplaires. Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'ASPC et le RcanGéCO mettent actuellement en pratique un plan de transition pour soutenir ce travail.

Santé Canada a aussi aidé à créer, grâce à un financement de 18 millions de dollars provenant des IRSC, le **Réseau de l'intervention de recherche rapide sur les variants du coronavirus** (CoVaRR-Net en anglais) pour étudier les variants préoccupants et communiquer les nouveaux renseignements à cet égard. CoVaRR-Net pose actuellement les jalons d'un réseau plus global de préparation en cas de pandémie, ce qui pourra faciliter la collaboration entre les universitaires, les laboratoires de santé publique, l'industrie et les décideurs gouvernementaux.

Santé Canada a travaillé en collaboration avec des partenaires fédéraux pour aider les PT à **protéger les populations vulnérables et les personnes exposées à un risque accru**, comme les travailleurs étrangers temporaires qui vivent dans des locaux d'hébergement en commun dans des exploitations agricoles. Le Ministère s'est aussi concerté avec Sécurité publique Canada et Services publics et Approvisionnement Canada pour déployer 2 unités sanitaires mobiles fédérales en Ontario en réaction à une demande d'aide de la province. Chaque unité a fourni 100 lits d'hôpital supplémentaires et a facilité le transfert de patients ne nécessitant plus de soins essentiels critiques hors de l'unité de soins intensifs pour que ces ressources spécialisées soient disponibles pour les personnes qui en avaient le plus besoin.

En 2020–2021, le GC a investi un montant sans précédent – environ 7 milliards de dollars – dans l'**équipement de protection personnelle et d'autres fournitures médicales**. Étant donné le besoin essentiel que ce matériel représente pour le secteur de la santé au Canada et les incertitudes touchant la chaîne d'approvisionnement, Santé Canada a pris des mesures pour garantir des livraisons constantes, notamment l'élaboration d'un modèle d'offre et de demande fondé sur des données probantes, pour que les décideurs puissent prévoir leurs achats avec précision.

Le GC a aussi soutenu l'inclusion de différents fabricants dans le marché et a encouragé tout un éventail d'entreprises canadiennes à passer, pendant la crise, à la fabrication d'équipement de protection personnelle. Par suite de ces efforts initiaux, les chaînes d'approvisionnement canadiennes se sont stabilisées en 2021–2022, ce qui a permis aux hôpitaux de recommencer à acheter eux-mêmes leur matériel et à Santé Canada de concentrer de nouveau ses efforts dans d'autres domaines ayant un besoin accru de coordination et de soutien.

Le Ministère a travaillé en étroite collaboration avec Sécurité publique Canada pour établir le **programme Appuyer une main-d'œuvre humanitaire** en tant qu'outil essentiel d'appui à la montée en puissance pour les PT, notamment par le repérage de ressources humaines dans le secteur de la santé (RHSS) en appui à la capacité des hôpitaux et des programmes de vaccination de la COVID-19. En partenariat avec l'ASPC, Sécurité publique Canada et d'autres organismes fédéraux, Santé Canada a aussi travaillé avec les PT et la Société canadienne de la Croix-Rouge pour offir une capacité de pointe dans des compétences telles que la recherche de contact, les soins infirmiers et la gestion des flambées, y compris dans les communautés nordiques, éloignées et isolées.

De plus, le Ministère a tenu une liste d'infirmières ou d'infirmiers fédéraux disponibles pour renforcer la capacité des hôpitaux.

### L'intégration des soins virtuels et de la santé mentale

Santé Canada a continué à travailler en collaboration avec les PT pour **intégrer les soins virtuels** aux services de santé et exploiter des outils de santé numériques et des données de qualité afin d'améliorer les systèmes de santé et les résultats pour les Canadiens.

De 2020–2021 à 2021–2022, le GC a fourni aux PT 150 millions de dollars pour accélérer leurs efforts visant à satisfaire leurs besoins en soins de santé au moyen d'outils et d'approches virtuels, y compris des messageries sécurisées, la technologie de visioconférence et des outils de suivi à distance des patients. En outre, Inforoute santé du Canada a reçu 50 millions de dollars pour aider les PT à mettre en œuvre leurs projets de soins virtuels, et faire avancer les initiatives pancanadiennes en matière de normes et d'acquisition de soins virtuels. En réaction à des demandes manifestées au cours de la pandémie concernant des solutions novatrices aux défis touchant les systèmes de santé, la santé numérique est rapidement devenue, au Canada, un domaine bien rodé. Par exemple, pendant la première vague de la pandémie, le taux de recours aux soins virtuels a en Ontario, dans le cas des consultations externes, atteint 77 %.

Santé Canada a de plus, en 2021–2022, soutenu une étude de Recherche en santé mentale Canada (RSMC) visant à **mieux comprendre les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens**. L'étude a recueilli des données primaires sur la santé mentale et les besoins des Canadiens, ainsi que sur la disponibilité des soutiens et des services au cours de la pandémie. Par exemple, les données recueillies en février 2022 ont indiqué que les niveaux autoévalués de grande anxiété et de grande dépression relevés depuis la pandémie (23 % et 16 % des sujets interrogés, respectivement) sont restés beaucoup plus élevés que les niveaux d'avant la pandémie (5 % et 4 %, respectivement).

## Les dépenses en santé et le financement

Santé Canada a continué à étudier, à surveiller et à analyser les dépenses en santé et le financement nationaux et internationaux, ainsi que leurs conséquences pour la prestation des soins de santé au Canada. Ce travail a éclairé la réaction du GC à la pandémie de COVID-19, ainsi que sa stratégie de financement des soins de santé, en appliquant une recherche et une analyse comparatives de la durabilité et de la capacité d'adaptation de la prestation des soins de santé au Canada et dans le monde. Le Ministère a aussi approfondi et communiqué sa compréhension des tendances émergentes dans l'ensemble des secteurs de la santé (comme les SLD et la santé mentale) et des moyens à prendre pour assurer la durabilité et la capacité d'adaptation future du système de soins de santé du Canada.

## Les soins primaires, palliatifs et à domicile

En 2021–2022, Santé Canada a continué à promouvoir l'engagement du GC à agir pour aider les gens à vivre plus longtemps à leur domicile en communiquant avec des experts et des intervenants clés pour acquérir de nouvelles connaissances et faciliter l'adoption d'approches et de pratiques exemplaires éprouvées. Il a investi dans des projets visant les soignants officiels et non officiels et les professionnels de la santé pour renforcer les capacités en matière de soins primaires et doter les personnes proches aidantes des habiletés et ressources nécessaires pour prendre soin des proches âgés à domicile. En voici des exemples :

- **Projet ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes) de Pallium** : Le projet « Increasing Primary Care Competency in Palliative Care Across Canada » met les fournisseurs de soins de santé locaux au courant des compétences et connaissances nécessaires pour acquérir des habiletés en soins palliatifs et améliorer l'accès aux services de soins palliatifs nécessaires.
- **Projet Partners in Care** (partenaires de soins) de l'**Association canadienne de soins et services à domicile** : Le programme « Preparing Family Caregivers in Supporting Patients of Home Restorative Care » dote les professionnels des soins à domicile des habiletés nécessaires pour aider les personnes proches aidantes à acquérir des connaissances et une confiance accrues en ce qui concerne les soins à domicile donnés aux personnes âgées fragiles qui reviennent de l'hôpital ou qui se reposent dans leur milieu de vie.
- Le projet **« Building Community Paramedicine »** de l'**Université McMaster** soutient la transformation du système de santé en étendant le rôle des ambulanciers paramédicaux à la prestation des soins. Ainsi, ceux-ci reçoivent une formation spécialisée permettant des rencontres individuelles hebdomadaires avec des adultes âgés vulnérables pour améliorer la qualité de vie et réduire les visites inutiles à l'urgence.
- **Fonds pour la sécurité des soins de longue durée** : Le GC a investi 1 milliard de dollars dans ce fonds pour aider les PT à protéger contre la COVID-19 les personnes résidant dans des établissements de soins de longue durée et à améliorer la prévention et la lutte contre les infections. Les PT ont ainsi pu entreprendre une série d'activités : notamment la réalisation d'évaluations de l'état de préparation à la prévention et au contrôle des infections, l'amélioration de la ventilation et l'embauche d'employés supplémentaires ou l'augmentation des salaires.

### L'accès aux services de santé sexuelle et génésique

Les Autochtones, les personnes racialisées, les individus du type bispirituel, lesbienne, gai, bisexuel, transgenre, queer ou en questionnement et d'autres orientations sexuelles et identités de genre (le collectif 2SLGBTQI+), les personnes en situation de handicap, les femmes et les jeunes font face aux risques le plus élevés en matière de santé sexuelle et génésique et aux plus grands obstacles à l'accès au soutien, à l'information et aux services. En 2021–2022, Santé Canada a financé des projets, totalisant environ 15,3 millions de dollars, destinés à combler les écarts touchant l'accès aux soins de santé sexuelle et génésique pour ces populations souvent marginalisées.

Des organisations qui sont à l'heure actuelle financées (notamment Action Canada pour la santé et les droits sexuels, l'organisme Egale et le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada) **établissent des données de base afin d'élaborer des indicateurs de rendement** qui produiront des données qualitatives et quantitatives pour l'exercice 2022–2023.

### L'accessibilité et l'abordabilité des produits pharmaceutiques

En 2021–2022, Santé Canada a continué à travailler avec différents partenaires pour promouvoir des initiatives soutenant l'accessibilité et l'abordabilité des produits pharmaceutiques. Il a établi le **Bureau de transition vers une Agence canadienne des médicaments**, qui a communiqué avec des partenaires pertinents du domaine de la santé dans près de 200 rencontres bilatérales et tables rondes, et a élaboré une proposition visant à mettre officiellement l'Agence sur pied.

S'est également poursuivi le travail visant à élaborer une **stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares**. D'après les commentaires des intervenants, le Ministère a élaboré en 2021–2022 un projet de cadre concernant cette stratégie nationale. Il recherche actuellement d'autres commentaires au moyen de 11 tables rondes supplémentaires tenues avec les intervenants, et poursuit les discussions avec la totalité des administrations et des partenaires du domaine de la santé dans le but de lancer la stratégie officielle avant la fin de 2022–2023.

### Les ressources humaines en santé et les répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel

Les pressions exercées par la pandémie de COVID-19 ont amené à l'avant-plan les défis considérables qu'ont à affronter les fournisseurs de soins de santé au Canada, notament les pénuries d'effectifs grandissantes. Santé Canada a entrepris une recherche stratégique et une mobilisation des intervenants pour mieux comprendre les répercussions de la pandémie de COVID19 sur le personnel de la santé au Canada, de même que les principaux défis de cette main-d'œuvre.

Le Ministère a fait progresser les efforts déployés à maints égards avec les PT et les intervenants clés : résoudre les obstacles liés à la rétention des effectifs actuels; accroître les effectifs par le recrutement, la formation et la reconnaissance des titres de compétence; bien connaître la main-d'œuvre au Canada pour pouvoir éclairer la planification et la prise de décisions de façon à soutenir des modèles de soins nouveaux et novateurs qui permettront aux fournisseurs de la santé de mettre pleinement à profit leurs compétences et de tirer parti de la technologie pour faciliter leur travail. Ces défis recouvrent la difficulté de retenir les effectifs actuels, le besoin d'établir des approches de recrutement pour de nouveaux fournisseurs de soins de santé et de renforcer les capacités pour favoriser la planification impulsée par des données.

Bien conscient de la crise grandissante de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé, le Ministère a également entamé des démarches, en 2021–2022, pour réinstituer le poste de chef fédéral des soins infirmiers, ce qui permettra à ces professionnels de la santé cruciaux de mieux faire valoir leurs points de vue pour des solutions viables et d'acroître leur contribution dans la prise de décision portant sur notre système de santé.

Et conscient que ces défis ne peuvent être résolus par l'action fédérale uniquement, Santé Canada a continué à servir de secrétariat pour le Comité FPT sur l'effectif en santé, un forum pancanadien d'action collaborative qui a prodigué aux administrations et à la Conférence FPT des sousministres de la Santé des conseils stratégiques et d'orientation sur les défis touchant les RHSS et les questions émergentes.

Santé Canada a aussi soutenu une étude de l'Académie canadienne des sciences de la santé concernant l'état national actuel des RHSS, qui a examiné les tendances, les défis et les possibilités de renforcement des **capacités pancanadiennes pour recruter et retenir le personnel** au cours des 2 à 5 prochaines années. En outre, le Ministère a accordé un financement à une initiative de la Fondation pour l'avancement de la médecine familiale consistant à soutenir les efforts visant à accélérer l'intégration des médecins de famille formés à l'étranger dans le système canadien des soins de santé.

## QUOI DE NEUF?

**Financé par Santé Canada, le projet de leadership en santé communautaire pour la santé sexuelle et génésique des personnes 2ELGBTQQIA+ du Centre de recherche communautaire[9] a créé des outils et ressources pour aider les membres en question à mieux gérer leur santé sexuelle et génésique et à favoriser le leadership communautaire. Le Centre a aussi créé des ressources de formation pour aider les fournisseurs de soins de santé à offrir à cette clientèle des soins sûrs, appropriés et de grande qualité. Le Ministère a aussi financé Action Canada pour la santé et les droits sexuels et la Fédération nationale de l'avortement du Canada concernant des projets destinés à soutenir l'accès à l'avortement.**

### La qualité des soins

Santé Canada s'est employé à améliorer la qualité des soins dans l'ensemble du pays par la recherche stratégique et l'analyse, ainsi que par son soutien à Excellence en santé Canada (anciennement appelée Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé[ii]). Un nouvel accord de contribution d'une durée de 5 ans signé avec Excellence en santé Canada aidera à faire progresser l'adoption d'innovations de qualité et de sécurité et la mise en œuvre d'un changement d'orientation pertinent.

Le Ministère a aussi analysé des questions nationales clés ayant une incidence sur la qualité des systèmes de soins de santé, notamment les échéanciers et les exigences connexes en matière de RHSS applicables à l'**élimination des retards en chirurgie** accumulés pendant la pandémie. Afin d'éliminer les arriérés actuels en chirurgie et autres interventions médicales, en plus de favoriser des centaines de milliers de nouvelles chirurgies, le GC a versé 2 milliards de dollars supplémentaires aux PT pour les soins de santé en mars 2022. De façon parallèle, Santé Canada collabore activement avec les PT, ainsi qu'avec les intervenants et organismes de réglementation clés en vue de moyens concrets pour désamorcer la crise grandissante de la main-d'œuvre dans le secteur de la santé. Il a aussi réalisé une recherche sur un accès opportun et abordable aux produits et services en analysant les enquêtes sur les services et les données administratives des hôpitaux.

### La santé numérique et les données sur la santé

La pandémie a mis en évidence les difficultés d'accès à des données sanitaires de qualité et en temps opportun, essentielles à l'efficacité des réponses de santé publique. Les gouvernements ont également eu à s'adapter rapidement pour que les soins virtuels deviennent la norme et non l'exception. En réponse, les administrations FPT ont collaboré pour renforcer leurs systèmes de santé numérique et améliorer les résultats pour la santé des Canadiens. En 2021–2022, Santé Canada a pris les mesures suivantes :

- Mener une conversation pancanadienne sur l'établissement des bases d'un écosystème de santé numérique stable, au moyen de réunions régulières intergouvernementales et d'experts et d'un soutien stratégique à des initiatives d'envergure de grande portée. Par conséquent, les partenaires FPT ont **accéléré l'utilisation des soins virtuels** et ont trouvé des moyens de travailler ensemble pour aider les Canadiens à recevoir les soins dont ils ont besoin, au moment, à l'endroit et de la manière qui leur conviennent.

[ii] En 2020–2021, la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé et l'Institut canadien pour la sécurité des patients ont fusionné pour former Excellence en santé Canada.

- Créer un groupe de travail FPT chargé d'élaborer une stratégie nationale en matière de données sur la santé qui offre une vision à long terme pour relever les défis liés aux données sur la santé et à la santé publique, notamment en modernisant la collecte et le partage des données, en rationalisant et actualisant l'approche en matière de confidentialité et d'accès à l'ère numérique, et en clarifiant la responsabilité et la gouvernance en ce qui concerne le partage des données sur la santé.

### L'innovation liée à la prestation de services et aux systèmes de soins de santé

Reconnaissant le potentiel d'innovation en santé pour améliorer la prestation des soins de santé et les résultats, Santé Canada a continué à collaborer avec ISDE et d'autres intervenants (comme Solutions innovatrices Canada, le Fonds stratégique pour l'innovation et la Grappe des technologies numériques) pour **soutenir des solutions de santé numériques** à caractère individuel et améliorer les systèmes de soins de santé du Canada.

Par exemple, Santé Canada a, par l'entremise de Solutions innovatrices Canada, commencé à financer 4 entreprises canadiennes pour élaborer et tester des innovations telles que le recours à l'intelligence artificielle (IA) pour jumeler avec plus d'exactitude donneurs d'organes et receveurs.

### Les technologies de la santé

En 2021–2022, le projet du Women's College Hospital « National Strategy for Digital Health Evaluation » a cherché à mettre en place une stratégie nationale d'évaluation de la santé numérique, ce qui aidera les PT à évaluer les nouveaux investissements en santé numérique.

Au cours de l'année financière, Santé Canada a continué à investir des montants considérables dans plusieurs organisations pancanadiennes qui contribuent directement aux améliorations du système de soins de santé, notamment Inforoute Santé du Canada[10], l'Institut canadien d'information sur la santé[11], l'Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada[12], Excellence en santé Canada[13] et le Fonds canadien de recherche sur le cerveau[14].

Voici quelques points saillants :

- **Inforoute Santé du Canada** a reçu 91,3 millions de dollars pour faire progresser l'innovation en santé numérique, ce qui inclut la poursuite de la mise au point d'un système national d'ordonnances électroniques, des initiatives de soins virtuels et la promotion du système de cueillette et de communication de données sur les dons d'organes et la transplantation. Une partie du financement a servi à faire avancer des initiatives pancanadiennes de soins virtuels en appui aux PT. Le financement a de plus soutenu l'adoption, l'utilisation et l'établissement de liens entre les dossiers médicaux électroniques et les systèmes de santé des PT, ce qui améliore l'accès pour les fournisseurs, les établissements et les patients.
- L'**Institut canadien d'information sur la santé** (ICIS) a reçu 101,4 millions de dollars pour améliorer la présentation d'analyses de données et des renseignements comparables pouvant donner des mesures qui permettent d'améliorer plus rapidement les soins de santé, le rendement du système de santé et la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. L'ICIS a également fait progresser la collecte de données pancanadiennes dans des domaines clés, notamment les soins à domicile, la santé mentale et les dépendances, les produits pharmaceutiques et, enfin, les dons d'organes et la transplantation. Il a poursuivi les efforts visant à soutenir la réaction FPT à la COVID-19, notamment en modifiant certaines de ses fonctions pour renforcer l'accès à des données opportunes et essentielles sur les capacités du système de santé pendant la pandémie. Étant donné l'expansion rapide des soins virtuels, l'ICIS a aussi lancé une nouvelle page Web[15] qui renferme de l'information sur la disponibilité des services de soins virtuels au Canada.
- L'**Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé** (ACMTS) a reçu 29,1 millions de dollars pour continuer à renforcer la gestion des médicaments et des technologies non liées aux médicaments. Ce financement a continué à soutenir le travail visant à améliorer l'efficacité et la durabilité du système de santé par la promotion d'une utilisation – fondée sur des données probantes, économique et optimale – des

médicaments et d'autres technologies de santé par les décideurs du domaine de la santé, comme les régimes publics d'assurance-médicaments et les professionnels de la santé.

- **Excellence en santé Canada** a reçu 28,4 millions de dollars pour cerner, étendre et intensifier de façon accélérée les innovations en soins de santé et améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins. En 2021–2022, l'organisation a étendu son « Initiative sur les soins de longue durée Plus (SLD+) », qui rejoint plus de 1 500 résidences de SLD. En partageant rapidement l'information et en créant un environnement d'apprentissage entre pairs, l'Initiative SLD+ a aidé ces établissements à améliorer la sécurité, de même que la préparation en cas de pandémie et la relance. Les participants ont rapporté des améliorations notables touchant les aspects suivants de la réaction à la pandémie : les mesures de contrôle et de prévention des infections; la communication et la mobilisation des intervenants; l'expérience des résidents et des familles concernant les soins; le soutien du personnel; les soutiens à la santé mentale; la planification et la préparation.
- La **Fondation Brain Canada** (Brain Canada) a reçu 11,6 millions de dollars, somme égalée par des donateurs du secteur privé et d'organismes de bienfaisance ainsi que de partenaires de l'organisation. Ces fonds cumulatifs ont soutenu un éventail de projets, dont plusieurs ont été réalisés en 2021–2022, malgré les perturbations dues à la COVID-19. Le travail de Brain Canada soutient des découvertes susceptibles d'améliorer les résultats en santé pour des personnes de groupes d'âge diversifiés, y compris les enfants et les personnes âgées. Par exemple, un projet a vérifié et évalué la mise en œuvre d'un cheminement clinique pour les soins actifs applicables aux commotions cérébrales touchant un enfant. L'équipe de recherche a produit des outils pour aider les médecins et le personnel infirmier à offrir de meilleurs soins et améliorer les résultats en santé pour les enfants.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Le Ministère a financé Excellence en santé Canada pour son initiative SLD+[16], qui diffuse des pratiques prometteuses de prévention et d'atténuation des effets de la COVID-19 dans les établissements de SLD et les résidences pour personnes âgées. Cette initiative a étendu le soutien à plus de 1 500 résidences dans l'ensemble du Canada en 2021–2022.**

- Le **Fonds d'investissement-santé pour les territoires**[iii] a reçu 27 millions de dollars pour aider à compenser les frais de transport médical engagés par les gouvernements des territoires et pour continuer à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'activités novatrices destinées à transformer les systèmes de santé des territoires. Le Budget 2021 a renouvelé ce fonds pour 2 ans, un montant supplémentaire total de 54 millions de dollars étant attribué pour 2021–2022 et 2022–2023. Les retards touchant la signature des accords de subvention dus en partie aux pressions de la pandémie ont ralenti la progression de certains projets. Les initiatives lancées en 2021–2022 qui vont se poursuivre en 2022–2023 incluent ce qui suit :

[iii] Le Fonds d'investissement-santé pour les territoires n'était pas inclus dans le plan d'activités ministériel de 2021–2022 de Santé Canada parce que les autorisations applicables à son renouvellement n'étaient pas en place au moment où l'information destinée au plan était nécessaire.

— Les **Territoires du Nord-Ouest** ont reçu 7,1 millions de dollars pour soutenir le travail fait en vertu de son initiative de réforme des soins primaires (y compris des projets de démonstration) et pour entreprendre la première année, sur deux, de mise en œuvre du plan de viabilité du système dans le but de renforcer la prestation des services de santé dans ce territoire.

— Le **Yukon** a reçu 6,4 millions de dollars pour soutenir l'élaboration d'une nouvelle formation de sécurisation culturelle et d'humilité; le développement de modèles de prestation des services de santé intégrés et axés sur la collaboration; l'expansion et l'intégration du système de dossiers médicaux électroniques; de même que la mise en œuvre de recommandations de transformation énoncées dans le rapport du Groupe d'experts indépendants chargé d'examiner de façon approfondie les services sociaux et de santé « Putting People First » (Au service des gens d'abord).

— Le **Nunavut** a reçu 13,5 millions de dollars pour soutenir le travail fait dans les domaines prioritaires que sont les ressources humaines dans le secteur de la santé et le renforcement des capacités (comme le renforcement et le soutien de la participation des auxiliaires inuits qui font partie du personnel de la santé), la mise sur pied du programme de lutte contre la tuberculose, de même que la poursuite de la mise en œuvre du programme de santé dentaire.

## QUOI DE NEUF?

**Le financement de Brain Canada par Santé Canada a soutenu des projets de recherche à plus long terme qui pourraient se révéler innovateurs dans le diagnostic et le traitement de problèmes particuliers de santé du cerveau. Par exemple, une bourse de recherche de 2 millions de dollars a permis des progrès majeurs dans la détection précoce et le traitement du trouble du spectre de l'autisme chez les enfants en bas âge à risque. Un autre projet a jeté les bases de l'élaboration du test sanguin utilisé pour détecter la maladie d'Alzheimer – une première mondiale – de même que de techniques de scintigraphie cérébrale par IRM pour aider les médecins à établir un pronostic. Ce projet de 1,4 million de dollars pourrait mener à des progrès majeurs dans le diagnostic de la maladie d'Alzheimer.**

## Résultat ministériel 2 : Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces

Par l'entremise de Santé Canada, le gouvernement fédéral est chargé de promouvoir et de défendre les principes fondamentaux d'administration publique – exhaustivité, universalité, adaptabilité et accessibilité – de la *Loi canadienne sur la santé (LCS)*. Il lui incombe aussi de s'assurer que les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance-maladie donnent un accès raisonnable aux services de santé sans obstacle financier ou autre, comme les frais imposés aux patients pour les services assurés.

Le GC a maintenu ses contributions financières aux PT pour soutenir des services de soins de santé financés par l'État par l'entremise du **Transfert canadien en matière de santé** (plus de 43,1 milliards de dollars pour 2021–2022) et d'un financement ciblé (11 milliards de dollars répartis sur 10 ans attribués dans le Budget 2017) pour soutenir un accès amélioré aux soins à domicile et en milieu communautaire et aux services en santé mentale et en consommation de substances.

Le gouvernement s'est engagé, dans le cadre de sa réaction à la pandémie, à fournir 3 milliards de dollars de plus aux PT en 2021–2022 pour faire face aux pressions liées à la pandémie touchant les systèmes de soins de santé, en particulier les chirurgies en retard, les interventions médicales et les diagnostics, et pour aider les administrations à protéger les gens de la COVID-19 dans les milieux de SLD et à améliorer la prévention et le contrôle des infections. Le GC a aussi versé directement 20 milliards de dollars de plus touchant des mesures de santé prises en réaction à la pandémie (p. ex., pour vaccins, équipement de protection personnelle, tests et autres mesures de soutien de la santé publique). Pour la période de 2019–2020 à 2027, il s'est engagé à fournir plus de 72 milliards de dollars comme mesure de santé prise en réaction à la pandémie.

Étant donné le passage rapide à des services de soins virtuels et de santé numérique pendant la pandémie, Santé Canada a en outre joué un rôle de leadership en facilitant une collaboration pancanadienne concernant des stratégies pour améliorer un accès équitable à ces services, en particulier dans le domaine des soins primaires. Ainsi, en juin 2021, il a organisé un sommet regroupant plus de 80 intervenants et les PT afin de discuter des éléments habilitants qui sous-tendent la prestation des services de soins virtuels, ce qui a produit un plan d'action national permettant de maintenir l'impulsion sans précédent que la pandémie a stimulée dans ce domaine.

Pour garantir que les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces, et notamment pour accroître les capacités des services de santé pendant la pandémie, Santé Canada a concentré ses efforts de 2021–2022 sur les **priorités** suivantes, **détaillées ci-dessous** : élargir l'accès aux services en santé mentale et en consommation de substances; améliorer l'accès à des soins à domicile, soins de santé communautaire, soins de longue durée et soins palliatifs de qualité; soutenir les soins primaires et les soins virtuels, et créer un système de données sur la santé de calibre mondial; soutenir les capacités en matière de dépistage et élaborer des approches novatrices en matière d'administration de tests, de dépistage et de recherche; mettre en place un régime universel national d'assurance-médicaments; soutenir la mise en œuvre de l'aide médicale à mourir (AMM); lutter contre le cancer; soutenir les dons d'organes, de tissus et de sang et la transplantation; et, enfin, faciliter l'accès aux services de santé pour des populations précises (y compris le Soutien canadien aux survivants de la thalidomide et la lutte contre le racisme et la discrimination visant les Autochtones et contre la discrimination dans les systèmes de santé du Canada).

### Élargir l'accès aux services en santé mentale et en consommation de substances

Le Budget de 2021 a attribué un montant de 45 millions de dollars réparti sur 2 ans pour **élaborer un ensemble intégré de normes concernant les services en matière de santé mentale et de consommation de substances**, en collaboration avec les PT, les organisations de santé et les intervenants clés. Santé Canada a signé un accord avec le Conseil canadien des normes pour élaborer ces règles dans des domaines prioritaires qui correspondent à l'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé[17] : l'intégration de la santé mentale et de la consommation de substances aux soins primaires; les applications numériques concernant la santé mentale et la consommation de substances; les services intégrés pour les jeunes; les installations de traitement et de prévention de la toxicomanie; le personnel assurant les traitements de toxicomanie; et les services en matière de santé mentale et de consommation de substances pour les personnes dont les besoins de santé sont complexes. Un éventail diversifié d'intervenants clés participera au processus d'élaboration, notamment les PT, les partenaires autochtones, des organisations de santé et des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente.

En avril 2020, le Ministère a lancé le **portail Espace mieux-être Canada** pour offrir aux Canadiens un **accès à des ressources en ligne et en direct gratuites et confidentielles de santé mentale et de consommation de substances**, disponibles 24 heures sur 24, 7 jours par semaine, dans plus de 200 langues et dialectes; ainsi qu'un soutien adapté pour les jeunes, les adultes et les travailleurs de la santé de première ligne. Grâce à cet outil, les utilisateurs ont immédiatement accès à une gamme de mesures de soutien, notamment des évaluations, des programmes autoguidés, du soutien par les pairs et du counseling. De plus, une ligne téléphonique spéciale permet aux personnes qui appellent de joindre des intervenants pivots de programme qui peuvent les aider à avoir accès à des ressources du portail convenant aux besoins individuels.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Au début, censé être une mesure temporaire urgente pour des préoccupations associées à la pandémie, le portail Espace mieux-être Canada du Ministère est devenu un élément clé du paysage des soins de santé mentale et de consommation de substances du pays. En date de mars 2022, plus de 2,3 millions de personnes de partout au Canada l'avaient consulté dans plus de 6,6 millions de séances Web.**

**En janvier 2022, le portail a lancé l'application connexe Mieux-être, qui permet un suivi quotidien de la fonctionnalité relative à l'état d'esprit, au bien-être et à la santé mentale. Cette nouvelle application offre aussi un lien direct renvoyant au portail pour un accès au spectre complet des soutiens en matière de santé mentale et de consommation de substances. L'application Mieux-être a été téléchargée 24 157 fois.**

Le Budget de 2022 reflétait l'engagement permanent du GC concernant le soutien des besoins des Canadiens en matière de santé mentale et de consommation de substances. Il a alloué 140 millions de dollars sur 2 ans, à compter de 2022–2023, pour soutenir le portail Espace mieux-être Canada. Le portail a aidé à alléger les pressions locales sur la prestation de services en offrant une solution de rechange aux soins en personne. Une enquête auprès des personnes qui l'ont consulté, réalisée en mars 2022, a révélé que leurs 3 principaux défis sont l'anxiété (79,4 %), le stress (74,5 %) et la dépression (63,3 %). Sans le portail, 40 % des sujets interrogés ont indiqué qu'ils auraient envisagé de consulter un omnipraticien; 7 %, d'aller à une clinique sans rendez-vous; et 5 %, d'aller à l'urgence d'un hôpital.

Le Budget de 2022 a aussi réaffirmé la promesse du gouvernement de communiquer avec les PT pour éclairer l'élaboration d'**un nouveau Transfert canadien en matière de santé mentale**. Une telle initiative devrait aider à élargir et à fournir des services de santé mentale accessibles et de grande qualité partout au Canada, y compris pour la prévention et le traitement.

Le Ministère a aussi fourni 14,25 millions de dollars à la **Commission de la santé mentale du Canada** (CSMC) pour faire progresser des priorités particulières dans divers domaines : la santé mentale, l'intégration de la consommation de substances, les populations à risque et la prévention du suicide. La CSMC a communiqué avec toute une gamme d'intervenants – y compris des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente – pour élaborer, promouvoir, mettre en œuvre et hiérarchiser les normes de santé mentale à la fois pour les étudiants de niveau postsecondaire et pour le milieu de travail, de même que les programmes de prévention du suicide de diverses administrations. La CSMC a continué à offrir aux populations ciblées une éducation et une formation en santé mentale concernant la stigmatisation et la santé mentale électronique.

### Améliorer l'accès à des soins à domicile, soins de santé communautaire, soins de longue durée et soins palliatifs de qualité

En 2021–2022, le GC a continué à financer les soins à domicile, les soins de santé communautaire, les SLD et les soins palliatifs à la grandeur du pays en appui aux initiatives suivantes :

- Coordonner et intégrer les soins;
- Améliorer la connectivité numérique et l'utilisation de technologies à distance pour accéder à des soins à partir du domicile;

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En 2021–2022, le GC a conclu avec la totalité des PT des accords relatifs au Fonds pour la sécurité des soins de longue durée, annoncés dans l'Énoncé économique de l'automne de 2020, pour aider à protéger les personnes qui vivent et travaillent dans des établissements de SLD et des résidences pour personnes âgées en renforçant la prévention et le contrôle des infections.**

**Des fonds fédéraux ont contribué à différentes initiatives : installer et remplacer des purificateurs d'air et renforcer le soutien des travailleurs de la santé. Par exemple, le financement a offert à ces travailleurs 2 dollars de l'heure de plus pour aider à accroître les niveaux de dotation des établissements de SLD en Alberta.**

- Offrir aux soignants des soutiens plus importants en éducation et des services de relève élargis;
- S'employer avec tous les partenaires en santé à établir de nouvelles normes nationales pour les SLD.

Plus précisément, le GC a engagé 3 milliards de dollars de plus répartis sur 5 ans (2022–2023 à 2026–2027) pour aider les PT à **appliquer les normes concernant les SLD** et à réaliser des changements permanents. Ce financement **contribuera à la stabilité des effectifs**, tout en améliorant la sécurité et en renforçant la qualité ainsi que les capacités d'inspection et d'application en vue d'atteindre ces normes. Ce nouveau financement s'ajoute à celui existant du **Fonds pour la sécurité des soins de longue durée**, d'une valeur de 1 milliard de dollars, qui aide les PT à protéger les résidents et le personnel et à soutenir les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les établissements de SLD et les résidences pour personnes âgées.

Le tout explique la façon dont chaque administration utilise le financement fédéral **en vue d'améliorer la prévention et le contrôle des infections dans les principaux domaines prioritaires**, par exemple :

- **Les mesures de maintien en poste du personnel existant**, y compris les suppléments de rémunération et l'embauche de RHSS additionnelles;
- **Les nouvelles infrastructures et les rénovations touchant les infrastructures existantes**, par exemple la ventilation des chambres d'auto-isolement et des chambres individuelles;
- **Les évaluations de la préparation** faites dans les milieux de SLD pour prévenir les infections par la COVID-19 et la propagation.

Le GC a aussi investi 29,8 millions de dollars répartis sur 6 ans pour permettre à Santé Canada de faire progresser le **Plan d'action sur les soins palliatifs**, qui a pour but d'améliorer l'accès à des soins palliatifs de qualité, et a prolongé l'initiative jusqu'en 2027. En 2021–2022, le Ministère a travaillé avec des partenaires pour élaborer des propositions de projet, lancer le travail de base relatif à une campagne pluriannuelle de sensibilisation du public et jeter les bases d'une prise en charge par les Autochtones d'un cadre de soins palliatifs fondé sur les distinctions.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada a financé l'Organisation de normes en santé et le Groupe CSA (Association canadienne de normalisation) pour renforcer la mobilisation des intervenants et du public concernant l'élaboration de normes nationales concernant les SLD – initiative qui s'inscrit dans le cadre du montant de 3 milliards de dollars que le GC a engagé sur 5 ans pour **aider les PT à appliquer les normes en SLD**. Une fois au point, ces normes refléteront les perspectives diversifiées des Canadiens et seront basées sur des pratiques fondées sur des données probantes pour des SLD sûrs, fiables et de haute qualité.

### Soutenir les soins primaires et les soins virtuels, et créer un système de données sur la santé de calibre mondial

Santé Canada a exploré des approches novatrices avec ses partenaires en santé, y compris de nouveaux modèles de prestation de services et des solutions de soins virtuels et numériques, pour aider à garantir que **chaque Canadien a accès à un fournisseur ou à une équipe de soins primaires**.

La lettre de mandat de l'automne 2021 au ministre de la Santé renfermait des directives visant à **aider les PT à embaucher de nouveaux médecins de famille, infirmières et infirmiers et infirmières/infirmiers praticiens et à accroître le nombre de médecins de famille ou d'équipe de soins primaires dans les collectivités rurales**. Le Ministère a réalisé au cours de l'hiver 2022 une recherche sur l'opinion publique afin d'évaluer les priorités et les perceptions du public concernant une gamme de sujets relatifs aux soins primaires, aux soins assurés par une équipe, aux soins virtuels et à la santé numérique, y compris l'accès à ces services. Les résultats préliminaires suggèrent que le GC a bien harmonisé ses priorités avec les points de vue des Canadiens concernant ces questions. Ils soulignent aussi le fait qu'il est important d'accroître le savoir-faire en matière de données de santé et les possibilités

associées aux commentaires formulés par le public pour renforcer la confiance dans le partage des données de santé. Une fois au point, ces résultats seront exploités en appui aux efforts des PT dans ces domaines.

Au printemps de 2021, Santé Canada a financé le **Centre for Digital Health Evaluation** (CDHE)[18] pour soutenir son travail dans l'amélioration de l'expérience des Canadiens concernant les soins de santé. En collaboration avec l'ICIS, Inforoute Santé du Canada, l'ACMTS et le Centre for WISE Practices in Indigenous Health, le CDHE établit un nouveau réseau numérique d'évaluation de la santé qui inclut des universitaires, des groupes de patients, des décideurs et d'autres intervenants et qui, au moyen de méthodes normalisées, crée un cadre d'évaluation de la santé numérique.

