

Plan Ministériel 2024–2025 de l'Agence de la santé publique du Canada

L'honorable Mark Holland, C.P., M.P.
Ministre de la Santé

L'honorable Ya'ara Saks, C.P., M.P.
Ministre de la Santé mentale et des
Dépendances et ministre associée de la
Santé

L'honorable Carla Qualtrough, C.P., M.P.
Ministre des Sports et de l'Activité physique



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Canada 

Also available in English under the title:
Public Health Agency of Canada 2024–25 Departmental Plan
Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :
Agence de la santé publique du Canada
130, chemin Colonnade
Indice de l'adresse 6501H
Ottawa, ON K1A 0K9
Sans frais : 1-844-280-5020
Télec. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024

Date de publication : février 2024

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

Cat.: HP2-26F-PDF

ISSN: 2371-8072

Pub.: 230598

Le Plan ministériel de l'Agence de la santé publique du Canada pour 2024-2025 en un coup d'œil

Un plan ministériel décrit les priorités, les plans et les coûts associés d'un ministère pour les trois prochains exercices.

- [Vision, mission, raison d'être et contexte opérationnel](#)
- [Lettre de mandat du ministre de la Santé](#)
- [Lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé](#)
- [Lettre de mandat de la ministre des Sports et de l'Activité physique](#)

[\[Lisez le plan ministériel complet\]](#)

[\[Imprimez cette page\]](#)

Principales priorités

- Soutenir la santé mentale des Canadiennes et des Canadiens et les efforts de prévention du suicide
- Promouvoir un vieillissement en santé optimal et soutenir les personnes atteintes de démence
- Soutenir les Canadiennes et les Canadiens avec autisme, leurs familles et leurs aidants
- Améliorer la compréhension de la consommation de substances et prévenir les méfaits qui y sont liés
- Favoriser un développement positif de la petite enfance et aider la population canadienne à partir du bon pied
- Prévenir et combattre la violence familiale et fondée sur le genre, promouvoir de saines habitudes de vie et prévenir et prendre en charge les maladies chroniques
- Promouvoir l'activité physique en tant qu'élément fondamental de la santé et du bien-être et encourager tous les Canadiens, en particulier les enfants et les jeunes, à intégrer et à accroître l'activité physique dans leur vie quotidienne
- Se préparer et réagir aux éclosions de maladies infectieuses, aux pandémies et aux autres urgences de santé publique
- Poursuivre, à l'échelle nationale et internationale, les travaux visant à prévenir les éclosions et la résurgence des maladies, à réduire l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens et à réduire les effets sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang
- Faire progresser la gestion des données et de l'information dans le domaine de la santé publique, diriger la science et l'innovation, renforcer la capacité des systèmes et s'appuyer sur les fondements de la science
- Réduire les risques pour la santé et la sécurité associés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines
- Surveiller, atténuer et gérer les risques pour la santé publique associés aux voyages
- Continuer de constituer une main-d'œuvre en santé, diversifiée et inclusive
- Moderniser les services de gestion financière et organisationnelle

Recentrer les dépenses gouvernementales

Dans le budget de 2023, le gouvernement s'est engagé à réduire ses dépenses de 14,1 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années, à compter de 2023-2024, et de 4,1 milliards de dollars par an par la suite.

Dans le cadre du respect de cet engagement l'Agence de la santé publique du Canada, prévoit les réductions de dépenses suivantes :

- **2024-2025** : 13 218 000 \$
- **2025-2026** : 19 027 000 \$
- **2026-2027 et par la suite** : 27 642 000 \$

L'Agence de la santé publique du Canada atteindra ces réductions en procédant comme suit :

- 15,8 millions \$ d'ici à l'exercice financier 2026-2027 grâce à des ajustements opérationnels visant à améliorer l'efficacité ainsi qu'à la poursuite de la réduction progressive de l'état pointe de l'ASPC en cas de pandémie. Il s'agira notamment d'adopter une approche sur plusieurs fronts pour mieux rationaliser les modèles de prestation de services, optimiser l'utilisation d'outils et de méthodologies innovants et hybrides, et adapter les programmes initialement mis en place pour répondre à la pandémie afin de mieux refléter les besoins opérationnels actuels en dehors d'un état d'urgence.
- 5,6 millions \$ d'ici à l'exercice 2026-2027 grâce à des réductions ciblées des programmes de subventions et de contributions existants. Il s'agira notamment de supprimer les programmes qui se sont révélés moins efficaces, d'assurer des réductions proportionnelles aux programmes en fonction de leur taille globale et de la disponibilité d'autres sources de financement lorsque c'est possible, ainsi que de réduire certains programmes afin de minimiser l'impact sur les intervenants.
- 6,2 millions \$ d'ici à l'exercice 2026-2027 pour atteindre les objectifs de réduction des frais de voyage et des services professionnels. Les réductions des frais de voyage seront basées sur une moyenne des frais de voyage avant et après la pandémie.

Les réductions ci-dessus comprennent des réductions des dépenses de services internes pour les fonctions d'entreprise telles que les ressources humaines, les biens immobiliers, les communications de sécurité, la technologie de l'information, la gestion financière et matérielle ainsi que l'audit et l'évaluation. L'ASPC cherchera également à réaliser des économies en rationalisant l'utilisation des plateformes numériques, en mettant hors service les anciennes technologies, en augmentant l'automatisation dans la mesure du possible et en consolidant certains services organisationnels.

Les réductions de dépenses ont été orientées par une analyse de l'efficacité des programmes. En tant que telles, les réductions proposées ne devraient pas créer de pressions futures en matière de prestation de services ou d'intégrité des programmes et sont conformes au mandat et à la vision future de l'ASPC.

Les chiffres de ce plan ministériel tiennent compte de ces réductions.

Faits saillants

Un cadre ministériel des résultats comprend les responsabilités essentielles d'une organisation, les résultats qu'elle prévoit atteindre et les indicateurs de rendement qui mesurent les progrès vers ces résultats.

Responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention de maladies chroniques

Résultats ministériels

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

Dépenses prévues : 396 402 964 \$

Ressources humaines prévues : 648

L'Agence continuera d'accorder la priorité à la santé mentale des Canadiennes et des Canadiens en mettant l'accent sur la prévention du suicide, et contribuera à prévenir les méfaits liés à la consommation de substances. En 2024-2025, l'ASPC :

- mènera, en collaboration avec Statistique Canada, une enquête nationale sur l'expérience parentale qui portera sur la santé mentale des Canadiennes et des Canadiens, l'accès aux services de santé mentale et d'autres questions clés;
- continuera de soutenir et de surveiller la mise en œuvre du [numéro 9-8-8 : Ligne d'aide en cas de crise de suicide](#), et dirigera l'élaboration d'un plan d'action national pour la prévention du suicide;
- enrichira le bassin de données probantes sur la crise des surdoses au Canada en vue de formuler des directives claires en santé publique à l'intention des professionnels de la santé;
- aidera les écoles à mettre en œuvre des pratiques exemplaires visant à prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes.

L'ASPC continuera de favoriser le vieillissement en bonne santé afin d'améliorer la qualité de la vie des personnes âgées. Il s'agira notamment de promouvoir la bonne santé et l'autonomie, d'approfondir les connaissances sur la démence et d'accroître la sensibilisation aux facteurs de risque et aux facteurs de protection. À titre d'exemple, l'ASPC :

- continuera de promouvoir la mise en œuvre de l'initiative [Collectivités-amies des aînés](#) pour aider les personnes âgées à vivre en sécurité et à continuer de participer à la société;
- continuera de financer l'[Initiative de surveillance accrue de la démence](#), qui vise à combler les principales lacunes en matière de données aux fins de l'élaboration de politiques et de programmes.

L'ASPC reste déterminée à accroître les mesures de surveillance de la santé publique et à recueillir des données probantes pour éclairer la [Stratégie nationale sur l'autisme](#). Afin de faire progresser la prévention, la détection et la prise en charge des commotions cérébrales, l'ASPC continuera de soutenir financièrement [Parachute](#), un organisme national dont la mission est de prévenir les blessures, pour l'aider à mettre à jour les ressources, les protocoles et les outils sur les commotions cérébrales.

Afin de continuer à soutenir la mise en œuvre du [Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants](#) avec les titulaires de droits ancestraux, les partenaires autochtones et le [système d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones \(AGJEA\)](#), l'ASPC s'emploie à renforcer et à faire avancer le [Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques](#), qui vise à fournir aux enfants autochtones vivant hors réserve dans des collectivités urbaines et nordiques des programmes d'apprentissage préscolaires de haute qualité et adaptés à la culture.

Étant donné qu'un mode de [vie sain](#) constitue un facteur de protection contre les maladies chroniques, l'Agence s'est engagée à financer des projets communautaires qui s'attaquent aux facteurs de risque comportementaux, notamment la sédentarité, la mauvaise alimentation et le tabagisme. L'ASPC continuera de soutenir les organismes qui favorisent les relations saines et préviennent la maltraitance des enfants, la violence entre partenaires intimes et le mauvais traitement des personnes âgées, notamment par une série de nouvelles interventions visant à prévenir la violence dans les fréquentations chez les jeunes.

De plus amples renseignements sur responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques peuvent être trouvés dans le plan ministériel complet.

Responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Résultats ministériels

- Résultat 2.1 Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- Résultat 2.2 Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation

Dépenses prévues : 1 032 945 934 \$

Ressources humaines prévues : 2 081

L'ASPC continuera de soutenir l'engagement pris par le gouvernement du Canada d'assurer la sécurité et la santé des canadienne et canadiens, et veille à ce que la base de données probantes soit accessible pour comprendre les effets de la pandémie sur la santé publique et y répondre de manière appropriée (p. ex. le syndrome post-COVID-19) tout en prévenant et en contrôlant la propagation des maladies infectieuses et en se préparant à de futures situations d'urgence sanitaire. L'utilisation de données agrégées sur la santé publique éclairera la prise de décisions, notamment en améliorant la capacité de l'Agence à détecter et à comprendre les risques pour la santé publique et à agir en conséquence.