En 2021–2022, le Ministère a aussi travaillé avec les PT pour mettre en œuvre la **Politique des services diagnostiques** conformément à la *LCS*, qui garantit que les patients n'ont pas à payer de droits pour les services de diagnostic. Cette nouvelle politique est entrée en vigueur en avril 2020. Étant donné la nature rétroactive des rapports liés à la *LCS*, les PT commenceront en décembre 2022 à faire rapport sur le respect de cette politique.

### *Faire des soins virtuels une réalité*

Pour 2021–2022, Inforoute Santé du Canada a reçu 50 millions de dollars pour **aider les PT à mettre en œuvre et à élargir des initiatives de soins virtuels** au sein de leurs administrations. Ce financement a permis à l'organisme de collaborer avec les administrations FPT concernant les investissements stratégiques, l'habilitation de l'interopérabilité, la gestion des changements et le soutien en approvisionnement afin d'accélérer la mise en place ou la hiérarchisation des solutions de santé numérique et de soins virtuels. Inforoute s'est aussi employé à élaborer des **normes pancanadiennes concernant l'envoi de messages et la tenue de vidéoconférences par des moyens protégés** et a fait progresser les initiatives pancanadiennes dans les domaines des normes, de l'approvisionnement et de la gestion des changements.

Les PT ont fait d'énormes progrès en ce qui concerne les services de soins virtuels en intégrant outils et soutiens à leurs systèmes de santé. Se concentrant sur les moyens permettant d'accélérer ce travail, le GC a annoncé en mai 2020 un investissement de 240,5 millions de dollars en vue de soutenir **la mise en œuvre, le maintien et l'expansion des outils de soins virtuels et de santé mentale** pour aider les Canadiens à avoir accès aux soins nécessaires pendant la pandémie de COVID-19 et après. En mars 2022, une portion de ce financement équivalant à 150 millions de dollars avait été versée directement aux PT par l'entremise d'accords bilatéraux[19] à titre de soutien continu à leurs efforts dans les domaines prioritaires communs suivants :

- L'envoi de messages et l'échange de renseignements par des moyens protégés;
- Une technologie de vidéoconférence protégée;
- Des outils de suivi des patients à distance;
- L'accès des patients aux résultats de laboratoire liés à la COVID-19 et à d'autres résultats;
- L'intégration des nouvelles plateformes, des nouveaux outils et des nouvelles approches aux systèmes de santé numérique existants – et leur harmonisation.

Ce programme est le fruit d'une **collaboration FPT historique assurée dans le cadre d'une table spécialisée sur les soins virtuels et les outils numériques**, qui a pour mandat d'examiner et d'élaborer un plan national pour accélérer le déploiement des soins virtuels, tant pendant la pandémie qu'à plus long terme. Grâce à cette table et à ses groupes de travail, Santé Canada a cherché à obtenir conseils et orientations de la part des administrations FPT pertinentes et d'experts externes. Ces efforts ont aidé à renforcer les accords de financement et leur harmonisation avec les priorités fédérales, y compris le gouvernement numérique, la satisfaction des besoins des populations prioritaires, la transparence et la confirmation des résultats.

### Soutenir les capacités en matière de dépistage et élaborer des approches novatrices en matière d'administration de tests, de dépistage et de recherche

Santé Canada a continué à investir dans l'**Accord sur la relance sécuritaire** (ARS) dans les domaines de l'administration des tests et des améliorations touchant la gestion des données afin d'intervenir directement contre la COVID-19 et de créer des systèmes durables aptes à réagir aux futures situations d'urgence sanitaire. En 2021–2022**, le Ministère a engagé 156,8 millions de dollars et affecté 155,1 millions à 33 projets** dans les domaines suivants : l'élaboration de voies de distribution des tests antigéniques rapides et la réalisation d'essais cliniques relatifs à leur utilisation; la recherche et les infrastructures concernant les tests et la surveillance des eaux usées; le renforcement de la gestion des données pour les PT et les organisations autochtones.

Plus précisément, Santé Canada a affecté 5 millions de dollars à **12 projets de surveillance des eaux usées** dans 4 PT, 146 millions de dollars pour moderniser et améliorer l'interopérabilité de la collecte et de la gestion des données sur la santé/santé publique dans 10 PT, ainsi que 22,4 millions de dollars à 5 organisations autochtones nationales pour moderniser et améliorer l'interopérabilité de la collecte et de la gestion des données sur la santé/santé publique concernant les Autochtones.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Santé Canada a, par l'entremise du programme de contributions de l'ARS, soutenu des investissements dans des essais cliniques concernant des données d'essais canadiennes pour approuver des tests antigéniques rapides. Il a également créé des voies de distribution et des soutiens du programme de dépistage en milieu de travail pour les petites et moyennes entreprises, les grandes organisations, l'industrie privée et les populations vulnérables. Le Ministère a continué, au moyen d'un protocole d'entente avec Statistique Canada, à soutenir une montée en puissance des PT en matière de recherche des contacts aux points d'entrée et pour les collectivités autochtones.**

Le Ministère a également soutenu l'Autorité aéroportuaire du Grand Toronto et des universités partenaires pour piloter un programme novateur de surveillance des eaux usées visant à dépister des variants préoccupants de la COVID-19 dans les eaux d'égout des aéronefs et des terminaux; et, de plus, a investi 2,7 millions de dollars dans 5 essais cliniques et études d'administration des tests pour soutenir la collecte de données canadiennes en vue de l'approbation de la réglementation sur les instruments médicaux et de l'utilisation non officiellement approuvée de tests pendant la pandémie.

Le Ministère a fait appel à des experts scientifiques et à des spécialistes en politiques de l'extérieur pour élaborer et améliorer des approches existantes et novatrices à l'égard du dépistage, notamment par l'entremise du Comité consultatif d'experts sur les tests et le dépistage de la COVID-19[20], de la Table ronde consultative de l'industrie sur les tests et le dépistage de la COVID-19 et sur la gestion des données relatives à la maladie[21] et de l'Échange des connaissances sur les tests et le dépistage.

### *Distribution directe de trousses de dépistage rapide par le gouvernement fédéral*

Santé Canada a su atteindre son objectif consistant à **accroître considérablement le dépistage au moyen de tests rapides dans les milieux de travail dans l'ensemble du pays**; il s'agissait là d'un moyen, parmi d'autres mesures de santé publique, de réduire la transmission et les flambées de la COVID-19. Le Ministère a ainsi distribué plus de 402 millions de tests rapides aux PT, de façon à ce que le Canada dispose de la capacité de dépistage nécessaire pour soutenir la reprise de l'économie.

Au début de 2021, Santé Canada a mis des voies de distribution en place afin de fournir au secteur privé des trousses de dépistage rapide en milieu de travail, en coordination avec des initiatives PT. La hausse du dépistage en milieu de travail a ainsi permis d'ajouter une nouvelle mesure essentielle de protection pour les Canadiens, à l'instar des trousses rendues accessibles aux personnes vulnérables. En conséquence, quelque 12,6 millions de trousses ont été fournies pour le dépistage en milieu de travail :

- Plus de 6,6 millions de trousses ont été distribuées à quelque 950 entreprises de 200 employés et plus;
- Plus de 5,2 millions de trousses ont été mises à la disposition de pharmacies dans 6 provinces pour desservir plus de 13 000 entreprises de moins de 200 employés;
- Plus de 700 000 trousses ont été fournies à la Société canadienne de la Croix-Rouge et mises à la disposition de plus de 1 000 organismes de bienfaisance et organisations sans but lucratif.

Santé Canada a également travaillé avec des partenaires pour **faire en sorte que les personnes vulnérables aient accès à des tests à la grandeur du pays**. Par conséquent :

- Quelque 3,2 millions de trousses ont été fournies à la Société canadienne de la Croix-Rouge pour être distribuées à des individus par plus de 640 organisations participantes;
- Des résidents de 39 collectivités du Nord ont pu avoir accès à plus de 300 000 trousses dans leurs épiceries locales;
- Plus de 1,7 million de trousses de dépistage rapide ont été distribuées à des collectivités des Premières Nations et à des communautés des régions éloignées et isolées du Nord par l'entremise de Services aux Autochtones Canada (SAC), en collaboration avec le Laboratoire national de microbiologie;
- Le Ministère a fourni des trousses de dépistage rapide aux aéroports et aux gares ferroviaires qui servent de lien avec les collectivités éloignées afin de soutenir la politique de Transports Canada relativement à la preuve de vaccination pour ces localités.

Santé Canada a aussi facilité le lancement d'un dépistage obligatoire en appui à l'exigence de vaccination contre la COVID-19 applicable aux fonctionnaires fédéraux pour quelque 100 ministères et organismes, et a rendu plus facile l'élargissement du dépistage volontaire à plus du tiers de ces organisations.

## Mettre en place un régime universel national d'assurance-médicaments

En 2021–2022, le **Bureau de transition vers une Agence canadienne des médicaments** de Santé Canada a investi 1,3 million de dollars (sur les 35 millions engagés sur une période de 4 ans dans le Budget de 2019) pour couvrir les coûts relatifs au personnel et au fonctionnement (y compris un contrat visant un examen du paysage des données pharmaceutiques). Le personnel du Bureau a communiqué de façon intense au moyen de près de 200 rencontres bilatérales et tables rondes avec les représentants FPT pertinents, organisations partenaires, organisations autochtones, défenseurs des droits des patients, experts et dirigeants internationaux de la gestion des produits pharmaceutiques. Il a ensuite analysé les données qualitatives et quantitatives et a élaboré une proposition visant à établir l'Agence de façon officielle.

Pour soutenir les engagements d'élaboration d'une **stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares**, le Ministère a produit une ébauche de cadre, fondée sur les commentaires des intervenants, et a tenu une série de 10 tables rondes des intervenants. Les discussions et la collaboration avec tous les partenaires pertinents du domaine de la santé se sont poursuivies pour mettre la dernière main à la stratégie, qui devrait être lancée en 2022–2023.

Santé Canada a aussi aidé financièrement l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) à continuer à renforcer la gestion des médicaments et des technologies non liées aux médicaments. Pour soutenir le travail en cours concernant les éléments fondamentaux d'un programme national d'assurance-médicaments, l'ACMTS a constitué un comité consultatif en vue de proposer un **cadre d'élaboration d'une liste pancanadienne possible de médicaments assurés**. Après des consultations publiques tenues durant l'hiver, le rapport final[22] et les recommandations du comité ont été présentés au Ministère et diffusés au grand public en juin 2022.

Pour éclairer la promotion d'un **régime universel national d'assurance-médicaments**, le GC a signé avec le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.) une entente en vue de fournir 35 millions de dollars sur 4 ans pour aider à ajouter de nouveaux médicaments à sa liste des médicaments couverts et à réduire le coût des médicaments couverts par les régimes publics existants pour les résidents de la province. Les leçons tirées des efforts que déploie l'Î.-P.-É. pour améliorer l'accessibilité et l'abordabilité des produits pharmaceutiques aideront à éclairer le travail en cours de promotion d'un régime universel national d'assurance-médicaments.

## Soutenir la mise en œuvre de l'aide médicale à mourir (AMM)

Afin de respecter les engagements du gouvernement fédéral visant à soutenir la nouvelle loi sur l'AMM adoptée en mars 2021, Santé Canada a collaboré avec les PT en vue de sa mise en œuvre. En juillet 2021, le Ministère a, à partir de l'information recueillie dans le cadre du programme fédéral de surveillance de l'AMM, publié le « Deuxième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada 2020 ». Ce rapport permet aux Canadiens de savoir dans quelles circonstances les gens sont incités à demander l'AMM et fournit une idée de son application à la grandeur du pays.

Santé Canada a financé l'Association canadienne des évaluateurs et prestataires de l'AMM pour soutenir l'élaboration de matériel didactique et de documents d'orientation à l'intention des professionnels de la santé afin de faciliter un accès uniforme et sûr. Il a également collaboré avec le ministère de la Justice pour préparer un ensemble de règles fédérales revues pour le programme de surveillance de l'AMM et tenir des consultations à cet égard. Comme l'exige la loi, le Ministère a aussi soutenu un Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale chargé de rendre compte aux ministres de la Santé et de la Justice.

### Lutter contre le cancer

En 2021–2022, Santé Canada a versé plus de 4,7 millions de dollars à l'**Institut de recherche Terry Fox** pour accroître son réseau national de centres anticancer afin de faire progresser la médecine de précision dans la lutte contre le cancer. Les données générées constituent une ressource importante pour la recherche sur le cancer au Canada.

Le Ministère a versé 2,25 millions de dollars à **Cancer des ovaires Canada** afin de pallier des lacunes dans les connaissances sur le cancer des ovaires. Le financement a servi à élaborer des modèles expérimentaux, à tester de nouveaux traitements et à réaliser divers projets de recherche – autant de moyens qui permettent d'accroître les connaissances concernant des options de traitement efficaces du cancer des ovaires, y compris des progrès en matière de médecine de précision en tant qu'outil de gestion.

Santé Canada a aussi investi 52,5 millions de dollars dans le **Partenariat canadien contre le cancer** pour poursuivre sa collaboration avec ses partenaires – les PT, les programmes et organismes de lutte contre le cancer, les organisations de santé, les organismes autochtones et d'autres intervenants clés – en vue de tirer parti des efforts collectifs en appui à un accès équitable à des soins de qualité et durables pour personnes atteintes de cancer.

## QUOI DE NEUF?

**Le financement de Santé Canada a permis de soutenir la collaboration du Partenariat canadien contre le cancer avec la communauté internationale de la modélisation en vue d'élaborer et d'appliquer un outil de modélisation pour évaluer l'impact des interruptions et des retards touchant les soins aux personnes atteintes de cancer pendant la pandémie de COVID-19 sur les futurs cas de cancer au Canada. Le Partenariat a analysé et comparé diverses stratégies de rattrapage en vue d'optimiser le dépistage du cancer par le système de soins de santé et de réduire les répercussions de telles interruptions.**

### Soutenir les dons d'organes, de tissus et de sang et la transplantation

Le Ministère a travaillé avec différents intervenants par l'entremise de l'initiative **Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes** pour soutenir les priorités qui contribuent à des améliorations transformatives au niveau du système. Voici certains des résultats obtenus en 2021–2022 :

- Élaborer une assise préliminaire de modèle de gouvernance (y compris un rôle défini pour les patients) avec divers intervenants et les PT et des représentants appropriés du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de Transplant Québec;
- Réaliser une analyse préliminaire de l'impact de la présomption du consentement en Nouvelle-Écosse, qui a orienté les stratégies de mise en œuvre et de communications applicables aux réformes de la loi et du système dans la province;
- Schématiser de façon systémique la recherche canadienne sur les dons d'organes et la transplantation afin de créer un système plus efficace;
- Élaborer de nouvelles connaissances sur l'intégration des mesures des résultats déclarés par les patients[23] et sur les obstacles à l'accès aux greffes de rein dans les populations marginalisées en fonction de la race et de l'origine ethnique.

Santé Canada a versé 3,58 millions de dollars à la **Société canadienne du sang** pour produire de nouvelles connaissances qui permettront de mieux comprendre l'expérience des familles relativement aux dons d'organes provenant de personnes décédées au Canada et qui contribuent à l'Étude sur l'épuisement et la résilience chez les coordonnateurs de don d'organes et de tissus[24]. Le financement a aussi soutenu :

- Une stratégie d'éducation du public, lancée en 2021, visant à promouvoir le portail des ressources nationales d'éducation et d'apprentissage[25] pour enseignants, élèves et parents;

- Une activité d'échange de connaissances visant à promouvoir une compréhension commune des initiatives de diversité, d'équité et d'inclusion en cours dans le système des dons d'organes, de tissus et de sang et de transplantation;
- Le tableau de bord sur les répercussions de la COVID-19, qui a éclairé le document Clinical Practice Guideline for Solid Organ Donation and Transplantation During the COVID-19 Pandemic[26].

De plus, grâce au financement de Santé Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé et Inforoute Santé du Canada ont poursuivi le travail visant à **moderniser les données sur les dons d'organes et la transplantation et le système d'établissement de rapports sur le rendement** pour améliorer la prise de décision et combler les lacunes relatives aux données et à l'information.

## Faciliter l'accès aux services de santé pour des populations précises

En 2021–2022, le Ministère a investi 38,8 millions de dollars au titre du Programme pour les langues officielles en santé **pour améliorer l'accès à des services de santé pour la population de langue anglaise au Québec et de la population de langue française ailleurs au Canada**.

De plus, le Programme a soutenu dans l'ensemble du pays différents projets novateurs qui ont tenu compte des besoins particuliers des patients dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM), y compris les soins à domicile et la santé mentale. Ces projets ont pour buts de mieux comprendre les besoins de ces communautés et d'améliorer leur accès à des services de santé dans la langue officielle de leur choix. Les principaux résultats sont les suivants :

- L'Association des collèges et universités de la francophonie canadienne (ACUFC) – volet Consortium national de formation en santé (CNFS) – et l'Université McGill ont accru le nombre de professionnels de la santé bilingues qui dispensent des services dans les CLOSM. L'ACUFC-CNFS a inscrit 838 diplômés en santé de plus provenant de 104 programmes de santé distincts. L'Université McGill a inscrit plus de 1 750 professionnels de la santé et des services sociaux dans ses cours en anglais du programme Dialogue McGill, dont 1 477 ont terminé leur cours, soit un taux de réussite de 85 %.
- Les communautés minoritaires francophones soutenues (à l'extérieur du Québec) par la Société Santé en français (SSF) et les communautés minoritaires anglophones soutenues (au Québec) par le Réseau communautaire de services de santé et de services sociaux ont entrepris des initiatives de réseautage qui ont mobilisé des partenaires du domaine de la santé pour améliorer l'accès aux services au sein des CLOSM. Au total, 39 réseaux de santé communautaires et 10 satellites de l'ensemble du Canada ont collaboré avec divers intervenants du secteur de la santé pour améliorer l'accès des communautés à des services de santé dans la langue officielle de leur choix.
- Santé Canada a aussi soutenu des projets novateurs pour améliorer l'accès des CLOSM à des services de santé en fonction des priorités FPT santé pour ce qui est de la santé mentale et des soins à domicile.

### *Soutien canadien aux survivants de la thalidomide*

Le Ministère a maintenu sa contribution visant à satisfaire aux besoins à vie des survivants canadiens de la thalidomide afin de leur permettre de vieillir dans la dignité. Le programme de soutien canadien aux survivants de la thalidomide a poursuivi son procédé probabiliste d'évaluation médicale en 3 étapes en vue de déterminer l'admissibilité. En 2022, 238 demandes avaient été présentées et 41 d'entre elles étaient nouvelles. Globalement, le programme a soutenu 123 survivants en 2021–2022. La période de présentation des demandes se termine en juin 2024.

Compte tenu des besoins figurant dans le sondage annuel réalisé en 2020–2021 auprès des survivants et des lacunes relevées par l'administrateur, le programme a mis en œuvre un nouveau procédé dématérialisé pour les survivants qui demandent une réévaluation annuelle de leur niveau de handicap. Les survivants peuvent dans ce contexte prendre rendez-vous au téléphone avec un professionnel de la santé pour discuter de leurs besoins et de leurs défis touchant la santé physique, ce qui offre une approche plus personnalisée. En 2021–2022, au total, 32 survivants ont demandé une réévaluation fondée sur ce procédé, comparativement à moins de 4 au cours des années précédentes selon l'approche sur support papier.

### *L'élimination du racisme et de la discrimination anti-autochtone présents dans les systèmes de soins de santé du Canada*

En 2021–2022, Santé Canada a pris de nouvelles mesures pour favoriser des systèmes de santé sans racisme ni discrimination, dans lesquels les Autochtones sont respectés et en sûreté, en mettant en œuvre les priorités énoncées dans le document La voie fédérale concernant les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées[27] et le document Mise en œuvre de la *Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*[28]. Ces efforts comprennent ce qui suit :

- Soutenir le Troisième dialogue national sur les mesures prises par le gouvernement du Canada pour lutter contre le racisme envers les Autochtones dans les systèmes de soins de santé[29];
- Élaborer un nouveau Programme de lutte contre le racisme et la discrimination dans les systèmes de santé du Canada[30], qui a commencé à verser 13,9 millions de dollars, sur 3 ans, pour des projets, soutenus par les collectivités et réalisés au niveau des systèmes, visant à lutter contre le racisme anti-autochtone dans les systèmes de santé du Canada.

### Risque principal pour la Responsabilité essentielle 1 : Systèmes de soins de santé

Des renseignements sur les principaux risques[31] sont présentés sur le site Web de Santé Canada.

## RÉSULTATS OBTENUS POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

Le tableau suivant montre, pour la Responsabilité essentielle 1 : Systèmes de soins de santé, les résultats obtenus, les indicateurs de rendement, les cibles et dates cibles pour 2021–2022, ainsi que les résultats réels pour les 3 derniers exercices qui permettent d'avoir accès à ces résultats.

### RÉSULTAT MINISTÉRIEL 1 : LE CANADA DISPOSE DE SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ MODERNES ET VIABLES

| Indicateur de rendement | Objectif | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels |
|---|---|---|---|
| Dépenses nationales de santé exprimées en pourcentage du produit intérieur brut (PIB)<br>(Données de référence : 10,9 % du PIB en 2014–2015) | Entre 10,4 % et 12,8 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 11,6 %<br>2020–2021 : 13,7 %<br>2021–2022 : 12,7 % |
| Dépenses en santé réelles par habitant[1]<br>(Données de référence : 4 049 $ par personne en 2014–2015) | Entre 3 913 $ et 4 782 $ | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 4 397 $<br>2020–2021 : 4 683 $<br>2021–2022 : 4 686 $ |
| Dépenses en médicaments exprimées en pourcentage du PIB[2]<br>(Données de référence : 1,74 % en 2014–2015) | Entre 1 % et 2 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 1,8 %<br>2020–2021 : 1,9 %[3]<br>2021–2022 : 1,8 % |
| Pourcentage de médecins de famille utilisant des dossiers médicaux électroniques<br>(Données de référence : 73 % en 2015) | Au moins 95 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 86 %<br>2020–2021 : 86 %<br>2021–2022 : N/A[4] |

[1] Les dépenses réelles en santé par habitant sont exprimées en dollars canadiens constants de 1997.

[2] Les médicaments comportent les médicaments d'ordonnance et les médicaments en vente libre.

[3] Il faut être prudent lorsque l'on compare ces données aux cycles d'enquête précédents, car la COVID-19 a eu des effets majeurs sur les activités de collecte des données.

[4] Les données ne sont pas disponibles pour le rapport de 2021–2022. Elles devraient l'être en 2022–2023.

## RÉSULTAT MINISTÉRIEL 2 : LES CANADIENS ONT ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ ADÉQUATS ET EFFICACES

| Indicateur de rendement | Objectif | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels |
|---|---|---|---|
| Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 ans et plus) souffrant d'un trouble mental qui ont indiqué avoir un besoin en soins de santé mentale non comblé<br>(Données de référence : 26 % en 2012) | Au plus 22 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 24,8 %<br>2020–2021 : 24,7 %[1]<br>2021–2022 : 24,7 %[2] |
| Pourcentage de Canadiens (âgés de 18 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile<br>(Données de référence : 1,6 % en 2015–2016) | Au plus 1 % | Le 31 mars 2027 | 2019–2020 : 1,7 %<br>2020–2021 : 1,3 %[1]<br>2021–2022 : 1,7 % |
| Pourcentage des enjeux de conformité à la *Loi canadienne sur la santé* réglés dans les 24 mois suivant leur déclaration<br>(Données de référence : 53 % en 2016–2017) | Au moins 95 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 96 %<br>2020–2021 : 96 %<br>2021–2022 : 93 %[3] |
| Pourcentage de Canadiens (âgés de 12 ans et plus) qui ne se sont pas procuré de médicament d'ordonnance ou qui ont sauté des doses en raison de son coût<br>(Données de référence : 7,1 % en 2014) | Au plus 5 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 5,0 %<br>2020–2021 : 5,0 %<br>2021–2022 : S.O.[4] |

[1] Il faut être prudent lorsque l'on compare ces données aux cycles d'enquête précédents, car la COVID-19 a eu des effets majeurs sur les activités de collecte des données.

[2] Comme les données ne sont pas recueillies chaque année, les données de l'année précédente ont été rapportées à leur place. De nouvelles données devraient être disponibles en 2023–2024.

[3] Le Ministère a été retardé concernant un enjeu de conformité parce que des priorités liées à la pandémie ont eu préséance. En conséquence, la cible de 95 % n'a pas été atteinte.

[4] Les données ne sont pas disponibles pour le rapport de 2021–2022. Elles devraient l'être en 2022–2023.

## RESSOURCES FINANCIÈRES BUDGÉTAIRES (EN DOLLARS) POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

Le tableau suivant montre, pour la Responsabilité essentielle 1 : Systèmes de soins de santé, les dépenses budgétaires de 2021 2022, ainsi que les dépenses réelles pour cet exercice.

| Budget principal des dépenses 2021–2022 | Dépenses prévues 2021–2022 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2021–2022 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021–2022 | Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2021–2022 |
|---|---|---|---|---|
| 2 456 807 897 | 2 456 807 897 | 7 906 983 369 | 4 744 300 568 | 2 287 492 671 |

Remarque : L'écart de 2,3 milliards de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues est principalement attribuable à ce qui suit.

Le montant additionnel de 5,5 milliards de dollars reçu au cours de l'exercice a servi principalement à poursuivre l'intervention de Santé Canada en réaction à la pandémie de COVID-19 concernant l'achat de trousses additionnelles de dépistage rapide, les investissements en SLD, le soutien des mesures d'urgence liées à la pandémie et l'Accord sur la relance sécuritaire relativement aux investissements fédéraux dans les tests, à la recherche des contacts et à la gestion des données, l'amélioration des soutiens à la santé mentale et des services de même que concernant les médicaments, les instruments médicaux et les soins virtuels.

Cet écart est contrebalancé par un montant de 3,2 milliards de dollars découlant principalement de la réaffectation et du report de fonds en soutien des mesures d'urgence liées à la pandémie de même que de la demande, par Santé Canada, des autorisations législatives et des autorisations de dépenses votées accordant la souplesse voulue pour l'achat de trousses de dépistage rapide de la COVID-19 additionnelles essentielles et à durée de vie critique. Ces dépenses ont été imputées soit en fonction des autorisations législatives, soit en fonction des dépenses votées, pas en fonction des deux. Dans le cas des dépenses imputées aux autorisations législatives, un montant égal a été gelé dans les crédits approuvés.

## RESSOURCES HUMAINES (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN) POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

Le tableau suivant indique, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont le Ministère a besoin pour s'acquitter de cette responsabilité essentielle en 2021–2022.

| Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021–2022 | Nombre d'équivalents temps plein réels 2021–2022 | Écart (nombre d'équivalents temps plein réels moins nombre d'équivalents temps plein prévus) 2021–2022 |
|---|---|---|
| 276 | 428 | 152 |

Remarque : L'écart concernant l'utilisation des équivalents temps plein est principalement attribuable à la réponse de Santé Canada à la pandémie de COVID-19.

L'information sur les finances, les ressources humaines et le rendement du Répertoire des programmes de Santé Canada est disponible dans l'InfoBase du GC[32].

# Le Programme 2030 des Nations Unies pour le développement durable et leurs Objectifs de développement durable (ODD)

Les résultats de Santé Canada en vertu de la **Responsabilité essentielle 2 : La protection et la promotion de la santé** soutiennent directement les efforts que déploie le Canada pour respecter le Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies[33] et les objectifs de développement durable (ODD)[34] connexes.

Le Ministère a renseigné les Canadiens sur une saine alimentation en donnant la priorité aux populations vulnérables risquant de souffrir d'insécurité alimentaire et en nouant une collaboration internationale en vue de l'établissement de normes en matière de salubrité des aliments et de nutrition en appui à l'ODD 2[35] et à l'ODD 3[36].

- Il a, par exemple, mieux fait connaître la saine alimentation aux enfants et aux jeunes et en particulier aux populations vulnérables risquant de souffrir d'insécurité alimentaire. Une collaboration avec l'Université de Guelph a amené des collèges et universités de l'ensemble du pays à élaborer des principes et critères qui encouragent un plus grand accès à des aliments plus sains sur les campus, en particulier en ce qui concerne les étudiants qui souffrent d'insécurité alimentaire. Cette mesure soutient les ambitions du CIC « Les Canadiens ont accès à une nourriture suffisante, abordable et nutritive » (ODD 2) et « Les Canadiens adoptent des comportements sains » (ODD 3), ainsi que l'indicateur connexe du CIC 3.1.1[37].

Santé Canada a aussi assuré l'accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité grâce à l'adoption de mesures réglementaires novatrices et souples, et a soutenu un mode de vie plus sain et la protection contre les substances nocives en finançant des initiatives dans l'ensemble du pays afin de favoriser la bonne santé et le bien-être des Canadiens (ODD 3).

- Le Ministère a, par exemple, établi des mesures en vue d'accélérer l'examen réglementaire des produits de santé liés à la COVID-19 sans compromettre l'innocuité, l'efficacité et les normes de qualité; a surveillé l'offre et la demande de certains médicaments et instruments médicaux; et a adopté une réglementation pour aider à atténuer et à prévenir les pénuries, là où c'est possible. Cette mesure soutient l'ambition du CIC « Le Canada prévient les causes de décès prématurés ».
- Il a soutenu des initiatives dans l'ensemble du Canada pour aider à prévenir, à réduire ou à traiter les méfaits associés à la consommation d'une gamme de drogues et de substances contrôlées (notamment les opioïdes, les stimulants, le cannabis, l'alcool, le tabac et les produits de vapotage) en rejoignant les communautés le plus à risque ou qui peuvent avoir du mal à accéder aux services. Cette mesure soutient les ambitions du CIC « Les Canadiens adoptent des comportements sains » et « Le Canada prévient les causes de décès prématurés », ainsi que les indicateurs connexes du CIC 3.2.1[38], 3.4.1[39], 3.12.1[40] et 3.13.1[41].

Le Ministère a publié des recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada afin d'améliorer sa qualité (ODD 6)[42]. Toutes les administrations du pays consultent et utilisent ces recommandations[43] et documents d'orientation, qui sont régulièrement mis à jour, pour établir leurs exigences relatives à l'eau potable. Cette recherche soutient l'ambition du CIC « Les Canadiens ont accès à l'eau potable et l'utilisent de façon durable ».

De plus, Santé Canada a réalisé des recherches pour déterminer si l'exposition à la pollution de l'air ambiant a des effets sur l'incidence et la sévérité de la COVID-19, en appui à l'objectif visant à faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables (ODD 11)[44]. Par exemple :

- Une nouvelle recherche a démontré des liens entre une exposition à court terme à la pollution de l'air ambiant et les visites à l'urgence liées à la COVID-19. On a également constaté que l'exposition à la pollution de l'air peut aggraver la COVID-19. Cette mesure soutient l'ambition du CIC « Les Canadiens vivent dans des villes et communautés en santé, accessibles et durables », ainsi que l'indicateur connexe 11.3.1[45].

Le Ministère a continué à travailler avec les ministères partenaires pour faciliter l'accès à une utilisation sûre et durable des pesticides par l'application des connaissances scientifiques existantes, ce qui contribue aux efforts du Canada visant à établir des modes de consommation et de production durables (ODD 12)[46]. Cette mesure soutient l'ambition du CIC « Les Canadiens consomment de façon durable ».

Santé Canada a en outre continué à renforcer les capacités au moyen d'initiatives avec les PT, en vue d'aider le secteur de la santé à mieux s'adapter aux répercussions des changements climatiques (ODD 13)[47]. Par exemple :

- Le Ministère a financé des projets de 10 autorités sanitaires au pays par l'entremise du programme ADAPTATIONSanté[48] (notamment l'Autorité sanitaire des Premières Nations[49] pour évaluer l'incidence des changements climatiques sur la salubrité des ressources alimentaires de la mer des Autochtones et sur la vulnérabilité des Premières Nations de la côte de la Colombie-Britannique pour élaborer des stratégies d'adaptation locales et propres aux Autochtones). Cette mesure soutient l'ambition du CIC « Les Canadiens sont bien équipés et résilients face aux effets du changement climatique ».

# RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

## DESCRIPTION

**Santé Canada collabore avec des partenaires nationaux et internationaux pour évaluer, gérer et communiquer les risques et les avantages pour la santé et la sécurité associés aux produits de santé et de consommation, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, aux facteurs environnementaux, au tabac et produits de vapotage et aux substances réglementées, y compris le cannabis.**

## RÉSULTATS

Le Ministère a continué à faire progresser le **Programme d'innovation réglementaire** en 2021–2022, un plan pluriannuel de modernisation de la réglementation conçu pour rendre le cadre réglementaire fédéral plus souple et plus adaptable à un environnement novateur tout en veillant à ce que le système reste axé sur la science et la sécurité.

**Le programme recoupe de multiples résultats ministériels qui forment la Responsabilité 2 essentielle**. Sa mise en œuvre donnera lieu à l'établissement de cadres de réglementation pour les aliments et produits de santé qui protègent la santé et la sécurité des Canadiens en assurant une surveillance proportionnelle relativement aux risques connexes, et ce, tout en encourageant l'innovation.

Santé Canada est resté déterminé à mettre en œuvre sa **Feuille de route pour l'examen de la réglementation du secteur des sciences de la santé**[50]. Des mesures réglementaires temporaires[51] ont été mises en vigueur pour aider les entreprises du secteur de la santé et des sciences biologiques à mettre sur le marché des instruments médicaux et des vaccins contre la COVID-19 dont le pays a un besoin urgent, ce qui a offert l'occasion de piloter des solutions réglementaires plus souples (p. ex., une utilisation plus large des conditions). Le Ministère s'appuie sur cette expérience et sur les leçons retenues pour éclairer l'élaboration des politiques et de la réglementation tout en continuant à mettre en œuvre les engagements de la feuille de route. D'autres réalisations de la feuille de route, en 2021–2022, incluent ce qui suit :

- Consulter et publier les rapports « Ce que nous avons entendu » concernant une proposition visant à moderniser le cadre de réglementation des essais cliniques[52] relatif aux médicaments destinés à l'usage humain, aux instruments médicaux et aux produits de santé naturels et concernant une proposition de cadre réglementaire visant des essais cliniques sur les aliments à des fins diététiques spéciales[53];
- Faire progresser le travail d'élaboration des politiques et le travail d'exécution visant à mettre en œuvre un nouveau cadre réglementaire relatif aux produits thérapeutiques de pointe[54];
- Publier un avis d'intention[55] dans la *Gazette du Canada*, Partie I, pour renseigner et mobiliser les intervenants concernant des propositions de modification du *Règlement sur les aliments et drogues* en appui à la souplesse réglementaire;
- Étendre les accords de reconnaissance mutuelle avec l'Union européenne, en reconnaissant l'autorisation d'un plus grand nombre de partenaires et en appuyant la mise en œuvre de l'Accord de continuité commerciale Canada–Royaume-Uni;
- Renforcer la supervision assurée par l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire en matière de santé et de sécurité humaines et environnementales pour ce qui est des pesticides et de la protection de la santé humaine et de l'environnement, y compris la faune, au moyen de différentes activités essentielles centrées sur une transparence améliorée, sur une utilisation accrue des données du monde réel et des avis impartiaux, sur des procédés administratifs modernisés concernant des examens des pesticides et sur un examen ciblé de la *Loi sur les produits antiparasitaires*;
- Publier la version finale de la réglementation permettant la vente de fortifiants pour lait humain dans la *Gazette du Canada*, Partie II[56];
- Publier par anticipation une ébauche de cadre réglementaire relatif aux aliments supplémentés dans la *Gazette du Canada*, Partie I, pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens tout en créant un environnement réglementaire prévisible pour l'industrie[57];
- Publier des modifications du *Règlement sur les aliments et drogues* et du *Règlement sur les produits de santé naturels* dans la *Gazette du Canada*, Partie II[58] pour améliorer l'harmonisation avec les administrations étrangères et réduire le fardeau imposé à l'industrie en réduisant, de 25 à 15 ans, les exigences en matière de conservation des documents applicables aux commanditaires des essais cliniques.

## Résultat ministériel 3 : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité

En 2021–2022, Santé Canada a continué à investir des montants considérables pour garantir que les Canadiens avaient en temps opportun accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité (y compris les médicaments pharmaceutiques sur ordonnance ou sans ordonnance, les médicaments biologiques et radiopharmaceutiques, les produits de santé naturels et les instruments médicaux) et pour répondre aux besoins du système de soins de santé. Ces investissements aideront à lancer plus rapidement sur le marché des produits novateurs et d'avant-garde ainsi que des solutions de rechange économiques telles que les médicaments génériques et biosimilaires.

### QUOI DE NEUF?

**En février 2022, Santé Canada a lancé un nouveau portail des médicaments et produits de santé[59] qui donne aux consommateurs une information détaillée sur les produits de santé autorisés. Il a aussi commencé à concevoir une application mobile connexe. La première version mobile, prévue pour 2022–2023, mettra l'accent sur les vaccins et les traitements contre la COVID-19. Ces 2 outils permettront aux consommateurs de prendre des décisions éclairées sur les produits de santé.**

Le Ministère s'est concentré sur **les priorités suivantes, détaillées ci-dessous** : offrir un accès constant aux produits de santé liés à la COVID-19; offrir un accès en temps opportun à d'autres produits de santé; gérer et surveiller les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux; moderniser la façon de donner accès aux médicaments difficiles à obtenir; mettre en application des données probantes du monde réel à l'appui de la prise de décisions réglementaires; renforcer la surveillance réglementaire; moderniser la conformité et l'application de la loi; lutter contre la résistance aux antimicrobiens; promouvoir la collaboration et la coordination internationales; enfin, promouvoir l'accès à des technologies nouvelles et émergentes.

### Offrir un accès constant aux produits de santé liés à la COVID-19

Santé Canada a continué à travailler en étroite collaboration avec des partenaires canadiens et internationaux pour satisfaire les besoins des Canadiens concernant les produits de santé liés à la COVID-19. Le Ministère a donné des conseils en matière de réglementation pour les essais cliniques, les examens des instruments médicaux et les examens des médicaments. Il a notamment donné des directives sur la gestion des essais cliniques relatifs à la COVID-19 pendant la pandémie, accéléré l'examen des demandes d'essais cliniques et donné des conseils sur les exigences réglementaires applicables aux instruments médicaux, aux médicaments et aux vaccins relatifs à la COVID.

#### *La biofabrication au Canada*

Santé Canada a fourni une expertise en bonnes pratiques de fabrication (BPF) pour soutenir la priorité du GC consistant à accroître la capacité de biofabrication au Canada, notamment des directives et des conseils spécialisés pour répondre aux besoins particuliers des sociétés pharmaceutiques qui se développent ou qui entrent sur le marché canadien de la biofabrication.

#### *Essais cliniques*

Santé Canada a maintenu les mesures souples et efficientes encadrant les essais cliniques applicables aux médicaments et instruments médicaux relatifs à la COVID-19 d'abord mis en place au début de 2020. En mai 2021, la ministre de la Santé d'alors a émis un deuxième arrêté d'urgence prolongeant les autorisations, les obligations et la supervision pour une année de plus; et, en mars 2022, le *Règlement sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues liés à la COVID-19*[60] a été publié, ce qui a rendu les modifications permanentes. Le Ministère a aussi actualisé le document d'orientation[61] connexe pour soutenir les demandes d'essais cliniques de médicaments relatifs à la COVID-19 en vertu du nouveau règlement.

Pour soutenir une évaluation rapide des thérapies prometteuses de la COVID-19, Santé Canada a accordé la priorité aux examens des demandes d'essais cliniques relatifs à ces produits (14 jours plutôt que les 30 jours normaux), sans compromettre la santé et la sécurité – et les a accélérés. En date de mars 2022, le Ministère avait autorisé 116 essais cliniques concernant des traitements et vaccins possibles relatifs à la COVID-19 et 37 essais concernant des instruments médicaux.

### LE SAVIEZ-VOUS?

**Fidèle à son engagement d'ouverture et de transparence, Santé Canada a continué à publier des résumés de niveau supérieur[62] sur des éléments qu'il a examinés avant d'autoriser un produit. Il a aussi accéléré la publication de renseignements cliniques sur les vaccins et traitements contre la COVID-19, souvent en collaboration avec l'UE et d'autres partenaires. Une diffusion au grand public de ce type d'information soutient l'objectif du Canada visant une prise de décision transparente, permet une réévaluation des données et favorise de nouvelles questions de recherche qui pourraient contribuer à l'utilisation ou à la mise au point de médicaments et d'instruments médicaux.**

### *Vaccins et autres médicaments*

En 2021–2022, Santé Canada a autorisé de nouveaux vaccins contre la COVID-19, ainsi que des versions modifiées, y compris Comirnaty, Spikevax, le vaccin de Janssen contre la COVID-19, Covifenz, Nuvazovid et Vaxzevria. Le Ministère a également autorisé de nouveaux traitements pour la COVID-19, ainsi que des versions modifiées, y compris Sotrovimab, Evusheld, Casirivimab/Imdévimab, ainsi que Paxlovid qui a été approuvé en janvier 2022 en tant que premier traitement oral pour la COVID-19. Le Ministère a de plus continué à accélérer la délivrance de licences d'établissement de produits pharmaceutiques pour faire en sorte que les chaînes jouant un rôle dans la fabrication, l'importation et la distribution de médicaments et d'autres traitements essentiels continuent d'approvisionner le marché canadien. Il a délivré plus de 3 600 licences d'établissement de produits pharmaceutiques, dont 112 concernaient directement des médicaments relatifs à la COVID-19 ou des médicaments nécessaires sur le plan médical.

Santé Canada a continué à travailler en étroite collaboration avec l'ASPC afin de surveiller l'innocuité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 et d'autres produits, et d'enquêter rapidement concernant tout risque pour en atténuer les effets. Entre autres, le Ministère a fait proactivement des analyses environnementales, a examiné les rapports de synthèse mensuels sur l'innocuité, a demandé aux fabricants des renseignements supplémentaires sur la sécurité, a surveillé et évalué les déclarations d'événements indésirables, a détecté les enjeux de sécurité émergents et a demandé de l'information sur l'efficacité des produits contre les variants émergents.

Lorsque c'était nécessaire, Santé Canada a imposé de nouvelles conditions, actualisé l'information sur la sécurité des produits, révisé les plans de gestion des risques, publié des communications sur les risques et actualisé l'étiquetage des produits pour sensibiliser davantage le public et les professionnels de la santé. Le Ministère a, par exemple :

- Examiné les plans de gestion des risques relatifs aux vaccins et traitements contre la COVID19, nommément Paxlovid, Covifenz et Nuvaxovid, et évalué les risques associés à l'élargissement, aux enfants, de l'accès aux vaccins de Moderna et de Pfizer;
- Surveillé étroitement, examiné et évalué les rapports relatifs aux événements indésirables liés aux vaccins contre la COVID-19 et à d'autres produits de santé, y compris l'utilisation non approuvée officiellement des produits utilisés pour traiter la COVID-19;
- Publié le document « Lignes directrices sur les exigences relatives aux autorisations de mise en marché des médicaments contre la COVID-19[63] » pour aider les fabricants qui demandent une autorisation de marché pour ces produits à comprendre l'obligation de démontrer l'innocuité, l'efficacité et la qualité;
- Diffusé 18 articles « Communications des risques liés aux produits de santé » et 30 articles « InfoVigilance sur les produits de santé » tous liés à la COVID-19 destinés aux professionnels de la santé.

### *Instruments médicaux*

En réaction à la demande toujours élevée en 2021–2022 d'instruments médicaux tels que des tests diagnostiques, de l'équipement de protection personnelle et des ventilateurs, Santé Canada a continué à soutenir l'examen et l'autorisation accélérés des instruments médicaux liés à la COVID-19 au moyen d'arrêtés d'urgence, le plus récent émis en mars 2022. Ces mesures ont garanti un accès constant des Canadiens à des instruments médicaux relatifs à la COVID-19 sûrs et efficaces.

En 2021–2022, le Ministère a reçu **125 demandes de licences d'établissement d'instruments médicaux visant à lutter contre la COVID-19, et en a délivré 88**. Il a de plus réalisé **288 contrôles de conformité à distance des établissements d'instruments médicaux**, soit 257 établissements canadiens et 31 établissements étrangers.

Pendant la même période, Santé Canada a reçu **4 218 demandes concernant des instruments médicaux relatifs à la COVID-19 et en a autorisé 793**. Parmi ces autorisations, 400 concernaient de l'équipement de protection personnelle, 114 des trousses de dépistage, 67 des thermomètres, 22 des ventilateurs et 190 d'autres instruments. Le Ministère a aussi autorisé 53 instruments de dépistage de la COVID-19, dont 11 tests d'autodépistage et 3 instruments et trousses de prélèvement de salive.

En réaction à la demande sans précédent concernant certaines fournitures, notamment les masques médicaux et les respirateurs, Santé Canada a collaboré avec Emploi et Développement social Canada et l'Association canadienne de normalisation pour actualiser la réglementation (en premier, à titre temporaire et ensuite de façon permanente) concernant l'utilisation des masques respiratoires, en fonction d'une nouvelle norme canadienne, et a publié des renseignements actualisés pour les professionnels de la santé[64].

### *Désinfectants pour les mains, produits désinfectants et produits de nettoyage*

La demande accrue d'agents assainissants, de désinfectants et de produits de nettoyage en conséquence de la pandémie s'est prolongée en 2021–2022. Santé Canada a maintenu des mesures et des directives provisoires pour accroître la disponibilité de certains savons et produits d'entretien ménager[65], et utilisés au travail[66], ce qui a aidé les Canadiens à continuer à combattre le virus.

## LE SAVIEZ-VOUS?

En 2021–2022, Santé Canada a protégé la santé des Canadiens en **luttant contre la mésinformation concernant l'ivermectine comme médicament pour prévenir ou traiter la COVID-19**. La vente de la version humaine de l'ivermectine au Canada est autorisée seulement pour le traitement des infections des humains par un ver parasite; rien n'indique que ce médicament fonctionne dans le cas de la COVID-19, et le médicament n'est pas autorisé à cette fin. La version vétérinaire de l'ivermectine, en particulier en doses élevées, peut être dangereuse pour les humains et peut provoquer de graves problèmes de santé et même la mort.

Le Ministère a diffusé plusieurs avis publics à titre de source d'information de confiance, y compris une mise à jour urgente à la suite de rapports de plus en plus nombreux de centres antipoison canadiens relatifs à l'utilisation inappropriée de l'ivermectine. Un sommaire des incidents pertinents relatifs à la publicité a été publié en ligne pour soutenir l'ouverture et la transparence des mesures de réglementation de Santé Canada.

Le Ministère a examiné **27 nouveaux agents assainissants pour surfaces souples et dures et 49 dispositifs assainissants, et a autorisé 1 190 nouveaux désinfectants**. La mesure provisoire concernant l'importation et la vente de biocides a été prolongée jusqu'en décembre 2022 pour continuer à soutenir l'industrie canadienne. En conséquence, la liste en ligne[67] des désinfectants pour surfaces dures efficaces contre la COVID-19 compte maintenant plus de 700 produits. Les mécanismes réglementaires souples concernant l'importation et la vente de désinfectants pour les mains (en fin de compte annulés une fois la disponibilité des produits stabilisée) et de désinfectants pour surface dure ont permis à titre exceptionnel l'importation d'environ 400 produits.

Santé Canada a aussi évalué des désinfectants pour les mains contenant 0,3 % de chlorure de benzalkonium et a rappelé les désinfectants susceptibles de poser des risques pour la santé. Des avis de sécurité[68] ont été affichés sur le site Web du Ministère pour signaler ces risques aux consommateurs. Santé Canada a, du début de la pandémie à la fin de mars 2022, autorisé plus de **4 400 nouveaux désinfectants pour les mains, 875 désinfectants liés à la COVID-19 et 2 088 nouvelles licences d'exploitation**.

### Offrir un accès en temps opportun à d'autres produits de santé

En plus de faciliter l'accès à des produits de santé liés à la COVID-19 en 2021–2022, Santé Canada a continué à offrir aux Canadiens un accès en temps opportun à d'autres produits de santé en examinant l'innocuité, l'efficacité et la qualité des médicaments pharmaceutiques et des médicaments biologiques, des instruments médicaux et des produits de santé naturels.

Santé Canada a approuvé **70 nouveaux médicaments pharmaceutiques sur ordonnance à usage humain**, dont **22 contenaient de nouveaux principes actifs** qui n'étaient pas encore approuvés au Canada, de même que **6 nouveaux médicaments vétérinaires** applicables aux animaux de compagnie et aux animaux destinés à l'alimentation. Il a aussi approuvé **176 nouveaux médicaments génériques à usage humain** et **11 nouveaux médicaments vétérinaires génériques**. En outre, le Ministère a approuvé **31 nouveaux médicaments biologiques à usage humain**, dont **13 étaient des médicaments contenant de nouveaux principes actifs** qui n'étaient pas encore approuvés au Canada. De plus, des autorisations de mise sur le marché ont été délivrées pour **10 médicaments biosimilaires** (médicaments qui se sont révélés très semblables à un médicament biologique déjà autorisé au Canada).

Santé Canada a aussi approuvé **556 demandes de changements importants (appelés « suppléments ») aux médicaments pharmaceutiques** à usage humain déjà sur le marché (ce qui n'inclut pas les médicaments génériques) et **281 suppléments pour des changements importants aux médicaments biologiques** à usage humain déjà sur le marché. Ces suppléments comportent une gamme de changements : nouveaux usages, nouvelles mises à jour de sécurité touchant l'étiquetage, nouvelles méthodes de fabrication et nouvelles recommandations de dosage applicables aux médicaments existants.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Certains médicaments peuvent être soumis à des défis logistiques ou éthiques lorsqu'il s'agit des essais cliniques humains. Toutefois, Santé Canada peut, dans des situations extraordinaires, utiliser des mécanismes réglementaires spéciaux. En novembre 2021, Santé Canada a autorisé le TPOXX (Tecovirimat), qui est le premier traitement de la variole approuvé au Canada.**

**Ce produit n'a pas été soumis à des essais cliniques humains; il s'agissait là d'un enjeu éthique de poids car de tels essais auraient exigé des participants qu'ils soient exposés au virus de la variole. Santé Canada a plutôt utilisé des données provenant de modèles animaux pour déterminer l'efficacité du médicament. Comme la variole est aussi une arme de bioterrorisme en puissance, cette autorisation a aussi servi de mesure de préparation d'urgence.**

Le Ministère a de plus approuvé un total de **19 951 produits de santé naturels, y compris des désinfectants pour les mains**, **1 376 nouveaux instruments médicaux des classes II, III ou IV.** Il en a été de même pour **396 demandes de changements importants concernant des instruments médicaux** déjà sur le marché, comme les modifications de conception et de nouvelles méthodes de fabrication.

En janvier 2022, Santé Canada a publié un avis[69] pour préciser les exigences auxquelles doivent se soumettre les chercheurs souhaitant réaliser des essais cliniques avec la psilocybine. Des chercheurs étudient ce médicament psychotrope d'origine naturelle au Canada et à l'étranger en raison du **potentiel qu'il a pour traiter divers états, comme l'anxiété, la dépression, le trouble obsessif-compulsif et le trouble lié à l'usage d'une substance**. L'avis précise que l'approbation des essais cliniques peut être accordée dans les situations où la psilocybine est produite dans des conditions appropriées, conformément aux BPF, et où tout indique un usage sans danger aux fins prévues.

Afin d'améliorer la diffusion des renseignements sur l'innocuité des produits de santé[70], ce qui permet aux Canadiens de prendre des décisions plus éclairées concernant leur santé, le Ministère a actualisé le système de notification par courriel en mettant en place une nouvelle plateforme dotée de fonctions et d'une technologie améliorées.

Santé Canada a consulté des intervenants pour continuer à promouvoir des modifications du *Règlement sur les aliments et drogues* tout en collaborant avec ISDE pour promouvoir des modifications connexes du *Règlement sur les médicaments brevetés (avis de conformité)* qui soutiendraient **une plus grande disponibilité de médicaments génériques moins coûteux pour les Canadiens** et amélioreraient l'harmonisation avec des organismes de réglementation internationaux comparables.

En 2021–2022, le Ministère a continué à harmoniser ses procédés d'examen de la présentation de médicaments avec ceux des organisations du Collectif pancanadien d'évaluation des technologies de la santé (CPETS) dans le cadre de l'initiative d'examen réglementaire des médicaments et des instruments médicaux.

En date de mars 2022, plus de 80 examens avaient été harmonisés entre l'ACMTS, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux et Santé Canada. Cette harmonisation mène souvent à des intervalles plus courts entre les autorisations de Santé Canada et les recommandations de remboursement des organisations du Collectif relatives à l'assurance-médicaments, ce qui contribue en fin de compte à un accès plus rapide des Canadiens à de nouveaux médicaments.

Le Ministère a de plus continué à mener des inspections, du point de vue des BPF, des installations qui jouent un rôle dans la fabrication des produits de santé, notamment 316 inspections au pays et 15 inspections d'installations situées à l'étranger.

### Gérer et surveiller les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux

En collaboration avec les PT, l'industrie et des groupes de patients ou de soins de santé, Santé Canada a joué un rôle continu de chef de file en intervenant en 2021–2022 pour résoudre de graves pénuries nationales de médicaments et d'instruments médicaux pour que les Canadiens aient accès aux médicaments et aux instruments dont ils avaient besoin.

Le Ministère a remanié, modifié ou rendu permanentes la plupart des mesures réglementaires temporaires (arrêtés d'urgence) mises en œuvre pendant la pandémie. Ces nouvelles modalités permettent de poursuivre à titre exceptionnel l'importation et la vente de produits thérapeutiques qui sont fabriqués selon des normes comparables dans des administrations étrangères fiables pour obtenir des fournitures additionnelles pour les Canadiens.

Santé Canada a continué à réagir aux pénuries liées à la pandémie. De nouvelles dispositions réglementaires sont entrées en vigueur pour aider à protéger l'approvisionnement du Canada en médicaments et instruments médicaux. Ces dispositions permettent également au Ministère ce qui suit : exiger d'une entreprise des renseignements concernant les pénuries relatives à certains médicaments et des rapports obligatoires sur les pénuries d'instruments médicaux; adopter de façon permanente des mesures pour obtenir à l'étranger des approvisionnements associés à une pénurie grave; et empêcher des dispositifs d'importation étrangers de causer ou d'aggraver une pénurie de médicaments au Canada.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En 2021–2022, Santé Canada a amorcé des activités liées au Plan d'action sur les médicaments pédiatriques, par exemple en faisant progresser l'élaboration d'une politique concernant un règlement futur afin d'exiger des études spécifiquement axées sur les enfants lorsqu'il est prévu d'utiliser un médicament pédiatrique. Santé Canada serait ainsi mieux harmonisé avec d'autres organismes de réglementation internationaux de confiance, notamment ceux des États-Unis et de l'Union européenne.**

**Les initiatives** particulières de **2021–2022 relatives aux médicaments** sont les suivantes :

- Améliorer le partage d'information sur les pénuries de médicaments avec les intervenants, notamment par la coprésidence de discussions nationales bihebdomadaires et du Comité directeur multilatéral sur les pénuries de médicaments au Canada[71];
- Travailler en collaboration avec des intervenants externes pour appliquer de façon permanente les décisions du Comité d'affectation des niveaux, qui a désigné 19 médicaments[72] à titre de pénuries nationales graves de niveau 3;
- Ajouter 11 médicaments[73] à la liste des médicaments désignés de Santé Canada pour faciliter une importation en vertu des arrêtés d'urgence et surveiller l'offre et la demande de plus de 500 médicaments jugés essentiels pour traiter les patients hospitalisés atteints de la COVID-19;
- Présider avec d'autres organismes réglementaires un groupe de travail international sur les pénuries de médicaments afin d'échanger des renseignements sur les pénuries, les stratégies d'atténuation et les possibilités d'harmonisation et de coordination;
- Établir avec les PT pour une période limitée (de mai 2020 à juin 2022) une **Réserve de médicaments essentiels durant la pandémie de COVID-19** afin d'atténuer les raretés de 12 médicaments essentiels contre la COVID-19. Cette Réserve s'est ajoutée aux efforts du pays pour endiguer la pandémie.

**Les initiatives** particulières de **2021–2022 relatives aux instruments médicaux** sont les suivantes :

- Activer les modifications du *Règlement sur les instruments médicaux* obligeant les fabricants et les importateurs à signaler les raretés et les interruptions susceptibles d'entraîner des pénuries d'instruments médicaux qui figurent sur la liste d'instruments médicaux – avis de pénuries[74] de Santé Canada. En date de mars 2022, 406 rapports de pénuries et un rapport d'interruption avaient été affichés dans la liste. Cette information a permis au Ministère de mieux gérer les pénuries d'instruments médicaux et de faciliter l'accès pour les Canadiens;
- Surveiller les pénuries d'instruments médicaux essentiels à la lutte contre la COVID-19[75] en vue d'atténuer et de prévenir les pénuries dans la mesure du possible.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En 2021–2022, la Réserve de médicaments essentiels a servi de filet de sécurité aux stocks des PT en accroissant l'approvisionnement canadien en médicaments nécessaires pour soutenir les patients atteints de la COVID-19, et qui étaient susceptibles de manquer. Les PT ont fait de la Réserve une « protection contre les pénuries » découlant de pointes de demande pendant les vagues 4, 5 et 6 de la pandémie. La Réserve leur a également servi de mécanisme permettant de réattribuer de façon coopérative des médicaments d'une administration à une autre à l'endroit où ils étaient le plus nécessaires pour éviter des pénuries localisées. Au cours de l'année financière, les stocks de la Réserve ont aidé à éviter ou à atténuer des pénuries de 5 de ses 12 médicaments autorisés.**

### Moderniser la façon de donner accès aux médicaments difficiles à obtenir

Santé Canada a poursuivi le travail d'élaboration des politiques concernant de futures modifications de la réglementation sur l'utilisation de décisions prises à l'étranger en vue d'obtenir le meilleur équilibre possible entre l'accès aux médicaments et les mesures garantissant leur innocuité et leur efficacité.

Le Ministère s'est aussi employé, avec l'ASPC et les Forces armées canadiennes, à faire progresser les efforts visant à mettre au point un nouveau cadre réglementaire[76], permettant ainsi au personnel de la santé publique responsable des urgences sanitaires publiques ou militaires, à des fins de préparation d'urgence et d'intervention, de demander accès à des médicaments qui ne sont pas disponibles au Canada.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Santé Canada a établi de nouvelles dispositions réglementaires pour autoriser des médicaments en vue de traiter la consommation de substances. Par exemple, en 2021–2022, il a approuvé la chlorhydrate de diacétylmorphine[77] en tant qu'opioïde injectable supervisé à utiliser pour les patients adultes aux prises avec un grave problème de consommation d'opioïdes. De plus, un nouveau règlement permet aux professionnels de la santé d'offrir ce traitement à l'extérieur du milieu hospitalier si le gouvernement de leur PT le permet.**

Le **Programme d'accès spécial** permet aux professionnels de la santé de demander, dans des situations d'urgence, des instruments médicaux et des médicaments dont l'utilisation n'est pas encore autorisée au Canada. En 2021–2022, Santé Canada a conçu un outil pour permettre à ces professionnels de présenter des demandes électroniquement, de faire un suivi de l'état de leurs demandes et de recevoir électroniquement des décisions sur leurs appareils mobiles. Un essai externe de l'outil a commencé au début de 2022.

### Mettre en application des données probantes du monde réel à l'appui de la prise de décisions réglementaires

Les DPMR sont des données sur l'utilisation, et les avantages ou risques éventuels, d'un produit médical recueillies après sa mise en marché. En 2021–2022, le Ministère a collaboré avec des partenaires canadiens et internationaux pour promouvoir l'utilisation des DPMR.

Par exemple, Santé Canada a participé aux travaux du Comité directeur canadien sur les données probantes du monde réel pour aider à élaborer une approche pancanadienne en matière de DPMR; il a également contribué aux travaux du groupe de travail M14 du nouveau Conseil international d'harmonisation des exigences techniques pour l'enregistrement des médicaments à usage humain. Le Ministère a aussi cherché, avec la Food and Drug Administration des États-Unis (FDA) et l'Agence européenne des médicaments, des manières de collaborer et d'harmoniser la réglementation à cet égard.

Le Ministère a aussi commencé à recueillir des exemples de DPMR dans les présentations de produits de santé précédant la mise sur le marché en vue de l'élaboration de directives.

De plus, Santé Canada a continué à collaborer avec d'autres organismes de réglementation internationaux de confiance pour appliquer des DPMR pendant la pandémie de COVID-19 en coprésidant plusieurs groupes de travail, en participant à leurs travaux et en lançant 4 études de recherche liées à la COVID-19. Ces études et analyses en cours (qui devraient être terminées en 2022–2023) donneront de précieux points de vue sur les répercussions de la COVID-19 dans la population canadienne. De plus, l'harmonisation des protocoles de recherche entre les organismes internationaux de réglementation accentue la collaboration et aide à élaborer des procédés et approches permettant des analyses conjointes par les diverses administrations.

### Renforcer la surveillance réglementaire

En 2021–2022, le Ministère a mis en œuvre une nouvelle réglementation concernant l'innocuité des instruments médicaux et l'efficacité de la surveillance après la mise en marché. Des documents d'orientation complémentaires ont été élaborés concernant les rapports d'incident[78], la notification des risques survenus à l'étranger[79], les rapports de synthèse et analyses liées à un sujet de préoccupation[80] et un guide pour l'application des nouveaux pouvoirs[81].
Santé Canada a aussi lancé une page Gcwiki[82] pour soutenir l'industrie et a fait de multiples présentations au cours de la conférence de l'industrie canadienne des instruments médicaux.

En juin 2021, le Ministère a publié dans la Partie I de la *Gazette du Canada*, pour une période de consultation publique de 90 jours, une proposition réglementaire visant à **améliorer l'étiquetage des produits de santé naturels**. Il a aussi lancé un **Plan d'action sur les produits en vente libre** pour soutenir les efforts visant à moderniser le cadre réglementaire applicable aux médicaments « en vente libre » en amont des modifications réglementaires. Cela inclut des modifications non réglementaires de documents d'orientation, de directives et de procédures.

Santé Canada a consulté des intervenants en vue de la création d'un cadre réglementaire moderne relatif aux biocides qui soit plus souple pour ce qui est d'adapter les exigences d'application et les exigences réglementaires propres à ces produits afin de maintenir un approvisionnement stable en agents assainissants des surfaces et en désinfectants sûrs et efficaces au Canada. Cette approche permettrait au Ministère d'appliquer des décisions réglementaires d'autres organismes de réglementation internationaux de confiance, de faciliter l'entrée de produits novateurs, de promouvoir le commerce et d'éliminer les examens en double.

En 2021–2022, Santé Canada a continué à mettre en œuvre un règlement obligeant les hôpitaux à signaler tous les incidents mettant en cause des instruments médicaux et les réactions indésirables graves à un médicament.

Il a établi des mises à jour trimestrielles pour les hôpitaux et a poursuivi des activités nationales et régionales de sensibilisation visant à soutenir le respect de la réglementation par les hôpitaux. En 2021–2022, les hôpitaux ont présenté une moyenne de **92 rapports d'incident par mois concernant des instruments médicaux** et une moyenne de **363 rapports par mois concernant des réactions indésirables à un médicament**. Ces comptes rendus ont permis au Ministère de mieux surveiller l'innocuité et l'efficacité de ces produits.

Santé Canada a aussi proposé des manières de moderniser l'octroi de licences d'établissement d'instruments médicaux et de mieux harmoniser les exigences de rappel du *Règlement sur les instruments médicaux* avec celles d'autres partenaires internationaux et organismes de réglementation de confiance et de renforcer la conformité et l'application de la loi en appliquant des conditions et des suspensions partielles, ainsi qu'en améliorant l'approche fondée sur le risque relative aux déclarations des rappels.

Pour mieux épauler les efforts de conformité et d'application de la loi, le Ministère a réalisé 36 inspections conjuguées à des consultations approfondies des intervenants menées dans le cadre du **projet pilote des inspections des produits de santé naturels** du point de vue BPF et a élaboré des politiques et documents d'orientation.

Santé Canada a continué à financer le **Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux** en partenariat avec l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé et Excellence en santé Canada. L'initiative, qui a pour but de réduire les méfaits potentiels ou réels causés par des incidents médicamenteux évitables, a vu la publication de 11 bulletins de sécurité[83] et de 11 bulletins d'information[84] des consommateurs au cours de l'année financière en réaction à des problèmes de sécurité signalés concernant les médicaments, y compris ceux qui ont émergé pendant la pandémie.

### Moderniser la conformité et l'application de la loi

En 2021–2022, le Ministère s'est engagé comme suit à adopter une approche plus souple, plus stricte, plus uniforme, plus novatrice, plus proactive et plus fondée sur le risque, fidèle à sa **priorité liée à la modernisation et à la transformation de la conformité et de l'application de la loi (C et A)** :

- Renforcer sa capacité de collecte de données et d'analyse pour mieux éclairer la prise de décision en matière de surveillance réglementaire;
- Actualiser son cadre de désignation de façon à s'assurer qu'inspecteurs et analystes appelés à faire appliquer les lois et règlements disposent d'un niveau optimal d'expertise, de formation et de qualification;
- Mettre à jour et renouveler ses systèmes de technologie de l'information qui soutiennent les activités de C et A.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Santé Canada a piloté une plateforme d'IA pour surveiller de façon proactive les produits de santé naturels censés – de manière illégale, fausse ou trompeuse –** prévenir, traiter ou soigner le cancer. Cette plateforme a aussi été utilisée pour surveiller les médicaments et instruments censés – de manière illégale, fausse ou trompeuse – prévenir, traiter ou soigner la COVID-19. Dans ces 2 situations, le Ministère a pris des mesures répressives concernant les allégations qui ne respectent pas le cadre canadien des exigences réglementaires en matière de publicité.

En réaction aux restrictions et mesures de santé publique liées à la COVID-19, Santé Canada a continué à adopter des outils virtuels et de télétravail pour certaines activités de C et A, y compris les inspections de vérification de la conformité, les inspections relatives aux bonnes pratiques de pharmacovigilance et la réalisation d'évaluations de risques liés à la santé et à l'innocuité dans le but de protéger les Canadiens. Il a piloté **la plateforme VidCruter** pour les inspections hybrides et à distance, a utilisé des plateformes telles que MS Teams et Zoom et a transféré l'ensemble de la formation pour inspecteurs vers un environnement en ligne.

### Lutter contre la résistance aux antimicrobiens (RAM)

Reconnaissant le besoin urgent de surveiller, de prévenir et d'atténuer la menace grave croissante que la RAM représente pour la santé des humains, des animaux et de l'environnement – et conformément au Plan d'action fédéral sur la résistance et le recours aux antimicrobiens au Canada[85] et au Cadre d'action pancanadien de lutte contre la résistance aux antimicrobiens et optimiser leur utilisation[86] –, Santé Canada a entrepris en 2021–2022 différentes initiatives pour maintenir l'efficacité des antimicrobiens sur lesquels les Canadiens comptent chaque jour tout en surveillant et en soutenant une utilisation prudente chez les animaux.

Fidèle au mandat du ministre, le Ministère a continué à collaborer avec différents partenaires internationaux pour régler les problèmes de RAM, notamment l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities (ICMRA, ou coalition internationale des organismes de réglementation des médicaments), le Groupe de travail transatlantique sur la résistance antimicrobienne (TATFAR) et d'autres partenariats bilatéraux ou multilatéraux. En 2021–2022, Santé Canada a renouvelé son engagement envers le groupe TATFAR en contribuant à un plan de travail révisé pour 2021–2026 et en l'adoptant; et il a promu le lancement du projet de pratiques exemplaires de l'ICMRA, qui va partager de l'information sur les mesures réglementaires et non réglementaires éprouvées ou prometteuses à l'égard de la RAM.

Santé Canada a lancé une consultation publique[87] pour actualiser sa *liste de certains ingrédients actifs pharmaceutiques antimicrobiens*[88]. Cette liste (qui n'a pas été mise à jour depuis sa création en 2017) comprend des ingrédients qui sont jugés importants dans les remèdes administrables aux humains. La mise à jour comportait l'ajout de 52 ingrédients et la reclassification de 2 agents existants.

Voici d'autres **mesures importantes prises pour lutter contre la RAM en 2021–2022** :

- Mettre à jour la liste des agents pathogènes d'intérêt[89] de manière à inclure les agents pathogènes fongiques, qui sont une menace émergente;
- Réévaluer, de façon ciblée, les étiquettes des antimicrobiens importants du point de vue médical en vue d'une utilisation chez les animaux dont la durée est non précisée ou prolongée à la suite de la réévaluation après la mise en marché d'antimicrobiens importants sur le plan médical pour usage vétérinaire[90] publiée en 2020;
- Publier, en collaboration avec l'ASPC, les rapports sur les points saillants de 2019[91] et de 2020[92] résumant les données présentées par l'entremise du système de compte rendu sur les ventes de médicaments vétérinaires antimicrobiens[93]. Santé Canada a maintenant publié 3 années de données sur les ventes d'antimicrobiens recueillies grâce aux prescriptions incontournables[94] qui aident à mieux connaître son travail de surveillance et de gestion des antimicrobiens et l'utilisation responsable des antimicrobiens[95];

- Faciliter l'accès à des produits de santé animale[96] à faible risque pour améliorer la santé et le bien-être des animaux et réduire le besoin d'un usage courant des antimicrobiens. En collaboration avec l'ACIA, Santé Canada a continué à progresser de façon graduelle pour utiliser des produits de santé vétérinaires à faible risque dans les aliments pour bétail, méthode qui n'était auparavant pas disponible pour les propriétaires de bétail. À la fin de la première phase de ce projet pilote, 12 produits destinés à être ajoutés aux aliments pour animaux ont été autorisés;
- Tenir la réunion de l'Échange Meilleurs Cerveaux (EMC) en octobre 2021 et publier le rapport subséquent d'EMC « Défis du modèle commercial des antimicrobiens et le rôle potentiel des mesures incitatives pour améliorer l'accès et promouvoir l'innovation » en mars 2022.

### Promouvoir la collaboration et la coordination internationales

Au cours de la période 2020–2021, Santé Canada a continué à collaborer avec des partenaires internationaux et à participer aux travaux de divers comités internationaux, en partie en raison du besoin constant de disposer de traitements et de vaccins pour lutter contre la COVID-19.

Tout au cours de la pandémie, le Ministère tire parti des relations internationales de collaboration existantes pour partager davantage d'informations en temps réel. Il a pris part aux discussions internationales sur les enjeux d'innocuité et de qualité relevés concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19, ainsi qu'aux travaux du réseau de pharmacovigilance des vaccins contre la COVID-19 de l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities; cela a facilité un accès rapide aux renseignements sur les vaccins contre la COVID-19 dans d'autres pays et a soutenu les évaluations et mesures de Santé Canada.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En janvier 2022, Santé Canada a autorisé le Paxlovid, qui est le premier médicament sous forme de comprimé oral utilisé pour traiter les cas légers ou modérés de COVID-19 chez les patients qui courent un grand risque que la maladie devienne grave, ce qui inclut l'hospitalisation ou la mort. Les traitements contre la COVID-19 auparavant autorisés devaient être donnés dans un hôpital ou dans un milieu de soins, mais le Paxlovid est un comprimé qui peut être pris à domicile 2 fois par jour pendant 5 jours. Il combine 2 antiviraux destinés à être utilisés dès que possible après un diagnostic de COVID-19 au maximum 5 jours après l'apparition des symptômes et fonctionne en empêchant le virus de se répliquer. Le Ministère a réussi à accélérer l'examen de la présentation de ce médicament tout en coordonnant ses actions avec des partenaires internationaux en matière de réglementation[97] et en a permis une distribution immédiate sur autorisation de façon à le rendre disponible aux Canadiens le plus tôt possible.**

#### *Instruments médicaux*

Santé Canada et la FDA ont relancé un projet pilote en vue d'élaborer un **programme d'examen unique pour les instruments médicaux** pour offrir aux patients un meilleur accès à de tels instruments, soutenir l'innovation et renforcer l'élaboration de normes. Le Ministère a continué à participer aux travaux de l'International Medical Device Regulators Forum (IMDRF), qui a pour but d'harmoniser les exigences réglementaires applicables aux instruments médicaux et a conclu un mandat de 3 ans à titre de président du Programme d'audit unique des matériels médicaux, qui cherche à améliorer la sécurité et la surveillance des instruments médicaux à l'échelle internationale.

Santé Canada a de plus participé aux activités du groupe de travail de l'IMDRF sur les événements indésirables, qui a pour but de maintenir une terminologie harmonisée pour le signalement des événements indésirables liés aux instruments médicaux et de définir un ensemble de données international à recueillir.

### *Médicaments (avant la mise en marché)*

Santé Canada a continué à soutenir l'accès aux médicaments au moyen d'ententes bilatérales avec d'autres organismes de réglementation étrangers fiables et avec des initiatives et des réseaux multilatéraux internationaux. Le projet Orbis[98] a continué à renforcer les collaborations internationales du Ministère dans l'examen de la présentation des médicaments, les plans de gestion des risques et la surveillance. Le lancement de la page Web de Santé Canada relative au projet Orbis[99] a permis une transparence accrue de l'initiative.

Pour promouvoir l'**harmonisation à l'échelle internationale et des économies accrues dans le processus d'examen des médicaments**, le Consortium Access, qui regroupe l'Australie, le Canada, Singapour, la Suisse et le Royaume-Uni, a publié son plan stratégique 2021–2024[100] et les Procédures opérationnelles pour l'Initiative de partage du travail concernant les nouvelles substances actives. Le Consortium a aussi élargi le partage des tâches aux médicaments biosimilaires et a publié une déclaration sur les médicaments contre la COVID-19[101] qui décrit son engagement à autoriser uniquement les médicaments dont les avantages l'emportent sur les risques et à surveiller de façon constante l'innocuité, l'efficacité et la qualité de ces produits.

En janvier 2021, le Canada et le Royaume-Uni ont aussi publié une nouvelle ligne directrice[102] sur les méthodes d'examen simultané des médicaments vétérinaires à des fins de coopération réglementaire. Cette collaboration offre aux fabricants des possibilités d'accès à 2 marchés majeurs en même temps, aide à élargir les options de traitement pour les animaux et soutient la compétitivité des producteurs d'aliments à l'échelle mondiale.