En 2024-2025, l'ASPC continuera d'élargir la surveillance des tendances et atténuer des effets de la résistance aux antimicrobiens (RAM) aux établissements de santé, aux collectivités et à l'environnement, tout en mettant à profit le savoir-faire canadien pour établir et renforcer la collaboration internationale dans le cadre de l'application de l'approche [Une seule santé](#). Il s'agit notamment de concevoir et de mettre en œuvre un projet pilote visant à garantir l'accès aux nouveaux antimicrobiens pour les personnes vivant au Canada. L'ASPC développera et renforcera les partenariats de collaboration afin d'élaborer des lignes directrices accessibles en temps réel, de mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation ciblées, de promouvoir le changement et d'assurer le suivi des interventions. L'Agence accélérera ses efforts pour atteindre les objectifs mondiaux de l'Organisation mondiale de la Santé en matière d'infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) visant à réduire leur incidence au Canada et à favoriser l'accès au dépistage, au traitement, ainsi qu'aux soins de santé et au soutien continus.

Reconnaissant que l'intégration des données de santé publique est essentielle au bon fonctionnement des systèmes de surveillance de la santé publique qui permettent de réagir promptement aux événements qui touchent la santé publique, l'ASPC fera progresser la surveillance de la santé publique et la mise en commun des résultats de recherche. En 2024-2025, l'ASPC :

- fera progresser les engagements pris dans le cadre du [Plan d'action FPT conjoint](#) sur les données de santé et la santé numérique;
- s'engagera et collaborera de manière significative avec les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones afin de respecter ses engagements dans le cadre du [Plan d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones](#);
- élaborera des stratégies pour améliorer les connaissances des Canadiennes et des Canadiens en matière de données de santé et renforcer la confiance du public à l'égard de la collecte, de l'échange, de l'analyse et de l'utilisation des données de santé publique par l'ASPC;
- continuera de faire progresser ses engagements pris dans le cadre du Plan d'action pour la science ouverte afin que les données et la recherche en santé publique soient ouvertes par conception et par défaut;
- intégrer l'épidémiologie et la surveillance en laboratoire du COVID-19 avec la surveillances des autres maladies respiratoires pour identifier des menaces plus en avant et avec l'efficacité plus grande.

- élargir et renforcer la système de surveillance pour le sante publique pour transformer comment les décisions se sont élaborer et supporter la capacite des gens en Canada de faire eux les décisions informer au sujet de la santé.

La réponse à la pandémie a démontré l'importance de fournir des conseils scientifiques en temps utile pour guider les directives et les pratiques en matière de santé publique. L'Agence s'appuiera sur les innovations et les avancées scientifiques pour se préparer aux risques futurs liés à la santé publique et permettre la prise de mesures de santé publique.

L'ASPC s'assurera d'être en bonne posture pour être un collaborateur, un rassembleur et un chef de file important dans la lutte contre les changements climatiques et pour apporter son soutien aux initiatives de préparation aux risques sanitaires associés aux maladies infectieuses liées au climat. Elle améliorera sa capacité de réduire davantage les épidémies et les pandémies de maladies infectieuses dues à des menaces zoonotiques émergentes, réémergentes et actuelles, et d'améliorer l'efficacité des interventions en :

- continuant de collaborer avec ses partenaires fédéraux, les provinces, les territoires, les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones, d'autres intervenants et les collectivités pour intégrer une perspective de santé climatique dans les fonctions, les outils et les interventions en matière de santé publique;
- réduisant l'incidence des éclosions de maladies d'origine alimentaire par la surveillance des maladies, la détection des éclosions et leur prise en charge et la prestation de conseils pour protéger la santé;
- recentrant ses efforts sur l'éradication de la tuberculose et en s'attaquant à ses répercussions sur les particuliers, les familles et les collectivités;
- en mettant au point des processus et des méthodes pour surveiller, évaluer et déclarer les menaces liées aux maladies infectieuses actuelles émergentes au Canada et ailleurs dans le monde;
- intégrer les leçons apprises et réviser le document intitulé « Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification » pour le secteur de la santé afin de contribuer à l'élaboration d'un plan canadien de préparation à une pandémie.

De plus amples renseignements sur responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses peuvent être trouvés dans le plan ministériel complet.

Responsabilité essentielle 3 : Sécurité sanitaire

Résultats ministériels

- Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont fait l'objet d'une préparation et d'une intervention efficaces
- Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués
- Résultat 3.3 : Les risques à la santé publique associés aux voyages ont été atténués

Dépenses prévues : 284 433 537 \$

Ressources humaines prévues : 754

L'ASPC maintiendra un état de préparation et d'intervention robuste pour faire face aux menaces nouvelles et émergentes, avec l'appui et la collaboration d'autres ministères, des provinces et des territoires, du milieu universitaire et autres intervenants. En 2024-2025, l'Agence :

- maintiendra et renforcera les capacités d'intervention de la Réserve nationale stratégique d'urgence;
- répondre aux recommandations relatives aux renseignements sur la santé publique formulées dans l'[Examen indépendant du Réseau mondial d'information en santé publique \(RMISP\)](#) et dans le [Rapport 8 — Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières](#) 2021 de la vérificatrice générale;
- renforcera l'état de préparation en cas d'urgence à la lumière des leçons apprises au cours de la pandémie de COVID-19 et maintiendra une main-d'œuvre qualifiée pour gérer les urgences de santé publique;
- continuera de renforcer sa capacité d'intervention en cas d'urgence en consolidant les opérations de gestion des urgences et en améliorant la capacité de fournir un soutien d'appoint.

L'ASPC continuera à surveiller et à renforcer le respect de la Loi et le Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines afin de répondre aux exigences du secteur croissant de la biofabrication et des sciences de la vie au Canada. L'Agence réduira les risques pour la santé publique associés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines en :

- renforçant la mobilisation des laboratoires canadiens qui travaillent ou qui ont l'intention de travailler avec des agents pathogènes humains et des toxines;
- renforçant la surveillance réglementaire;
- continuant de travailler avec des partenaires internationaux afin d'accroître la sécurité sanitaire mondiale.

L'ASPC continuera de surveiller et d'atténuer les risques pour la santé associés aux maladies transmissibles contractées en voyage. En 2024-2025, l'Agence :

- continuera d'administrer et d'appliquer la *Loi sur la mise en quarantaine* pour les voyageurs internationaux qui entrent au Canada ou qui sont sur le point d'en sortir;
- fournira aux voyageurs partant à l'étranger des conseils de santé aux voyageurs fondés sur la science sur le [site Web de Voyage et tourisme du gouvernement du Canada](#);
- fournira des directives de santé-voyage fondées sur la science à l'intention des professionnels de la santé sur la façon de prévenir et de traiter les maladies infectieuses et autres dangers pour la santé;
- effectuera des inspections afin de réduire les risques pour la santé publique à bord des moyens de transport.

De plus amples renseignements sur responsabilité essentielle 3 : Sécurité sanitaire peuvent être trouvés dans le plan ministériel complet.

Services internes

Dépenses prévues : 154 724 825 \$

Ressources humaines prévues : 591

Pour respecter les engagements de l'Agence envers la population canadienne, il est essentiel de constituer un milieu de travail sain, diversifié et inclusif. En 2024-2025, l'ASPC :

- poursuivra ses efforts pour attirer et conserver une main-d'œuvre représentative en recourant à des pratiques pour réduire les préjugés et les obstacles au recrutement et en faisant progresser les stratégies et les programmes visant à intégrer l'équité, la diversité et l'inclusion;
- continuera de faire avancer l'approche de l'Agence en matière de réconciliation avec les Autochtones, notamment en mettant en œuvre la Politique d'apprentissage des compétences culturelles autochtones et sa Feuille de route et en élaborant une stratégie de mobilisation des Autochtones;
- favorisera la santé mentale et le mieux-être au travail par la mise en œuvre de la Stratégie en matière de santé mentale et de mieux-être.

Afin de fournir à la population canadienne des renseignements opportuns, fiables et fondés sur des données probantes, l'Agence :

- poursuivra l'élaboration, la mise en œuvre et la gestion d'une infrastructure de données souple pour répondre aux différents besoins opérationnels de ses programmes;
- fera progresser ses activités de recherche en sciences du comportement, ce qui permettra de mieux définir et hiérarchiser les risques pour la santé publique;
- renouvellera la Stratégie de données de l'ASPC de 2019, à la lumière des leçons tirées de la pandémie;
- travaillera en faveur de la transparence, de l'ouverture et de la collaboration relativement aux activités scientifiques de l'Agence, avec l'intention de publier la première stratégie scientifique de l'ASPC et de lancer le Dépôt fédéral de science ouverte du Canada afin de rendre les dernières données scientifiques plus accessibles.

L'Agence renforcera également le leadership mondial durable du Canada dans le domaine de la santé en faisant progresser les priorités stratégiques nationales et internationales en matière de santé. Il s'agit notamment de participer activement aux forums multilatéraux sur la santé, tels que la négociation ou la mise en œuvre des modifications du Règlement sanitaire international (RSI, 2005) et de la nouvelle convention de l'OMS (« instrument de lutte contre les pandémies ») sur la préparation et la réponse aux pandémies.

L'Agence mènera également des initiatives clés en vue de moderniser ses services de gestion financière et organisationnelle. En 2024-2025, l'ASPC :

- stabilisera à nouveau les opérations dans le contexte postpandémique en renforçant la budgétisation financière, l'affectation des ressources et la planification des activités afin d'assurer une bonne gestion des fonds;
- gèrera et atténuera les risques organisationnels mis à jour et déterminera comment tirer parti de ses ressources dans le contexte opérationnel postpandémique;
- rationalisera les processus et les outils innovants pour assurer une gestion solide de la prestation des programmes de subventions et de contributions;
- modernisera son approche de la prestation des services d'administration des affaires en rationalisant, en normalisant et en alignant les fondements des services administratifs sur les programmes de l'Agence.

De plus amples renseignements sur services internes peuvent être trouvés dans le plan ministériel complet.

Plan ministériel de l'Agence de la santé publique du Canada pour 2024-2025

Sur cette page

- [De la part du ministres](#)
- [Plans pour assurer les responsabilités essentielles et les services internes](#)
 - [Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques](#)
 - [Prévention et contrôle des maladies infectieuses](#)
 - [Sécurité Sanitaire](#)
 - [Services internes](#)
- [Dépenses et ressources humaines prévues](#)
 - [Dépenses](#)
 - [Financement](#)
 - [État condensé prospectif des opérations](#)
 - [Ressources humaines](#)
- [Renseignements ministériels](#)
- [Tableaux de renseignements supplémentaires](#)
- [Dépenses fiscales fédérales](#)
- [Définitions](#)

De la part du ministres



Nous avons le plaisir de présenter le Plan ministériel 2024-2025 de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Ce plan décrit la façon dont l'ASPC a fait la transition des efforts dans le cadre de la réponse à la COVID-19 et comment ces efforts ont conduit à une organisation plus efficace et proactive, mieux préparée à faire face aux menaces pour la santé publique à mesure

qu'elles se présentent.

La surveillance des menaces pour la santé publique et la réponse à ces menaces sont au cœur du mandat de l'ASPC et de sa capacité à protéger la santé de la population canadienne. Comme de nouvelles épidémies de maladies transmissibles peuvent apparaître à l'intérieur et à l'extérieur du pays, l'ASPC poursuit son travail de surveillance de la propagation des maladies, ainsi que d'autres menaces pour la santé publique telles que la résistance antimicrobienne, la tuberculose et la poliomyélite.

En outre, afin de mieux soutenir l'autodétermination des peuples autochtones, la nouvelle approche de l'ASPC en matière de réconciliation répondra aux obligations et aux engagements de l'Agence au titre des plans d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (LDNUDPA) ainsi que les plans d'action sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées (FFADA) et de la Commission de vérité et réconciliation (CVR), ce qui fournit ainsi un cadre pour faire progresser des résultats équitables pour les peuples autochtones.

L'Agence s'est engagée à garantir l'excellence et le leadership scientifiques par le biais de la science ouverte, avec pour objectif de rendre les données de santé publique ouvertes dès leur conception et par défaut. L'ASPC s'appuiera sur les innovations en matière de partage de données et les avancées scientifiques réalisées au cours de la réponse à la pandémie pour se préparer aux risques futurs pour la santé publique.

Compte tenu de l'impact croissant des changements climatiques sur la santé, l'ASPC continuera à relever les défis actuels liés aux maladies sensibles au climat et aux maladies d'origine alimentaire qui peuvent avoir des conséquences négatives sur la santé et qui comportent un risque plus élevé chez certaines populations. Les déterminants sociaux peuvent également avoir un impact plus négatif sur la santé de certaines populations. L'ASPC continuera d'appliquer une perspective d'équité en matière de santé à son travail, en améliorant l'accès aux opportunités et aux conditions qui favorisent la résilience communautaire et une santé optimale pour tous, tout en soutenant les objectifs mondiaux de l'initiative « Une seule santé ».

L'activité physique est la clé d'une bonne santé générale et de la prévention des maladies chroniques. Pourtant, moins de la moitié des enfants et des adultes canadiens atteignent les niveaux recommandés par semaine pour obtenir des avantages optimaux en termes de santé. L'ASPC s'est engagée à améliorer le niveau d'activité physique des personnes vivant au Canada grâce à des initiatives comme celles menées par ParticipACTION. Afin d'aider davantage les Canadiens à atteindre une santé physique optimale, l'Agence continuera de financer des projets qui favorisent le vieillissement en santé et un mode de vie actif, des environnements bâtis sains et une saine alimentation. Nous savons que la santé mentale est aussi importante que la santé physique, et les deux ont une incidence directe l'une sur l'autre. L'Agence se consacre à la mise en place et à l'élargissement de services de santé mentale et de soutien accessibles, en particulier pour les communautés racialisées, les personnes qui subissent des inégalités sociales ou économiques, les personnes âgées et les jeunes. Tout récemment, nous avons pris une mesure importante pour fournir un soutien en matière de prévention du suicide aux personnes qui en ont besoin, au moment où elles en ont le plus besoin, avec le lancement de la ligne d'aide en cas de crise de suicide 9-8-8. La mise en œuvre du 9-8-8 sera soutenue et suivie en 2024-2025. L'ASPC continuera également à faire progresser les efforts de prévention du suicide, à prévenir les méfaits liés à la toxicomanie et à lutter contre la violence familiale et sexiste.

La lutte contre la désinformation et la désinformation est également essentielle pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens et des Canadiennes. Pour les aider à prendre des décisions éclairées concernant leur santé, l'ASPC continuera à financer des projets communautaires d'application des connaissances et des communautés de pratique qui favoriseront l'accès en temps opportun à de l'information et des conseils crédibles en matière de santé publique. L'ASPC continuera également à travailler en étroite collaboration avec ses partenaires fédéraux, provinciaux, territoriaux, autochtones et internationaux pour soutenir les progrès scientifiques, partager les pratiques exemplaires et créer les conditions nécessaires pour que la population canadienne et les communautés soient en bonne santé dans un monde plus sain.

Nous encourageons tout le monde à lire le plan ministériel 2024-2025 de l'ASPC pour en savoir plus sur les nombreuses façons dont l'ASPC travaille à prévenir les maladies et les blessures, à se préparer et à répondre aux menaces pour la santé publique et à promouvoir une bonne santé physique et mentale.

L'honorable Mark Holland, C.P., député
Ministre de la Santé

L'honorable Ya'ara Saks, C.P., députée
Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

L'honorable Carla Qualtrough, C.P., députée
Ministre des Sports et de l'Activité physique

Plans pour assurer les responsabilités essentielles et les services internes

Responsabilités essentielles et services internes :

- [Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques](#)
- [Prévention et contrôle des maladies infectieuses](#)
- [Sécurité sanitaire](#)
- [Services internes](#)

Responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Répercussions sur la qualité de vie](#)
- [Résultats et cibles](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)
- [Priorités gouvernementales connexes](#)
- [Répertoire des programmes](#)

Description

Promouvoir la santé et le bien-être des Canadiens et des Canadiennes de tous âges en menant des recherches en santé publique et en soutenant des projets communautaires qui s'attaquent aux causes profondes des inégalités en matière de santé et aux facteurs de risque et de protection communs qui sont importants pour promouvoir une meilleure santé et prévenir les maladies chroniques.

Répercussions sur la qualité de vie

Les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies chroniques contribuent au [domaine Santé](#) du [Cadre de qualité de vie pour le Canada](#) (« santé autoévaluée », « santé mentale autoévaluée » et « espérance de vie ajustée sur la santé »). Toutes les activités relevant de cette responsabilité essentielle appuient également le [domaine Saine gouvernance](#) (« confiance à l'égard des institutions ») et les activités qui soutiennent les interventions communautaires contribuent au [domaine Société](#) (« sentiment d'appartenance à une collectivité locale » et « quelqu'un sur qui compter »). La [Perspective de l'équité et de l'inclusion](#) est appliquée au moyen de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG Plus) et d'une approche fondée sur l'équité dans la conception et la mise en œuvre des programmes, et la [Perspective de la durabilité et de la résilience](#) est appliquée par l'intégration de considérations à long terme dans la planification des programmes.

Résultats et cibles

Les tableaux suivants présentent, pour chaque résultat ministériel lié à la responsabilité essentielle Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques, les indicateurs, les résultats des trois exercices les plus récemment déclarés,¹ les cibles et les dates cibles approuvées en 2024-2025.

Tableau 1 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|---------------------|
| % d'enfants de familles à faible revenu en très bonne santé ou en excellente santé | 84,1 % (ECSEJ, 2019) | 84,1 % (ECSEJ, 2019) | 84,1 % (ECSEJ, 2019) | Au moins 80 % | 31 mars 2025 |
| % de la population qui a un bien-être psychologique élevé ² | 75 % (ESCC, 2019) | 75 % (ESCC, 2019) | 75 % (ESCC, 2019) | Au moins 75 % | 31 mars 2025 |

Tableau 2 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|---|---|---|--|---------------------|
| % d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les adultes | +13,8 % (28 min/jour) (ECMS, 2020-2021) | +13,8 % (28 min/jour) (ECMS, 2020-2021) | +13,8 % (28 min/jour) (ECMS, 2020-2021) | Au moins 20 % au-dessus de la base de référence (avec une base de référence de 25 min/jour, une augmentation de 20 % représente 30 min/jour) | 31 mars 2025 |
| % d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les | +0,9 % (58,3 min/jour) (ECMS 2020-2021) | +0,9 % (58,3 min/jour) (ECMS 2020-2021) | +0,9 % (58,3 min/jour) (ECMS 2020-2021) | Au moins 10 % au-dessus de la base de référence (avec une base de référence de | 31 mars 2025 |

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---|---------------------|
| enfants et les jeunes | | | | 58 min/jour, une augmentation de 10 % représente 64 min/jour) | |

Tableau 3 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|---|---|---|---|---------------------|
| % d'augmentation du nombre d'années pendant lesquelles les personnes âgées vivent en bonne santé | 1 % 15 ans (Statistique Canada, 2010-2012 à 2015-2017) | 1 % 15 ans (Statistique Canada, 2010-2012 à 2015-2017) | 1 % 15 ans (Statistique Canada, 2010-2012 à 2015-2017) | Au moins 4 % (EVAS à l'âge de 65 ans = 17,0 ans. La valeur de la base de référence pour l'augmentation du pourcentage des années vécues en bonne santé pour les aînés est 14,9 années.) | 31 mars 2025 |
| Taux de nouveaux cas de diabète chez les Canadiens et les Canadiennes pour 1 000 individus ³⁴ | 6,2 cas par 1 000 personnes âgées de 1 an et plus (SCSMC 2019-2020) | 6,2 cas par 1 000 personnes âgées de 1 an et plus (SCSMC 2019-2020) | 6,2 cas par 1 000 personnes âgées de 1 an et plus (SCSMC 2019-2020) | Au plus 6,2 cas par 1 000 personnes âgées de 1 an et plus | 31 mars 2025 |
| % d'adultes qui sont obèses ⁵ | 24,4 % (ECMS, 2018-2019) | 24,4 % (ECMS, 2018-2019) | 24,4 % (ECMS, 2018-2019) | Au plus 28 % | 31 mars 2025 |
| % d'enfants et de jeunes qui sont obèses ⁶ | 10% (CHMS 2018-2019) | 10% (CHMS 2018-2019) | 10% (CHMS 2018-2019) | Au plus 13 % | 31 mars 2025 |

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).