En 2021–2022, **Santé Canada a continué à promouvoir la collaboration et la coordination internationales** par différents moyens :

- En servant à titre d'observateur du Comité des médicaments à usage humain, ce qui permet au Ministère d'échanger et de demander de l'information selon le besoin;
- En servant à titre de membre de l'International Council for Harmonisation Assembly and Management Committee et en présidant son comité des finances;
- En coprésidant le groupe de travail sur la COVID-19 de l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities (coalition internationale des organismes de réglementation des médicaments) pour soutenir la collaboration et l'harmonisation des positions de principe et des exigences scientifiques concernant les essais cliniques et les approbations des médicaments et vaccins pertinents;

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Depuis janvier 2021, Santé Canada contribue à titre de conseiller aux travaux d'un consortium international (chargé de fixer des normes internationales concernant les mesures des résultats déclarés par les patients et les indicateurs de la qualité de vie dans les essais cliniques des traitements contre le cancer). Ce consortium a pour but d'améliorer la façon dont nous utilisons les commentaires des patients sur leur bien-être et leur fonctionnement au cours des traitements contre le cancer lorsque nous prenons des décisions en matière de réglementation.**

- En collaborant avec la FDA pour élaborer une approche commune à l'égard des maladies rares, intégrer le point de vue du patient et renforcer l'état de préparation aux essais cliniques;
- En participant aux travaux du comité directeur sur la Coopération internationale pour l'harmonisation des exigences techniques visant l'enregistrement des produits médicaux vétérinaires et du comité du Codex Alimentarius responsable de l'établissement des normes concernant les résidus de médicaments vétérinaires dans les aliments;
- En présidant un groupe de travail international sur les pénuries de médicaments qui incluait des représentants du Royaume-Uni, de l'Europe, de l'Australie, du Japon et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Le groupe s'est réuni régulièrement pour surveiller la situation de l'approvisionnement en médicaments et partager des pratiques exemplaires concernant les politiques et stratégies d'atténuation des pénuries.

### *Médicaments (après la mise en marché)*

Le Ministère a fait partie de forums internationaux réguliers, notamment le Comité d'évaluation des risques en pharmacovigilance de l'Agence européenne des médicaments, la téléconférence du groupe de la pharmacovigilance et la téléconférence sur la surveillance internationale après la mise en marché – autant d'occasions pour ces organismes d'échanger de l'information sur la pharmacovigilance et la surveillance après la mise en marché. Les responsables de la réglementation ont discuté de sujets tels que le suivi des signaux, les rapports d'incident et les effets indésirables des produits médicaux.

Santé Canada a aussi collaboré avec des organismes de réglementation internationaux de confiance concernant des enjeux de pharmacovigilance qui ont pour tous la même priorité dans le cadre de plus de 60 demandes internationales spéciales d'information envoyées et reçues.

### *Mesures de conformité et d'application de la loi*

Le Ministère a élargi son partenariat international avec l'Union européenne de même que la portée de ses accords de reconnaissance mutuelle (ARM) pour reconnaître et accepter des certificats de conformité pour les inspections de bâtiments étrangers faites par nos partenaires d'ARM.

De plus Santé Canada a échangé avec ses partenaires de l'information concernant les rappels de produit de santé, participé à titre de membre aux travaux de l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities et a été nommé pour les 2 prochaines années président du Pharmaceutical Inspection Co-Operation Scheme.

Il a favorisé la collaboration internationale dans le contexte de la pandémie en échangeant des renseignements essentiels avec des partenaires clés pour la surveillance de la chaîne mondiale d'approvisionnement en médicaments.

### *Recherche*

Santé Canada mène des recherches en partenariat avec d'autres organismes fédéraux et des experts internationaux sur des questions liées aux maladies infectieuses et aux vaccins connexes. Ces travaux ont mené à des publications approuvées par des pairs appuyant l'avancement et la réglementation de vaccins contre la COVID-19, la grippe et le virus respiratoire syncytial (VRS). Les sujets couverts en 2021–2022 incluaient les nouvelles plateformes vaccinales utilisant l'ADN et les vaccins à vecteur recombinant contre la COVID-19 et le VRS.

## Promouvoir l'accès à des technologies nouvelles et émergentes

Les avancées scientifiques et technologiques accélèrent le rythme de l'innovation dans le système de soins de santé, ce qui mène à l'élaboration de produits de santé novateurs utilisant des **technologies émergentes telles que l'intelligence artificielle (IA) avancée et les algorithmes d'apprentissage machine (AM), la télérobotique, l'impression 3D et l'édition génomique**. Afin de suivre ce rythme,

Santé Canada a dirigé des groupes de travail internationaux et a été un chef de file à la fois national et international de l'AM et de la cybersécurité, et propose des politiques dans le domaine de la santé numérique. Voici quelques faits saillants particuliers pour 2021–2022 :

- Faire des exposés à un groupe de travail technique du G7 dirigé par le Royaume-Uni sur la gouvernance en matière d'IA et participer à ses travaux; les États membres ont publié 2 documents complémentaires[103] sur les instruments médicaux faisant appel à l'IA/AM;
- Rédigé une déclaration commune[104] avec la FDA et la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency du Royaume-Uni concernant les bonnes pratiques d'AM pour promouvoir des instruments médicaux sans danger, efficaces et de haute qualité faisant appel à l'IA/AM.

Le Ministère a poursuivi la mise en œuvre du **nouveau cadre réglementaire sur les produits thérapeutiques innovants** (PTI), ce qui lui a permis de les autoriser d'une manière plus souple et davantage axée sur les risques. Lorsqu'ils ont pour la première fois examiné son utilisation, les intervenants ont proposé des manières d'appliquer ce cadre à des instruments médicaux à AM adaptif (des instruments qui « apprennent » et qui sont censés être souvent mis à jour pour améliorer le rendement). Santé Canada a ensuite obtenu des commentaires du Comité consultatif scientifique sur les technologies numériques de la santé et a constitué un groupe de référence externe d'experts techniques et d'intervenants.

Le Ministère a constitué un autre groupe de référence externe pour aider à adapter les exigences réglementaires applicables à un deuxième PTI possible, soit la bactériothérapie fécale en cas d'infection récurrente au *C. difficile*.

Étant donné la complexité de la question, Santé Canada a reconnu que les innovateurs ont besoin d'un soutien accru lorsqu'ils cherchent à faire autoriser ces produits nouveaux. Le Ministère est déterminé à offrir des **services à la clientèle à valeur ajoutée, ou « service de conciergerie »**, ce qui consiste à nommer à Santé Canada une personne-ressource principale ayant pour rôle d'aider l'auteur de la demande à naviguer dans le processus d'examen.

## Résultat ministériel 4 : Les Canadiens sont protégés contre les produits et substances de consommation et commerciaux dangereux

Aider les Canadiens à mener une vie plus saine et leur offrir une protection contre les substances et les produits commerciaux et de consommation non sécuritaires : il s'agit là d'une composante vitale du travail de Santé Canada. En 2021–2022, les efforts du Ministère à cet égard se sont concentrés sur les **priorités suivantes, détaillées ci-dessous** : appliquer une approche exhaustive des méfaits associés à la consommation de substances; réglementer le cannabis; gérer les risques sanitaires des produits chimiques à la maison, au travail et dans l'environnement; soutenir l'innocuité des produits de consommation et des produits cosmétiques; protéger les Canadiens des radiations; enfin, renforcer la réglementation des produits antiparasitaires et la transparence.

### Appliquer une approche exhaustive des méfaits associés à la consommation de substances

Les méfaits associés à la consommation de substances continuent d'avoir des effets sanitaires et sociaux dévastateurs pour des Canadiens de tous les horizons. La crise des surdoses d'opioïdes, en particulier, continue à avoir des répercussions importantes pour les communautés et les familles canadiennes. Par exemple, **entre janvier 2016 et décembre 2021, les coroners ont rapporté 29 052 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes** touchant de façon disproportionnée les hommes, les personnes de 20 à 59 ans et les Autochtones.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Le financement attribué aux PT (Fonds d'urgence pour le traitement) a contribué à une réduction importante des temps d'attente dans 5 administrations (Manitoba, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, Territoires du Nord-Ouest et Nouvelle-Écosse); à de nouveaux lits de traitement en Colombie-Britannique et en Ontario; à des camps de guérison axés sur la terre au Nunavut et à un accès élargi à des cliniques d'accès rapide aux traitements des dépendances (Rapid Access Addiction Medicine) en Colombie-Britannique, en Ontario et en Saskatchewan. Ce financement a aussi contribué à la formation d'un plus grand nombre de travailleurs de la santé à la grandeur du pays, ce qui a accru le bassin disponible des fournisseurs de soins, a amélioré la qualité globale des soins, a contribué au renforcement des capacités communautaires, a élargi l'accès à des soutiens virtuels et a aidé à lutter contre la consommation de métamphétamines.**

Si les méfaits et les décès liés aux opioïdes et stimulants tendaient à diminuer vers la fin de 2019 et au début de 2020, plusieurs administrations ont, dans l'ensemble du pays, constaté au cours des mois suivant l'apparition de la COVID-19 une inversion alarmante qui a continué au cours des 2 dernières années, d'où des niveaux de décès et de méfaits records. En 2021, le taux de mortalité a atteint environ 21 décès par jour en comparaison avec des niveaux, avant la pandémie, allant de 7 (en 2016) à 12 (en 2018). Parmi les facteurs contributifs, notons le sentiment accru d'isolement, le stress et l'anxiété, ainsi que la disponibilité ou l'accessibilité limitées des services pour ceux qui consommaient de la drogue pendant la pandémie.

Les consommateurs de drogues ont aussi été exposés à de plus grands risques liés à un approvisionnement en drogues illicites de plus en plus toxiques – le fentanyl et ses analogues représentant la plus grande partie des opioïdes dont les organismes d'application de la loi ont demandé l'analyse. De tous les **décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes**[105] survenus de janvier à décembre 2021, 86 % étaient liés au fentanyl et 82 % à des opioïdes uniquement non pharmaceutiques. La pandémie a contribué à l'approvisionnement en drogues de plus en plus toxiques en raison des restrictions touchant les voyages et de la mise en œuvre de mesures à la frontière, qui ont perturbé la chaîne d'approvisionnement. En plus du fentanyl, quelques PT ont eu à faire face à une contamination accrue de l'approvisonnement illégal en drogues par le benzodiazépine et des sédatifs non opioïdes. Ce qui a rendu plus difficile de lutter contre les surdoses parce que, contrairement au fentanyl, ces drogues résistent au naloxone. Les restrictions de santé publique liées à la COVID-19 ont accru les risques pour les consommateurs des drogues en réduisant l'accès aux services de traitement et de réduction des méfaits. Reconnaissant ces effets, Santé Canada a facilité un accès accru aux services en offrant des substituts plus sûrs de qualité pharmaceutique par rapport à un approvisionnement illégal hautement toxique.

En 2021–2022, Santé Canada s'est concerté avec les PT pour poursuivre la mise en œuvre du **Fonds d'urgence pour le traitement**[106], établi dans le Budget de 2018 pour offrir un financement d'urgence unique de 150 millions de dollars par le truchement d'accords bilatéraux et de plans d'action afin d'offrir une contribution équivalente à celle des PT. Ensemble, ces investissements, totalisant plus de **300 millions de dollars, serviront à améliorer l'accès au traitement** dans le contexte de la crise des surdoses d'opioïdes. À la fin de 2021–2022, les PT avaient investi plus de 87 % du financement dans le soutien de divers traitements dans leur administration respective.

En 2021–2022, Santé Canada a poursuivi son travail pour ce qui est de fournir des directives stratégiques et réglementaires fondées sur des données probantes concernant la consommation de substances, de surveiller la consommation de substances, y compris d'alcool, de soutenir les initiatives de réduction des méfaits et de **moderniser les politiques et procédures opérationnelles applicables aux sites de consommation supervisée (SCS) et aux services**. Voici quelques-unes de ses réalisations :

- Surveiller les tendances concernant la consommation d'alcool et de produits pharmaceutiques psychotropes et de drogues illicites (y compris la cocaïne ou le crack, l'ecstasy, les amphétamines ou métamphétamines, les hallucinogènes, l'héroïne et d'autres) par l'entremise de l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues de 2019[107] et de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaire 2019–2020[108];
- Surveiller les tendances dans l'usage des produits du tabac et du vapotage au moyen de l'Enquête canadienne sur l'usage du tabac[109] et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes[110].
- Surveiller les hospitalisations résultant d'intoxications par des opioïdes et des stimulants, et rapporter les constatations par la mise à jour trimestrielle du **Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes** sur les méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada[111];
- Prolonger jusqu'à septembre 2025 les exemptions de catégorie de personnes autorisant les PT à établir des sites correspondant à un besoin urgent de santé publique et d'autres mesures de réduction des méfaits en réaction aux besoins locaux;
- Prolonger jusqu'à septembre 2026 l'exemption de catégorie de personnes autorisant les professionnels de la santé (y compris les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens) à prescrire verbalement des substances désignées; autorisant les pharmaciens à prescrire, à vendre ou à fournir des substances désignées dans des circonstances limitées; et autorisant les employés de pharmacie à remettre des substances sur ordonnance aux patients;
- Autoriser un SCS à permettre la coupe ou le partage des drogues lorsque des politiques et procédures appropriées sont en place;
- Autoriser un SCS à permettre le transport d'échantillons à des fins de vérification des drogues (mesure de réduction des méfaits permettant à une personne de faire déterminer si ses drogues contiennent des substances toxiques ou inattendues et puissantes telles que le fentanyl);
- Modifier les règlements pour permettre aux professionnels de la santé de demander au nom des patients accès à des médicaments soumis à certaines restrictions, notamment la psilocybine et la MDMA, par l'entremise du **Programme d'accès spécial** (SAP) **de Santé Canada**;
- Établir un **groupe d'experts sur la consommation de substances** – réalisé en mars 2021 – ayant pour mandat de présenter à Santé Canada des avis impartiaux et des recommandations sur la politique du GC en matière de drogues et des solutions de rechange possibles aux peines criminelles pour la possession simple de substances désignées. Les rapports[112] du groupe de travail sont disponibles sur le site Web des organismes consultatifs externes de Santé Canada[113];
- Fournir plus de 20 millions de dollars, par l'entremise du **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances** (PUDS) **de Santé Canada**, pour soutenir 18 projets d'approvisionnement sécurisé[114] en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick, en Ontario et au Québec. Ces initiatives mettent à disposition des drogues de qualité pharmaceutique comme solution de rechange à l'approvisionnement en drogues illicites très toxiques dans l'espoir de prévenir les surdoses et de sauver des vies. Cette approche fait partie d'un continuum de soins, qui peut également inclure le traitement pour utilisation d'autres substances et des services de réduction des méfaits. Le Ministère a continué à travailler avec différents partenaires pour élargir le service de traitement fondé sur des données probantes et soutenir le renforcement de modèles efficaces;
- Lancer la démarche visant à élaborer des **normes nationales en matière de santé mentale et de consommation de substances** pour améliorer l'accès aux services et aborder des enjeux tels que l'innocuité, l'efficacité et l'adaptation à la culture.

En vue de réduire les obstacles aux traitements, Santé Canada a continué à investir dans des campagnes de santé publique mettant l'accent sur la **réduction de la stigmatisation associée à la consommation de substances**. Des financements particuliers ont été faits pour mieux comprendre et cibler les groupes à haut risque, comme les hommes jeunes et d'âge moyen, afin de réduire la stigmatisation et d'encourager la demande d'aide. Le Ministère a aussi collaboré avec des partenaires internationaux (y compris la Commission des stupéfiants de l'Organisation des Nations Unies) pour mieux comprendre la stigmatisation à l'égard des services de traitement et y améliorer l'accès.

La **Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances** énonce l'approche du GC relative à la consommation de substances dans le but de réduire le plus possible les méfaits touchant les personnes, les familles et les collectivités. Elle couvre un vaste éventail de substances : la consommation d'alcool, de cannabis, de drogues illicites et de médicaments d'ordonnance.

Santé Canada a continué à mettre la Stratégie à jour pour refléter les conseils éclairés, les leçons et les commentaires découlant des consultations publiques sur la politique en matière de drogues entreprises en 2018, de l'ouverture du Ministère aux intervenants au cours de l'hiver 2022, du Groupe d'experts sur la consommation de substances[115] du Ministère, du Groupe de travail canadien sur la douleur[116], et d'autres contributions importantes, pour renforcer l'approche du GC. Les efforts actuels de Santé Canada ont continué à porter sur des mesures urgentes pour lutter contre la crise actuelle des surdoses et les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la consommation de substances au Canada, par exemple, en facilitant l'accès à des services d'approvisionnement plus sûrs et en renforçant les efforts de prévention des surdoses, y compris un accès accru à des trousses de naloxone.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Une douleur chronique non surmontée est l'un des facteurs qui contribuent à la consommation de substances et un obstacle au traitement réussi des troubles connexes. Avec le soutien de Santé Canada, le Groupe de travail canadien sur la douleur a publié en 2021 son troisième et dernier rapport[117], qui renfermait plus de 150 recommandations visant à améliorer la prévention et la gestion de la douleur chronique au Canada.**

Au cours de l'exercice, le Ministère a continué à promouvoir, à surveiller, à vérifier et à assurer la conformité à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Il a surveillé la chaîne d'approvisionnement, qui inclut les distributeurs autorisés et les pharmacies, pour veiller à ce que les substances désignées et les produits chimiques précurseurs soient manipulés comme il convient et qu'ils respectent les voies légales de distribution.

Santé Canada a réalisé 166 inspections des distributeurs autorisés, qui étaient un suivi de 19 vérifications additionnelles de la conformité au cours desquelles des préoccupations potentielles ont été relevées. Le Ministère a réalisé 89 inspections dans des pharmacies et a assuré un suivi de 217 vérifications additionnelles de la conformité pour **atténuer le risque de détournement des substances désignées vers le marché des drogues illicites**. Il a aussi élaboré une stratégie de promotion de la conformité pour accroître sa portée afin de garantir que les pharmacies respectent les exigences prévues par la *Loi*.

En réaction à la crise des surdoses qui s'aggrave et à une hausse des décès liés aux opioïdes, Santé Canada a financé 38 nouveaux projets à la grandeur du pays par l'entremise du PUDS, y compris ceux qui assurent des services de première ligne dans le contexte de la COVID-19.

Au cours des 6 premiers mois de 2021–2022, les projets ainsi financés ont généré un total de près de 48 000 produits de connaissances et occasions d'apprentissage, qui ont rejoint environ 8 millions de Canadiens. Figurent notamment dans cette clientèle : les adultes et les jeunes (qui consomment des drogues ou qui sont à risque, leurs pairs, les Autochtones, les personnes 2SLGBTQI+, les personnes racialisées, les personnes qui ont des problèmes liés à la consommation d'alcool, les personnes à faible revenu), les équipes de soins et les professionnels de la santé de première ligne, les administrations FPT, régionales et municipales; ainsi que les conseils et commissaires d'écoles, les partenaires communautaires, les organisations sans but lucratif, les concepteurs de programmes, les décideurs politiques et le grand public.

En 2021–2022, Santé Canada a aussi investi plus de 20 millions de dollars dans 18 projets pilotes destinés à fournir des drogues de qualité pharmaceutique servant de substituts plus sûrs à l'approvisionnement en drogues illicites contaminées au Canada (**projets liés à un approvisionnement plus sécuritaire**) et à constituer une communauté de pratique assurant un approvisionnement plus sécuritaire. Le PUDS a aussi investi plus de 2 millions de dollars dans 13 projets étudiant des approches nouvelles de lutte contre la consommation de métamphétamines. Un montant additionnel de 5,8 millions de dollars a financé la distribution de trousses de naloxone et une formation d'intervention dans les cas de surdoses d'opioïdes pour soutenir les collectivités plus durement touchées par la crise.

Par l'entremise du PUDS, le Ministère a remis 11 millions de dollars au **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances** (CCDUS) pour lutter contre la consommation de substances au Canada. Ce financement a permis au CCDUS de faire progresser les travaux dans des domaines clés qui contribuent aux priorités fédérales concernant la consommation de substances : élaborer et diffuser des connaissances nouvelles pour améliorer la sensibilisation, créer des outils et des ressources et travailler avec différents partenaires à soutenir l'élaboration de normes et de directives. Les prévisions du Centre concernant les coûts et les méfaits de la consommation de substances continuent d'éclairer les décideurs politiques quant à la répartition des ressources dans leurs administrations respectives.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En 2021–2022, Santé Canada a investi plus de 85 millions de dollars par l'entremise du PUDS[iv] pour 180 projets de consommation de substances dans l'ensemble du pays. Ce financement a soutenu une large gamme de projets fondés sur des données probantes et novateurs qui misent sur la prévention de la consommation de substances, la réduction des méfaits et les traitements applicables aux opioïdes, aux stimulants, au cannabis, à l'alcool, au tabac et aux produits de vapotage. Ces projets ont aussi donné de nouveaux produits de connaissances et des occasions d'apprentissage qui ont rejoint plusieurs millions de Canadiens et d'intervenants.**

[iv] Santé Canada est associé à la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (pour les piliers que sont la prévention, la réduction des méfaits et le traitement) et à la Stratégie canadienne sur le tabac. Son Programme sur l'usage et les dépendances aux substances appuie les objectifs de ses programmes de lutte contre le tabagisme, les substances contrôlées et le cannabis.

Financé par l'entremise du PUDS, le CCDUS a continué à avoir une incidence sur la réduction des méfaits liés à l'alcool en mettant à jour les **Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada**[118] afin de mieux refléter les données scientifiques les plus récentes sur les risques et méfaits liés à l'alcool. Une fois publiées en 2022–2023, ces directives renouvelées fourniront aux Canadiens une information exacte et à jour sur la réduction des risques liés à l'alcool. Ce travail complète les contributions du Ministère à l'élaboration du Plan d'action mondial contre l'alcool 2022–2030 [Global alcohol action plan : Second draft, unedited (who.int)][119], approuvé en janvier 2022, pour renforcer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool [Global Strategy to reduce the harmful use of alcohol (who.int)][120].

Santé Canada a aussi collaboré avec le CCDUS pour produire une trousse d'outils[121] qui a pour but de **soutenir les Canadiens qui travaillent dans des métiers et industries physiquemment éprouvants** et qui sont susceptibles d'accroître une forte consommation de substances. Ce produit offre aux employeurs et aux travailleurs du matériel pédagogique et un accès à des services de soutien à des fins de prévention de la consommation de substances et de protection.

Le travail de mise à jour des **compétences pour les intervenants en usage de substances au Canada** par le CCDUS a directement soutenu une priorité du Ministère concernant les ressources humaines dans le secteur de la santé. Beaucoup d'intervenants et d'administrations ont adopté ces outils et ressources en tout ou en partie. Le CCDUS a aussi complété les efforts de Santé Canada visant à réduire la stigmatisation en communiquant à ce sujet avec plus de 40 universités et collèges, les organismes d'application de la loi et les personnes et groupes communautaires ayant une expérience vécue passée ou présente de consommation de substances.

En 2021–2022, Santé Canada a continué à soutenir les organisations de santé publique en analysant des échantillons de drogues. Le Ministère a aussi continué à aviser les organismes d'application des lois canadiennes et les partenaires de la santé publique sur les drogues nouvellement décelées dans ces analyses, et il a accru ses collaborations avec divers partenaires internationaux pour harmoniser la façon de classer les drogues et de signaler les données.

Santé Canada a continué à renforcer son engagement auprès des Canadiens qui ont connu des problèmes de consommation de substances par l'entremise du **Conseil des personnes ayant une expérience vécue passée ou présente**. L'organisme a continué à donner des conseils pour aider à mieux comprendre ces personnes et à éclairer les politiques et programmes du Ministère. Par exemple, il a conseillé le Ministère concernant les priorités en matière de financement et les critères d'évaluation dans son appel de propositions du PUDS pour 2021 et a examiné ces propositions du point de vue de sa communauté.

Santé Canada a tenu en mai 2021 son **symposium pour les partenaires sur l'éducation du public au sujet de la consommation de substances**. Cet événement a réuni des professionnels de l'enseignement public dans un contexte virtuel, notamment des personnes et organisations représentant des individus ayant une expérience vécue passée ou présente. Le symposium a mis l'accent sur le chevauchement entre la pandémie de COVID-19 et la consommation de substances.

Le Ministère a dirigé un groupe de travail conjoint du GC et du domaine de l'application de la loi qui a discuté des **précurseurs utilisés dans la fabrication illégale de métamphétamines** pour aider à éclairer les options applicables aux précurseurs préoccupants désignés par les organismes d'application de la loi. Santé Canada a aussi pris part à une initiative scientifique du Dialogue nord-américain sur les drogues qui promeut la collaboration entre le Canada, les États-Unis et le Mexique concernant les métamphétamines, le fentanyl et d'autres précurseurs. A également été produit un livre blanc[122] décrivant des approches novatrices ou de surveillance rapide adoptées pour retracer et comprendre les incidences des surdoses et de la consommation de substances au cours de la pandémie de COVID-19 dans le cadre de la Feuille de route 2021 pour un partenariat renouvelé Canada-É.-U. Ces collaborations ont fait en sorte que les administrations disposent d'une information à jour et de possibilités d'action coordonnée.

### Réglementer le cannabis

Le Ministère a continué à soutenir les objectifs et une mise en œuvre efficace de la *Loi sur le cannabis*[123] afin de protéger la santé publique et la sécurité publique – en particulier **la santé des jeunes en limitant leur accès au cannabis – tout en offrant aux adultes un accès légal à des produits réglementés et en réduisant les activités illégales liées au cannabis**.

Pour atteindre ces objectifs, Santé Canada a agi en étroite collaboration avec d'autres ministères fédéraux, les PT, les communautés autochtones, l'industrie réglementée, des organismes de santé publique, des universitaires, des partenaires internationaux et les organismes d'application de la loi. Il a également commencé à planifier l'examen obligatoire de l'application et du fonctionnement de la *Loi*.

En appui aux mesures visant à limiter l'accès des jeunes, Santé Canada a surveillé étroitement les taux de consommation du cannabis. Les résultats de multiples enquêtes canadiennes (p. ex., l'Enquête canadienne sur le cannabis[124], l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves[125], l'Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes[126] et l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues[127]) suggèrent que la prévalence de la consommation de cannabis chez les jeunes est restée stable. Le Ministère a aussi continué à surveiller le respect des règlements de la *Loi* qui réduisent l'attrait pour les jeunes, y compris l'emballage et l'étiquetage neutres.

## QUOI DE NEUF?

**Santé Canada a continué à mettre en œuvre des stratégies qui visent à encourager une industrie du cannabis commercial diversifiée. Par l'entremise de son service Navigateur autochtone spécialisé. En 2021–2022, il a délivré 20 licences additionnelles pour la culture ou la transformation du cannabis à des entreprises appartenant ou affiliées à des Autochtones situées dans l'ensemble du pays, pour un total de 48 entreprises autochtones autorisées. Il a aussi accordé 14 licences additionnelles – pour un total de 33 – à des entreprises appartenant ou affiliées à des Autochtones pour cultiver ou transformer le chanvre industriel.**

Une industrie du cannabis étroitement réglementée capable de fournir une quantité suffisante de produits dont la qualité est contrôlée est restée stable en 2021–2022, et Santé Canada a noté des **progrès concernant le déplacement du marché du cannabis illégal**. La production de cannabis sous réglementation fédérale a continué à croître et à se diversifier. Le Ministère a délivré 256 licences additionnelles pour la culture, la transformation ou la vente de cannabis utilisé à des fins médicales; 151 licences pour la recherche, les essais analytiques ou l'utilisation de cannabis comme médicament; et 157 pour le chanvre industriel. Il a continué à suivre les mouvements du cannabis dans la chaîne d'approvisionnement et a publié les données courantes sur le marché[128] sur son site Web pour tenir les Canadiens au courant des tendances de l'industrie.

Santé Canada a continué à **faciliter un accès raisonnable au cannabis utilisé à des fins médicales** par l'enregistrement des personnes qui ont l'appui de leur professionnel de la santé pour produire une quantité limitée de cannabis à des fins médicales personnelles.

De même, le Ministère a renforcé la surveillance de ce programme de façon à réduire le risque d'abus quant à la quantité moyenne de cannabis utilisé quotidiennement à des fins médicales autorisé par des professionnels de la santé à des fins de production personnelle et désignée. Par exemple, Santé Canada a commencé à rechercher activement des données probantes supplémentaires provenant de professionnels de la santé pour justifier des autorisations d'un niveau élevé et s'est servi de son autorité pour refuser une inscription lorsqu'il existe un risque pour la santé et la sécurité publiques. Le Ministère a accru la surveillance de la conformité et le soutien de l'application de la loi; de plus, il partage des données et rencontre les autorités réglementaires PT pour discuter des tendances associées aux autorisations d'un niveau élevé. Les données sur le cannabis utilisé à des fins médicales sont disponibles en ligne[129].

Santé Canada a continué à promouvoir, surveiller, vérifier et assurer la conformité aux exigences législatives et réglementaires. Le Ministère est responsable de la surveillance réglementaire de l'industrie légale, tandis que les organismes d'application de la loi le sont pour l'application des interdictions criminelles associées au cannabis.

En 2021–2022, Santé Canada a réalisé plus de 2 200 activités de promotion de la conformité (par des courriels, webinaires, appels, lettres, etc.), a examiné un total de 25 587 avis concernant des produits de cannabis nouveaux et a assuré un suivi de 7 % d'entre eux en raison d'un non-respect éventuel de la réglementation, a enquêté relativement à plus de 1 400 plaintes liées au cannabis et a soumis 211 dossiers aux organismes d'application de la loi en vue de mesures d'application possibles.

Le Ministère a aussi réalisé 5 projets de surveillance de la conformité afin de vérifier la conformité de l'industrie dans des domaines tels que le vapotage et les produits alimentaires à base de cannabis. Il a **réalisé 410 inspections indiquant un taux de conformité global de l'industrie de 98 %**, 173 vérifications de la conformité et 317 séances de promotion de la conformité du cannabis; il a également recueilli 319 échantillons de produits de cannabis à des fins d'analyses de laboratoire pour surveiller et faire respecter les exigences législatives et réglementaires.

## QUOI DE NEUF?

**Santé Canada a recherché l'avis des Canadiens par un grand nombre de consultations publiques sur le cannabis. Voici les thèmes abordés : le projet modifiant le Règlement sur le cannabis (arômes des extraits de cannabis); le projet modifiant certains règlements concernant la recherche et les essais sur le cannabis et les boissons de cannabis; et les lignes directrices sur la production personnelle de cannabis à des fins médicales. Ces lignes directrices énoncent les facteurs proposés que Santé Canada pourrait prendre en considération lorsqu'il s'agit de refuser ou de révoquer une inscription pour des motifs de santé publique et de sécurité publique. Le rapport « Ce que nous avons entendu » et la directive finale ont été publiés en avril 2022.**

En 2021–2022, Santé Canada a visité 56 % des titulaires actuels de licence de cannabis en vue d'une inspection, d'une vérification de la conformité, d'activités d'échantillonnage, d'une promotion de la conformité ou d'une combinaison de ces activités.

Le nombre d'**inspections avait beaucoup augmenté au cours de l'année précédente (2020–2021); elles ont ciblé un plus large éventail d'activités de l'industrie** : des projets de surveillance de la conformité liés au vapotage du cannabis, aux extraits de cannabis et aux produits alimentaires à base de cannabis. Cette hausse et cet élargissement de la portée des inspections ont permis une plus grande supervision de l'industrie pour faire en sorte que les Canadiens continuent à avoir un accès sans danger à un éventail de produits du cannabis dont la qualité est contrôlée et de plus en plus diversifiés dont la qualité est contrôleé.

### Gérer les risques pour la santé associés aux produits chimiques à la maison, en milieu de travail et dans l'environnement

Engagé à mettre en œuvre le **Plan de gestion des produits chimiques** (PGPC)[130], Santé Canada a continué à évaluer les substances chimiques et à gérer les risques relevés pour aider à protéger les Canadiens et l'environnement, y compris les sous-populations plus exposées ou plus susceptibles à des produits chimiques dangereux.

Le GC évalue et gère, par l'entremise du PGPC, les risques que représentent les substances chimiques qui peuvent être présentes dans les aliments et produits alimentaires, les produits de consommation, les cosmétiques, les médicaments, l'eau potable et les rejets industriels. Par exemple, Santé Canada et l'ACIA exercent une surveillance régulière des niveaux de certains contaminants dans l'approvisionnement alimentaire canadien. Le Ministère a aussi établi des niveaux maximums de contaminants afin de réduire le plus possible l'exposition par l'alimentation aux contaminants alimentaires.

Conformément à la lettre de mandat du ministre[131], Santé Canada a continué à collaborer avec ECCC pour renforcer la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (LCPE), 1999*[132]. Des propositions de modification de la *Loi* ont été incluses dans le projet de loi C-28[133] en avril 2021 et dans le projet de loi S-5[134] en février 2022. Dans ces projets de loi, le Ministère a aussi proposé des modifications de la *Loi sur les aliments et drogues* pour renforcer l'évaluation des risques pour l'environnement et la gestion des risques associés aux médicaments. Ces modifications font partie de la méthode que Santé Canada utilise pour moderniser le *Règlement sur les aliments et drogues* en ce qui concerne l'évaluation du risque environnemental que posent les principes actifs dans les médicaments. Ces 2 ministères ont poursuivi leur collaboration en vue d'évaluer toutes les substances nouvelles (373 en 2021–2022) avant qu'elles soient importées ou fabriquées au Canada en vertu de la *Loi*. Lorsque l'un des 2 ministères a constaté des risques, des mesures ont été mises en place pour les gérer. Ils ont également continué à évaluer l'innocuité des substances existantes en vertu du PGPC, et environ 94 % (4 139 substances) du total des évaluations prévues par le programme avaient été effectuées à la fin de mars 2022.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Afin d'accroître l'efficience du Programme des produits dangereux utilisés au travail et d'améliorer les résultats à la fois pour travailleurs et demandeurs, Santé Canada a continué à moderniser son approche de l'examen des demandes liées aux renseignements commerciaux confidentiels en vertu de la *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*[135]. Ce travail a consisté à mettre à jour les procédés de demande et de paiement, à simplifier le processus d'examen, à permettre la présentation de documents par voie électronique et à mettre à jour les formalités de publication.**

Santé Canada a aussi continué à être à l'écoute des recommandations formulées dans le document Évaluation du Programme des produits dangereux utilisés au travail[136], notamment pour ce qui est d'améliorer les communications et les documents d'orientation et d'examiner les ressources éventuelles permettant de mieux mesurer et surveiller les répercussions du programme. Par exemple, au cours des inspections, le Ministère a présenté à l'industrie une nouvelle trousse d'information incluant des liens et des ressources en rapport avec l'information sur le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail, ainsi que des directives techniques et un matériel pédagogique sur la *Loi sur les produits dangereux*[137] et les règlements connexes.

Sur la scène internationale, Santé Canada a collaboré en 2021–2022 avec ses partenaires mondiaux pour promouvoir l'adoption, la mise en œuvre et la mise à jour du **Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques utilisés en milieu de travail** pour faciliter le commerce international tout en promouvant l'utilisation sans danger des produits chimiques. Le Ministère a également reçu la désignation de Centre de collaboration de l'OMS en santé environnementale pour 4 ans (2021–2025), ce qui facilite la collaboration internationale concernant la gestion des effets sur la santé des expositions à des produits chimiques, de même que d'autres facteurs de risque environnementaux tels que la pollution de l'air, la qualité de l'eau potable et les changements climatiques.

En décembre 2021, Santé Canada a publié son Sixième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada[138]. Ce document renferme les résultats de la biosurveillance humaine découlant du cycle 6 de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, notamment les mesures du bisphénol A (BPA), des métaux, des plastifiants, des parabènes, des substances perfluoroalkyliques et des pesticides; en outre, il ajoute de nouvelles connaissances importantes à notre compréhension de l'exposition des Canadiens à ces produits chimiques.

Le Ministère a aussi fait mieux connaître au public les risques pour la santé des produits chimiques et des polluants qui peuvent se trouver dans la maison et autour par le truchement de la **campagne « Faites-le pour une maison saine »**[139]. Il a continué à communiquer aux Canadiens une information fondée sur la science concernant les substances chimiques préoccupantes et a élargi son champ d'action en investissant dans des projets destinés à accélérer la transformation numérique des activités de sensibilisation. Par exemple, une campagne d'influenceurs numériques – rejoignant quelque 970 000 Canadiens – a diffusé de l'information sur l'amiante, les rénovations de domicile, le radon, la qualité de l'air et l'innocuité des produits chimiques ménagers.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Depuis 2007, les concentrations moyennes de beaucoup de produits chimiques dans la population du Canada ont diminué, selon l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé[140]. En 2021–2022, Santé Canada a publié des fiches de biosurveillance[141] concernant 8 produits chimiques prioritaires : l'arsenic, le cadmium, le plomb, le mercure, les substances perfluoroalkyliques et polyfluoroalkyliques (PFAS), le phtalate de bis (2-éthylhexyle [DEHP]), le bisphénol A (BPA) et les parabènes. Ces fiches résument les principales constatations de l'enquête, y compris les tendances touchant les concentrations de produits chimiques au fil du temps.**

Santé Canada a continué à adapter sa documentation de sensibilisation traditionnelle pour permettre des présentations virtuelles, notamment l'élaboration de webinaires « Faites-le pour une maison saine » et de contenu destiné à des foires commerciales et à des présentations virtuelles. Il a aussi élaboré de nouvelles vidéos animées comportant des « conseils pour protéger votre famille contre les produits chimiques et les polluants[142] » et a ciblé des collectivités disposant d'un accès à Internet limité ou nul au moyen d'une campagne par publipostage.

Le Ministère a collaboré avec les dirigeants communautaires pour faire en sorte que son information rejoigne les Canadiens les plus vulnérables. En apprenant aux membres du Newcomer Centre of Peel et de la Carefirst Seniors & Community Services Association à communiquer les messages de la campagne « Faites-le pour une maison saine », il a pu rejoindre de nouveaux arrivants et des personnes âgées dans un grand nombre de langues. Les personnes qui ont pris part à ces activités ont toutes indiqué avoir l'intention de mettre les connaissances acquises en pratique.