Plans visant à atteindre les cibles

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

Soutenir la santé mentale des Canadiennes et des Canadiens

L'Agence continue d'accorder la priorité à la santé mentale des Canadiennes et des Canadiens, reconnaissant le lien vital entre santé mentale et bien-être général y compris par l'activité physique, qui constitue un facteur de protection important pour une santé mentale et un bien-être positifs. En 2024-2025, par l'entremise du [Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale](#), l'ASPC appuiera 15 projets qui visent à étendre, à évaluer et à adapter les interventions de promotion de la santé mentale dont le but est de créer des facteurs de protection pour les enfants, les jeunes, les jeunes adultes et leurs aidants et de réduire les obstacles systémiques à l'état de santé mentale au Canada. En outre, l'ASPC prévoit lancer et mener à bien une collecte de données sur l'enquête sur l'expérience parentale, une enquête nationale menée en partenariat avec Statistique Canada, qui fournira des données précieuses sur la santé mentale des Canadiens, l'accès aux services de santé mentale et d'autres questions clés.

L'Agence continuera de mobiliser des données probantes relatives aux problèmes de santé mentale (p. ex. violence familiale, stress et épuisement professionnel, répercussions du syndrome post-COVID-19 sur la santé mentale) afin d'éclairer la prise de décisions et de guider les efforts de recherche en cours sur la surveillance et la modélisation de la santé publique. Parmi les autres efforts poursuivis, mentionnons le renforcement de la collaboration et des liens autour du traitement du trouble de stress post-traumatique et des traumatismes, dont l'examen de l'efficacité du [Cadre fédéral relatif au trouble de stress post-traumatique](#).

Renforcer les mesures de prévention du suicide

Le suicide est un enjeu urgent de santé publique en raison de ses conséquences profondes sur les particuliers, les familles et les collectivités. Le fait de reconnaître et de traiter les causes profondes et les facteurs de risque, notamment les problèmes de santé mentale, permet d'élaborer des stratégies de prévention mieux éclairées. L'ASPC continuera d'exercer une surveillance nationale de la santé publique concernant la santé mentale, entre autres, la santé mentale positive, la maladie mentale, le suicide, l'automutilation, la violence familiale et les facteurs de risque et de protection qui y sont liés.

| |
|---|
| <p>Le saviez-vous? Environ 4 500 personnes meurent par suicide chaque année. Cela représente 12 décès par jour. Chaque année au Canada, on recense environ 21 000 hospitalisations pour automutilation, 100 000 personnes qui font une tentative de suicide, 250 000 personnes qui planifient un suicide et 840 000 personnes qui ont de graves pensées suicidaires.</p> |
|---|

L'ASPC poursuivra sa collaboration avec ses partenaires clés pour soutenir et surveiller le numéro [9-8-8 : Ligne d'aide en cas de crise de suicide](#), qui vise à offrir un accès à des services de soutien en cas de crise suicidaire adaptés à la culture et qui tiennent compte des traumatismes dans l'ensemble du Canada. De façon complémentaire, l'ASPC administrera le [Fonds d'équité pour les lignes de détresse](#) pour aider à financer des projets pour combler les lacunes en matière d'équité, de diversité et d'inclusion.

En outre, l'ASPC dirigera la création d'un plan d'action national pour la prévention du suicide qui ouvrira la voie à une intervention renforcée en matière de prévention du suicide et contribuera à réduire le taux de suicide au Canada.

Favoriser les initiatives visant à soutenir le vieillissement en bonne santé

Soutenir le vieillissement en bonne santé au Canada permet non seulement d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées, mais aussi de contribuer au bien-être général de notre société. En valorisant la santé et l'autonomie des personnes âgées, nous renforçons la résilience des collectivités et réduisons le fardeau imposé sur le système de santé. En 2024-2025, l'ASPC fera la promotion de messages de santé publique sur les bienfaits de l'activité physique pour les personnes âgées, comme les [Directives en matière de mouvement sur 24 heures](#) pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Nous continuerons à jouer un rôle de premier plan dans la coordination des efforts déployés par le gouvernement du Canada pour soutenir la [Décennie pour le vieillissement en bonne santé des Nations Unies](#) (2021-2030). Les activités de l'ASPC seront axées sur la sensibilisation, l'augmentation de l'activité physique, le renforcement des capacités et la promotion de mesures visant à favoriser le vieillissement en bonne santé.

De plus, l'ASPC favorisera le vieillissement en bonne santé en fournissant l'expertise, les connaissances et les outils nécessaires pour aider les collectivités dans la mise en œuvre et l'évaluation d'initiatives favorables aux personnes âgées. L'ASPC continuera de promouvoir l'adoption et la mise en œuvre de l'initiative [Collectivités-amies des aînés](#) partout au Canada pour aider les personnes âgées de façon à ce qu'elles puissent vivre en sécurité, bénéficier d'une bonne santé et continuer de participer à la société.

Soutenir les personnes atteintes de démence et faire progresser les efforts de prévention

L'ASPC poursuivra la mise en œuvre d'une [stratégie nationale sur la démence pour le Canada](#), qui vise à prévenir la démence, à faire progresser les traitements et à améliorer la qualité de la vie des personnes atteintes de démence et de leurs aidants. Par l'entremise de l'[Investissement en matière de démence dans les communautés](#), l'ASPC continuera de soutenir des projets communautaires qui cherchent à améliorer le bien-être des personnes vivant avec la démence et celui de leurs aidants, ainsi qu'à approfondir les connaissances sur la démence et ses facteurs de risque et de protection. Dans le cadre de ce travail, l'ASPC continuera de financer l'[Initiative de surveillance accrue de la démence](#) afin de combler le manque de données essentielles pour comprendre la démence et de mieux soutenir l'élaboration de politiques et de programmes ainsi que la planification des services de santé.

| |
|---|
| <p>Le saviez-vous? Entre 65 et 84 ans, le risque de recevoir un diagnostic de démence double chaque fois que l'âge augmente de cinq ans. Après 80 ans, près d'une personne sur cinq reçoit un diagnostic de démence.</p> |
|---|

Soutien aux personnes atteintes de trouble du spectre de l'autisme (TSA), à leurs familles et à leurs aidants

Entrée en vigueur en 2023, la [Loi sur le cadre fédéral relatif au trouble du spectre de l'autisme](#) exige l'élaboration d'un cadre fédéral pour soutenir les Canadiennes et les Canadiens autistes, leurs familles et leurs aidants. La [Stratégie nationale sur l'autisme](#) du Canada présentera un plan stratégique pluriannuel détaillé. L'ASPC reste déterminée à accroître les mesures de surveillance en santé publique relatives à l'autisme et à recueillir des données probantes pour éclairer la stratégie. L'Agence continuera à travailler

en étroite collaboration avec ses partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux afin de fournir des estimations fiables sur le nombre de Canadiens autistes et de rendre compte des répercussions sur les personnes autistes et leurs familles. Plus précisément, l'ASPC :

- continuera de faire rapport sur les sources de données actuelles, notamment les enquêtes nationales comme l'[Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes](#);
- créera de nouvelles sources de données, notamment en pilotant l'utilisation des données administratives sur la santé provinciales et territoriales aux fins de la surveillance nationale de l'autisme;
- financera l'organisme [Autism Speaks Canada](#) pour qu'il puisse mener le Sondage pour l'évaluation des besoins relatifs à l'autisme au Canada en période de pandémie et veiller à ce que les données soient disponibles en temps utile.

Les résultats de ce sondage permettront de mettre en évidence les facteurs sociodémographiques des personnes autistes, d'orienter les futurs efforts de recherche et de façonner l'élaboration de politiques et de programmes visant à mieux soutenir les personnes autistes, leurs familles et leurs aidants.

Le saviez-vous? Selon l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019, 1 enfant ou jeune canadien âgé de 1 à 17 ans sur 50 (soit 2 %) a reçu un diagnostic d'autisme au Canada. Parmi eux, quatre fois plus de garçons que de filles avaient reçu un diagnostic, plus des deux tiers (68,7 %) avaient un autre problème de santé de longue durée et près des trois quarts (73,3 %) de ceux de 2 à 17 ans avaient des difficultés dans au moins un domaine fonctionnel, les plus courants étant la communication, l'acceptation du changement et l'aptitude à se faire des amis.

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

Améliorer la compréhension et la prévention des méfaits liés à la consommation de substances

Les méfaits liés à la consommation de substances ont des répercussions négatives importantes sur la santé, la société et l'économie du Canada, qu'il s'agisse des risques immédiats de surdose et de blessure ou des conséquences à long terme de la dépendance. Pour la santé publique, la crise des surdoses constituant un défi en constante évolution. L'ASPC reste déterminée à renforcer et améliorer sa base de données probantes pour guider des stratégies et des interventions. L'Agence continuera de travailler en étroite collaboration avec les autorités de santé publique provinciales et territoriales, les coroners en chef et les médecins légistes en chef pour recueillir et publier une fois par trimestre des données sur les méfaits liés à la consommation de substances et pour mener des recherches afin de mieux comprendre les renseignements contextuels des personnes ayant subi des événements toxiques mortels ou non mortels. Elle continuera aussi de publier une modélisation à jour des décès liés aux opioïdes afin d'éclairer les mesures de santé publique et l'action gouvernementale à tous les échelons dans leurs efforts de prévention et d'intervention. En collaboration avec l'administratrice en chef de la santé publique et la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé, l'ASPC s'engage à diriger le travail sur la prévention des méfaits liés à la consommation de substances en :

- aidant les écoles et les collectivités à mettre en œuvre des pratiques exemplaires pour prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes,⁷ en mettant l'accent sur des approches telles que des vidéos, des publications et des infographies qui améliorent la

résilience, s'attaquent aux causes profondes, réduisent la stigmatisation et favorisent l'équité et réduisent les méfaits sociaux et sanitaires de la consommation de substances;

- répondre aux les méfaits liés à la consommation de substances sous l'angle de la santé publique par la promotion d'approches tenant compte de l'équité, de la diversité, et des traumatismes;
- collaborant avec ses partenaires pour obtenir des données à jour, plus complètes et désagrégées sur la consommation de substances et les méfaits, afin d'améliorer la prise de décisions;
- aidant les Canadiennes et les Canadiens, en particulier les populations exposées à un risque accru de méfaits liés à la consommation de substances, à prendre des décisions éclairées concernant leur consommation de substances, en diffusant des messages de sensibilisation du public fondés sur des données probantes, notamment en ce qui concerne la réduction des méfaits et les mesures de soutien au traitement disponibles. Des ressources supplémentaires seront également créées et communiquées aux professionnels de la santé pour lutter contre la stigmatisation en tant qu'obstacle aux soins des personnes qui consomment des substances.

L'Agence lance également le nouveau programme de Prévention de la consommation de substances chez les jeunes, dans le cadre de la nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, une initiative horizontale menée par Santé Canada.

Soutenir la prévention et l'abandon du tabagisme dans la population canadienne

L'ASPC soutient la [Stratégie canadienne sur le tabac](#), qui vise à réduire le taux de tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035, par l'entremise du [Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés \(FSCC\)](#). Le FSCC finance des projets communautaires de prévention et d'abandon du tabagisme et vise à sensibiliser les groupes où les taux de tabagisme sont plus élevés, notamment les populations autochtones, les membres des communautés 2ELGBTQI+ et les personnes à faible revenu. À titre d'exemple, le FSCC finance un programme d'intervention en santé à l'intention des écoles intitulé [Mouvement étudiant global opposé au tabagisme \(MÉGOT\)](#), un projet pilote pluriannuel qui vise à réduire l'usage du tabac chez les élèves participants de la 7^e à la 12^e année, dans huit provinces ainsi que le territoire du Yukon, en les amenant à mieux comprendre les effets du tabagisme et en les encourageant à prendre des décisions éclairées en matière de tabagisme. Dans un autre exemple, les participants au projet [Gestion de la tabacomanie chez les populations marginalisées](#) à Ottawa et à Toronto auront accès à des services de soutien, entre autres, du counseling, un traitement de remplacement de la nicotine et un soutien par des pairs pour les aider à réduire ou à cesser leur consommation de tabac.

Faire progresser la prévention, la détection et la prise en charge des commotions cérébrales

Chaque année au Canada, des milliers de personnes reçoivent un diagnostic de traumatisme cérébral, dont les commotions. Pour assurer la pratique sécuritaire des sports et des activités physiques, il est important de faire connaître les plus récentes directives sur la prévention, la détection et la prise en charge des commotions cérébrales. L'ASPC soutient financièrement [Parachute](#), un organisme national de prévention des blessures, pour qu'il puisse mettre à jour les actuelles [Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport](#) et d'autres ressources clés sur les commotions cérébrales, notamment les protocoles de retour à l'école et de retour au sport ainsi que des outils à l'intention des

entraîneurs, des parents et des enseignants. Ces mises à jour tiendront compte des [nouvelles recommandations internationales sur les commotions cérébrales dans le sport](#) (en anglais seulement) publiées en juin 2023.

Le saviez-vous? L'ASPC collabore avec les responsables du programme Solutions innovatrices Canada du ministère de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique pour lancer le défi [Détection des commotions cérébrales à l'aide d'indicateurs objectifs](#), pour lequel on invitait les innovateurs de partout au Canada à trouver une technologie, une procédure ou une technique permettant de détecter les commotions cérébrales par une mesure objective d'indicateurs cliniques. En 2024-2025, l'ASPC annoncera et décernera un prix d'un million de dollars au projet qui démontrera le plus efficacement la réalisation des objectifs du défi.

Favoriser un développement positif de la petite enfance et aider la population canadienne à partir du bon pied

Les comportements sains adoptés durant l'enfance et l'adolescence ont tendance à se poursuivre à l'âge adulte. C'est la raison pour laquelle nous devons aider les enfants à intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne dès leur plus jeune âge et leur assurer un accès positif aux possibilités d'activité physique. L'ASPC continue à investir dans des programmes qui soutiennent l'acquisition et l'adoption tout au long de la vie de comportements sains :

- le [Programme d'action communautaire pour les enfants](#), qui fait la promotion de la bonne santé et du bien-être chez les enfants (de la naissance jusqu'à six ans) et leur famille en situation de vulnérabilité, et qui permet de joindre 225 000 participants annuellement;
- le [Programme canadien de nutrition prénatale](#), qui contribue à améliorer la santé et le bien-être des personnes enceintes et de leur nourrisson qui vivent des inégalités sociales et économiques, et qui permet de joindre 45 000 participants annuellement;
- le [Programme Petite enfance en santé](#), qui vise à soutenir le développement sain des enfants vivant dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire, et qui permet de joindre 10 000 participants annuellement;
- le programme [Subvention de santé scolaire pour les jeunes](#), qui fait la promotion de la santé et du bien-être auprès des jeunes de 13 à 19 ans inscrits à l'école secondaire.

Pour favoriser les comportements positifs en matière de santé, d'avant la conception jusqu'à l'enfance, l'ASPC continuera d'élaborer et de communiquer des renseignements, des outils et des conseils à l'intention des parents, des aidants et des partenaires de la santé publique. Voici quelques exemples de ressources disponibles :

- [Votre guide sur la santé post-partum et des soins pour votre bébé](#)
- [Tableau de bord sur l'allaitement au Canada](#)
- [Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales](#)

L'Agence continuera également de financer le programme [Y'a personne de parfait](#), qui aide les parents et les personnes s'occupant de jeunes enfants (de la naissance à cinq ans) touchés par des inégalités sociales ou économiques.

Investir dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants autochtones

Par l'entremise du [Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les communautés urbaines et nordiques \(PAPACUN\)](#), l'ASPC accorde la priorité à une approche autochtone qui mise davantage sur des investissements importants dans les programmes d'[Apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones \(AGJEA\)](#). Grâce à ces investissements stratégiques et à un engagement à l'égard des priorités fixées en partenariat avec le Conseil national du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (CNPAPA), le PAPACUN s'emploie à fournir aux enfants autochtones vivant hors réserve dans des collectivités urbaines et nordiques des programmes d'apprentissage préscolaire de grande qualité et adaptés à la culture.

Le saviez-vous? Le PAPACUN, qui joint annuellement jusqu'à 4 300 jeunes enfants autochtones et leur famille partout au pays, soutient la promotion de la santé en amont et les résultats scolaires positifs grâce aux six volets essentiels de son programme. Ces volets couvrent un spectre complet qui englobe la culture et la langue autochtones, l'éducation et la préparation à l'école, la promotion de la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents.

L'ASPC reste déterminée à collaborer avec les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones, y compris le CNPAPA et les organes régionaux. Cette collaboration continue vise à poursuivre la mise en œuvre du [Cadre d'AGJEA](#). L'ASPC se concentre sur le renforcement et l'avancement du PAPACUN selon une approche multidimensionnelle. Il s'agit notamment d'initiatives proactives en matière de gouvernance, de renforcement des capacités et d'amélioration de la prestation des programmes dans tous les établissements du PAPACUN.

Prévenir et combattre la violence familiale et fondée sur le genre

La maltraitance des enfants, la violence entre partenaires intimes et les mauvais traitements envers les personnes âgées sont fortement associés à des résultats défavorables en matière de santé physique et mentale. L'ASPC continuera de soutenir les organismes qui mettent en œuvre et mettent à l'essai des interventions visant à prévenir la violence et à favoriser des relations saines. En 2024-2025, l'ASPC prévoit :

- financer une série de nouveaux projets visant à intensifier les interventions prometteuses pour prévenir la violence dans les fréquentations chez les jeunes, ainsi que des projets qui soutiennent les efforts de prévention auprès des groupes prioritaires, notamment les collectivités autochtones, par l'entremise de l'[Investissement pour la prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé](#);
- continuer de soutenir les projets actuels dans le cadre de l'[Investissement pour prévenir et contrer la violence familiale](#);
- continuer de recueillir des données sur les enfants placés hors de leur foyer par l'entremise du Système canadien de renseignements relatifs à la protection de l'enfance (SCRPE) en vue d'orienter les politiques et les programmes visant à améliorer la santé des enfants et des familles au Canada;
- publier un deuxième rapport à l'aide des données recueillies par le SCRPE, qui disposera d'une plus grande couverture de données et d'indicateurs supplémentaires. Le rapport découlera de la

collaboration entre les provinces, les territoires, les organisations autochtones nationales, et Services aux Autochtones Canada.

Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Gérer le syndrome post-COVID-19

L'Agence continuera de contribuer à la compréhension des effets à long terme de la COVID-19 sur la santé, de déterminer les futurs domaines d'intérêt pour la santé publique et d'aider le milieu médical à mieux répondre aux besoins des patients. L'ASPC, avec le concours de Statistique Canada, a effectué plusieurs enquêtes, dont l'[Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19](#) et l'[Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 – Questionnaire de suivi](#), pour estimer la prévalence des symptômes à long terme de la COVID-19, comprendre les facteurs de risque et de protection et déterminer la gravité des symptômes et les répercussions sur la vie quotidienne. Les résultats devraient être publiés en 2024-2025.

Les lignes directrices canadiennes sur le syndrome post-COVID-19, financées par l'ASPC et devant être élaborées par l'Université McMaster, seront axées sur la prévention, le diagnostic et le traitement du syndrome post-COVID-19 et adaptées pour répondre aux besoins de la population canadienne. L'ASPC continuera de surveiller l'évolution de la situation relative au syndrome post-COVID-19 et d'enrichir la base de données probantes, notamment les répercussions socio-économiques de la maladie et les modèles de soins de santé nécessaires pour la traiter en tant que maladie chronique.

Assurer la surveillance des facteurs de risque et la déclaration des maladies chroniques

L'ASPC continuera de surveiller les facteurs de risque de maladies chroniques au moyen d'outils, notamment les [Indicateurs des maladies chroniques au Canada](#) et les [Indicateurs de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil \(APCSS\)](#). Ces outils donnent une ventilation sociodémographique détaillée des facteurs de risque, tels que la nutrition, le tabagisme, la consommation d'alcool et l'activité physique. L'[Atlas des facteurs de risque au Canada](#), une base de données interactive qui donne un aperçu pancanadien des facteurs de risque, sera mis à jour en 2024-2025 pour y inclure des analyses complètes des tendances fournissant des éléments probants essentiels pour soutenir les programmes et les politiques qui contribuent à la prévention des maladies chroniques.

Le saviez-vous? Quarante-quatre pour cent des adultes de 20 ans et plus présentent au moins une maladie chronique parmi un ensemble de dix maladies chroniques courantes.

En partenariat avec les provinces et les territoires, l'ASPC assurera la surveillance et la déclaration des maladies chroniques au moyen du [Système canadien de surveillance des maladies chroniques](#). La collaboration et les investissements continus avec les provinces et les territoires dans la surveillance et la déclaration du diabète faciliteront la réalisation d'études de faisabilité sur la différenciation entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2, l'étude des complications, des comorbidités et des stratégies de gestion et de contrôle du diabète. L'ASPC continuera d'élargir le [questionnaire CANRISK](#) multiethnique de façon à inclure la détection du risque de diabète de type 2 chez les adultes de 18 à 39 ans, et d'explorer la collaboration avec des partenaires externes, surtout avec les populations qui subissent des inégalités. La détection précoce des maladies chroniques dans les populations prioritaires contribuera à la création de programmes de prévention du diabète mieux adaptés.