La **fiche d'intervention de salubrité de l'environnement** (qui décrit des activités d'apprentissage fondé sur des actions de salubrité de l'environnement), élaborée en 2021 afin d'inclure le programme de certification virtuel d'ÉcoÉcoles fondé sur le curriculum, a été utilisée par 98 écoles de 36 conseils et districts scolaires dans l'ensemble du Canada. De ce nombre, 45 écoles ont mis l'accent sur la documentation relative à l'innocuité des produits chimiques. Plus de 140 heures d'apprentissage lié à la salubrité de l'environnement, touchant plus de 24 000 élèves, ont été données.

Santé Canada a de plus prodigué des conseils et une information actualisés sur divers produits qui polluent l'eau potable – ses pages Web sur l'eau potable[143] font toujours partie des 3 pages liées à la salubrité de l'environnement les plus consultées sur Canada.ca.

## QUOI DE NEUF?

**En mars 2022, Santé Canada et l'ASPC se sont joints à la Société canadienne de pédiatrie et à Baby's Breath Canada pour promouvoir la première Semaine annuelle de sommeil sécuritaire du Canada. Le thème « Sommeil sécuritaire jour et nuit – la nuit et pendant les siestes et chaque période de sommeil » a incité les soignants à se rappeler les lignes directrices sur le sommeil sécuritaire applicables à chaque période de sommeil et à établir des habitudes de sommeil sécuritaire.**

**Comme les bébés peuvent s'endormir rapidement et dans des endroits imprévus, il est important de se rappeler que les produits conçus pour le jeu et les déplacements ne le sont pas pour le sommeil. Les bébés de moins de 4 mois sont le plus à risque de mourir pendant le sommeil.**

### Soutenir l'innocuité des produits de consommation et des produits cosmétiques

En 2021–2022, Santé Canada a signalé aux Canadiens le **rappel de 233 produits cosmétiques et de consommation**, dont 59 ont été des rappels conjoints coordonnés avec les États-Unis ou le Mexique.

Afin de faire mieux connaître les produits de consommation qui peuvent être dangereux, le Ministère a pris part à des **campagnes de sensibilisation sur les produits de consommation coordonnées à l'échelle internationale**, ce qui inclut un webinaire sur les lits d'enfant, berceaux et moïses et sur les espaces et parcs de jeu avec les États-Unis et le Mexique. Il a de plus été l'hôte du cinquième Sommet nord-américain sur la sécurité des produits de consommation[144] en septembre 2021, qui a réuni des représentants d'organismes de réglementation et des intervenants de l'industrie d'Amérique du Nord et d'autres parties du monde du domaine de l'innocuité des produits. Le Sommet incluait des séances sur le commerce électronique et la COVID-19, la sécurité des aînés et les principes de conception axés sur la sécurité. Les 3 organismes nord-américains de réglementation (des trois pays concernés) ont discuté de futurs travaux de collaboration possibles guidés par les exposés présentés et les activités de mobilisation.

Santé Canada a aussi continué à promouvoir activement le respect des règlements, tout en surveillant la progression vers la conformité et en prenant des mesures à cet égard, au besoin. Par exemple, pour aider l'industrie à se conformer au *Règlement sur les couvre-fenêtres à cordes*[145], le Ministère a travaillé avec des parties intéressées et l'industrie pour répondre aux questions et donner des directives additionnelles.

Santé Canada a consulté des intervenants concernant des propositions de modification[146] du *Règlement sur les revêtements*[147] et a communiqué aux intervenants des propositions de modification[148] du *Règlement sur les cosmétiques*[149] concernant certains allergènes associés aux parfums présents dans les cosmétiques, mais il a aussi publié un avis encourageant les parties réglementées à utiliser des substituts sans danger et non chimiques pour respecter les exigences de résistance à l'inflammabilité des produits de consommation. Le Ministère a aussi commencé à mettre à jour[150] le *Règlement sur les landaus et poussettes*[151] afin de soutenir une conception novatrice des produits tout en accroissant la sécurité.

### Protéger les Canadiens des radiations

Dans le cadre du Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire, Santé Canada a participé à 13 manœuvres et exercices d'urgence nucléaire afin de vérifier l'état de préparation opérationnelle et de déterminer les occasions permettant de renforcer les plans d'intervention et les ententes opérationnelles.

Le Ministère a continué à réaliser des recherches et à élaborer une information pertinente fondée sur la science destinée aux Canadiens et aux intervenants sur la sécurité des **dispositifs émettant des radiations**. Entre autres, il a réalisé sur les médias sociaux une campagne sur l'innocuité de l'énergie électromagnétique émise par les champs électromagnétiques à radiofréquence (champs EM RF) et la technologie 5G afin de sensibiliser les Canadiens aux questions de protection de la santé et de lutter contre la mésinformation. La campagne a généré de nouveaux produits de communication, dont des fiches de renseignements qui traitent de questions et de préoccupations courantes concernant ces dispositifs émettant des RF.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Santé Canada est le ministère fédéral principal responsable de la coordination des interventions en cas d'incident nucléaire en vertu du Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire. En 2021–2022, il a dirigé la préparation fédérale et participé à l'exercice Synergy Challenge 2021, à la centrale nucléaire de Point Lepreau du Nouveau-Brunswick. L'exercice, qui s'est déroulé virtuellement, a été un test visant une intervention fédérale et provinciale coordonnée en cas d'urgence nucléaire.**

En 2021, Santé Canada a consulté les Canadiens et les intervenants concernant des propositions de **modification des exigences applicables aux lasers** en vertu de l'Annexe II du *Règlement sur les dispositifs émettant des radiations*. Les changements proposés harmoniseraient les exigences canadiennes avec les normes internationales pour mieux protéger les Canadiens des risques associés au rayonnement laser. La consultation a éclairé l'élaboration en cours d'une proposition de règlement prévue pour l'automne de 2022.

Au début de 2022, le Ministère a effectué une recherche sur l'opinion publique afin de déterminer les attitudes, les connaissances et les attentes des Canadiens à l'égard des risques liés aux dispositifs émettant des radiations. Cette recherche permettra de déterminer les sujets liés aux radiations concernant lesquels le grand public profiterait de conseils additionnels fondés sur la science.

### Renforcer la réglementation des produits antiparasitaires et la transparence

En 2021–2022, Santé Canada a continué à promouvoir, à surveiller et à faire respecter la *Loi sur les produits antiparasitaires* (*LAP*)[152] et les règlements connexes, ainsi qu'à prendre en **temps opportun des décisions fondées sur les données scientifiques qui soutiennent l'utilisation durable et sans danger des pesticides au Canada**. Par exemple, il a autorisé 389 nouveaux pesticides et réalisé 15 examens post-commercialisation de pesticides actuellement sur le marché, ce qui offre aux Canadiens des choix plus souples et plus modernes tout en garantissant le maintien de la sécurité à la faveur des données scientifiques les plus récentes.

Un sous-ensemble des examens post-commercialisation réalisés au cours de la présente année financière incluait 8 examens prioritaires des pesticides (c'est-à-dire des réévaluations importantes et complexes et des examens spéciaux), ce qui laisse 10 examens prioritaires à faire en 2022–2023. L'exécution de telles réévaluations demeurera une priorité, car de nouvelles réévaluations et des examens spéciaux sont entrepris chaque année.

Santé Canada a élaboré et mis en œuvre un plan exhaustif pour renseigner les Canadiens et les parties réglementées sur les produits réglementés en vertu d'un arrêté d'urgence. Il a publié la fiche « Achat en ligne de produits antiparasitaires[153] » pour **aider les Canadiens à reconnaître et à acheter des produits antiparasitaires autorisés, y compris les dispositifs à rayonnement ultraviolet (UV) et les générateurs d'ozone**. Il a codirigé une série de rencontres bilatérales avec des associations pertinentes de l'industrie; a préparé une fiche de renseignements de l'industrie portant de façon spécifique sur les dispositifs à rayonnement UV et les générateurs d'ozone; et a diffusé des trousses de promotion de la conformité aux fabricants canadiens et aux utilisateurs institutionnels de ces dispositifs. Ces efforts ont aidé à prévenir l'importation, la vente, la distribution et l'utilisation de produits non autorisés.

De plus, le **projet de renouvellement de la réglementation régissant les pesticides** a été intégré à une initiative plus globale[154] (le programme de transformation) annoncée par le GC en août 2021 afin d'entreprendre des examens des pesticides plus éclairés, plus transparents, plus accessibles et plus souples pour le XXIe siècle. Des activités clés sont organisées en vertu en 4 piliers : une transparence améliorée; une utilisation accrue des données du monde réel et d'avis impartiaux pour éclairer les décisions relatives aux pesticides; une protection renforcée de la santé humaine et de la salubrité de l'environnement grâce à des procédés opérationnels modernisés relatifs aux pesticides; enfin, un examen ciblé de la *LAP*. Les réalisations en 2021–2022 sont les suivantes :

- Établir un groupe de travail sur la transformation en vue de concevoir, de superviser et de mettre en œuvre les 4 piliers;
- Lancer une page Web sur la transformation[155] afin de communiquer avec les partenaires et le public;
- Faire progresser l'élaboration de messages rédigés dans un style clair et simple concernant les résumés publics relatifs aux décisions en matière de réglementation;
- Examiner la *LAP* afin de déterminer les possibilités d'amélioration;
- Tenir des consultations publiques liées à un examen ciblé de la *LAP*;
- Publier un appel de candidatures pour le Comité consultatif scientifique;
- Réaliser une analyse des besoins et déterminer les priorités relatives à l'application des données du monde réel;
- Élaborer un plan de transformation du système en appui à la modernisation des processus et à une transparence accrue;
- Faire progresser l'élaboration d'un Cadre national de surveillance de l'eau pour les pesticides.

## QUOI DE NEUF?

**En mars 2022, Santé Canada a lancé une campagne de mot-clic sur TikTok – une première dans les médias sociaux pour le GC – afin d'encourager les adolescents à améliorer leurs compétences alimentaires et à choisir des collations santé. Le défi TikTok #Explore3ingredients les invitait à faire connaître à leur entourage leur collation préférée à 3 ingrédients et à en inciter d'autres à faire de même. Durant les 60 jours du défi, les messages concernant cette initiative ont donné lieu à plus de 12,3 millions d'impressions (le nombre de fois que le contenu a été affiché pour des utilisateurs). Les utilisateurs ont eux-mêmes créé 50 vidéos qui ont été remarquées plus de 740 000 fois de plus.**

## Résultat ministériel 5 : Les Canadiens font des choix sains

Le fait d'aider les Canadiens à faire des choix sains dans leur vie quotidienne est une partie importante de la responsabilité essentielle La protection et la promotion de la santé de Santé Canada. En 2021–2022, le Ministère a concentré ses efforts sur **les priorités suivantes, détaillées ci-dessous** : promouvoir une saine alimentation; améliorer l'étiquetage et l'emballage des aliments; assurer la sécurité de l'approvisionnement alimentaire canadien; promouvoir la collaboration et la coordination internationales; lutter contre le vapotage chez les jeunes et réduire l'usage du tabac; enfin, aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées sur la consommation du cannabis par l'éducation du public, la recherche et la surveillance.

### Promouvoir une saine alimentation

En 2021–2022, Santé Canada a continué à promouvoir sa stratégie en matière de saine alimentation[156], qui a pour but de freiner le fardeau croissant de l'obésité et des maladies chroniques en rendant des choix sains plus faciles pour tous les Canadiens.

Le Ministère a commencé à recueillir des données sur la publicité relative aux aliments et boissons, notamment dans les restaurants et dans les centres récréatifs, et sur la publicité applicable à des marques précises. Il a aussi collaboré avec des experts pour mieux analyser ces données de façon uniforme. Ces efforts éclaireront son approche pour ce qui est de **la publicité relative à certains aliments et boissons s'adressant aux enfants**.

Le Ministère a continué à promouvoir une saine alimentation à l'aide du guide alimentaire canadien[157] en mettant l'accent sur de meilleures compétences alimentaires. Il a créé des ressources nouvelles, notamment des recettes, des vidéos et des articles; et a réalisé des campagnes dans les médias sociaux pour faciliter l'utilisation du guide, en particulier par les enfants et les jeunes.

Grâce à une nouvelle campagne axée sur les enfants et les jeunes, Santé Canada a cherché à **encourager une saine alimentation chez les jeunes et les adultes** par un marketing expérientiel dans les écoles en vue de mieux faire connaître les répercussions de la publicité relative aux aliments sur une saine alimentation. Ce marketing expérientiel renseigne les Canadiens sur des problèmes de santé importants grâce à des activités mobilisatrices. Ces activités sont dirigées par des ambassadeurs – en personne ou de façon virtuelle. Afin de soumettre l'approche à un essai pilote, les séances (virtuelles) de formation en classe sur le guide alimentaire canadien comportaient des vidéos et des activités interactives en ligne tenues dans des écoles à la grandeur du pays. Ces séances ont aussi permis d'élaborer un module destiné aux éducateurs. Le projet pilote, qui s'est déroulé de mars à mai 2022, a donné lieu à 273 séances et a rejoint 5 173 élèves.

Reconnaissant l'importance de rejoindre les jeunes, le Ministère a collaboré avec les PT et différents intervenants pour élaborer un projet de critères relatifs à une saine alimentation, harmonisés avec le guide alimentaire, devant être mis en œuvre dans les établissements postsecondaires et les milieux récréatifs.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Santé Canada a tenu des consultations sur des propositions de modification pour harmoniser le tableau des valeurs quotidiennes[158] avec des apports nutritionnels de référence actualisés pour le sodium et le potassium – tous deux considérés comme des nutriments essentiels préoccupants du point de vue de la santé publique. Il a aussi proposé des modifications du tableau des quantités de référence pour les aliments[159] fondées sur des données nouvelles et a commencé à tenir compte des lacunes touchant certaines catégories d'aliments; la version finale de ces modifications devrait être prête en 2022–2023.**

**Santé Canada et plusieurs organismes du gouvernement américain ont demandé conjointement un examen des valeurs des apports nutritionnels de référence applicables à l'énergie, dont la dernière publication date de 2002. L'examen inclura une évaluation des besoins humains en énergie de même que des liens menant à des résultats en santé, ce qui inclut les maladies chroniques.**

Santé Canada a aussi **hiérarchisé les besoins des populations vulnérables** – y compris les enfants et les jeunes, les jeunes adultes et les familles qui souffrent ou risquent de souffrir d'insécurité alimentaire. Il a ainsi collaboré avec la Guelph Family Health Study[160] et le Food Innovation and Research Studio at George Brown College[161] pour élaborer 30 recettes utilisant des aliments végétaux abordables, accessibles et adaptés à la mosaïque multiculturelle qui sont une source de protéines[162] conçues en fonction des familles qui ont de jeunes enfants. Le Ministère a aussi élaboré 15 recettes pour le guide alimentaire en collaboration avec Quell, une organisation se spécialisant dans la réduction des inégalités dans l'industrie alimentaire et l'industrie de l'accueil, et dans la création de possibilités reflétant la population diversifiée et multiculturelle du Canada.

Le Ministère a continué à promouvoir des pratiques sécuritaires de manipulation des aliments dans la vie des Canadiens. Par exemple, il a distribué et promu des vidéos (sur la façon de bien refroidir les aliments pour prévenir les maladies) et a affiché sur les médias sociaux des images démontrant la manière de traiter et de préparer les aliments sans danger (à l'aide du modèle de l'OMS : Prendre l'habitude de la

propreté, séparer les aliments, bien cuire les aliments et bien refroidir les aliments[163]). Des réseaux de télévision canadiens populaires ont aussi diffusé ces messages durant des segments d'émissions consacrés à la cuisine.

Pour **promouvoir la réduction du sodium dans le secteur des services alimentaires et de la restauration**, Santé Canada a travaillé avec les collèges et instituts du Canada[164] pour mieux faire connaître l'importance de la réduction du sodium, en particulier dans les aliments préparés par les petits restaurants et établissements alimentaires indépendants. Il a aussi préparé du matériel pédagogique pour étudiants et professionnels du domaine des technologies de l'alimentation et de la nutrition sur les moyens à prendre pour réduire l'utilisation d'ingrédients à base de sel ou de sodium.

Le Ministère reste déterminé à mener des consultations sur de nouvelles cibles de réduction du sodium proposées pour les aliments vendus dans les restaurants et les services de restauration. Cette activité a toutefois été remise en 2020–2021 en raison des graves répercussions de la pandémie sur l'industrie des services alimentaires.

Pour améliorer la santé osseuse des Canadiens, Santé Canada a commencé à mettre en œuvre son **augmentation des quantités de vitamines D** au moyen d'une autorisation de mise en marché[165], en janvier 2022, qui a permis aux fabricants d'accroître les quantités de vitamines D ajoutées au lait de vache, au lait de chèvre (2 µg/100 mL dans chaque cas) et à la margarine (26 µg/100 g). D'autres changements ont permis d'accroître les niveaux de vitamine D dans les boissons enrichies à base de plantes. La dernière étape, qui permet l'addition de vitamine D au yogourt, est prévue pour 2022–2203.

### Améliorer l'étiquetage et l'emballage des aliments

Santé Canada a continué à élaborer un nouveau règlement[166] qui vise à introduire un **étiquetage sur le devant de l'emballage de certains aliments préemballés** dont les teneurs en gras saturés, sucre et sodium sont élevées. Une fois en vigueur, ces nouveaux symboles faciles à reconnaître aideront les consommateurs à faire des choix alimentaires plus sains et plus éclairés.

## QUOI DE NEUF?

**En vue de prévenir des pénuries de préparations pour nourrissons, de fortifiants pour lait humain et de produits métaboliques au Canada découlant de la fermeture temporaire d'une grande usine américaine, Santé Canada a recommandé que l'ACIA fasse preuve de discrétion, en matière d'application, quant à certaines exigences concernant l'étiquetage et la composition lors de l'importation de produits similaires provenant d'administrations de confiance (comme les États-Unis et l'Union européenne). En conséquence, les Canadiens qui comptent sur ces produits ont eu l'assurance d'un approvisionnement sûr et fiable.**

En coordination avec l'ACIA, Santé Canada a établi un cycle uniformisé de mise en œuvre des règlements qui nécessitent un changement aux étiquettes des aliments. Cette politique, qui est entrée en vigueur en août 2021, fera profiter l'industrie alimentaire d'une meilleure prévisibilité et d'une plus grande transparence concernant le moment où les changements touchant l'étiquetage seront mis en application. Cette transparence aidera l'industrie à élaborer des plans en conséquence et à réduire les coûts connexes.

### Assurer la sécurité de l'approvisionnement alimentaire canadien

En 2021–2022, Santé Canada a lancé une collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux pour s'attaquer au problème de la fraude alimentaire. Le fait de présenter de manière inexacte le contenu d'un produit alimentaire aux consommateurs peut entraîner des risques pour la santé et des problèmes d'innocuité (p. ex., si des allergènes non connus ou des éléments dangereux sont ajoutés à des produits alimentaires). Pour lutter contre ce problème aux niveaux national et international, le Ministère a collaboré avec l'ACIA, la FDA et la U.S. Pharmacopeia afin de tenir la première d'une série de réunions d'échanges d'informations sur la fraude alimentaire.

## Promouvoir la collaboration et la coordination internationales

Santé Canada a activement contribué à l'élaboration de **normes internationales concernant la salubrité des aliments et la nutrition** au moyen de sa codirection, avec l'ACIA, de la participation canadienne au sein de la Commission du Codex Alimentarius.

Le Ministère a pris part à 12 séances officielles de la Commission et a assisté à de multiples réunions spéciales pour étudier les répercussions persistantes de la pandémie. Il a avec succès accueilli la 46e réunion du Comité du Codex sur l'étiquetage des denrées alimentaires, à laquelle plus de 600 représentants de plus de 75 pays ont assisté de façon virtuelle. La réunion a porté sur l'étiquetage des denrées alimentaires – en particulier, l'étiquetage des allergènes, l'étiquetage sur le devant de l'emballage, le commerce électronique et l'utilisation de la technologie dans l'étiquetage. Santé Canada a aussi participé à l'élaboration d'un grand nombre de normes internationales en matière de salubrité des aliments et de nutrition, ce qui aidera à maintenir la sécurité du système alimentaire au Canada et à l'étranger.

Le Ministère a amélioré sa compréhension des enjeux actuels et émergents et a collaboré dans des domaines concernant les agents pathogènes d'origine alimentaire, les produits chimiques associés à la transformation des aliments et la sécurité nutritionnelle. Par exemple, il a joué le rôle de secrétariat du Groupe international de liaison sur l'innocuité des produits chimiques, un forum de discussion et de collaboration entre les organisations gouvernementales actives dans l'évaluation des risques, la gestion des risques et la communication de l'innocuité des produits chimiques dans le domaine de l'alimentation.

De plus, Santé Canada a exercé un leadership dans l'élaboration d'aspects d'**un nouveau cadre de communication des risques relatifs à la salubrité des aliments** et des lignes directrices connexes relativement au projet de la Conférence sur la coopération économique en Asie et dans le Pacifique (APEC) « Facilitation du commerce par l'élaboration d'un cadre de communication des risques relatifs à la salubrité des aliments de l'APEC ». Ce dispositif recommande des pratiques exemplaires internationales dans une communication efficace des risques relatifs à la salubrité des aliments; il sert également de guide pour les organismes réglementaires à l'occasion d'incidents de salubrité des aliments ou de situations d'urgence, de même que dans les scénarios quotidiens de communication des risques relatifs à la salubrité des aliments. En outre, il fournit à l'industrie alimentaire des directives concernant la communication des risques relatifs à la salubrité des aliments.

Au début de 2021–2022, Santé Canada a diffusé à des fins de consultation une proposition de **nouvelles lignes directrices pour l'amélioration des plantes** fondées sur des données scientifiques provenant d'intervenants internationaux et nationaux. Les lignes directrices définitives seront publiées en 2022–2023.

Santé Canada a continué à élaborer un processus officiel pour partager l'information concernant l'évaluation de la sécurité avec Food Standards Australia New Zealand. Cette collaboration aidera à réduire les coûts de chevauchement et de l'évaluation réglementaire pour les producteurs d'aliments et à simplifier les formalités d'approbation des produits alimentaires.

Le Ministère a continué à travailler avec d'autres organismes de réglementation compatibles en vue d'élaborer des règlements internationaux concernant les produits alimentaires et de nouveaux aliments pour animaux et d'établir des normes microbiologiques et des méthodes de détection pour toutes les parties de la chaîne alimentaire (y compris la production primaire, les aliments pour animaux, la production alimentaire et la manutention).

### Lutter contre le vapotage chez les jeunes et réduire l'usage du tabac

Santé Canada reste préoccupé par la **popularité des produits de vapotage chez les jeunes Canadiens** et a pris des mesures supplémentaires au cours de la dernière année pour protéger une nouvelle génération du risque de dépendance à la nicotine et d'autres méfaits liés au vapotage. Il a également continué à mettre en œuvre la **Stratégie canadienne sur le tabac**, qui est une approche modernisée efficace de lutte contre le tabac ayant pour but de **réduire la consommation de tabac à moins de 5 % d'ici à 2035**.

Santé Canada a lancé le premier examen législatif de la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*[167], qui inclut une consultation publique[168] visant à recueillir les points de vue des Canadiens, des experts et d'autres intervenants; ce faisant, il mise tout particulièrement sur l'aptitude de la *Loi* pour lutter contre le vapotage chez les jeunes. Le Ministère examinera les données initiales recueillies au cours des 3 premières années de l'application de la *Loi* pour évaluer les progrès accomplis concernant l'atteinte de ses objectifs liés au vapotage et fera rapport au Parlement en 2022–2023.

#### *Réduction du vapotage chez les jeunes*

En 2021–2022, Santé Canada a non seulement publié le *Règlement sur la concentration en nicotine dans les produits de vapotage,* mais a aussi publié par anticipation le décret proposé modifiant les Annexes 2 et 3 de la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage (arômes)* et du *Règlement sur les normes applicables aux propriétés sensorielles des produits de vapotage* dans la *Gazette du Canada*, Partie I, en vue d'une consultation publique d'une durée de 75 jours. La restriction des arômes dans les produits de vapotage devrait réduire davantage l'attrait chez les jeunes, tout en laissant certains choix d'arôme disponibles pour les adultes qui fument et qui désirent passer au vapotage, une source moins néfaste de nicotine. Durant ses consultations, le Ministère a reçu plus de 25 000 présentations.

## QUOI DE NEUF?

**En 2021–2022, Santé Canada a continué à travailler avec des intervenants clés pour réagir au vapotage chez les jeunes. Il a achevé et publié le *Règlement sur la concentration en nicotine dans les produits de vapotage*[169] dans la *Gazette du Canada*, Partie II, qui fixe une concentration en nicotine maximale de 20 mg/mL pour les produits de vapotage vendus au Canada. Cette mesure devrait aider à réduire l'attrait des produits de vapotage chez les jeunes.**

Santé Canada a de plus poursuivi la campagne de prévention du vapotage chez les jeunes – « **Considère les conséquences du vapotage**[170] » – pour rejoindre ceux de 13 à 18 ans et leurs parents. La campagne avait pour but de dissuader les jeunes de commencer à vapoter en les informant des risques et des méfaits, en donnant aux parents, adultes et éducateurs des ressources permettant de soutenir des conversations avec les jeunes et en faisant mieux connaître d'autres sources d'information possibles.

Les autres activités importantes concernant le vapotage réalisées en 2021–2022 comportent ce qui suit :

- Échantillonner plus de 200 produits de vapotage et appliquer des méthodes de laboratoire pour déterminer leur concentration en nicotine dans le cadre du programme d'inspection permanent du Ministère;
- Inspecter 76 sites Web canadiens sur les produits de vapotage pour déterminer si les vendeurs ont mis en place des mécanismes appropriés pour empêcher les jeunes de consulter la publicité ou les promotions sur les produits de vapotage;
- Inspecter 1 320 postes d'essence-dépanneurs et 191 boutiques spécialisées en vapotage pour évaluer le respect des exigences sur l'emballage des produits, l'étiquetage, la promotion et la concentration en nicotine;

- Évaluer les échantillons de produits de vapotage recueillis auprès des fabricants surtout des points de vue de l'emballage, de l'étiquetage et de la concentration en nicotine. Santé Canada a examiné 150 étiquettes de tels produits et a testé en laboratoire la concentration en nicotine de 190 échantillons;
- Publier le troisième rapport sur la conformité et l'application de la loi[171] du Ministère énonçant les résultats d'une série d'inspections en ligne de promotions de produits de vapotage.

### *Réduire l'usage du tabac*

En 2021–2022, Santé Canada a inspecté des produits du tabac concernant le respect des exigences sur l'emballage et l'étiquetage au cours de ses visites sur place dans 1 320 postes d'essence-dépanneurs prévues dans la réglementation. Il a de plus réalisé 4 inspections sur place des fabricants de tabac; et par la suite, 66 échantillons ont été testés en laboratoire relativement à la propension à l'inflammation des cigarettes; et il a évalué 126 emballages et étiquettes afin de vérifier le respect des exigences en vertu du *Règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée).*

Le Ministère a poursuivi sa collaboration avec les PT afin de réduire l'usage du tabac, versant jusqu'à 2,5 millions de dollars pour soutenir les services de renoncement au tabac par l'entremise de la ligne d'aide pancanadienne[172]. Cette initiative regroupe les services de renoncement de chaque PT, assurés par des fournisseurs de services indépendants dans l'ensemble du Canada, sous un numéro de téléphone unique et à une adresse Web unique inscrits sur les emballages des produits du tabac.

En collaboration avec le Conseil canadien des normes et l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, Santé Canada a fait progresser l'élaboration de **normes d'abandon volontaire du tabac pour les organismes de soins de santé**. Un atelier tenu en février 2022 a attiré quelque 60 participants, y compris des travailleurs de première ligne, des représentants des gouvernements, des universitaires et des experts, pour éclairer les formalités d'élaboration des normes.

Le Ministère a continué à élaborer une réglementation visant à renouveler et à renforcer les exigences réglementaires existantes sur l'emballage et l'étiquetage des produits du tabac. Ce travail consistait à examiner les mises à jour des messages relatifs à la santé (y compris les avertissements, l'information sur la santé et l'information sur la toxicité) qui doivent figurer sur l'emballage des produits du tabac pour réduire leur attrait.

L'**Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine,** réalisée par Statistique Canada pour le compte de Santé Canada, a été mise à jour pour doubler le nombre de jeunes et de jeunes adultes de l'échantillon d'enquête et pour indiquer le compte rendu de l'utilisation des produits de vapotage au niveau provincial. L'**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes**, une enquête de premier plan, est la première réalisée à l'échelle nationale sur le vapotage. Elle permettra une analyse sociodémographique détaillée des Canadiens qui vapotent ou fument.

En 2021–2022, le **PUDS** de Santé Canada a versé 30 000 dollars en subventions et 3,5 millions de dollars en accords de contribution pour 9 projets axés sur la prévention, la protection ou encore le renoncement pour les produits du tabac et les produits de vapotage.

### Aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées sur la consommation du cannabis par l'éducation du public, la recherche et la surveillance

Santé Canada a surveillé les changements touchant les connaissances, attitudes et comportements relatifs au cannabis au moyen de l'Enquête canadienne sur le cannabis de 2021[173] et de l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues pour 2019[174]. Il a aussi adapté ses initiatives d'éducation du public et de sensibilisation en vue de tenir compte des lacunes dans les connaissances révélées par la recherche et la surveillance. Ces efforts visent à faire en sorte que les Canadiens reçoivent l'information pertinente relative à la consommation de cannabis et aux risques connexes de celle-ci pour la santé.

Santé Canada a réalisé des campagnes de sensibilisation du public fondées sur des données probantes et novatrices, y compris un contenu mensuel proactif dans les médias sociaux, ce qui a donné une information pertinente et homogène du point de vue thématique sur la santé et la sécurité quant à la consommation de cannabis.

En mars 2022, le Ministère a lancé la campagne modifiée « Vis ta passion »[175]. La présentation dirigée par les enseignants informe les jeunes de 13 à 15 ans sur les effets physiques et mentaux du cannabis sur la santé. Il a aussi diffusé une nouvelle édition de la série « Ressources sur le cannabis », un ensemble de ressources d'éducation du public conçues pour offrir aux Canadiens une information additionnelle sur la santé et la sécurité liée au cannabis. L'article concernant les effets de la consommation du cannabis sur la santé des adultes âgés de plus de 55 ans[176] a été publié sur Canada.ca et offert largement aux intervenants et aux partenaires.

Santé Canada a offert un soutien constant aux organisations communautaires et autochtones pour renseigner les collectivités sur les effets de la consommation du cannabis sur la santé. En 2021–2022, le **PUDS** a investi plus de 12 millions de dollars dans des accords de contribution pour financer **33 projets** liés à la consommation du cannabis axés sur les jeunes et les jeunes adultes, les populations autochtones, les professionnels de la santé et les éducateurs et d'autres groupes à risque. Un total de 2 600 produits de connaissances et occasions d'apprentissage liés au cannabis ont été présentés et consultés quelque 74 millions de fois. Santé Canada a aussi lancé la dernière année du **programme de microsubventions**, qui a renseigné les jeunes et jeunes adultes relativement aux effets sur la santé et aux risques du cannabis et du vapotage.

## QUOI DE NEUF?

**L'Association des infirmières et infirmiers du Canada a reçu 1,2 million de dollars pour élaborer et diffuser un cadre national des soins infirmiers concernant la légalisation du cannabis qui a aidé ses membres à interagir directement avec les populations très exposées aux méfaits du cannabis – un exemple parmi d'autres des 33 projets liés au cannabis financés par le PUDS. Ce cadre a fourni des outils d'apprentissage tels que des modules fondés sur des données probantes, des vidéos de courte durée (y compris une animation des effets du cannabis sur le cerveau) et une affiche anti-stigmatisation pour guider les interactions avec les personnes qui consomment des substances. Plus de 500 infirmières et infirmiers ont participé à ces occasions d'apprentissage, et la totalité de la rétroaction a été positive.**

Reconnaissant qu'**une recherche constante est fondamentale** pour mieux comprendre les effets du cannabis, le Ministère a entrepris des projets ayant pour but de pallier les lacunes au chapitre de l'information, comme les dangers possibles pour la santé que pose l'inhalation d'aérosols de vapotage issus du cannabis. Les données recueillies éclaireront les efforts à déployer en matière de réglementation et de conformité ainsi que les évaluations du risque l'éducation et la sensibilisation du public.

De plus, Santé Canada a continué à surveiller la littérature scientifique émergente sur les risques, les méfaits et les bienfaits du cannabis; a offert des conseils scientifiques; a réalisé des évaluations des risques pour la santé et d'autres activités relatives aux risques; a effectué une recherche; et a surveillé, évalué et communiqué l'information sur les effets indésirables du cannabis, y compris les lésions pulmonaires associées au vapotage. Le Ministère a mené 3 évaluations des risques pour la santé et plus de 250 consultations ou demandes relatives aux risques, et a examiné 142 cas uniques d'effets indésirables associés aux produits de cannabis (dont 20 % ont nécessité une hospitalisation).

En 2021–2022, le PUDS a versé à la CSMC 3 millions de dollars en financement relatif au cannabis pour soutenir la recherche actuelle et future, élargir la base de données et recueillir des connaissances concernant l'impact de la consommation de cannabis sur la santé mentale dans un contexte légalisé et réglementé.

Outre le montant de 11 millions de dollars versé au CCDUS pour lutter contre la consommation de substances au Canada, Santé Canada a versé 2,3 millions de dollars à l'organisation précisément pour la recherche sur le cannabis afin de recueillir les données nécessaires pour éclairer l'élaboration de politiques, y compris les initiatives suivantes :

- Financement d'une deuxième année de 5 partenariats pour l'évaluation des politiques sur le cannabis afin de recueillir des données sur l'impact de différentes approches réglementaires dans des domaines clés concernant la santé, l'aspect social et la sécurité publique et de favoriser la collaboration entre les différentes administrations;
- Financement d'une deuxième année de 18 subventions de projets de recherche sur le cannabis sous la rubrique « Combler les lacunes en matière de recherche sur le cannabis »;
- Trois (3) nouvelles subventions de projets de recherche sur le cannabis sous la rubrique « Combler davantage de lacunes en matière de recherche sur le cannabis ».

Afin de continuer à recueillir des connaissances et à combler des lacunes, le CCDUS a diffusé en 2021–2022 une gamme de produits relatifs à ce qui suit : les tendances concernant la culture à domicile et les comportements à risque connexes au Canada; l'exposition non intentionnelle des enfants au cannabis; les interactions des jeunes avec le système juridique après la légalisation du cannabis; enfin, les visites à l'urgence et les hospitalisations associées au cannabis. De plus, l'organisation a accru ses efforts de formation et de réduction de la stigmatisation, qui visent la communauté de l'application de la loi, de même que ses efforts de sensibilisation du public à l'égard de la consommation du cannabis et de la santé mentale.

### Principaux risques pour la Responsabilité essentielle 2 : La protection et la promotion de la santé

Des renseignements sur les principaux risques[177] sont présentés sur le site Web de Santé Canada.

## RÉSULTATS OBTENUS POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Le tableau suivant montre, pour la Responsabilité essentielle 2 : La protection et la promotion de la santé, les résultats obtenus, les indicateurs de rendement, les cibles et les dates cibles pour 2021–2022, ainsi que les résultats réels pour les 3 derniers exercices pour lesquels il est possible d'avoir accès aux résultats réels.

### RÉSULTAT MINISTÉRIEL 3 : LES CANADIENS ONT ACCÈS À DES PRODUITS DE SANTÉ SÛRS, EFFICACES ET DE QUALITÉ

| Indicateur de rendement | Cible | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels |
|---|---|---|---|
| Pourcentage de décisions en matière de nouveaux médicaments selon les normes de service applicables[1]<br>(Données de référence : 88 % en 2017–2018) | Au moins 93 % | Le 3 mars 2022 | 2019–2020 : 96 %<br>2020–2021 : 100 %<br>2021–2022 : 99,8 % |
| Pourcentage d'examens du Plan de gestion des risques pour les décisions en matière de nouveaux médicaments effectués selon les normes de service applicables[2]<br>(Données de référence : 91 % en 2017–2018) | Au moins 90 % | Le 3 mars 2022 | 2019–2020 : 93 %<br>2020–2021 : 94 %<br>2021–2022 : 90 % |
| Pourcentage d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences liées à la fabrication de la *Loi sur les aliments et drogues* et des règlements connexes | Entre 85 % et 95 %[3] | Le 3 mars 2022 | 2019–2020 : 96 %<br>2020–2021 : 99,7 %<br>2021–2022 : 97 % |

[1] Les médicaments comprennent les produits pharmaceutiques d'ordonnance et en vente libre à usage humain, les désinfectants et les médicaments biologiques et radiopharmaceutiques.

[2] La charge de travail associée à ces plans varie d'une année à l'autre, et un volume plus élevé que prévu peut avoir des incidences sur le rendement.

[3] Santé Canada a adopté une approche axée sur les risques consistant à cibler les entreprises qui présentent un risque accru pour la santé et la sécurité des Canadiens. Étant donné ce changement, les résultats en matière de conformité devraient baisser à l'avenir.