Aider les personnes vivant au Canada à prévenir le diabète

Au cours de l'exercice 2024-2025, l'ASPC continuera de mobiliser divers intervenants pour faciliter la prise de mesures de lutte contre le diabète selon le [Cadre sur le diabète au Canada](#). Le cadre fournit une orientation politique commune aux organisations gouvernementales et non gouvernementales afin qu'elles puissent centrer leurs efforts sur la lutte contre le diabète. Grâce au financement de [Diabète Canada](#) (en anglais seulement), l'ASPC soutient la création et la mise en commun de ressources et d'outils fondés sur des données probantes pour aider les Canadiennes et les Canadiens à mieux connaître et comprendre le diabète et à prendre les mesures de prévention qui s'imposent.

L'Association Nationale Autochtone Diabète poursuivra son engagement auprès des organismes, des collectivités et des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis afin de mieux guider les approches personnalisées de lutte contre le diabète chez les Autochtones du Canada. L'ASPC et son partenaire Impact Canada ont lancé le [Défi axé sur la prévention du diabète de type 2](#), dans le but de s'attaquer aux déterminants de la santé et aux obstacles sociaux qui augmentent le risque de diabète de type 2, particulièrement dans les collectivités où le risque est élevé. En 2024-2025, jusqu'à sept finalistes retenus à la deuxième étape seront annoncés, et ces finalistes devront mettre en œuvre et évaluer rigoureusement l'efficacité de leur concept.

Encourager les comportements de vie sains : activité physique et alimentation saine

En novembre 2023, l'ASPC a lancé, de concert avec Solutions innovatrices Canada, un défi pour trouver des solutions visant à accroître l'accès des Canadiennes et des Canadiens vivant dans les régions rurales et éloignées à des aliments nutritifs et privilégiés sur le plan culturel. En 2024, jusqu'à trois finalistes seront sélectionnés pour élaborer une validation de principe de leurs solutions proposées. Grâce à un investissement de 10 millions de dollars prévu au budget de 2023, [ParticipACTION](#) lancera en juin 2024 son défi *Ensemble, on bouge* pour aider les communautés à offrir des possibilités d'activité physique accessibles, peu coûteuses ou gratuites à la population canadienne, notamment en appuyant les populations qui subissent des inégalités sociales et en matière de santé. Les initiatives soutenues dans le cadre de ce défi seront mises en œuvre par des organismes communautaires, des centres de loisirs, des écoles, des clubs sportifs, des centres pour aînés, des organismes culturels et des lieux de travail.

Le saviez-vous? Au Canada, ce n'est pas tout le monde qui a accès à une alimentation suffisamment nutritive et adaptée à sa culture. L'expression « aliments privilégiés sur le plan culturel » sert à décrire des aliments salubres et nutritifs qui répondent aux différents goûts et besoins des consommateurs en fonction de leur identité culturelle. Les personnes en situation d'insécurité alimentaire ont tendance à avoir une alimentation moins variée, à consommer moins de fruits et de légumes et sont également plus susceptibles de consommer des aliments moins nutritifs. Les environnements alimentaires constituent un déterminant majeur des choix alimentaires et des conséquences liées à l'alimentation, telles que les maladies chroniques.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 396 402 964 \$
- Ressources à temps plein prévues : 648

Priorités gouvernementales connexes

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

L'Agence continuera de ventiler les données de surveillance par facteurs sociodémographiques lorsqu'elles seront disponibles, afin de mener des analyses détaillées sur l'incidence de la santé mentale, des méfaits liés à la consommation de substances et des modes de vie sains sur divers groupes de la population. Les cadres d'indicateurs de surveillance de l'ASPC, notamment le [Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive](#), le [Cadre d'indicateurs de surveillance du suicide](#) et le [Cadre d'indicateurs de surveillance de la maltraitance des enfants](#), renforcent leur capacité à examiner l'incidence du genre et à cerner les inégalités en matière de santé afin de soutenir les politiques et les programmes.

L'ASPC continuera d'appliquer l'ACSG Plus aux programmes de santé publique pour assurer des résultats équitables et inclusifs pour les Canadiennes et les Canadiens. Voici quelques exemples des travaux qui seront réalisés en 2024-2025 :

- Les responsables du [Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés \(FSCC\)](#) continueront de travailler en étroite collaboration avec les représentants de projets financés afin d'améliorer leur capacité de collecter et de ventiler les données des ACSG Plus. En 2024-2025, le FSCC invitera les organismes nouvellement financés à explorer et à mettre à l'essai de façon volontaire des outils et des processus prometteurs pour la collecte et la ventilation des données d'ACSG Plus afin de relever les défis rencontrés dans ce domaine. L'amélioration de la collecte de données désagrégées permettra de mieux comprendre comment les différentes populations sont touchées et bénéficient de meilleurs résultats en matière de santé grâce aux projets financés par le FSCC.
- Le [Programme d'action communautaire pour les enfants](#), le [Programme canadien de nutrition prénatale](#) et le [Programme Petite enfance en santé](#) continueront de faciliter l'exécution de programmes conçus de manière à offrir des milieux sans stigmatisation, culturellement sûrs et inclusifs qui favorisent les comportements et les résultats positifs en matière de santé pour tous, notamment les peuples autochtones, les nouveaux immigrants, les personnes racisées, les groupes 2ELGBTQI+ et les personnes handicapées.
- Les administrateurs du [Projet pilote sur les aînés en santé](#) devront continuer à déterminer les données démographiques des participants pour promouvoir la diversité et l'inclusion. La production de rapports sur les enseignements tirés de l'ACSG Plus est obligatoire; elle permettra de procéder à des ajustements lors du recrutement et de la conception des programmes pour garantir l'inclusion de populations diversifiées.
- Les investissements dans la lutte contre la violence familiale et fondée sur le genre permettront de financer des projets visant à prévenir la violence dans les fréquentations chez les jeunes et la maltraitance des enfants. Les responsables des projets existants seront encouragés à collecter et à communiquer des données désagrégées, lorsque cela est pertinent, sûr et réalisable.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et objectifs de développement durable des Nations Unies (NU)

L'ASPC fait la promotion de la santé et du bien-être en menant des activités de recherche et de surveillance en santé publique et en soutenant des projets communautaires. Cette démarche est

conforme avec l'objectif de développement durable 3 de l'ONU, Bonne santé et bien-être. La surveillance de la santé publique par l'ASPC permet de cerner les populations les plus touchées et d'entreprendre la collecte et l'analyse de données pour surveiller la santé physique et mentale, notamment la santé mentale positive, la maladie mentale, le suicide et l'automutilation, la violence familiale, ainsi que les facteurs de risque et de protection qui y sont liés. Ces données servent à orienter et à soutenir les programmes de l'ASPC comme la [Prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé](#), l'[Investissement pour prévenir et contrer la violence familiale](#), le [Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale](#) et le service pancanadien de prévention du suicide, qui comprend le [Cadre fédéral de prévention du suicide](#).

Pour en savoir plus, consultez la page [Stratégie ministérielle de développement durable](#) de l'ASPC.

Répertoire des programmes

Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques est pris en charge par les programmes suivants dans le répertoire des programmes :

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

Des informations complémentaires sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont disponibles sur l'[InfoBase du GC](#).

Responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Répercussions sur la qualité de vie](#)
- [Résultats et cibles](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)
- [Priorités gouvernementales connexes](#)
- [Répertoire des programmes](#)

Description

Protéger les Canadiens et les Canadiennes contre les maladies infectieuses en prévoyant, en détectant, en évaluant et en traitant les éclosions et les nouvelles menaces; contribuer à la prévention, au contrôle et à la réduction de la propagation des maladies infectieuses chez les Canadiens et les Canadiennes.

Répercussions sur la qualité de vie

La prévention et le contrôle des maladies infectieuses contribuent au [domaine Santé](#) (« santé autoévaluée » et « espérance de vie ajustée sur la santé »), au [domaine Environnement](#) (« catastrophes naturelles et urgences »), au [domaine Prospérité](#) (« investissement en recherche et développement interne ») et au [domaine Saine gouvernance](#) (« confiance à l'égard des institutions »). La [Perspective de l'équité et de l'inclusion](#) est appliquée au moyen de l'ACSG Plus et d'une approche fondée sur l'équité dans la conception et la mise en œuvre des programmes, et la [Perspective de la durabilité et de la](#)

[résilience](#) est appliquée par l'intégration de considérations à long terme dans la planification des programmes.

Résultats et cibles

Les tableaux suivants présentent, pour chaque résultat ministériel lié à la responsabilité essentielle Prévention et contrôle des maladies infectieuses, les indicateurs, les résultats des trois exercices les plus récemment déclarés,⁸ les cibles et les dates cibles approuvées en 2024-2025.

Tableau 4 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|---|---|---|---|---------------------|
| % d'enfants canadiens de 2 ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés | 68 % (2019) | 71,4 % (2021) | 71,4 % (2021) | Au moins 95 % | 31 décembre 2025 |
| Proportion d'objectifs de couverture vaccinale nationale atteints pour les enfants âgés de 2 ans ⁹ | 0/7 (2019) | 0/7 (2021) | 0/7 (2021) | Exactement 7 | 31 décembre 2025 |
| Taux de nouveaux cas de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) pour 100 000 individus ¹⁰ | 4,3 cas pour 100 000 (2020) | 3,8 cas pour 100 000 (2021) | 3,8 cas pour 100 000 (2021) | Au plus 0,6 cas pour 100 000 habitants | 31 décembre 2030 |
| Taux de cas identifiés d'infection importante résistante aux antimicrobiens parmi les patients dans les hôpitaux | 0,86 cas pour 1 000 hospitalisations (2020) | 0,84 cas pour 1 000 hospitalisations (2021) | 0,84 cas pour 1 000 hospitalisations (2021) | Au plus 0,7 cas pour 1 000 hospitalisations pour des infections sanguines de SARM | 1 juin 2025 |

Tableau 5 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------|---------------------|
| % d'interventions lors d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire réalisées dans un délai de 24 heures suivant la notification | 93 % | 97 % | 94 % | Au moins 90 % | 31 mars 2025 |
| % de nouveaux agents pathogènes de préoccupation internationale qui peuvent être dépistés avec exactitude par le Canada | 100 % (2020) | 100 % (2021) | 100 % (2022) | Au moins 90 % | 31 décembre 2025 |

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de LIASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).

Plans visant à atteindre les cibles

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

Élaborer une politique et des directives sur l'immunisation pour appuyer les programmes d'immunisation provinciaux et territoriaux

L'ASPC élaborera un cadre de travail cohérent pour guider la gestion adéquate et efficace des [programmes d'immunisation au Canada](#) en collaborant avec les provinces, les territoires, les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones ainsi que les intervenants au renouvellement de la [Stratégie nationale d'immunisation](#). L'Agence continuera de surveiller l'exécution du [Programme de soutien aux victimes d'une vaccination](#) et de fournir des conseils à cet égard pour faciliter l'accès à un soutien financier des personnes ayant subi une blessure grave et permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada, administré à compter du 8 décembre 2020.

L'Agence appuiera la prise de décisions par les provinces et les territoires quant aux politiques et aux programmes de vaccination en élaborant et en fournissant des conseils d'experts provenant du [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#) sur :

- l'administration des vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS), le virus du papillome humain (VPH), la mpox, l'infection à pneumocoque, la grippe et la COVID-19 à l'intention des fournisseurs de soins de santé;
- des renseignements pratiques à l'intention des fournisseurs de vaccins pour accroître l'intégration des perspectives autochtones dans les directives nationales en matière d'immunisation en mobilisant les collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis tout en apportant des améliorations au processus;
- l'avancement de projets visant à accroître le taux de vaccination dans les populations clés, telles que les personnes racisées, immigrantes et celles vivant dans des collectivités rurales, et à réduire les écarts de couverture vaccinale en renouvelant les investissements aux organismes par l'entremise du [Fonds de partenariat d'immunisation](#).

Contribuer à l'avancement des études sur l'innocuité et de l'efficacité des vaccins

L'Agence investit 5,2 millions de dollars pour combler les lacunes en matière d'innocuité, de couverture et d'efficacité des vaccins afin de maintenir la confiance du public à l'égard de la vaccination. Il s'agit notamment d'examiner les résultats à long terme des effets indésirables associés à la vaccination et de tirer parti des réseaux pour exercer une surveillance active de la santé publique sur tous les aspects de l'apparition et de la propagation des maladies.

Réduire l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens et leur utilisation

La résistance aux antimicrobiens (RAM) fait partie des menaces les plus graves pour la santé publique au Canada et dans le monde. L'ASPC travaillera avec ses partenaires pour assurer la coordination des mesures selon l'approche [Une seule santé](#) en mettant en œuvre le [Plan d'action pancanadien sur la résistance aux antimicrobiens](#) et en donnant suite au [Rapport de la vérificatrice générale sur la résistance aux antimicrobiens](#). Cela comprend la mise en œuvre de dix actions prioritaires communes dans les cinq domaines suivants : recherche et innovation, surveillance de la santé publique, intendance, prévention et contrôle des infections et leadership. Pour ce faire, l'Agence :

- élargira le [Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens](#);
- élargira le [Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales](#);
- élaborera des outils ciblés à l'intention des professionnels de la santé afin de réduire la prescription et la prise inutiles d'antimicrobiens;
- concevra et mettra en œuvre un projet pilote pour garantir l'accès de la population canadienne à de nouveaux antimicrobiens;
- intégrera des technologies innovantes, comme la [visualisation interactive de données](#) (en anglais seulement), pour une déclaration des données et un séquençage du génome entier plus rapides, afin de mieux suivre et comprendre la façon dont la RAM circule chez l'humain, dans la production alimentaire et l'environnement;
- collaborera avec des organismes et des laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux pour comprendre l'ampleur de la RAM au Canada grâce à la mise en place du [RésRAM](#);

- aidera les Instituts de recherche en santé du Canada et Agriculture et Agroalimentaire Canada à élaborer une stratégie nationale de recherche sur la RAM selon l'approche Une seule santé pour aider à déterminer les interventions qui sont efficaces.

Réduire les effets sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang

L'ASPC s'emploie à faire progresser les efforts visant à atteindre les objectifs mondiaux de l'Organisation mondiale de la Santé en matière d'ITSS et les objectifs du [Cadre d'action pancanadien sur les ITSS](#) afin d'accélérer la prévention, le diagnostic et le traitement en vue de réduire les répercussions des ITSS sur la santé. En 2024-2025, l'ASPC :

- fournira une supervision stratégique du financement et des politiques de programmes pour les initiatives relatives aux ITSS et d'autres domaines prioritaires, et mobilisera les intervenants par l'entremise du [Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C](#) et du [Fonds pour la réduction des méfaits](#);
- renforcera la capacité des titulaires de droits ancestraux et des partenaires autochtones ainsi que celle des intervenants dans les collectivités à prévenir et à contrôler les maladies transmissibles au Canada;
- mettra en œuvre le [Plan d'action sur les ITSS](#) renouvelé du gouvernement du Canada;
- Continuer d'informer et engager les gens habitant en Canada, y compris la population prioritaire et les professionnels de la santé la prévention et le traitement des ITSS par divers moyens, notamment par l'engagement des parties prenantes, les déclarations publiques, les communiqués de presse, les médias sociaux, le contenu sur Canada.ca et les activités de marketing.

L'Agence examinera également les méthodes et les processus liés aux systèmes de surveillance des ITSS, notamment le Système de surveillance du VIH/sida et le Système canadien de surveillance des maladies à déclaration obligatoire, afin d'améliorer la qualité des données et de renforcer la mesure des progrès accomplis par rapport aux objectifs d'éradication des ITSS.

Le saviez-vous? Indétectable = Intransmissible (I=I) s'agit d'une campagne globale de promotion visant à faire connaître le consensus scientifique selon lequel le VIH ne peut pas être transmis sexuellement lorsqu'une personne vivant avec le VIH suit un traitement et maintient une charge virale demeure très bas. Cette science qui change la vie a transformé ce que signifie vivre et aimer avec le VIH à travers le monde. Suite l'appui du Canada à une déclaration mondiale sur le principe « Indétectable = Intransmissible » s'a lancé dans le cadre de la Conférence AIDS 2022, l'ASPC a lancé un campagne d'éducation Indétectable = Intransmissible (I=I) en Canada, développé en collaboration avec des personnes ayant une expérience vécue du VIH, les populations clés, et fournisseurs de soins de santé. Cette compagne veut augmenter le conscience et compréhension de I=I. Cette science qui change la vie a transformé ce que signifie vivre avec le VIH à travers le monde. Connaître I=I empêche les nouvelles infections à VIH, réduit la stigmatisation et la discrimination, aide les gens à se faire tester et à traiter correctement et améliore la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH. Cela profite à tous à atteindre les objectifs mondiaux de lutte contre le VIH et lui éliminer par 2030.

Faire progresser la surveillance de la santé publique et mettre en commun les recherches

L'intégration des données de santé publique est essentielle au bon fonctionnement des systèmes de surveillance et du renseignement en matière de santé publique qui permettent de réagir en temps utile aux événements de santé publique. L'ASPC travaillera avec ses partenaires et des intervenants pour faire progresser collectivement cinq engagements propres aux données découlant du plan [Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens](#) et du Plan d'action FPT conjoint sur les données de santé et la santé numérique.

L'ASPC dirigera également l'adoption d'approches et d'outils normalisés de collecte, de mise en commun et d'utilisation des données de santé publique avec ses principaux partenaires. Elle fera également appel à des partenaires (p. ex. Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé) pour permettre et assurer un accès à des données de santé publique opportunes, fiables et complètes. Pour soutenir concrètement les efforts de réconciliation, l'ASPC s'engage à établir une collaboration significative avec les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones afin de respecter ses engagements dans le cadre du [Plan d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones](#). L'Agence s'engage à soutenir la souveraineté des Autochtones en matière de données et contribuera aux efforts visant à assurer que les Premières Nations, les Inuits et les Métis disposent de la capacité durable en matière de données nécessaire pour fournir des services efficaces à leurs membres, pour raconter leur propre histoire et pour réaliser leurs visions respectives de l'autodétermination.

En collaboration avec les provinces et les territoires, l'ASPC élaborera des stratégies visant à accroître les connaissances en matière de données de santé et à renforcer la confiance du public à l'égard de la collecte, de la mise en commun, de l'analyse et de l'utilisation des données de santé publique par l'ASPC. Ces travaux appuient l'élaboration :

- de la détermination des menaces et d'évaluations des risques pour orienter les mesures de santé publique;
- de produits d'orientation en santé publique;
- de communication des risques pour éclairer les décisions personnelles du public liées aux stratégies de prévention et de gestion des risques.

L'ASPC collaborera avec ses partenaires pour faire progresser le séquençage génomique et la surveillance de la santé publique, notamment en établissant un cadre commun pour l'intégration de grands ensembles de données de séquençage génomique et en préparant de nouvelles analyses épidémiologiques pour éclairer les mesures de santé publique. Elle prendra également des mesures pour lutter contre les maladies respiratoires et les maladies évitables par la vaccination en introduisant des approches et des produits nouveaux et perfectionnés, entre autres, en travaillant à la création d'un tableau de bord intégré, accessible au public, qui affiche des données à jour sur la surveillance de la santé publique au Canada.

L'ASPC continuera de faire progresser son [Plan d'action pour la science ouverte](#) afin que les données et la recherche en matière de santé publique soient ouvertes par conception et par défaut. En 2024-2025, les rapports et les publications de l'ASPC seront accessibles et faciles à trouver par l'entremise du [Dépôt fédéral de science ouverte du Canada](#). L'ASPC continuera de soutenir la création et l'échange d'éléments de preuve scientifiques pour orienter les activités de l'Agence, fournir aux Canadiennes et aux Canadiens

des recommandations fondées sur des données probantes afin de réduire leur risque de contracter des maladies infectieuses et permettre la création de sources de données probantes pour aborder les questions de portée générale et les menaces émergentes et appuyer la préparation et la planification en cas d'urgence. Les éléments de preuve scientifiques utilisés pour éclairer les activités de l'ASPC tiennent compte des principes d'équité, de diversité et d'inclusion afin d'assurer une compréhension des disparités en matière de santé liées aux maladies infectieuses et de l'incidence des interventions en santé publique. L'ASPC continuera aussi de publier les données scientifiques examinées par les pairs dans sa revue [Relevé des maladies transmissibles au Canada \(RMTC\)](#). Cette revue libre d'accès publie des articles dans tous les domaines des maladies transmissibles et infectieuses. Elle célébrera son 50^e anniversaire en 2024.