## RÉSULTAT MINISTÉRIEL 4 : LES CANADIENS SONT PROTÉGÉS CONTRE LES PRODUITS ET SUBSTANCES DE CONSOMMATION ET COMMERCIAUX DANGEREUX

| Indicateur de rendement | Cible | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels |
|---|---|---|---|
| Pourcentage de rappels de produits de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun<br>(Données de référence : 86 % en 2016-2017) | Au moins 90 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 86 %<br>2020–2021 : 86 %<br>2021–2022 : 83 %[1] |
| Pourcentage de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des substances considérées comme représentant un risque pour la santé humaine<br>(Données de référence : 85 % en 2016–2017) | Exactement 100 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 100 %<br>2020–2021 : 100 %<br>2021–2022 : 100 % |
| Pourcentage des examens des soumissions préalables à la mise en marché qui respectent les normes de services<br>(Données de référence : 95 % en 2019–2020) | Au moins 90 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 95 %<br>2020–2021 : 93 %<br>2021–2022 : 96 % |

[1] Il n'a pas été possible d'atteindre cette cible largement en raison des retards liés à la chaîne d'approvisionnement et à la pandémie de COVID-19 éprouvés par les intervenants externes avec qui Santé Canada collabore sur cet indicateur. Il n'y a pas eu de rappels associés à des dangers posant une menace sérieuse et imminente pour la santé humaine.

## RÉSULTAT MINISTÉRIEL 5 : LES CANADIENS FONT DES CHOIX SAINS

| Indicateur de rendement | Cible | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels |
|---|---|---|---|
| Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 ans et plus) qui fument la cigarette à l'heure actuelle<br>(Données de référence : 16 % en 2017) | Au plus 5 % | Le 31 mars 2035 | 2019–2020 : 17,8 %[1]<br>2020–2021 : 15,0 %[2]<br>2021–2022 : 13,0 %[3] |
| Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 à 24 ans) qui ont utilisé du cannabis au cours des 12 derniers mois<br>(Données de référence : 26,9 % en 2018-2019 [14,2 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 31,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans]) | Au plus 29 %[4] | Le 31 mars 2025 | 2019–2020 : 26,9 %[5]<br>2020–2021 : S.O.[6]<br>2021–2022 : 33,6 %[7] |
| Pourcentage de Canadiens qui suivent les lignes directrices d'alimentation fournies par Santé Canada<br>(Données de référence : 41 % en 2012)[4] | Au moins 50 % | Le 31 mars 2022 | 2019–2020 : 47 %[8]<br>2020–2021 : 47 %[8]<br>2021–2022 : 44 %[9] |

[1] Données tirées de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues de 2017

[2] Données tirées de l'Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2019

[3] Données tirées de l'ESCC de 2020

[4] 14 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 33 % des Canadiens de 18 à 24 ans

[5] 14,2 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 31,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans

[6] Les données ne sont pas recueillies annuellement, mais de nouvelles données devraient être disponibles en 2022–2023.

[7] 9,5 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 43,7 % des Canadiens de 18 à 24 ans. Les données ont été recueillies dans le cadre de l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues pour 2019 et publiées en 2021–2022. Le résultat plus élevé est attendu et était prévu à la suite de la légalisation.

[8] Comme les données ne sont pas recueillies chaque année, celles de l'année précédente ont été rapportées à leur place. Statistique Canada, 2016, Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes (données recueillies en 2016 et rapportées en 2018).

[9] Les données sont recueillies tous les 4 ans dans le cadre de l'ESCC. Celles recueillies en 2020 et rapportées en 2022 montrent un déclin de 3 % par rapport à la dernière ESCC. Même si Santé Canada a promu son guide alimentaire canadien de 2019 aux intervenants et aux Canadiens, la pandémie de COVID-19 peut en avoir entraîné une promotion ultérieure moins importante par les intervenants, ce qui pourrait expliquer la diminution.

## RESSOURCES FINANCIÈRES BUDGÉTAIRES (EN DOLLARS) POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Le tableau suivant montre, pour la Responsabilité essentielle 2 : La protection et la promotion de la santé, les dépenses budgétaires de 2021–2022, ainsi que les dépenses réelles pour cet exercice.

| Budget principal des dépenses 2021–2022 | Dépenses prévues 2021–2022 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2021–2022 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021–2022 | Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2021–2022 |
|---|---|---|---|---|
| 1 104 086 037 | 1 104 086 037 | 986 642 487 | 787 250 023 | -316 836 014 |

Remarque : L'écart de 316,8 millions de dollars entre les dépenses réelles et prévues est principalement attribuable à un transfert à l'ASPC pour l'achat de matériel de dépistage de la COVID-19, de même qu'à une modification du but et du profil des fonds liés à la création d'une Réserve de médicaments essentiels.

## RESSOURCES HUMAINES (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN) POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Le tableau suivant indique, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont le Ministère a besoin pour s'acquitter de cette responsabilité essentielle en 2021–2022.

| Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021–2022 | Nombre d'équivalents temps plein réels 2021–2022 | Écart (nombre d'équivalents temps plein réels moins nombre d'équivalents temps plein prévus) 2021–2022 |
|---|---|---|
| 5 933 | 6 527 | 594 |

Remarque : L'écart touchant l'utilisation des équivalents temps plein est principalement attribuable aux ressources supplémentaires obtenues en cours d'exercice pour maintenir le régime de gestion des produits chimiques du Canada, pour soutenir les fonctions critiques réglementaires axées sur la COVID-19, pour s'attaquer à la crise des surdoses d'opioïdes et à la consommation problématique de substances et pour assurer l'intégrité constante du Programme de santé au travail dans la fonction publique.

L'information sur les finances, les ressources humaines et le rendement du Répertoire des programmes de Santé Canada est disponible dans l'InfoBase du GC[178].

# SERVICES INTERNES

## DESCRIPTION

**On entend par services internes les groupes d'activités et de ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme des services de soutien des programmes ou qui sont requis pour respecter les obligations d'une organisation. Ils renvoient aux activités et aux ressources de 10 catégories de services distinctes qui soutiennent l'exécution de programmes dans l'organisation, sans égard au modèle de prestation des services internes d'un ministère.**

**Les 10 catégories de services sont les suivantes :** services de gestion et de surveillance; services de communications; services juridiques; services de gestion des ressources humaines; services de gestion financière; services de gestion de l'information; services de technologie de l'information; services de gestion des biens immobiliers; services de gestion du matériel; et services de gestion des acquisitions.

## RÉSULTATS

La plus grande force de Santé Canada est une **main-d'œuvre mobilisée, jouant un rôle actif et bien équipée,** et possédant les compétences (scientifiques et réglementaires), outils et occasions requis pour réussir dans sa quête d'excellence en matière de prestation de programmes et de services.

Dans sa lettre au premier ministre, dans le 28e Rapport annuel au premier ministre sur la fonction publique du Canada[179], le greffier du Conseil privé a indiqué que la période actuelle est caractérisée par la pandémie de COVID-19 et les problèmes de racisme et d'intolérance qui existent au Canada. Cette période a été pour la fonction publique l'occasion de servir de différentes manières et de s'adapter. Nous devons agir de manière à être meilleurs, plus justes, plus ouverts et plus inclusifs et en particulier nous attaquer au racisme systémique, et faire progresser le travail sur la diversité et l'inclusion dans nos organisations. Santé Canada continue de soutenir les objectifs pangouvernementaux du renouvellement de la fonction publique par des **initiatives qui favorisent l'inclusivité, la souplesse et la résilience**.

La plus grande force de Santé Canada est une main-d'œuvre engagée, habilitée et bien équipée, avec des employés qui ont les compétences, les outils et les possibilités de réussir, et qui s'engage à assurer un milieu de travail où les employés se sentent en sécurité et sont traités avec respect, dignité et équité.

Le Ministère reste déterminé à garantir que tous les employés se sentent en sécurité et sont traités avec respect, dignité et équité au travail, ce qui consiste notamment à inculquer des valeurs positives et à lutter contre les préjugés raciaux, le harcèlement et la discrimination. Santé Canada est toujours résolu à éliminer les obstacles à la réussite et à l'avancement professionnel par l'adoption de pratiques de recrutement plus inclusives.

En 2021–2022, le Ministère **a mis l'accent sur les priorités ci-dessous** :

### Constituer un effectif sain, diversifié et inclusif

Santé Canada est résolu à offrir un **milieu de travail exempt de racisme et de discrimination où tous les employés se sentent en sécurité et sont traités avec respect, dignité et équité**. Ces valeurs sont le fondement de notre identité, de ce que nous faisons et de la façon dont nous travaillons.

En 2021–2022, le Ministère a continué à faire progresser son **plan pluriannuel de la diversité et de l'équité en matière d'emploi**, c'est-à-dire :

- Mettre en œuvre, par l'entremise du Conseil sur le leadership en matière de diversité et d'inclusion, des politiques et activités qui favorisent un milieu de travail inclusif, équitable et accessible;
- Lancer des initiatives telles que le programme Mentorat plus et le Programme d'accès équitable à la formation linguistique en vue de lutter contre les obstacles systémiques;
- Aider gestionnaires et employés en tenant compte des besoins d'adaptation et par la promotion de l'utilisation du Passeport pour l'accessibilité en milieu de travail du GC par l'entremise du Centre de services de mieux-être en milieu de travail;
- Favoriser une culture d'apprentissage, ce qui inclut la série Apprentissage sur les questions autochtones et des séances sur les préjugés inconscients et la lutte contre le racisme et sur la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail.

## LE SAVIEZ-VOUS?

En 2021, Santé Canada a été reconnu en tant que l'un des **meilleurs employeurs du Canada en matière de diversité** (pour la septième année consécutive), **l'un des meilleurs employeurs des jeunes du Canada** (pour la onzième année consécutive) et, pour la deuxième fois, **l'un des 100 meilleurs employeurs du pays**, distinction qui reconnaît les organisations dotées de programmes exceptionnels en matière de ressources humaines et de politiques avant-gardistes en milieu de travail. Le Ministère a été reconnu pour son soutien continu des employés pendant la pandémie de COVID-19 et son engagement permanent à éliminer le racisme systémique et la discrimination de la culture de son milieu de travail.

Un audit horizontal réalisé par la Commission canadienne des droits de la personne en vertu de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* (*LEE*) a reconnu que le Ministère a pris des mesures importantes et valables pour fixer des buts et surveiller la progression concernant la diversité et l'inclusion. Voici d'autres initiatives qui ont aidé à favoriser un milieu de travail exempt de racisme et de discrimination :

- Continuer à examiner les politiques, procédures et pratiques internes du point de vue de l'équité d'emploi et à filtrer les résultats dans la planification stratégique du Ministère;
- Tirer parti du Conseil sur le leadership en matière de diversité et d'inclusion, nouvellement mis sur pied, et des réseaux d'employés pour lutter contre le racisme et la discrimination;
- Élaborer un plan d'action pour tenir compte des conclusions des séances internes d'écoute sur la lutte contre le racisme et prendre des mesures concrètes pour créer un milieu de travail plus diversifié et plus inclusif;
- Mettre en œuvre une Initiative Espace sécuritaire au sein du Centre de l'ombud, de la résolution et de l'éthique, qui est indépendant, pour soutenir des groupes diversifiés, y compris les personnes noires, les Autochtones, les personnes racialisées, les personnes en situation de handicap et les personnes 2SLGTBQI+ qui font face à de la discrimination en milieu de travail.

Voici une gamme d'initiatives qui ont aidé à attirer et à maintenir en poste un effectif diversifié, inclusif et bilingue dans un milieu de travail sain, accessible et très performant :

- Continuer à mettre en œuvre des stratégies pour la santé mentale et le mieux-être, et à actualiser les ressources, dont la Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail;
- Rationaliser l'accès à des ressources de santé mentale actualisées par la création de l'icône de poste de travail « Ma santé mentale » et le calendrier des événements de santé mentale, et lancer le balado sur la santé;
- Désigner les ambassadeurs de l'accessibilité et commencer à les former pour donner des conseils éclairés sur l'accessibilité et l'obligation de prendre des mesures d'adaptation dans le contexte de la dotation en personnel;
- Actualiser le programme d'intégration virtuel pour les nouveaux employés, et adapter la formation sur les langues officielles et les évaluations de langue seconde pour l'apprentissage et l'évaluation à distance;
- Tirer parti du Réseau des personnes handicapées pour éclairer l'élaboration du Plan sur l'accessibilité de Santé Canada (qui doit être lancé en décembre 2022);
- Tenir des séances d'écoute sur la lutte contre le racisme pour cerner les enjeux de discrimination et offrir aux employés un soutien de counseling spécialisé;
- Accroître le nombre de conseillers noirs au sein du Réseau des professionnels de la santé mentale du Ministère (20 conseillers ont été ajoutés en 2021–2022).

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En janvier 2022, Santé Canada a lancé son programme Mentorat plus pour mieux soutenir les voix marginalisées et aider à éliminer les obstacles systémiques au recrutement, au maintien en poste et à la formation. Le programme était plus précisément conçu de manière à soutenir le perfectionnement en leadership en mettant l'accent sur les membres des groupes sous-représentés qui aspirent à des postes de leadership et de direction.**

## LE SAVIEZ-VOUS?

**En 2021–2022, Santé Canada a donné des séances de formation et d'information pour soutenir et promouvoir des milieux de travail et des activités opérationnelles sécuritaires et respectueux. Les sujets incluaient la diversité et l'inclusion, la lutte contre le racisme et la discrimination, les langues officielles et l'accessibilité.**

### Faire appel aux employés

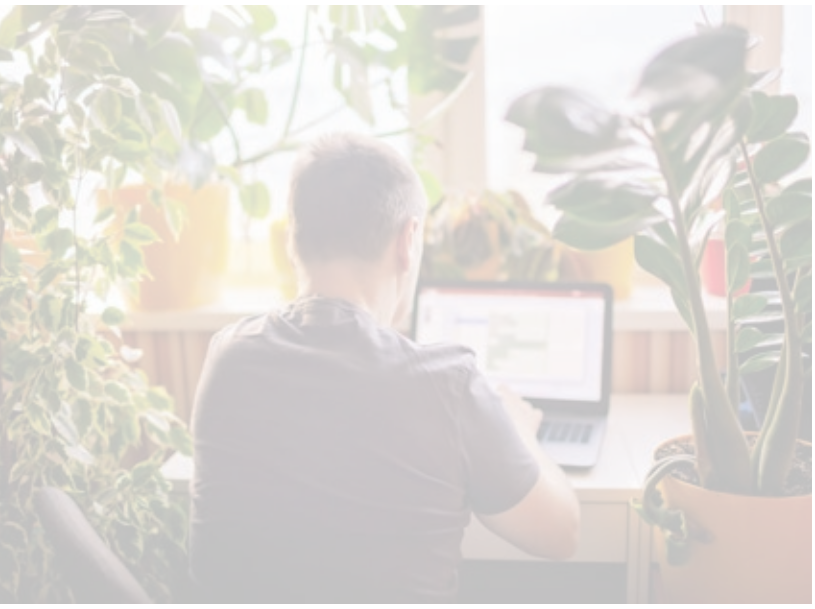
Santé Canada a, de façon régulière, fait appel aux employés en vue de leurs commentaires pour évaluer et adapter ses stratégies de communication de manière à les garder utiles et pertinentes. Il a pris le pouls des employés de façon virtuelle pour demeurer au courant des répercussions de la pandémie sur leur vie professionnelle et personnelle; de même, il a présenté de l'information et des ressources pour protéger leur santé mentale et physique et les aider à accomplir leur travail et à demeurer productifs.

Ces efforts étaient essentiels pour soutenir les employés au moment où ils continuaient à travailler à distance et pour élaborer des plans de retour. À cette fin, le Ministère a utilisé une gamme d'outils, de plateformes et de forums de sollicitation, notamment des canaux Web nouveaux, des rencontres avec les employés, des présentations ciblées, des séances d'information techniques pour les gestionnaires et des réseaux d'employés, des causeries « au coin du feu » sur l'avenir du travail et des questionnaires et enquêtes s'adressant aux employés.

Les services internes ont continué à soutenir le Ministère dans la réaction aux besoins liés aux ressources technologiques, financières et humaines que la pandémie a créés. Ils ont soutenu à la fois l'effectif, le milieu de travail et le travail proprement dit de façon à permettre à Santé Canada de continuer à s'acquitter de son mandat, peu importe si ses employés travaillaient à distance ou sur place.

En 2021–2022, le Ministère a élaboré et diffusé des directives sur la santé au travail applicables aux employés fédéraux en réaction aux conditions changeantes, y compris le soutien du retour en milieu de travail, a répondu à plus de 270 demandes de renseignements sur la santé et la sécurité au travail provenant des ministères fédéraux, a élaboré la séance de formation Principes fondamentaux du vaccin contre la COVID-19 donnée par l'École de la fonction publique du Canada, a mis en œuvre des processus de dotation en personnel simplifiés et accélérés pour soutenir les rôles associés à la COVID-19, y compris les procédés de dotation collectifs à grande échelle, et a soutenu les employés travaillant à distance par des activités telles que de nouvelles évaluations ergonomiques virtuelles.

Santé Canada a continué à favoriser une culture de diligence par l'entremise de voies telles qu'une formation personnalisée, un encadrement en matière de leadership, la gestion des changements et la constitution d'une équipe. Ces services ont rejoint plus de 1 800 employés. En outre, plus de 10 000 heures de soutien clinique spécialisé, touchant quelque 2 000 employés, ont été données dans des ports d'entrée et des sites de quarantaine, avec des professionnels de la santé mentale affectés à plein temps dans les aéroports de Vancouver, de Montréal et de Toronto.



Afin de permettre une présence sur place pendant et après la pandémie, Santé Canada a adopté un mécanisme de retour en milieu de travail désignant des employés associés à un besoin opérationnel ou préférant travailler personnellement sur place dans des locaux du Ministère dans tout le pays. Les lignes directrices sur la surveillance et le signalement des cas de COVID-19 applicables aux employés qui travaillent sur place et à distance, combinées avec des protocoles de nettoyage améliorés dans tous les immeubles de Santé Canada, ont aidé à garantir un milieu de travail sain et sécuritaire. Le Ministère a établi un programme de dépistage rapide dans plusieurs installations sur place, a obtenu une bande passante accrue pour soutenir le télétravail et a ajouté une fonctionnalité aux outils de collaboration existants (p. ex., MS Teams). Santé Canada va dorénavant adapter son approche selon le besoin en fonction d'une évaluation des risques fondée sur les faits et soutenir l'avenir de la planification du travail.

### Moderniser le milieu de travail afin d'assurer un effectif productif et en sécurité disposant d'outils et d'installations modernes

En 2021–2022, Santé Canada a continué comme suit de moderniser le milieu de travail afin d'assurer un effectif productif et en sécurité disposant d'outils et d'installations à jour :

- Créer une nouvelle **Direction générale de la transformation numérique** desservant Santé Canada et l'ASPC, qui intègre des ressources dans l'ensemble des 2 organisations tout en continuant à donner la priorité à de nombreuses activités liées à la COVID-19 et en continuant à collaborer avec Services partagés Canada pour mettre l'infrastructure du réseau à niveau et l'améliorer;
- Déterminer les composantes essentielles nécessaires pour la transition à un **nouveau système ministériel de gestion des finances et du matériel** (SAP S/4HANA) et adjuger un contrat relatif à une évaluation indépendante de la meilleure marche à suivre; étant donné la complexité de la question, l'échéancier de la mise en œuvre a été prolongé de 2025 à 2027;

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Pendant la pandémie, les outils de collaboration numériques intégrés sont devenus essentiels pour les fonctions opérationnelles quotidiennes des employés de Santé Canada. Au cours d'un mois donné, l'utilisateur moyen de la plateforme Microsoft 365 prend part à 444 séances de clavardage, à 22 réunions et à 40 heures d'échanges audio ou vidéo.**

- Mettre en œuvre la quatrième année de la **Stratégie nationale de gestion des locaux** 2018–2023 en vue de moderniser les locaux à bureaux conformément aux exigences de programmes particuliers dans le cadre de 7 projets, dans 3 provinces et 4 villes, d'une valeur de 7,1 millions de dollars;
- Pour ce qui est de la **modernisation des laboratoires** en cours du Ministère, réaliser le programme pluriannuel de projets d'immobilisations et de réparations dans son portefeuille de laboratoires afin de remplacer et de réparer des bâtiments vieillissants et d'améliorer la fonctionnalité des programmes scientifiques.

**Le Centre de l'ombud, de la résolution et de l'éthique** (CORE) offre des espaces sécuritaires pour les employés, les gestionnaires et les cadres leur permettant de souligner des problèmes liés au travail et de s'y attaquer au niveau individuel et au niveau organisationnel. Il sert de système d'alerte rapide pour les enjeux et les tendances systémiques, et élabore des recommandations à l'intention des personnes qui ont le pouvoir d'agir. Comme il contribue à une culture de prévention et garantit un milieu de travail psychologiquement sain pour tous, le CORE a continué à aider les personnes à acquérir des compétences nouvelles au moyen de services tels que l'encadrement, la médiation et des directives sur les valeurs et l'éthique. Reconnaissant la portée que les gestionnaires peuvent avoir sur la santé d'une organisation et le stress aigu auquel ils ont dû faire face, le CORE a **lancé en 2021 un nouveau programme mettant l'accent sur l'intelligence émotionnelle** pour accroître la sensibilisation, évaluer les compétences existantes et améliorer les habiletés par un encadrement personnalisé.

### Services des communications

Santé Canada a continué à communiquer en temps utile aux Canadiens les renseignements pertinents dont ils ont besoin pour prendre les mesures nécessaires en vue d'assurer leur santé et leur sécurité personnelles et collectives. Cela a été fait au moyen d'un éventail de stratégies de communications et de voies traditionnelles, numériques et novatrices qui ont aussi aidé les Ministres à concrétiser les priorités du GC, notamment des messages quotidiens dans les comptes de médias sociaux de Santé Canada, de contenu Web, de publicité numérique et traditionnelle ainsi que d'événements et partenariats virtuels expérientiels, de même qu'au moyen d'outils plus traditionnels tels que communiqués de presse et relations proactives avec les médias.

**Ainsi que le décrivent les résultats ministériels 3 à 5** qui figurent plus haut dans le présent rapport, les campagnes de sensibilisation du public de Santé Canada **ont renseigné les Canadiens sur une gamme de priorités persistantes :** santé mentale, soins virtuels et SLD, opioïdes, cannabis, vapotage, tabac, saine alimentation et salubrité alimentaire de même que sensibilisation à la salubrité de l'environnement. Le Ministère a aussi lancé un **portail Web sur les rappels et les alertes** revitalisé, ce qui permet aux Canadiens de trouver plus rapidement les rappels, les avis sanitaires et les bulletins importants.

## QUOI DE NEUF?

**En 2021, Santé Canada a commencé à déterminer les points forts actuels du cadre éthique de l'organisation et ses aspects à améliorer. Une fois achevé en 2022–2023, ce travail éclairera les améliorations de programme et les mises à jour du Code de valeurs et d'éthique du Ministère.**

### Fournir en temps opportun, pendant la pandémie, des renseignements fiables et fondés sur des données probantes

Comme la réaction du Canada à la pandémie de COVID-19 a évolué au cours de 2021–2022, Santé Canada a continué à donner l'information la plus opportune, la plus fiable, la plus accessible et la plus fondée sur des données probantes possible aux fournisseurs de soins de santé, aux intervenants et aux Canadiens, ce qui leur a permis de se protéger et de protéger leur famille, leur collectivité et leur entreprise. Le Ministère a utilisé diverses voies de communication et a coordonné ses actions avec les PT pour présenter les mises à jour les plus récentes sur l'information de santé publique, les vaccins et les traitements, les tests rapides et les voyages.

**Information de santé publique**

- Le Ministère a réalisé des campagnes d'éducation du public et de publicité pour faire mieux connaître les ressources et les services gratuits en matière de santé mentale et de consommation de substances sur Canada.ca;
- Il a présenté dans de nombreuses langues une information relative à la COVID-19 au moyen d'un service téléphonique sans frais spécial fonctionnant 7 jours par semaine, de 7 h à 12 h. Actif depuis janvier 2020, le service avait jusqu'à la fin de mars 2022 reçu plus de 996 000 appels, et 332 appelants ont demandé l'aide d'un interprète;
- Le Ministère a travaillé en étroite collaboration avec l'ASPC pour publier et étoffer les données relatives à la COVID-19;
- À la fin de l'exercice, l'application Alerte COVID de Santé Canada avait été adoptée par 9 PT et téléchargée plus de 6,49 millions de fois. Aucune autre activité promotionnelle n'a eu lieu en 2021–2022.

**Vaccins et traitements**

- Le Ministère a maintenu un portail en ligne donnant une information réglementaire détaillée sur les vaccins et traitements autorisés contre la COVID-19;
- Il a collaboré avec l'ASPC pour publier des résumés hebdomadaires des rapports de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation reçus pour tous les vaccins contre la COVID-19.

**Tests rapides**

- Le Ministère a présenté une information actualisée et diffusée en temps opportun sur les moyens à prendre pour obtenir des trousses de dépistage rapide, sur l'importance du dépistage rapide comme mesure et outil de santé publique et pour faire mieux connaître la distribution de plus de 402 millions de trousses de dépistage rapide aux PT;
- Il a coordonné avec les PT les activités de communications concernant la distribution des trousses de dépistage et la sensibilisation relative à l'importance du dépistage rapide;
- Il a fourni à la Société canadienne de la Croix-Rouge un contenu de médias sociaux, des communiqués de presse et des messages en vue de ses activités de sensibilisation visant les populations vulnérables.

**Voyages**

- Le Ministère a élargi le site Web Canada.ca/coronavirus pour permettre aux Canadiens de consulter à partir d'un site unique la totalité de l'information et des programmes du GC relatifs à la COVID-19;
- Il a actualisé l'information concernant les mesures à la frontière changeantes et réalisé des campagnes d'éducation du public et de publicité pour faire en sorte que les voyageurs soient conscients des exigences applicables aux voyages;
- Il a travaillé avec Affaires mondiales Canada pour présenter aux personnes entrant au pays des conseils sur les mesures à la frontière et des conseils de santé aux voyageurs faciles à suivre et à jour;
- Il a produit une trousse numérique de mobilisation et des trousses d'outils de publicité concernant les mesures à la frontière que des intervenants tels que des associations industrielles ont utilisées pour présenter une information exacte à leurs clients et groupes-cibles.

### *Santé mentale*

Santé Canada a tiré parti de plateformes multiples pour rejoindre une gamme diversifiée de Canadiens par la promotion de son **portail Espace mieux-être Canada** et son application connexe, Mieux-être[180]. Les communications s'y agencent avec des dates clés d'événements, tels que la Semaine de la santé mentale, et comportent de solides plans de médias sociaux, y compris des GIF (formats d'échange graphique), des vidéos et une gamme d'annonces promotionnelles[181].

### *Opioïdes*

Le Ministère a réalisé une campagne numérique de lutte contre la stigmatisation[182] concernant les personnes qui consomment des substances et renseigner les Canadiens sur la loi du bon samaritain – ce qui a généré quelque 42,4 millions d'impressions et 12,8 millions de visionnements de vidéos. Il a également annnoncé sa Galerie de la stigmatisation[183] – un carrefour riche en vidéos, citations et histoires personnelles qui « humanisent » cet enjeu – et a donné 540 séances virtuelles à des classes du secondaire pour faire connaître les méfaits associés à l'utilisation des opioïdes et l'importance d'éviter la stigmatisation.

### *Cannabis*

Au cours du dernier exercice, Santé Canada a lancé plusieurs initiatives pour contribuer à mieux communiquer des messages d'éducation publique quant aux incidences du cannabis sur la santé, en visant notamment les jeunes. En mai 2021, il a tenu son quatrième symposium national d'échanges sur les lacunes en matière de sensibilisation et d'éducation publique, et les chevauchements entre la pandémie de COVID-19 et la consommation de substances.

### *Vapotage*

Santé Canada n'a pas ralenti pour ce qui est de sensibiliser les jeunes aux risques et méfaits du vapotage par sa campagne « Considère les conséquences du vapotage »; et il a fourni aux parents, adultes et éducateurs des ressources leur permettant de dialoguer à ce sujet avec les jeunes. Le Ministère a organisé plus de 721 séances virtuelles dans les écoles partout au pays, rejoignant ainsi quelque 18 000 élèves; et il a affiché des annonces numériques qui ont généré 43 millions d'impressions, 19 millions de visionnages complets de vidéos et 162 000 cliques sur son site Web.

### *Tabac*

Le Ministère a lancé une campagne d'annonces numériques destinée à accroître le taux d'abandon du tabac chez les adultes; il en a résulté 360 000 impressions et 27 000 cliques sur son site. La campagne ciblait les fumeurs de 35 à 64 ans, cette catégorie d'adultes accusant un taux plus élevé de tabagisme.

### *Alimentation saine et salubrité des aliments*

Santé Canada a livré une campagne de publicité pour mieux faire connaître aux jeunes le guide alimentaire canadien et les aider à améliorer leurs compétences alimentaires, tout en incorporant des pratiques de manutention sécuritaire des aliments à adopter comme normes dans la vie de tous les jours. Des vidéos et différentes images ont servi à transmettre des astuces simples pour manipuler et préparer les aliments de façon sécuritaire; des chaînes de télévision ont permis de diffuser des messages au cours de segments d'émissions culinaires; et une vidéo TikTok a incité les jeunes à faire connaître autour d'eux leur collation préférée à 3 ingrédients. Cette activité TikTok a généré l'affichage de 49 vidéos, et il en a résulté plus de 740 000 visionnages.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada a entrepris en juillet et août 2021 une campagne pour faire mieux connaître la **disponibilité de trousses de dépistage rapide gratuites pour le milieu de travail** et encourager les petites entreprises à en commander pour leurs employés. La campagne incluait une infographie pour comprendre comment fonctionne le dépistage en milieu de travail et son importance, un document à l'intention des pharmacies pour distribution auprès d'entreprises des environs et un éventail de ressources numériques.

En outre, une gamme d'activités promotionnelles : publicité numérique, articles et bannières ou images dans d'autres bulletins d'information électroniques du GC, courriels, notification poussée dans l'application Entreprises Canada et boutons Web à Canada.ca. Globalement, le contenu a été vu quelque 15,65 millions de fois, ce qui a généré plus de 126 000 clics sur la page Web « Obtenez des tests » à Canada.ca et une hausse de 6 fois plus de formulaires remplis pour trousses de dépistage rapide en milieu de travail.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**La campagne « Soyez au fait des opioïdes » de Santé Canada a mobilisé plus de 168 000 jeunes et jeunes adultes dans l'ensemble du Canada depuis son lancement en 2018 dans le cadre de 1 050 visites dans des écoles secondaires (en personne et de façon virtuelle) et de 43 événements et festivals. Le site Web, lancé en mars 2019, comprend des ressources, activités et produits de sensibilisation sur la consommation des opioïdes, les méfaits et la stigmatisation. Ce site est maintenant relié au portail Expériences Santé Canada[184] pour la totalité des campagnes de publicité de Santé Canada visant les jeunes et les jeunes adultes.**

### *Salubrité de l'environnement*

Le Ministère a soutenu le renouvellement du Plan de gestion des produits chimiques (PGPC) et le lancement de diverses initiatives de recherche sur la qualité de l'air et de sensibilisation, comme l'initiative Étude de la qualité de l'air dans le métro et la promotion de la cote air santé. Il a également travaillé de près avec ECCC sur des dossiers communs pour assurer une communication coordonnée en ce qui a trait à plusieurs initiatives :

- Le plan d'action pour protéger les pompiers contre les produits chimiques nocifs[185] (produits ignifugeants);
- Le renouvellement de la *LCPE*[186];
- Le lancement de consultations sur l'étiquetage obligatoire des substances chimiques dans les produits de consommation[187];
- Le soutien de la diffusion de *La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir*[188].

Le reforcement par le Ministère de sa campagne de publicité « Faites-le pour une maison saine » au moyen d'une initiative réalisée par 20 influenceurs canadiens des médias sociaux qui ont communiqué des messages clés, par exemple : l'importance de la ventilation, la mesure du radon et l'innocuité des produits chimiques dans la maison. Santé Canada a aussi soutenu les efforts des médias sociaux concernant la fumée des feux de forêt, la chaleur extrême et la qualité de l'eau et de l'air.

## RESSOURCES FINANCIÈRES BUDGÉTAIRES (EN DOLLARS) POUR LES SERVICES INTERNES

Le tableau suivant montre, pour les services internes, les dépenses budgétaires de 2021–2022, ainsi que les dépenses réelles pour cet exercice.

| Budget principal des dépenses 2021–2022 | Dépenses réelles prévues 2021–2022 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2021–2022 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021–2022 | Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2021–2022 |
|---|---|---|---|---|
| 301 904 724 | 301 904 724 | 555 219 990 | 513 234 110 | 211 329 386 |

Remarque : L'écart de 211,3 millions de dollars entre les dépenses réelles et prévues est principalement attribuable aux fonds supplémentaires applicables aux reports des dépenses de fonctionnement et en capital dont une portion était réservée à des investissements stratégiques en 2022–2023, à une réaffectation des ressources ayant pour but de répondre aux besoins et priorités du programme, aux fonctions opérationnelles et réglementaires destinées à soutenir les activités critiques axées sur la COVID-19 et aux ressources des services internes provenant de diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.

## RESSOURCES HUMAINES (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN) POUR LES SERVICES INTERNES

Le tableau suivant présente, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont le Ministère a eu besoin pour fournir ses services internes en 2021–2022.

| Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021–2022 | Nombre d'équivalents temps plein réels 2021–2022 | Écart (nombre d'équivalents temps plein réels moins nombre d'équivalents temps plein prévus) 2021–2022 |
|---|---|---|
| 1 804 | 2 573 | 769 |

Remarque : L'écart touchant l'utilisation des équivalents temps plein est principalement attribuable à un ajustement technique de la prestation des services partagés à l'ASPC, de même qu'aux ressources additionnelles reçues au cours de l'exercice pour les services de soutien interne provenant de diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.

# EXPÉRIMENTATION

Favoriser l'innovation et l'expérimentation (I et E) à Santé Canada reste une priorité du Ministère. Une approche réfléchie et délibérée de l'I et E nous permet de découvrir des idées, des technologies et des procédés nouveaux, qui améliorent notre milieu de travail et donnent de meilleurs résultats pour les Canadiens.

En 2021–2022, le Ministère a fait progresser les capacités créatives pour ses employés en promouvant son **Cadre stratégique Innovation et expérimentation**, en tenant tous les 2 mois la série de webinaires Mindset Matters (L'état d'esprit, c'est important) pour l'apprentissage et le partage, et a continué à investir dans des projets d'I et E et dans le partage des apprentissages et des résultats par l'entremise de diverses plateformes et de divers forums de communication du GC.

Le **Fonds des solutions de Santé Canada**, dont c'est maintenant la quatrième année, continue à offrir aux employés un espace où ils peuvent mettre des idées à l'épreuve et générer des données pour éclairer la prise de décision. Depuis le lancement du Fonds, en 2018, le Ministère a soutenu 17 projets. Les réalisations, en 2021–2022, comprennent ce qui suit :

- Le **Projet Cipher** a démontré que le Ministère peut préparer plus vite des rapports d'inspection concernant la conformité et l'application de la loi en recourant à l'AM. Les résultats d'un projet pilote sont attendus en 2022–2023. Cette nouvelle approche, soutenue par l'École de la fonction publique du Canada, est envisagée par divers autres ministères qui ont un mandat réglementaire.

Un des projets du Fonds des solutions de Santé Canada a examiné la possibilité d'utiliser un apprentissage fondé sur le jeu pour enseigner aux jeunes Canadiens les risques pour la santé relatifs à l'environnement.

- Le **Projet Hummingbird** a éprouvé l'intérêt d'utiliser des images prises par satellite et par drone pour préparer des rapports d'inspection des titulaires de licence de culture du cannabis à l'extérieur et des cultivateurs de chanvre industriel. Les résultats sont prometteurs et les inspecteurs pilotent cette nouvelle approche; un rapport final est attendu en 2022–2023.
- Le **Projet PRODigy** a appliqué la conception de l'expérience d'utilisateur pour renouveler le portail existant de signalement des incidents relatifs aux produits de consommation. Un signalement accru réduit les données manquantes et aide Santé Canada à connaître les produits dangereux. Le Ministère essaie maintenant de déterminer si les consommateurs sont plus susceptibles de signaler des incidents relatifs aux produits de consommation à l'aide du nouveau formulaire. Si des taux de signalement plus élevés sont observés, le formulaire commencera officiellement à être utilisé au début de 2022–2023.
- Le **Projet Kelpie** a éprouvé la possibilité d'utiliser les médias sociaux et des outils de surveillance de site Web pour l'agrégation de contenu sur diverses plateformes et pour déceler une promotion potentiellement non conforme de produits du tabac et de produits de vapotage auprès des jeunes. Les résultats ont été positifs et Santé Canada s'attend à éprouver l'intégration de ces outils à son cadre existant de conformité et d'application de la loi en 2022–2023.
- Le **Projet d'identification par spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (IRTF)** a élaboré une nouvelle technique pour repérer les corps étrangers dans les produits de santé et les produits de cannabis. L'expérience a démontré qu'il est possible de repérer les corps étrangers en quelques jours, ce qui est une réduction importante par rapport au délai actuel de 3 semaines. Santé Canada étudiera la possibilité d'étendre, en 2022–2023, ce procédé à d'autres de ses laboratoires.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Après 2 années d'étude, Santé Canada soumet maintenant le Projet Cyclops à un essai pilote. Il s'agit d'une application d'appareil mobile qui aide les inspecteurs à déterminer si l'entrée de différents produits de santé naturels, cosmétiques et pesticides au Canada devrait être autorisée. Si l'essai est fructueux, cet outil donnera aux inspecteurs un accès instantané à une information pertinente et détaillée pour une prise de décision plus rapide lorsque ces produits arrivent à notre frontière.**

- Le **Projet Cognit.io** a examiné l'utilisation d'un moteur centré sur la personne, assisté par IA, pour soutenir l'exactitude, l'uniformité et la vitesse avec lesquelles des produits de santé naturels complexes sont évalués. Une validation de principe qui a pour but d'éprouver et d'évaluer les résultats du moteur est en cours d'élaboration. Des évaluateurs scientifiques confirmeront la validation de principe en 2022–2023.
- Le **Projet Nitro** a examiné l'utilisation d'une automatisation robotisée des processus pour accroître l'efficience et prévenir les erreurs des utilisateurs lorsque des opérations relatives aux ressources humaines sont traitées. Les avantages comprennent la capacité de respecter les normes de service, de réduire les arriérés touchant les ressources humaines, d'améliorer la stabilisation de la paye (inscription en temps opportun des opérations relatives aux RH qui ont une incidence sur la paye), d'améliorer la qualité des données et de réduire les erreurs. Santé Canada a commencé à mettre cette approche à l'épreuve et les résultats sont attendus vers la fin de 2022–2023.
- Le **Projet Apollo** a examiné la possibilité d'utiliser un apprentissage fondé sur le jeu pour enseigner aux jeunes Canadiens les risques pour la santé relatifs à l'environnement liés à la qualité de l'air, au radon et aux produits chimiques. Santé Canada entend continuer à mobiliser les jeunes dans le but de confirmer la validation de principe en 2022–2023.

- Le **Projet D.A.T.A. (Data Annotation Training sets for AI Tools, ou ensembles d'annotations de données pour les outils d'IA)** a examiné l'utilisation d'algorithmes d'AM pour extraire automatiquement de l'information des documents scientifiques et des revues de la littérature. Cette solution améliorerait grandement l'efficience des procédés d'examen scientifique. Les résultats finals sont attendus en 2022–2023.
- Le **Projet LabINT (Innovation en laboratoire pour tests de produits de santé naturels)** a examiné des moyens permettant d'offrir des services d'épreuves de laboratoire plus rapides, plus rigoureux et plus pertinents concernant les défauts de qualité présumés des produits de santé naturels. Ce projet se poursuivra en 2022–2023.
- Le **Projet Science citoyenne** a examiné l'utilisation d'une approche concertée entre les chercheurs de Santé Canada et le public. Les utilisateurs ont éprouvé les besoins concernant les directives et les exigences relatives aux plateformes numériques pour faciliter sa mise en œuvre. Des projets pilotes seront élaborés en 2022–2023 pour éprouver davantage la faisabilité de cette approche.

Voici d'autres exemples de projets d'I et E qui ont commencé ou ont continué en 2021–2022.

- Le **Projet Drab** : Santé Canada a continué à élaborer et à tester cette solution numérique pour automatiser l'analyse des étiquettes des produits du tabac.
- Le **Projet Sia** : Le Ministère a commencé à élaborer et à tester un outil de visualisation des données qui intègre des données de différentes sources en les superposant sur des cartes ou à l'aide d'autres moyens de visualisation. Ce type de visualisation des données a pour but d'éclairer et d'améliorer la prise des décisions de C et A.
- Le **Projet Fox It** : Santé Canada essaie un outil contextuel pour maximiser son efficience dans la gestion des demandes de renseignements du public. S'il se révèle fructueux, cet outil pourrait améliorer la manière dont le Ministère répond aux demandes de renseignements des Canadiens.
- Le **Projet Eagle Eye** : Le Ministère a réussi à mettre en œuvre des outils et des procédés logiciels, et il continue à les améliorer pour inspecter de façon virtuelle les installations de production du cannabis. On estime que l'adoption d'inspections virtuelles, dans les cas où c'est possible, a réduit de plus de 50 % l'empreinte carbone du programme d'inspections concernant le cannabis.
- **Passeport d'adaptation individualisé** : En collaboration avec le Secrétariat du Conseil du Trésor et d'autres entités, Santé Canada a examiné des manières de remplacer son passeport d'adaptation existant sur support papier par une version électronique. Le passeport permet aux employés d'échanger de l'information concernant les outils adaptés ou des mesures de soutien pour faciliter le recrutement, le maintien en poste, la promotion et la mobilité des employés en situation de handicap. Le travail se poursuivra en 2022–2023.

En vertu du **programme Solutions innovatrices Canada**, Santé Canada a investi jusqu'à 1 million de dollars dans 5 entreprises canadiennes différentes en 2021–2022 pour élaborer un « prototype » de leur innovation en réaction aux défis suivants du système de santé :

- Poser un diagnostic dans les points de service pour combattre la RAM et mieux prendre en compte la hausse des infections connexes;

- Exploiter les technologies d'IA pour prédire les jumelages possibles des donneurs d'organes avec les receveurs et améliorer le taux des dons;
- Élaborer une méthode économique et fiable pour identifier les micro-organismes présents dans les mélanges microbiens, caractériser leur stabilité et prédire les interactions possibles qui peuvent masquer ou accentuer les effets indésirables chez les humains.

Santé Canada a aussi collaboré avec le Conseil national de recherches et ECCC pour soutenir 2 projets liés aux défis de Solutions innovatrices Canada relatifs à la COVID-19. Ces projets visent à déterminer s'il est possible de fabriquer des masques chirurgicaux et des respirateurs jetables et compostables, et à trouver des technologies de recyclage de l'équipement de protection individuelle jetable (à usage unique) utilisé dans le secteur canadien des soins de santé.

Enfin, le Ministère a aussi soutenu l'essai de prototypes concernant une plateforme sociale de santé entre les pairs comprenant un contenu organisé, l'élaboration de ressources et d'outils servant à évaluer le bien-être physique et mental et une solution numérique facilitée par l'IA pour soutenir le service d'urgence des hôpitaux afin de gérer de manière plus efficiente l'augmentation subite de l'afflux et du volume des patients.

Santé Canada a créé le réseau d'intégration ACSG Plus et a renouvelé sa politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre, ainsi que le plan d'action qui y est associé, afin de servir de moteur principal à la promotion de l'équité dans tous les domaines et fonctions du Ministère.

# ANALYSE COMPARATIVE FONDÉE SUR LE SEXE ET LE GENRE PLUS

Santé Canada a renouvelé **sa politique d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus (ACSG Plus) et son plan d'action connexe** pour 4 années supplémentaires à compter de 2022. Ces 2 instruments ont pour buts de renforcer l'intégration du sexe, du genre et d'autres facteurs d'identité (tels que l'âge, la race et le niveau de revenu) aux activités externes et internes du Ministère et d'être le facteur principal qui fait progresser l'égalité et améliore ses approches en matière de diversité et d'inclusion.

Le plan met en valeur une approche intersectionnelle de ce travail. Les priorités indiquées dans la version renouvelée du plan découlent des résultats d'une évaluation officielle faite en 2021 et des leçons retenues de 2017 à 2021, y compris celles tirées au cours de la pandémie de COVID-19. Les priorités comprennent ce qui suit :

- Accroître la gouvernance, la responsabilisation et la transparence dans l'intégration de l'ACSG Plus au processus décisionnel du Ministère;
- Renforcer les connaissances du Ministère et sa capacité d'appliquer l'ACSG Plus en utilisant une approche intersectorielle;
- Collaborer avec des partenaires internes et externes pour renforcer la base de données probantes et l'expertise du Ministère en matière de sexe, de genre et de diversité;
- Permettre la collecte et l'utilisation de données désagrégées à des fins de rigueur dans le cadre des analyses intersectionnelles;
- Améliorer les communications, les lignes directrices, les outils et les ressources en fournissant des précisions au sujet de l'ACSG Plus et de l'intersectionnalité.

Avant le renouvellement, le Ministère avait réalisé en 2020–2021 des progrès importants dans le contexte des priorités plus fondamentales énoncées dans le plan d'action initial (qui couvrait à l'origine la période de 2017 à 2020 et qui a été prolongé jusqu'à la fin de 2021), soit : accroître la capacité du Ministère d'appliquer l'ACSG Plus; renforcer la base des données probantes et les connaissances spécialisées en matière de sexe, de genre et de diversité; et accroître la responsabilisation et la transparence relatives à la mise en œuvre de l'ACSG Plus.

### Accroître la gouvernance et la responsabilisation

En 2021–2022, Santé Canada a établi une nouvelle structure de responsabilisation de niveau supérieur. Ce nouveau **réseau d'intégration de l'ACSG Plus** facilite l'intégration de l'ACSG Plus à l'ensemble des domaines et des fonctions du Ministère. S'appuyant sur cette nouveauté, la politique d'ACSG Plus révisée énonce les responsabilités à tous les niveaux pour intégrer pleinement l'ACSG Plus au travail du Ministère, tandis que le plan d'action établit les objectifs et résultats attendus, à revoir chaque année, pour les 4 prochaines années.

### Renforcer les connaissances et les capacités

Santé Canada a continué à assurer la formation et à fournir ressources et outils pour accroître les connaissances de ses employés et leur capacité d'intégrer le sexe, le genre et la diversité à leur travail. Les efforts déployés en 2021–2022 ont principalement porté sur ce qui suit :

- Faire mieux comprendre l'approche intersectorielle en matière d'ACSG Plus;
- Faire mieux connaître l'influence que l'ACSG Plus pourrait – et devrait – avoir sur l'élaboration de politiques, de programmes, de règlements, de consultations et de lignes directrices;
- Aider à mieux comprendre l'application de l'ACSG Plus à la gestion de projets et à la communication des risques;
- Intégrer l'ACSG Plus, la lutte contre le racisme, l'accessibilité et la perspective autochtone à l'élaboration et à la réalisation de programmes et d'initiatives.

Afin de soutenir davantage l'apprentissage et d'accroître les capacités, la **communauté de pratique de l'ACSG Plus de Santé Canada** a été revitalisée en 2021–2022 pour partager des pratiques exemplaires et des approches d'intégration de l'ACSG Plus au travail du Ministère.

#### *Programme d'aide aux employés*

Le Programme d'aide aux employés (PAE) de Santé Canada offre des services aux employés de nombreux ministères et organismes fédéraux, ainsi qu'aux membres de la Gendarmerie royale du Canada et des Forces armées canadiennes, sans oublier les vétérans de ces organisations. Le programme applique une perspective de l'ACSG Plus à ses politiques, procédures et services. Globalement, la recherche passée et l'expérience ont confirmé qu'une approche universelle ne suffit pas pour tenir compte des besoins de bien-être d'une clientèle diversifiée. Le Programme a donc mis en 2021–2022 l'accent sur les priorités suivantes :

- Faire mieux apprécier le PAE auprès des personnes qui ont tendance à le sous-utiliser (hommes, personnes 2SLGBTQI+, Autochtones, victimes de violence entre partenaires intimes, et autres) ou qui subissent peut-être des répercussions plus importantes sur leur santé mentale à cause de la COVID-19 (femmes, Autochtones, personnes 2SLGBTQI+, et autres);
- Étendre l'utilisation des technologies afin d'accroître la visibilité auprès des groupes qui sont moins portés à accéder à ces services en accroissant la disponibilité du clavardage en temps réel pour tous les ministères clients sur Canada.ca;
- Accroître le pourcentage global des professionnels de la santé mentale disponibles pour ce qui est de soutenir les clients qui demandent à consulter un conseiller ayant vécu une expérience pertinente ou disposant d'une compétence particulière quant à soutenir tel ou tel groupe méritant l'équité ou une communauté particulière;
- Donner une formation spécialisée mettant l'accent, du point de vue clinique, sur le réseau des conseillers du Programme pour ce qui est de soutenir les clients 2SLGBTQI+.

### *Moderniser le milieu de travail*

Santé Canada a continué à inclure des toilettes neutres dans la modernisation de son milieu de travail et agit avec diligence pour maintenir des normes de conception accessible, dans la mesure du possible.

## Mettre l'ACSG Plus en œuvre dans l'ensemble des programmes de Santé Canada

Santé Canada a intégré l'ACSG Plus à son processus de prise de décision et à ses initiatives, et s'efforce d'élaborer politiques et approches qui soient de nature à réagir aux iniquités auxquelles font face les populations à risque.

### *Produits de santé*

En 2021–2022, le Ministère a élaboré un plan détaillé qui a pour objectif d'**aider les personnes, au Canada, à faire des choix plus éclairés concernant leurs diverses options de traitement**, pour qu'elles sachent que l'innocuité et l'efficacité des produits de santé ont été testées dans le cadre d'essais cliniques concernant une population diversifiée. Les 3 grands objectifs de ce plan sont les suivants :

- Améliorer la qualité des données d'ACSG Plus fournies à Santé Canada;
- Améliorer la façon dont ces données sont analysées et déclarées par Santé Canada;
- Mettre plus de renseignements à la disposition des Canadiens afin de renforcer la confiance et la transparence.

Une fois mis en œuvre, le plan devrait accroître la connaissance de l'innocuité et de l'efficacité des médicaments et des instruments médicaux pour des groupes de la population qui avaient eu tendance auparavant à être sous-représentés dans les essais cliniques applicables à ces produits.

Santé Canada a aussi élaboré une nouvelle formation relative à l'ACSG Plus propre aux experts scientifiques chargés d'examiner les instruments médicaux, compte tenu des conseils du **Comité consultatif scientifique de Santé Canada sur les produits de santé destinés aux femmes**. Le Comité a aussi donné de l'information sur l'ébauche du document d'orientation « Ligne directrice sur les exigences en matière de preuves cliniques pour les instruments médicaux[189] », sur une liste de vérification des patientes ayant reçu un implant mammaire, sur un outil de triage créé pour déterminer l'ordre de priorité des instruments à faire l'objet d'une évaluation des risques dans le cadre du Projet de prospective relatif aux instruments médicaux et sur l'intégration de l'ACSG Plus aux modèles de rapports d'incident sur les instruments médicaux relativement à la surveillance post-commercialisation.

En réaction à la pandémie, le Ministère a adapté différentes activités de surveillance post-commercialisation en vue de **surveiller le profil d'innocuité des vaccins contre la COVID-19** et a entrepris des évaluations accélérées de l'innocuité qui incluaient l'ACSG Plus, par exemple :

- Une analyse hebdomadaire des rapports spontanés sur l'innocuité (en collaboration avec l'ASPC) concernant les événements indésirables, par sexe;
- L'obligation, pour les fabricants de vaccins contre la COVID-19, de présenter des plans de gestion des risques qui tiennent compte de populations particulières;
- L'obligation, pour certains de ces fabricants, de réaliser de nouvelles études pour mieux comprendre les effets sur les personnes enceintes et les personnes qui allaitent;
- L'obligation, pour les fabricants, de présenter des rapports mensuels sur l'innocuité qui incluent des données stratifiées en fonction des caractéristiques des patients telles que le sexe.

Santé Canada étendra ces protections concernant la prise en compte de l'ACSG Plus de façon à ce que cette perspective ne se limite pas aux produits liés à la COVID-19. Le Ministère examine, par exemple, des manières d'**exiger des données désagrégées sur la diversité des participants aux essais cliniques dans la totalité des présentations de médicaments** et de communiquer publiquement ces données de façon régulière.

En partenariat avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, Santé Canada a, entre 2018 et 2021, financé 3 partenariats stratégiques de recherche afin de déterminer comment le Ministère prend actuellement en considération le sexe, le genre et la diversité dans la réglementation des produits de santé, et de recommander des façons d'intégrer davantage ces principes. En 2021–2022, le Ministère a conclu des ententes :

- Avec l'Université McGill afin d'enquêter sur les perceptions et comportements des consommateurs en ce qui concerne l'étiquetage des produits cosmétiques, des produits de santé naturels et des médicaments sans ordonnance; cette recherche a aidé à définir une proposition réglementaire qui améliore l'étiquetage des produits de santé naturels, devant être prête en 2022–2023;
- Avec l'Université de la Colombie-Britannique, qui a formulé des recommandations d'amélioration, pour analyser la prise en compte de l'application de l'ACSG Plus dans la gestion du cycle de vie des médicaments délivrés sur ordonnance[190];
- Avec le Réseau universitaire de santé pour analyser la prise en compte de l'application de l'ACSG Plus dans le cycle de vie des instruments médicaux. En réaction, Santé Canada a élaboré et promeut un plan de mise en œuvre interne axé sur des directives, des règlements et la formation.

### *Conformité et application de la loi*

Le Ministère a intégré des **principes d'accessibilité et de conception universelle** qui reflètent la diversité, l'inclusion et les points de vue autochtones à sa formation des inspecteurs et analystes en matière de conformité et d'application de la loi.

D'autres produits de conformité et d'application de la loi axés sur l'ACSG Plus élaborés en 2021–2022 incluaient un guide détaillé de formation des animateurs pour aider à soutenir les besoins en formation du personnel et un outil d'autoréflexion qui soutient les interactions du personnel avec les parties réglementées durant les inspections.

### *Politiques pour une saine alimentation*

Toutes les activités de recherche et de surveillance de Santé Canada prenaient le sexe et le genre en considération. Selon le groupe à risque à l'étude, le Ministère a aussi tenu compte d'autres caractéristiques sociodémographiques telles que l'origine ethnique et la culture. Le Ministère a, par exemple, tenu compte du sexe et de l'âge déclarés dans l'évaluation de la suffisance nutritionnelle de la population à l'aide de données de l'Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes; il a tenu compte de caractéristiques liées au statut socioéconomique (p. ex., l'instruction, le revenu du ménage) ou des caractéristiques démographiques (p. ex., la race ou l'origine ethnique déclarée) dans l'évaluation des déterminants de la suffisance nutritionnelle ou du statut, en sus du sexe et du genre; dans le cas des activités de recherche de base recourant à des modèles animaux, il y a inclus des mâles et des femelles, le cas échéant.

### *Guide alimentaire canadien*

Afin de promouvoir l'utilisation du guide alimentaire canadien, Santé Canada a continué à créer des ressources ciblées sur la saine alimentation et à collaborer avec des intervenants pour rejoindre des Canadiens appartenant à des milieux, à des groupes d'âge et à des groupes de population différents. Le Ministère a, par exemple, créé une nouvelle « galerie alimentaire » moderne et axée sur l'utilisateur, qui présente des recettes inspirées du guide et comprend recettes et articles multiculturels nouveau genre. Il a invité une organisation représentant un groupe diversifié de chefs et de conseillers en alimentation issus de minorités à examiner le contenu du guide d'un point de vue multiculturel et à relever des préjugés ou présuppositions quelconques; et il a continué à collaborer avec des groupes diversifiés de jeunes et de jeunes adultes afin d'orienter l'élaboration de ressources et d'outils inédits et de promouvoir les échanges entre pairs en matière de saine alimentation.

Le **Comité consultatif sur les sciences de la nutrition**, constitué d'experts externes, s'est réuni 4 fois pour élaborer à l'intention du Ministère des conseils scientifiques et techniques opportuns et impartiaux concernant la nutrition. Ses conseils seront appliqués pour améliorer l'approche « cycle des revues de données probantes » et renforcer la surveillance de la prise en compte de l'équité, de la diversité et de l'inclusion.

Santé Canada a achevé la recherche en laboratoire liée à l'ACSG Plus en vue de faire de la génomique un outil permettant de filtrer les effets indésirables, sur la reproduction et le développement, des produits chimiques qui contaminent les aliments soit chez les femmes, soit chez les hommes.

### *Cannabis*

Santé Canada a continué à intégrer l'ACSG Plus à son enquête sur le cannabis auprès de la population. L'Enquête canadienne sur le cannabis a ajouté des questions pour mieux comprendre la consommation de cannabis et les populations prioritaires. Depuis son lancement, le Ministère pose des questions sur le genre, le niveau d'instruction le plus élevé, l'orientation sexuelle et le revenu du ménage. En 2020, le Ministère a ajouté des questions sur la race, l'origine ethnique et l'identité autochtone, et les a modifiées en 2021 pour améliorer la qualité des données.

Certains résultats clés de l'enquête de 2021 indiquaient des disparités dans la consommation de cannabis selon différentes variables démographiques, notamment le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, le groupe d'âge et l'identité autochtone. Ces résultats permettront au Ministère de mieux cibler ses programmes et l'éducation du public en fonction des populations prioritaires.

Santé Canada a aussi pris des mesures pour accroître la diversité dans l'industrie réglementée du cannabis et pour mieux comprendre les obstacles à la participation. Le Ministère a, par exemple, continué à offrir un **service Navigateur autochtone spécialisé**, qui a pour but d'aider les candidats affiliés au milieu autochtone tout au long du processus fédéral de délivrance des licences commerciales de cannabis et de les encourager à participer à l'industrie.

Le Ministère s'emploie sans cesse à rendre possible une industrie du cannabis diversifiée et concurrentielle constituée de petites et de grandes entreprises, et à accroître la participation des communautés autochtones, noires et autres groupes racialisés en élaborant des directives et en améliorant la communication avec les intervenants de l'industrie; en aidant les candidats éventuels à être à la hauteur du cadre réglementaire en vigueur; et en aidant les titulaires de licence à répondre aux exigences de la *Loi sur le cannabis* et les règlements connexes.

### *Substances contrôlées*

Santé Canada a recueilli des données et des renseignements d'ACSG Plus (le sexe, le genre, l'âge et la région) provenant de toute une gamme de sources : enquêtes menées auprès du grand public et de groupes ciblés (comme l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues et l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves), rapports des sites de consommation supervisée et des entités recevant des fonds du PUDS, etc. Le Ministère a élaboré des méthodes pour garantir que la taille des échantillons était adéquate pour une analyse d'ACSG Plus valable.

### *Crise de surdoses d'opioïdes*

Santé Canada a utilisé des données désagrégées pour définir des enjeux et éclairer des politiques et programmes liés à la crise des surdoses d'opioïdes et pour relever les méfaits dans des groupes démographiques clés.

Pour faire suite à des études réalisées en 2017 et 2019, le Ministère a aussi réalisé l'*Enquête de suivi et recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public : rapport final* pour soutenir l'élaboration de matériel d'éducation du public fondé sur des données probantes concernant la crise des surdoses et d'autres types de consommation de substances.

### *Gestion des produits chimiques*

Santé Canada a piloté de nouveaux outils et du matériel pédagogique pour renforcer et appliquer de manière plus systématique des aspects liés à l'ACSG Plus dans ses **activités de gestion des produits chimiques**, y compris l'évaluation des risques, la gestion des risques, la mobilisation, la sensibilisation et la qualité de l'air et de l'eau.

Santé Canada a, en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires*, continué à tenir compte de paramètres de l'ACSG Plus (notamment le sexe, le genre, le comportement, l'âge, l'emploi, les facteurs sociaux et culturels) pendant le processus d'évaluation des risques au moment de la **réglementation des pesticides**.

### *Sensibilisation à la salubrité de l'environnement*

En février 2022, Santé Canada a publié le rapport *La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : Faire progresser nos connaissances pour agir*, qui présentait une évaluation des risques des changements climatiques pour la santé des Canadiens et pour le système de soins de santé; le rapport inclut un chapitre sur l'équité en matière de santé.

Le Ministère a continué à améliorer son **matériel de sensibilisation sur la salubrité de l'environnement pour soutenir des résultats inclusifs pour tous**, l'accent étant mis sur des images et un texte inclusifs et une vidéo commentée pour lutter contre les stéréotypes. Santé Canada a mené une enquête en ligne pour mieux saisir à quel point les gens sont sensibilisés aux produits chimiques et aux polluants, et comprennent ces substances, ainsi que les comportements réels face à de tels risques au foyer. Cette recherche a voulu cibler, comme participants, les parents/gardiens d'enfants de six ans et moins, les personnes enceintes ou prévoyant le devenir dans les six mois, les personnes âgées et les nouveaux-venus au Canada. Les conclusions qui s'en dégageront permettront de contribuer à l'élaboration de messages et de ressources.

En 2021–2022, le Ministère a désigné des organismes communautaires assurant des services à des personnes de races, groupes ethniques, groupes religieux, niveaux d'instruction, genre, sexe, emplois et groupes d'âge différents pour ses projets de formation des formateurs sur le programme *Faites-le pour une maison saine*[191] de façon à s'**assurer que les messages rejoignent les populations à risque mal desservies**. Les organismes ainsi sélectionnés ont été en mesure d'utiliser leur connaissance des tendances de leurs communautés respectives pour créer une programmation inclusive, dynamique et souple correspondant aux besoins locaux.

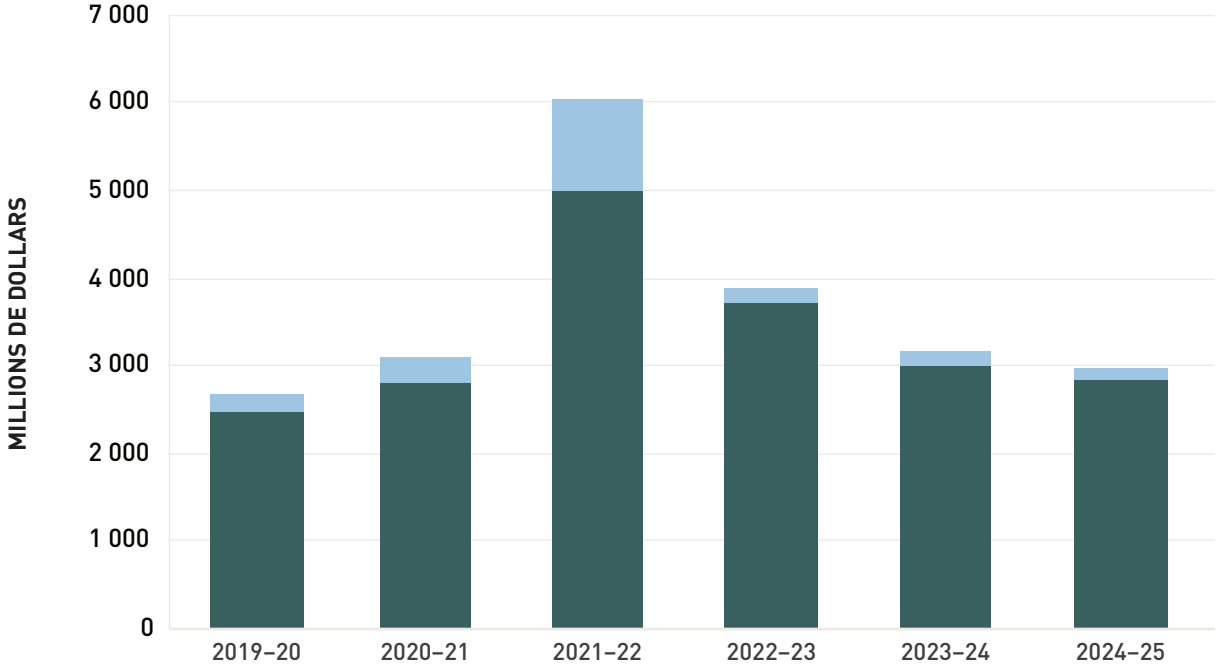
Santé Canada a élaboré une nouvelle stratégie de commercialisation d'une durée de 3 ans *Faites-le pour une maison saine*[192] pour encourager les gens à agir pour se protéger et protéger leur famille des polluants et produits chimiques dans la maison et autour. La stratégie avait pour but de rejoindre non seulement propriétaires et locataires en général, mais aussi les populations vulnérables et les populations à risque.

# DÉPENSES ET RESSOURCES HUMAINES

## DÉPENSES

### DÉPENSES DE 2019–2020 À 2024–2025

Le graphique suivant présente les dépenses prévues (votées et législatives) au fil du temps.




| | 2019–20 | 2020–21 | 2021–22 | 2022–23 | 2023–24 | 2024–25 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Postes législatifs | 186 | 296 | 1 029 | 164 | 164 | 157 |
| Crédits votés | 2 489 | 2 821 | 5 016 | 3 714 | 2 992 | 2 828 |
| Total | 2 675 | 3 117 | 6 045 | 3 878 | 3 156 | 2 985 |

La Figure illustre la tendance des dépenses de Santé Canada de l'exercice 2019-2020 à l'exercice 2024-2025; les dépenses, en millions de dollars, sont indiquées sur l'axe vertical; et la période de temps, en exercices, est indiquée sur l'axe horizontal. Dépenses réelles de Santé Canada pour l'exercice 2019-2020 : 2 675 millions (dépenses votées : 2 489 millions; dépenses législatives : 186 millions); 2020–2021 : 3 117 millions (dépenses votées : 2 821 millions; dépenses législatives : 296 millions); et 2021–2022 : 6 045 millions (dépenses votées : 5 016 millions; dépenses législatives : 1 029 millions). Dépenses prévues de Santé Canada pour l'exercice 2022–2023 : 3 878 millions (dépenses votées : 3 714 millions; dépenses législatives : 164 millions); 2023–2024 : 3 156 millions (dépenses votées : 2 992 millions; dépenses législatives : 164 millions); et 2024-2025 : 2 985 millions (dépenses votées : 2 828 millions; dépenses législatives : 157 millions).

## SOMMAIRE DU RENDEMENT BUDGÉTAIRE POUR LES RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES ET LES SERVICES INTERNES (EN DOLLARS)

Le tableau « Sommaire du rendement budgétaire pour les responsabilités essentielles et les services internes » présente les ressources financières budgétaires affectées aux responsabilités essentielles et aux services internes de Santé Canada.

| Responsabilité essentielle et Services internes | Budget principal des dépenses 2021–2022 | Dépenses prévues 2021–2022 | Dépenses prévues 2022–2023 | Dépenses prévues 2023–2024 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2021–2022 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021–2022 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2020–2021 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2019–2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsabilité essentielle 1 : Systèmes de soins de santé | 2 456 807 897 | 2 456 807 897 | 2 851 114 525 | 2 257 744 222 | 7 906 983 369 | 4 744 300 568 | 1 987 223 947 | 1 601 069 150 |
| Responsabilité essentielle 2 : Protection et promotion de la santé | 1 104 086 037 | 1 104 086 037 | 750 221 957 | 617 360 824 | 986 642 487 | 787 250 023 | 660 580 250 | 728 899 756 |
| **Total partiel** | **3 560 893 934** | **3 560 893 934** | **3 601 336 482** | **2 875 105 046** | **8 893 625 856** | **5 531 550 591** | **2 647 804 197** | **2 329 968 906** |
| Services internes | 301 904 724 | 301 904 724 | 276 665 409 | 281 252 239 | 555 219 990 | 513 234 110 | 468 848 746 | 345 420 163 |
| **Total** | **3 862 798 658** | **3 862 798 658** | **3 878 001 891** | **3 156 357 285** | **9 448 845 846** | **6 044 784 701** | **3 116 652 943** | **2 675 389 069** |

Remarque : Au début de l'exercice 2021–2022, les dépenses prévues de Santé Canada étaient de 3 862,8 millions de dollars. Les fonds additionnels reçus au cours de l'exercice pour les initiatives approuvées par le Conseil du Trésor en raison de la réaction de Santé Canada à la pandémie de COVID-19, ainsi que les sommes provenant des reports du budget de fonctionnement et d'immobilisations ont fait passer le montant des autorisations de Santé Canada à 9 448,8 millions de dollars. Le financement additionnel reçu en 2021–2022 s'applique principalement à ce qui suit : l'achat de trousses de dépistage rapide additionnelles de la COVID-19; les investissements en SLD; le soutien des mesures d'urgence liées à la pandémie; l'Accord sur la relance sécuritaire relativement aux investissements fédéraux dans les tests, à la recherche des contacts et à la gestion des données; les médicaments, les instruments médicaux et les soins virtuels; le maintien du régime de gestion des produits chimiques du Canada; les fonctions réglementaires et opérationnelles permettant de soutenir les activités essentielles axées sur la COVID-19; la lutte contre la crise des surdoses d'opioïdes et la consommation de substances.

L'écart de 3,4 milliards de dollars entre les autorisations totales et les dépenses réelles en 2021–2022 découle principalement du report des fonds liés à la COVID-19 de 2021–2022 à 2022–2023 afin de poursuivre la réaction de Santé Canada à la pandémie; de même que de la demande, par Santé Canada, à la fois des autorisations législatives de dépenser et des dépenses votées donnant la souplesse voulue pour l'achat de trousses de dépistage rapide additionnelles de la COVID-19 essentielles et à durée de vie critique. Ces dépenses ont été imputées soit en fonction des autorisations législatives, soit en fonction des autorisations votées, pas en fonction des deux. Dans le cas des dépenses imputées aux autorisations législatives, un montant égal a été gelé dans les crédits approuvés.

Les dépenses réelles de l'exercice 2021–2022 ont augmenté de manière importante par rapport aux exercices précédents en raison de la réaction de Santé Canada à la pandémie de COVID-19.

## RESSOURCES HUMAINES

Le tableau suivant présente les équivalents temps plein (ETP) affectés à chacune des responsabilités essentielles et aux services internes de Santé Canada.

### SOMMAIRE DES RESSOURCES HUMAINES POUR LES RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES ET LES SERVICES INTERNES

| Responsabilités essentielles et services internes | ETP réels 2019–2020 | ETP réels 2020–2021 | Nombre d'ETP prévus 2021–2022 | ETP réels 2021–2022 | Nombre d'ETP prévus 2022–2023 | Nombre d'ETP prévus 2023–2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsabilité essentielle 1 : Systèmes de soins de santé | 215 | 247 | 276 | 428 | 285 | 279 |
| Responsabilité essentielle 2 : Protection et promotion de la santé | 5 785 | 6 036 | 5 933 | 6 527 | 5 610 | 5 627 |
| **Total partiel** | **6 000** | **6 283** | **6 209** | **6 955** | **5 895** | **5 906** |
| Services internes | 2 164 | 2 344 | 1 804 | 2 573 | 1 698 | 1 724 |
| **Total** | **8 164** | **8 627** | **8 013** | **9 528** | **7 593** | **7 630** |

Remarque : L'écart touchant l'utilisation des ETP en 2021–2022 est principalement attribuable aux ressources supplémentaires obtenues au cours de l'exercice pour maintenir le régime de gestion des produits chimiques du Canada, pour soutenir les fonctions critiques réglementaires et opérationnelles axées sur la COVID-19, pour s'attaquer à la crise des surdoses d'opioïdes et à la consommation de substances et pour assurer l'intégrité constante du Programme de santé au travail de la fonction publique.

L'utilisation des ETP en 2021–2022 a augmenté de manière importante par rapport aux exercices précédents en raison de la réaction de Santé Canada à la pandémie de COVID-19.

La diminution des ETP prévus en 2022–2023 est principalement attribuable à l'expiration des autorisations budgétaires en 2021–2022 pour le cadre fédéral de la légalisation et de la réglementation du cannabis, à un financement destiné à soutenir les fonctions critiques réglementaires et opérationnelles axées sur la COVID-19; de même qu'à l'accord sur la relance sécuritaire pour les investissements fédéraux dans les tests de dépistage, la recherche des contacts et la gestion des données. Le Ministère devra demander du financement pour ces initiatives dans les années à venir.

## DÉPENSES PAR CRÉDIT VOTÉ

Pour obtenir des renseignements sur les dépenses votées et les dépenses législatives de Santé Canada, voir les Comptes publics du Canada 2021[193].

## DÉPENSES ET ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA

Des renseignements sur l'harmonisation des dépenses avec les dépenses et activités du gouvernement du Canada figurent dans l'InfoBase du GC[194].

# ÉTATS FINANCIERS ET LES FAITS SAILLANTS

## États financiers

Les états financiers[195] (non audités) de Santé Canada pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 sont affichés sur le site Web ministériel.

## Les faits saillants

État condensé des opérations (non vérifié) pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 (en dollars)

| Renseignements financiers | Résultats prévus en 2021–2022 | Résultats réels en 2021–2022 | Résultats réels en 2020–2021 | Écart (résultats réels en 2021–2022 moins résultats prévus en 2021–2022) | Écart (résultats réels en 2021–2022 moins résultats réels en 2020–2021) |
|---|---|---|---|---|---|
| Total des dépenses | 4 201 583 642 | 5 937 735 922 | 3 450 839 105 | 1 736 152 280 | 2 486 896 817 |
| Total des recettes | 222 924 854 | 407 154 364 | 305 848 970 | 184 229 510 | 101 305 394 |
| Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts | 3 978 658 788 | 5 530 581 558 | 3 144 990 135 | 1 551 922 770 | 2 385 591 423 |

Le total des dépenses du Ministère en 2021–2022 était de 5 937,7 millions de dollars.

Une augmentation du total des dépenses de 1 736,2 millions de dollars s'observe en comparant les résultats réels aux résultats prévus pour 2021–2022. Cela est dû essentiellement à :

- Une augmentation du financement pour plusieurs initiatives visant à appuyer la réponse du Canada à la COVID-19, y compris le financement de l'achat de trousses de test rapide;
- Une augmentation des dépenses engagées pour la prestation de services administratifs à d'autres ministères, y compris les services de soutien à la réponse à la COVID-19.

Une augmentation de 2 486,9 millions de dollars s'observe en comparant les dépenses réelles d'une année à l'autre. Les principaux changements sont :

- Une augmentation des paiements de transfert pour l'Initiative canadienne d'amélioration des soins à domicile et des soins communautaires ainsi que des services de santé mentale et de traitement des dépendances, et les services de soins virtuels; pour l'Accord sur la relance sécuritaire (COVID-19) et pour le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances;
- Une augmentation des services publics, fournitures et approvisionnements pour l'acquisition de trousses de test rapide;
- Une augmentation de transport et communications pour les coûts associés à l'acquisition et à la distribution des trousses de tests rapides;
- Une augmentation des salaires et des avantages sociaux reflétant en grande partie l'augmentation du nombre d'employés pour répondre aux initiatives liées à la COVID-19.

Le total des recettes du Ministère s'est élevé à 407,2 millions de dollars en 2021–2022, ce qui représente une augmentation de 184,2 millions de dollars par rapport aux résultats prévus, et une augmentation de 101,3 millions de dollars par rapport aux recettes réelles de l'année précédente.

L'écart d'une année à l'autre est principalement attribuable à une augmentation des recettes provenant de l'ASPC pour des services supplémentaires en appui aux initiatives liées à la COVID-19 fournies en vertu de l'Entente-cadre de Partenariat de services partagés; à une augmentation annuelle à des régimes de droits particuliers; et à un volume plus élevé d'examens réglementaires et d'évaluations des instruments médicaux, médicaments et vaccins disponibles à la vente et à l'utilisation en raison de la COVID-19.

## ÉTAT CONDENSÉ DE LA SITUATION FINANCIÈRE (NON AUDITÉ) AU 31 MARS 2022 (EN DOLLARS)

On trouvera les renseignements sur les résultats prévus pour 2021–2022 dans l'État des résultats prospectif de Santé Canada[196] et les Notes 2021–2022.

| Renseignements financiers | 2021–2022 | 2020–2021 | Écart (2021–2022 moins 2020–2021) |
|---|---|---|---|
| Total du passif net | 2 060 339 128 | 404 277 349 | 1 656 061 779 |
| Total des actifs financiers nets | 1 922 479 315 | 273 954 333 | 1 648 524 982 |
| Dette nette du Ministère | 137 859 813 | 130 323 016 | 7 536 797 |
| Total des actifs non financiers | 581 374 300 | 142 590 871 | 438 783 429 |
| Situation financière nette du Ministère | 443 514 487 | 12 267 855 | 431 246 632 |

Les passifs nets totaux se chiffraient à 2 060,3 millions de dollars à la fin de 2021–2022, ce qui représente une augmentation de 1 656,1 millions de dollars par rapport à l'exercice précédent. Cet écart est principalement attribuable au calendrier des paiements en vertu des accords de paiements de transfert approuvés plus tard au cours de l'exercice, et aux montants dus pour l'acquisition de trousses de tests rapides où les biens ont été reçus peu avant la fin de l'exercice.

L'augmentation d'une année à l'autre du total des actifs financiers nets de 1 648,5 millions de dollars découle principalement d'une hausse des montants dus du Trésor, qui reflète l'augmentation des comptes créditeurs mentionnée ci-dessus.

Le total des actifs non financiers était de 581,4 millions de dollars à la fin de 2021–2022, ce qui représente une augmentation de 438,8 millions de dollars par rapport à l'année précédente. Cette augmentation reflète le stock de trousses de tests rapides détenu à la fin de l'année, ainsi que les charges payées d'avance pour garantir l'acquisition de trousses de tests rapides.

# RENSEIGNEMENTS MINISTÉRIELS

## PROFIL ORGANISATIONNEL

**Ministres de tutelle :** L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député, et l'honorable Dre Carolyn Bennett, C.P., députée

**Premier dirigeant :** Dr Stephen Lucas

**Portefeuille ministériel :** Santé

**Instruments habilitants :** *Loi sur la procréation assistée*[197], *Loi canadienne sur la santé*[198], *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*[199], *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*[200], *Loi sur le ministère de la Santé*[201], *Loi sur les aliments et drogues*[202], *Loi sur le cannabis*[203], *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*[204], *Loi sur les produits dangereux*[205], *Loi sur les produits antiparasitaires*[206], *Loi sur les dispositifs émettant des radiations*[207], *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*[208].

Liste des lois et règlements[209]

Année d'incorporation ou de création : 1913

## RAISON D'ÊTRE, MANDAT ET RÔLE

La section « Raison d'être, mandat et rôle[210] : composition et responsabilités » est accessible sur le site Web de Santé Canada.

Pour plus de renseignements sur les engagements organisationnels formulés dans les lettres de mandat du Ministère, voir la lettre de mandat du ministre de la Santé[211] et celle de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé[212].

## CONTEXTE OPÉRATIONNEL

Des renseignements sur le contexte opérationnel[213] sont présentés sur le site Web de Santé Canada.

# CADRE DE PRÉSENTATION DE RAPPORTS

Le Cadre ministériel des résultats et le Répertoire des programmes approuvés de Santé Canada de 2021–2022 sont présentés ci-dessous.

## CADRE MINISTÉRIEL DES RÉSULTATS

### RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1
### Systèmes de soins de santé

**R1 : Le Canada possède un système de soins de santé moderne et durable**

- **I1 :** Dépenses nationales de santé exprimées en pourcentage du produit intérieur brut (PIB)
- **I2 :** Dépenses de santé réelles par habitant
- **I3 :** Dépenses en médicaments exprimées en pourcentage du PIB
- **I4 :** Pourcentage de médecins de famille utilisant des dossiers médicaux électroniques

**R2 : Les Canadiens ont accès à des services de santé appropriés et efficaces**

- **I5 :** Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 ans et plus) souffrant d'un trouble mental qui ont indiqué avoir un besoin en soins de santé mentale non comblé
- **I6 :** Pourcentage de Canadiens (âgés de 18 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile
- **I7 :** Pourcentage des enjeux de conformité à la *Loi canadienne sur la santé* réglés dans les 24 mois suivant leur déclaration
- **I8 :** Pourcentage de Canadiens (âgés de 12 ans et plus) qui ne se sont pas procuré de médicament d'ordonnance ou qui ont sauté des doses d'un médicament en raison de son coût

### RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2
### Protection et promotion de la santé

**R3 : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité**

- **I9 :** Pourcentage de décisions en matière de nouveaux médicaments selon les normes de service applicables
- **I10 :** Pourcentage d'examens du Plan de gestion des risques pour les décisions en matière de nouveaux médicaments effectués selon les normes de service applicables
- **I11 :** Pourcentage d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences liées à la fabrication de la *Loi sur les aliments et drogues* et des règlements connexes

**R4 : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires**

- **I12 :** Pourcentage de rappels de produits de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun
- **I13 :** Pourcentage de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des substances considérées comme représentant un risque pour la santé humaine
- **I14 :** Pourcentage des examens des soumissions préalables à la mise en marché qui respectent les normes de service

**R5 : Les Canadiens font des choix sains**

- **I15 :** Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 ans et plus) qui fument la cigarette à l'heure actuelle
- **I16 :** Pourcentage de Canadiens (âgés de 15 à 24 ans) qui ont utilisé du cannabis au cours des 12 derniers mois
- **I17 :** Pourcentage de Canadiens qui utilisent les lignes directrices d'alimentation fournies par Santé Canada

## SERVICES INTERNES

## RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES

1. Analyse et politiques touchant les systèmes de soins de santé
2. Accès, abordabilité et usage approprié des médicaments et des instruments médicaux
3. Soins à domicile, soins communautaires et soins palliatifs
4. Santé mentale
5. Santé numérique
6. Information sur la santé
7. *Loi canadienne sur la santé*
8. Aide médicale à mourir
9. Lutte contre le cancer
10. Sécurité des patients
11. Organes, tissus et sang
12. Promotion des langues officielles des minorités dans le système de santé
13. Recherche sur le cerveau
14. Thalidomide
15. Fonds d'investissement-santé pour les territoires
16. Médicaments
17. Produits biologiques et radiopharmaceutiques
18. Instruments médicaux
19. Produits de santé naturels
20. Alimentation et nutrition
21. Qualité de l'air
22. Changements climatiques
23. Qualité de l'eau
24. Effets sur la santé des substances chimiques
25. Sécurité des produits de consommation
26. Produits dangereux utilisés au travail
27. Lutte contre le tabagisme
28. Substances contrôlées
29. Cannabis
30. Radioprotection
31. Pesticides
32. Services de santé spécialisés et Programme des personnes jouissant d'une protection internationale

## RENSEIGNEMENTS À L'APPUI DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES

L'information sur les finances, les ressources humaines et le rendement du Répertoire des programmes de Santé Canada est disponible dans l'InfoBase du GC[214].

## TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Les tableaux de renseignements supplémentaires[215] qui suivent sont disponibles sur le site Web de Santé Canada :

- Stratégie ministérielle de développement durable/Rapports sur les achats écologiques
- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
- Analyse comparative entre les sexes Plus
- Réponses aux comités parlementaires et audits externes
- Initiatives horizontales
- Financement pluriannuel initial

## DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES

Il est possible de recourir au système fiscal pour atteindre des objectifs de politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'imposition, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le Rapport sur les dépenses fiscales fédérales[216]. Ce rapport donne aussi des renseignements détaillés sur les dépenses fiscales, dont des descriptions, des objectifs, des données historiques et des renvois aux programmes de dépenses fédérales connexes, ainsi qu'aux évaluations et aux résultats de l'ACS Plus liés aux dépenses fiscales.

## COORDONNÉES DE L'ORGANISATION

**Serena Francis**
Sous-ministre adjointe et dirigeante principale des finances
Santé Canada[217]
Bureau de la sous-ministre adjointe
70, promenade Colombine, pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : 613-948-6358
serena.francis@hc-sc.gc.ca

# ANNEXE : DÉFINITIONS

**ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES SEXES PLUS (ACS PLUS)**
***(GENDER-BASED ANALYSIS PLUS [GBA PLUS])***

Outil analytique utilisé pour élaborer des politiques, des programmes et d'autres initiatives adaptés et inclusifs et mieux comprendre comment des facteurs comme le sexe, la race, l'origine nationale et ethnique, l'origine ou l'identité autochtone, l'âge, l'orientation sexuelle, les conditions socio-économiques, la géographie, la culture et le handicap influent sur les expériences et les résultats et peuvent avoir une incidence sur l'accès aux programmes gouvernementaux et l'expérience vécue dans le cadre de ceux-ci.

**CADRE MINISTÉRIEL DES RÉSULTATS *(DEPARTMENTAL RESULTS FRAMEWORK)***

Cadre qui établit un lien entre les responsabilités essentielles et les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel d'un ministère.

**CIBLE *(TARGET)***

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit d'atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

**CRÉDIT *(APPROPRIATION)***

Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

**DÉPENSES BUDGÉTAIRES *(BUDGETARY EXPENDITURES)***

Dépenses de fonctionnement et en capital; paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers; paiements à des sociétés d'État.

**DÉPENSES LÉGISLATIVES *(STATUTORY EXPENDITURES)***

Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

**DÉPENSES NON BUDGÉTAIRES *(NON-BUDGETARY EXPENDITURES)***

Recettes et décaissements nets au titre de prêts, d'investissements et d'avances qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

**DÉPENSES PRÉVUES *(PLANNED SPENDING)***

En ce qui a trait au Plan ministériel et au Rapport sur les résultats ministériels, montants présentés dans le Budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son Plan ministériel et son Rapport sur les résultats ministériels.

**DÉPENSES VOTÉES *(VOTED EXPENDITURES)***

Dépenses approuvées annuellement par le Parlement au moyen d'une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

**ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN *(FULL-TIME EQUIVALENT)***

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Pour un poste donné, le nombre d'équivalents temps plein représente le rapport entre le nombre d'heures travaillées par une personne, divisé par le nombre d'heures normales prévues dans sa convention collective.

**EXPÉRIMENTATION *(EXPERIMENTATION)***

Réalisation d'activités visant à étudier, à mettre à l'essai et à comparer les effets et les répercussions de politiques et d'interventions afin d'orienter la prise de décisions fondée sur des éléments probants et d'améliorer les résultats pour les Canadiens, et à prendre connaissance de ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances. L'expérimentation est liée à l'innovation (l'essai de nouvelles approches), mais en est différente, car elle comporte une comparaison rigoureuse des résultats. À titre d'exemple, le fait d'utiliser un nouveau site Web pour communiquer avec les Canadiens peut être un cas d'innovation; le fait de conduire des essais systématiques du nouveau site Web par rapport aux outils existants de sensibilisation ou un ancien site Web pour voir celui qui permet une mobilisation plus efficace est une expérimentation.

**INDICATEUR DE RENDEMENT *(PERFORMANCE INDICATOR)***

Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

**INDICATEUR DE RÉSULTAT MINISTÉRIEL *(DEPARTMENTAL RESULT INDICATOR)***

Mesure quantitative des progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

**INITIATIVE HORIZONTALE *(HORIZONTAL INITIATIVE)***

Initiative dans le cadre de laquelle deux organisations fédérales ou plus reçoivent du financement dans le but d'atteindre un résultat commun, souvent associé à une priorité du gouvernement.

**PLAN *(PLAN)***

Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

**PLAN MINISTÉRIEL *(DEPARTMENTAL PLAN)***

Exposé des plans et du rendement attendu d'un ministère qui reçoit des crédits parlementaires. Les plans ministériels couvrent une période de trois ans et sont habituellement présentés au Parlement au printemps.

**PRIORITÉ MINISTÉRIELLE *(DEPARTMENTAL PRIORITY)***

Plan ou projet sur lequel un ministère a choisi de concentrer ses efforts et dont il rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être réalisé en premier pour obtenir les résultats ministériels attendus.

**PRIORITÉS PANGOUVERNEMENTALES *(GOVERNMENT-WIDE PRIORITIES)***

Aux fins du Rapport sur les résultats ministériels 2021–2022, thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2020 (c'est-à-dire protéger les Canadiens de la COVID-19; aider les Canadiens durant la pandémie; rebâtir en mieux : une stratégie pour améliorer la résilience de la classe moyenne; le pays pour lequel nous menons ce combat).

**PRODUCTION DE RAPPORTS SUR LE RENDEMENT *(PERFORMANCE REPORTING)***

Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

**PROGRAMME *(PROGRAM)***

Services et activités, pris séparément ou en groupe, ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein du ministère et qui portent sur un ensemble déterminé d'extrants, de résultats ou de niveaux de service.

**RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS *(DEPARTMENTAL RESULTS REPORT)***

Rapport qui présente les réalisations réelles d'un ministère par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le Plan ministériel correspondant.

**RENDEMENT *(PERFORMANCE)***

Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

**RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES *(PROGRAM INVENTORY)***

Compilation de l'ensemble des programmes du ministère et description de la manière dont les ressources sont organisées pour contribuer aux responsabilités essentielles et aux résultats du ministère.

**RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE *(CORE RESPONSIBILITY)***

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

**RÉSULTAT *(RESULT)***

Conséquence attribuable en partie à une organisation, une politique, un programme ou une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

**RÉSULTAT MINISTÉRIEL *(DEPARTMENTAL RESULT)***

Conséquence ou résultat qu'un ministère cherche à atteindre. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats des programmes.

# NOTES DE FIN DE RAPPORT

1 Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor.html

2 *Loi canadienne sur la santé,* https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-6/

3 Plan d'action sur le sexe et le genre de Santé Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/plan-d-action-analyse-comparative-fondee-sur-sex-genre-plan-d-action.html

4 Les efforts déployés par le Canada pour donner suite au Programme 2030 de l'ONU, https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/priorities-priorites/agenda-programme.aspx?lang=fra

5 Objectif de développement durable 3, https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/

6 Espace Mieux-être Canada, https://www.wellnesstogether.ca/fr-CA

7 3.7.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-7-1/

8 3.12.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-12-1/

9 Community-Based Research Centre, https://www.cbrc.net/

10 Inforoute Santé du Canada, https://www.infoway-inforoute.ca/fr/

11 Institut canadien d'information sur la santé, https://www.cihi.ca/fr

12 Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, https://www.cadth.ca/fr

13 Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, https://www.fcass-cfhi.ca/

14 Le Fonds canadien de recherche sur le cerveau, https://braincanada.ca/fr/le-fonds-canadien-de-recherche-sur-le-cerveau/

15 Les soins virtuels au Canada, https://www.cihi.ca/fr/les-soins-virtuels-au-canada

16 Initiative LSD+, https://www.healthcareexcellence.ca/fr/notre-action/tous-les-programmes/sld-et-pandemie-apprendre-ensemble/

17 Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/principes-priorites-partagees-sante.html

18 Centre for Digital Health Evaluation (CDHE), https://cdhe.wchwihv.ca/network.html

19 Accords bilatéraux, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/accord-bilateral-priorites-pancanadiennes-matiere-de-soins-virtuels-covid-19.html

20 Comité consultatif d'experts sur les tests et le dépistage de la COVID-19, Table ronde consultative de l'industrie sur les tests et le dépistage de la COVID-19 et sur la gestion des données relatives à la maladie https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/comite-consultatif-tests-depistage/rapports-sommaires.html

21 Table ronde consultative de l'industrie sur les tests et le dépistage de la COVID-19 et sur la gestion des données relatives à la maladie, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/comite-consultatif-tests-depistage/rapports-sommaires/strategies-prioritaires.html

22 Rapport final, https://www.cadth.ca/fr/nouvelles/le-rapport-du-groupe-consultatif-de-lacmts-recommande-un-cadre-en-vue-dune-eventuelle

23 Patient-reported outcome measures, https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/petr.13518

24 Addressing burnout in donor coordinators and supporting their resilience, https://cjccn.ca/winter-2021/burnout-and-compassion-fatigue/

25 Portail des ressources nationales d'éducation et d'apprentissage, https://learn.organtissuedonation.ca/fr/propos

26 Clinical Practice Guideline for Solid Organ Donation and Transplantation During the COVID-19 Pandemic, https://journals.lww.com/transplantationdirect/Fulltext/2021/10000/Clinical_Practice_Guideline_for_Solid_Organ.10.aspx

27 La voie fédérale concernant les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées, https://www.rcaanc-cirnac.gc.ca/fra/1622233286270/1622233321912

28 Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, https://justice.gc.ca/fra/declaration/index.html?msclkid=f6d95062c18811ec9b5e7a670e2f4a54

29 Troisième dialogue national sur les mesures prises par le gouvernement du Canada pour lutter contre le racisme envers les Autochtones dans les systèmes de soins de santé, https://sac-isc.gc.ca/fra/1611863352025/1611863375715

30 Programme de lutte contre le racisme et la discrimination dans les systèmes de santé du Canada, https://sac-isc.gc.ca/fra/1611863352025/1611863375715

31 Principaux risques, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-2022-raison-etre-mandat-role.html

32 InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start

33 2030 des Nations Unies, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html

34 Objectifs de développement durable, https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/

35 ODD 2, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal2

36 ODD 3, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal3

37 3.1.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/

38 3.2.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-2-1/

39 3.4.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-4-1/

40 3.12.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-12-1/

41 3.13.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/3-13-1/

42 ODD 6, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal6

43 Recommandations, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/rapports-publications/qualite-eau.html

44 ODD 11, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal11

45 11.3.1, https://sdgcif-data-canada-oddcic-donnee.github.io/fr/11-3-1/

46 ODD 12, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal12

47 ODD 13, https://sdgs.un.org/fr/goals/goal13

48 ADAPTATIONSanté, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/adaptation-sante.html

49 Autorité sanitaire des Premières Nations, https://www.fnha.ca/what-we-do/environmental-health/watch-project

50 Feuille de route pour l'examen de la réglementation du secteur des sciences de la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/examens-reglementaires-cibles/examen-reglementaire-secteur-sante-sciences-biologiques/feuille-route.html

51 Mesures réglementaires temporaires, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/reponse-reglementation-acces-produits-sante.html

52 Proposition visant à moderniser le cadre de réglementation des essais cliniques, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-initiative-modernisation-reglementation-essais-cliniques/ce-que-nous-avons-entendu.html

53 Proposition de cadre réglementaire visant des essais cliniques sur les aliments à des fins diététiques spéciales, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/ce-que-nous-avons-appris-consultation-proposition-cadre-reglementaire-essais-cliniques-aliments.html

54 Produits thérapeutiques de pointe, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/examen-et-approbation-medicaments-et-produit-sante/reglementation-produits-therapeutiques-pointe.html

55 Avis d'intention, https://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p1/2021/2021-07-31/html/notice-avis-fra.html#na2

56 La *Gazette du Canada*, Partie II, https://www.gazette.gc.ca/rp-pr/p2/2021/2021-04-14/html/sor-dors57-fra.html

57 *Gazette du Canada*, Partie I, pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens tout en créant un environnement réglementaire prévisible pour l'industrie, https://www.gazette.gc.ca/rp-pr/p1/2021/2021-06-26/html/reg3-fra.html

58 Partie II, https://gazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-03-02/pdf/g2-15605.pdf

59 Portail des médicaments et produits de santé, https://pmps.hpfb-dgpsa.ca/

60 Règlement sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues liés à la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/essais-cliniques/avis-reglement-instruments-medicaux-drogues-covid-19.html

61 Lignes directrices, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/essais-cliniques/avis-mise-a-jour-lignes-directrices-demandes-medicaments-covid-19-reglement.html

62 Résumés de niveau supérieur, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/vaccins/pfizer-biontech.html

63 Lignes directrices sur les exigences relatives aux autorisations de mise en marché des médicaments contre la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/lignes-directrices-autorisations-mise-marche-medicaments.html

64 Renseignements actualisés pour les professionnels de la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/equipement-protection-individuelle/masques-medicaux-respirateurs/professionnels-sante.html

65 Milieu de travail, https://recalls-rappels.canada.ca/fr/avis-rappel/archive-acces-accelere-produits-entretien-utilises-au-travail-pour-lutter-contre-covid

66 Milieu de travail, https://recalls-rappels.canada.ca/fr/avis-rappel/archive-acces-accelere-produits-entretien-utilises-au-travail-pour-lutter-contre-covid

67 Liste en ligne, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html

68 Avis de sécurité, https://recalls-rappels.canada.ca/fr/avis-rappel/sante-canada-previent-que-certains-desinfectants-pour-mains-pourraient-presenter#wb-auto-2

69 Avis, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/annonces/avis-clarification-exigences-realisation-recherche-clinique-psilocybine.html

70 Renseignements sur l'innocuité des produits de santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/restez-informe-medeffet-canada.html

71 Comité directeur multilatéral (CDM) sur les pénuries de médicaments, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/penuries-medicaments/comite-directeur-multilateral.html

72 19 médicaments, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/penuries-medicaments/penuries-niveau-3.html

73 11 médicaments, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/penuries-medicaments/liste.html

74 Liste d'instruments médicaux – avis de pénuries, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/instruments-medicaux/penuries.html

75 Surveiller les pénuries d'instruments médicaux essentiels dans le cadre de la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/instruments-medicaux/penuries/doit-etre-declaree/archives01.html

76 Nouveau cadre réglementaire, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/plan-prospectif-reglementation/plan/distribution-urgence-medicaments-usage-veterinaire.html

77 Diacetylmorphine hydrochloride, https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/switchlocale.do?lang=fr&url=t.info

78 Rapports d'incidents, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/rapports-publications/medeffet-canada/rapports-incidents-materiels-medicaux-lignes-directrices-2021.html

79 Notification des risques survenus à l'étranger, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/rapports-publications/medeffet-canada/risques-etrangeres-orientation-instruments-medicaux.html

80 Rapports de synthèse et les analyses liées à un sujet de préoccupation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/rapports-publications/medeffet-canada/instruments-medicaux-rapports-analyses-lignes-directrices.html

81 Guide pour l'application des nouveaux pouvoirs, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/legislation-lignes-directrices/loi-aliments-drogues-guide-nouveaux-pouvoirs-2021.html

82 Page GCwiki, https://wiki.gccollab.ca/SCinstrmed

83 11 bulletins de sécurité, https://ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/

84 Newsletters, https://www.ismp.org/newsletters

85 Plan d'action fédéral sur la résistance et le recours aux antimicrobiens au Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/plan-action-federal-resistance-recours-antimicrobiens-canada.html

86 Cadre d'action pancanadien de lutte contre la résistance aux antimicrobiens et optimiser leur utilisation, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/reponse-gouvernement-canada-egard-resistance-aux-antimicrobiens.html

87 Consultation publique, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-modification-liste-a-ingredients-actifs-pharmaceutiques-antimicrobiens.html

88 Liste de certains ingrédients actifs pharmaceutiques antimicrobiens, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/animaux/rapports-ventes-medicaments-veterinaires-antimicrobiens/liste-a.html

89 Liste des agents pathogènes d'intérêt, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-nouveaux-ajouts-liste-agents-pathogenes-interet/document.html#ann_a

90 Réévaluation après la mise en marché d'antimicrobiens importants sur le plan médical pour usage vétérinaire, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/animaux/reevaluation-apres-marche-antimicrobiens-importants-medical-veterinaire.html

91 2019, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/animaux/reevaluation-apres-marche-antimicrobiens-importants-medical-veterinaire.html

92 2020, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/2020-rapport-points-saillants-ventes-antimicrobiens-veterinaires.html

93 Système de rapports sur les ventes de médicaments vétérinaires antimicrobiens, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/animaux/rapports-ventes-medicaments-veterinaires-antimicrobiens.html

94 Prescriptions incontournables, https://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2017/2017-05-17/html/sor-dors76-fra.html

95 Utilisation responsable des antimicrobiens, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/resistance-aux-antibiotiques-antimicrobiens/animaux/actes.html

96 Produits de santé animale, https://health-products.canada.ca/vhp-psa/fr/

97 Partenaires internationaux en matière de réglementation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/collaboration-partenaires-internationaux.html

98 Projet Orbis, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2019/12/de-nouvelles-options-de-traitement-pour-le-cancer-sont-offertes-grace-a-la-collaboration-entre-les-organismes-de-reglementation-du-canada-des-etats.html

99 Page Web de Santé Canada relative au projet Orbis, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/activites-internationales/projet-orbis.html

100 Plan stratégique 2021-2024, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/activites-internationales/consortium-australie-canada-singapour-suisse/plan-strategique-2021-2024.html

101 Publication d'une déclaration sur les médicaments contre la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/collaboration-partenaires-internationaux/declaration-consortium-access-medicaments-covid-19.html

102 Ligne directrice, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments-veterinaires/legislation-lignes-directrices/lignes-directrices/cooperation-matiere-reglementation-royaume-uni-canada-ligne-directrice-relative-processus-examen-simultane-presentations-medicaments-veterinaires.html

103 Deux documents complémentaires, https://www.gov.uk/government/publications/g7-health-track-digital-health-final-reports

104 Déclaration commune, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/instruments-medicaux/bonnes-pratiques-apprentissage-automatique-developpement-dispositifs-medicaux.html

105 Décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes, https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants

106 Fonds d'urgence pour le traitement, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/repondre-crise-opioides-canada/fonds-urgence-traitement.html

107 Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues de 2019, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html

108 Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaire 2019–2020, https://sante-infobase.canada.ca/alcool/eccadeep/

109 Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-nicotine.html

110 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226

111 Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada, https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants

112 Rapports, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-experts-consommation-substances/rapports.html

113 Site Web des organismes consultatifs externes de Santé Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes.html

114 Safer supply projects, https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/canadian-drugs-substances-strategy/funding/substance-use-addictions-program.html

115 Groupe d'experts sur la consommation de substances, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-experts-consommation-substances.html

116 Groupe de travail canadien sur la douleur, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique.html

117 Troisième et dernier rapport de 2021, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique/rapport-2021.html

118 Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, https://www.ccsa.ca/fr/projet-de-directives-sur-lalcool-2022

119 Global Alcohol Action Plan 2022–30, https://www.who.int/publications/m/item/global-alcohol-action-plan-second-draft-unedited

120 Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/alcohol/governance/global-alcohol-strategy#:~:text=The%20vision%20behind%20the%20global,and%20their%20ensuing%20social%20consequences.

121 Trousse d'outils, https://www.ccsa.ca/fr/lusage-de-substances-et-le-milieu-de-travail-ressources-pour-les-employeurs-et-les-employes-dans

122 Livre blanc, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/livre-blanc-canada-etats-unis-consommation-substances-mefaits-pendant-pandemie-covid-19-approches-surveillance-reponses-federales.html

123 *Loi sur le cannabis*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-24.5/

124 Enquête canadienne sur le cannabis, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2021-sommaire.html

125 Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/2018-2019-sommaire.html

126 Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2021-sommaire.html

127 Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html

128 Données courantes sur le marché, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/marche.html

129 Données sur les inscriptions des clients à des fins médicales, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/fins-medicales.html#a3

130 Plan de gestion des produits chimiques, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/substances-chimiques/plan-gestion-produits-chimiques.html

131 Lettre de mandat du ministre, https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-sante

132 *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, (1999), https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-15.31/TexteComplet.html

133 Projet de loi C-28, https://parl.ca/DocumentViewer/fr/43-2/projet-loi/C-28/premiere-lecture

134 Projet de loi S-5, https://www.parl.ca/DocumentViewer/fr/44-1/projet-loi/S-5/premiere-lecture

135 *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-2.7/

136 Évaluation du Programme des produits dangereux utilisés au travail, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/evaluation/evaluation-programme-produits-dangereux-utilises-travail-2014-2015-2018-2019.html

137 *Loi sur les produits dangereux*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-3/

138 Sixième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/rapports-publications/contaminants-environnementaux/sixieme-rapport-biosurveillance-humaine.html

139 Campagne « Faites-le pour une maison saine », https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/maison-saine.html

140 Enquête canadienne sur les mesures de la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/contaminants-environnementaux/biosurveillance-humaine-substances-chimiques-environnement/enquete-canadienne-mesures-sante.html

141 Fiches de biosurveillance, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/rapports-publications/contaminants-environnementaux/ressources-biosurveillance-humaine.html

142 Conseils pour protéger votre famille contre les produits chimiques et les polluants, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-maison-et-jardin/principes-base-protegez-votre-maison-et-votre-famille.html

143 Pages Web sur l'eau potable, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sante-environnement-milieu-travail/qualite-eau/eau-potable/recommandations-qualite-eau-potable-canada.html

144 Cinquième Sommet nord-américain sur la sécurité des produits de consommation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/avis-mises-garde-retraits/lettres-annonces-information-industrie/sommet-nord-americain-securite-produits-consommation-2021.html

145 *Règlement sur les couvre-fenêtres à cordes*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2019-97/TexteComplet.html

146 Proposed amendments, https://www.canada.ca/en/health-canada/corporate/about-health-canada/legislation-guidelines/acts-regulations/forward-regulatory-plan/plan/surface-coating-materials.html

147 *Règlement sur les revêtements*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-193/index.html

148 Modifications proposées, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/plan-prospectif-reglementation/plan/reglement-modifiant-cosmetiques.html

149 *Règlement sur les cosmétiques, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.%2C_ch._869/index.html*

150 Début d'une mise à jour, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-modifications-proposees-reglements-landaus-poussettes/document.html

151 *Règlement sur les landaus et poussettes, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-167/index.html*

152 *Loi sur les produits antiparasitaires*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/p-9.01/

153 Achat en ligne de produits antiparasitaires, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/rapports-publications/pesticides-lutte-antiparasitaire/fiches-renseignements-autres-ressources/achat-en-ligne-produits-antiparasitaires.html

154 Initiative plus globale, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2021/08/le-gouvernement-du-canada-suspend-sa-decision-au-sujet-du-glyphosate-pendant-quil-renforce-la-capacite-et-la-transparence-du-processus-dexamen-des-.html

155 Page Web sur la transformation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/directions-generales-agences/agence-reglementation-lutte-antiparasitaire/transformation.html

156 Stratégie en matière de saine alimentation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/aliments-et-nutrition/strategie-matiere-saine-alimentation.html

157 Guide alimentaire canadien, https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/

158 Tableau des valeurs quotidiennes, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/documents-techniques-exigences-etiquetage/tableau-valeurs-quotidiennes.html

159 Tableau des quantités de référence pour les aliments, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/documents-techniques-exigences-etiquetage/tableau-quantites-reference-aliments.html

160 Guelph Family Health Study, https://guelphfamilyhealthstudy.com/

161 Food Innovation and Research Studio at George Brown College, https://www.georgebrown.ca/hospitality-culinary-arts/food-innovation-research-studio-first

162 30 recipes using affordable, accessible and culturally diverse plant-based protein foods, https://guelphfamilyhealthstudy.com/wp-content/uploads/2021/11/Plant-Based-Proteins-Made-Easy-Peasy-Nov-2021-Web.pdf

163 World Health Organization's clean, separate, cook and chill model, https://www.who.int/publications/i/item/9789241594639

164 Les collèges et instituts du Canada, https://www.collegesinstitutes.ca/fr/

165 Autorisation de mise en marché, https://www.gazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-01-19/html/sor-dors278-fra.html

166 Nouveau règlement, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/plan-prospectif-reglementation/plan/dispositions-alimentation-sante-etiquetage-devant-emballage-autres-dispositions-etiquetage-gras-trans-produits-industriellement-vitamine-d.html

167 *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/t-11.5/

168 Consultation publique, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-examen-legislatif-loi-tabac-produits-vapotage.html

169 *Règlement sur la concentration en nicotine dans les produits de vapotage*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2021-123/index.html

170 Conséquences du vapotage, https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/vapotage.html

171 Troisième rapport sur la conformité et l'application de la loi, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/tabagisme-et-tabac/vapotage/conformite-application-loi/inspections-en-ligne-julliet-mars-2021.html

172 Ligne d'aide pancanadienne, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/tabagisme-et-tabac/cesser-fumer/conseils-pour-aider-quelqu-cesser-fumer/aidez-quelqu-cesser-fumer.html

173 Enquête canadienne sur le cannabis de 2021, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2021-sommaire.html

174 2019 – Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019.html

175 Vis ta passion, https://experiencessantecanada.ca/programmes/vis-ta-passion/animez-votre-propre-lecon/?_gl=1*s663d3*_ga*MTcxMzI4MjgwLjE2NjEwNDA0Nzk.*_ga_XJPR89RXJP*MTY2MTE4NTk4NS4yLjAuMTY2MTE4NTk4NS4wLjAuMA..

176 Effets de la consommation du cannabis sur la santé des adultes âgés de plus de 55 ans, https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/health-effects/effects/adults-55-older.html

177 Risques clés, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-2022-raison-etre-mandat-role.html

178 InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-eng.html#start

179 28e Rapport annuel au premier ministre sur la fonction publique du Canada, https://www.canada.ca/fr/conseil-prive/organisation/transparence/rapport-annuel-premier-ministre-fonction-publique/28e.html

180 PocketWell, https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2022/01/government-of-canada-improves-digital-access-to-mental-health-and-substance-use-resources-during-the-covid-19-pandemic.html

181 Promotional announcements, https://www.canada.ca/en/public-health/services/video/covid-19-get-help-here.html

182 Campagne de publicité-médias numérique de lutte contre la stigmatisation, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/video/campagne-arretons-stigmatisation.html

183 Stigma Gallery, https://healthcanadaexperiences.ca/programs/stigma/activities/stigma-gallery-welcome/

184 Expériences de Santé Canada, https://experiencessantecanada.ca/

185 Plan d'action pour protéger les pompiers contre les produits chimiques nocifs, https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/nouvelles/2021/08/le-gouvernement-du-canada-annonce-un-plan-daction-pour-proteger-les-pompiers-contre-les-produits-chimiques-nocifs.html

186 Renouvellement de la Loi sur la protection de l'environnement du Canada, https://www.canada.ca/en/environment-climate-change/news/2022/02/government-of-canada-delivers-on-commitment-to-strengthen-the-canadian-environmental-protection-act-1999-and-recognizes-a-right-to-a-healthy-enviro.html

187 Lancement des consultations sur l'étiquetage obligatoire des substances chimiques dans les produits de consommation, https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/nouvelles/2022/03/lancement-des-consultations-sur-letiquetage-obligatoire-des-substances-chimiques-dans-les-produits-de-consommation-comme-les-cosmetiques-et-les-pro.html

188 Health of Canadians in a changing climate: advancing our knowledge for action report, https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2022/02/health-canada-releases-assessment-report-on-effects-of-climate-change-on-health.html

189 Exigences en matière de preuves cliniques pour les instruments médicaux, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-lignes-directrices-exigences-matiere-preuves-cliniques-instruments-medicaux/apercu.html

190 Gestion du cycle de vie des prix des médicaments délivrés sur ordonnance, https://cewh.ca/wp-content/uploads/2022/05/FINAL-Risk-Reviewed-SGBA-Drug-Lifecycle-Report-CEWH-2022-Greaves-et-al.pdf

191 Projets de formation des formateurs sur le programme Faites-le pour une maison saine, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/maison-saine.html

192 Maison saine, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/maison-saine.html

193 Comptes publics du Canada, https://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/recgen/cpc-pac/index-fra.html

194 InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start

195 Les états financiers, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-2022-etats-financiers-ministeriels.html

196 l'État des résultats prospectif de Santé Canada, https://www.canada.ca/en/health-canada/corporate/transparency/corporate-management-reporting/report-plans-priorities/2021-2022-future-oriented-statement-operations.html

197 *Loi sur la procréation assistée*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/a-13.4/

198 *Loi canadienne sur la santé*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-6/

199 *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*, http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-1.68/

200 *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/

201 *Loi sur le ministère de la Santé*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.2/index.html

202 *Loi sur les aliments et drogues*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-27/

203 *Loi sur le cannabis*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-24.5/

204 *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-2.7/

205 *Loi sur les produits dangereux*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Lois/H-3/index.html

206 *Loi sur les produits antiparasitaires*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-9.01/

207 *Loi sur les dispositifs émettant des radiations*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/r-1/index.html

208 *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/t-11.5/

209 Liste des lois, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/liste-lois-reglements.html

210 Raison d'être, mandat et rôle, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-2022-raison-etre-mandat-role.html

211 Ministre de la Santé, https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-sante

212 Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé, https://pm.gc.ca/en/mandate-letters/2021/12/16/minister-health-mandate-letter

213 Contexte opérationnel, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-2022-raison-etre-mandat-role.html

214 InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start

215 Tableaux de renseignements supplémentaires, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapports-ministeriels-rendement/2021-22-tableaux-renseignements-supplementaires.html

216 Rapport sur les dépenses fiscales fédérales https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/services/publications/depenses-fiscales.html

217 Santé Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-canada.html