Le saviez-vous? L'ASPC tient et met à jour en permanence une série de lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé, des organismes de soins de santé et des autorités sanitaires provinciales et territoriales. Le but est de mieux contrôler et prévenir la transmission des maladies transmissibles dans les établissements de soins de santé. Ces lignes directrices permettent de guider les politiques et les programmes provinciaux et territoriaux.

Faire progresser les systèmes de santé et l'interopérabilité

L'ASPC demeure déterminée à faire en sorte que les données sur la santé publique soient trouvables, exactes, interopérables et qu'elles puissent être réutilisées dans la mesure du possible. Grâce à la collaboration et à l'apprentissage concerté avec nos partenaires et les intervenants, nous renforcerons notre capacité à mettre en commun des données et des renseignements sur la santé au moyen d'une politique, d'une gouvernance, d'un flux de travail et d'un alignement technique, notamment sur les 64 systèmes de surveillance de la santé publique de l'ASPC. La compréhension de la diversité des activités de gestion des données essentielles préparera les responsables de programmes à relever les défis futurs en cernant les occasions concrètes d'améliorer et de moderniser les capacités de données, l'interopérabilité et l'efficacité des programmes.

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

Élargir l'infrastructure technique et de données pour faire face aux menaces qui pèsent sur la santé publique

En 2024-2025, l'Agence continuera de mettre en œuvre les activités financées dans le cadre du plan d'action « Détecter, comprendre, agir » (DCA) afin de renforcer l'infrastructure qui protège la santé publique. Parmi les autres initiatives prévues, financées dans le cadre du plan d'action DCA, il y a la collaboration avec Statistique Canada pour combler les lacunes existantes dans la [Base canadienne de données de l'état civil](#) pour le Québec, l'Ontario et le Yukon et l'élargissement de l'évaluation des risques axée sur les maladies infectieuses à l'ensemble des dangers. L'ASPC modernisera également la plateforme intégrée d'évaluation des menaces et le système de la Division de la gestion des éclosions, dans le but de mettre au point une application de santé publique normalisée et moderne qui réponde aux divers besoins opérationnels des programmes de l'ASPC.

Élargir les opérations actuelles de surveillance des maladies

L'ASPC élargira les activités de surveillance actuelle de la COVID-19, des maladies évitables par la vaccination, des maladies bactériennes invasives et d'autres maladies respiratoires émergentes et la capacité de contrer les menaces à la santé publique en :

- améliorant les méthodes et les outils permettant de détecter rapidement les éclosions et d'y réagir, notamment l'intégration de la surveillance des éclosions de COVID-19, de grippe et d'infections au VRS;
- favorisant la sensibilisation par la mise à jour périodique des lignes directrices sur les maladies évitables par la vaccination aux fins de la prévention et du contrôle des éclosions;
- en améliorant une plateforme de données de surveillance de la santé publique pour les maladies respiratoires et en mettant en œuvre des approches et des outils innovants pour recueillir et analyser des renseignements sur les maladies respiratoires et les maladies évitables par la vaccination, en mettant l'accent sur les personnes qui sont confrontées à des inégalités sanitaires et sociales;
- en collaborant avec les organisations internationales pour cerner les menaces mondiales émergentes, s'y préparer et coordonner les interventions internationales;
- en détectant les menaces liées aux maladies et en évaluant les risques afin de fournir aux décideurs, à la population canadienne et aux autres parties intéressées les renseignements dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées et fondées sur des données probantes;
- en identifiant et en signalant les cas de maladies émergentes et réémergentes à l'échelle nationale et internationale;
- en élaborant des conseils et en communiquant sur les risques afin d'éclairer les décisions personnelles concernant l'adoption de vaccins et de mesures de protection individuelle, pour contribuer ainsi à protéger la population du Canada contre les maladies respiratoires et les maladies évitables par la vaccination.

L'ASPC s'efforcera d'améliorer l'accès sûr, rapide et équitable à des vaccins, à des diagnostics et à des produits thérapeutiques en renforçant les chaînes d'approvisionnement nationales des contre-mesures médicales, en tirant parti des plateformes de données numériques et en faisant progresser les technologies de suivi et de traçabilité. Cela inclut le soutien à la nouvelle installation de production de vaccins à ARNm de Moderna au Québec, qui devrait être opérationnelle d'ici la fin de 2024 ou 2025.

Tirer parti des innovations et exploiter les avancées scientifiques découlant de la pandémie de COVID-19

La réponse à la pandémie a démontré l'importance de fournir des conseils scientifiques en temps utile pour guider les directives et les pratiques en matière de santé publique, la nécessité de faire de l'Agence une source fiable de renseignements scientifiques pour les personnes vivant au Canada et la nécessité de renforcer la confiance du public et de lutter contre la désinformation et la mésinformation. L'ASPC continuera de tirer parti de la recherche et des innovations inspirées par les pandémies dans les méthodes d'examen rapide des éléments de preuve scientifiques. Cette démarche permet à l'Agence de fournir aux décideurs et aux partenaires internes des renseignements scientifiques précieux pour étayer les recommandations et les décisions relatives aux interventions en santé publique. S'appuyant sur une autre leçon tirée de la pandémie de COVID-19 quant à la nécessité d'anticiper les risques futurs pour la

santé publique, l'ASPC met en œuvre l'initiative de hiérarchisation des risques pour la santé publique afin de cerner et de hiérarchiser les risques futurs pour la santé publique au Canada à l'aide d'une approche novatrice d'analyse décisionnelle multicritères et prospective. Enfin, la pandémie a accéléré l'adoption de tests de diagnostic rapide et les avancées dans les outils de diagnostic, en particulier les tests de dépistage au point de service. Cela a permis d'améliorer l'efficacité des tests de détection des ITSS et d'obtenir des résultats plus rapides et, ainsi, d'améliorer les résultats pour les Canadiennes et les Canadiens.

Faire progresser la science et le leadership en laboratoire et en tirer parti

L'ASPC continuera de faire avancer la science de laboratoire pour guider et mettre en œuvre les mesures de santé publique, notamment en améliorant la rapidité, l'exactitude et la précision des éléments de preuve scientifiques produits. Ainsi, l'Agence pourra prendre des mesures de santé publique plus stratégiques, tenant compte des risques et contextualisées. En 2024-2025, l'ASPC fera progresser les tests de référence en laboratoire et la surveillance de la santé publique, notamment :

- la détection et la caractérisation des agents pathogènes entraînant des conséquences graves en vue de soutenir et d'orienter les interventions en matière de santé publique et de sécurité nationale;
- l'optimisation de la surveillance des eaux usées dans le contexte canadien, dont la surveillance du SRAS-CoV-2 et d'autres agents pathogènes préoccupants et la hiérarchisation des lieux d'échantillonnage;
- l'adaptation stratégique du SARS-CoV-2 et les capacités de séquençage génomique pour inclure d'autres agents pathogènes prioritaires en collaboration avec les réseaux et les intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux.

En outre, l'Agence poursuivra le développement et la mise en œuvre de la modélisation prédictive afin de cerner et d'évaluer les risques associés aux agents pathogènes, notamment les maladies infectieuses sensibles au climat. Elle s'emploiera également à maintenir et à améliorer la capacité d'appoint des laboratoires nationaux, la capacité de déploiement, la gestion des urgences en laboratoire et les fonctions de surveillance intégrée des laboratoires pour la préparation et la réponse aux pandémies et aux épidémies. Enfin, l'ASPC continuera de mener des travaux de recherche appliquée en matière de santé publique et de découverte, y compris des études précliniques sur les contre-mesures médicales.

Faire avancer les travaux visant à atténuer les répercussions des maladies infectieuses sensibles au climat

Par l'entremise de son programme [Maladies infectieuses et changements climatiques](#), l'ASPC appuie la mise en œuvre du [Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques](#) ainsi que la mise en œuvre de la [Stratégie nationale d'adaptation du Canada](#) et du [Plan d'action pour l'adaptation du gouvernement du Canada](#) connexe. En 2024-2025, l'ASPC :

- continuera de collaborer avec ses partenaires fédéraux, les provinces, les territoires, les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones pour soutenir l'élaboration d'une politique et d'activités d'adaptation au changement climatique au Canada visant à renforcer la

résilience, en particulier au sein des collectivités les plus touchées par les effets des changements climatiques;

- appuiera l'élaboration d'un plan et d'un centre sur les changements climatiques et la santé publique pour l'Agence;
- effectuera des évaluations des risques pour déterminer les risques climatiques actuels et futurs, les méthodes de prévention et de contrôle, et mettra au point des outils pour soutenir la fonction d'alerte précoce des maladies infectieuses émergentes;
- assurera l'élaboration, l'amélioration et l'entretien des systèmes de surveillance de la santé publique en ce qui concerne les maladies infectieuses sensibles au climat afin d'informer la population canadienne des risques;
- améliorera les systèmes et les outils destinés à aider les professionnels de la santé à comprendre les risques sanitaires associés aux maladies infectieuses sensibles au climat et l'importance de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé;
- favorisera l'élaboration, l'adoption et la diffusion d'outils et de ressources pédagogiques et de sensibilisation pour les personnes touchées de manière disproportionnée, notamment les enfants et les aidants, les personnes qui travaillent à l'extérieur, les personnes vivant dans des zones à risque et les collectivités autochtones, afin de contribuer à la prévention et au diagnostic précoce.

Réduire l'incidence des éclosions de maladies d'origine alimentaire

L'ASPC collaborera avec les provinces, les territoires et les partenaires locaux de santé publique afin de réduire l'incidence des éclosions de maladies d'origine alimentaire ([maladies entériques](#)) en assurant la surveillance des maladies, en détectant les éclosions et en y réagissant, ainsi qu'en fournissant des conseils pour protéger la santé. Au moyen de l'approche [Une seule santé](#), ce travail facilitera l'élaboration de futures politiques, interventions et stratégies de prévention en matière de salubrité des aliments, ainsi que d'activités d'éducation et de sensibilisation des consommateurs. En outre, l'ASPC a lancé l'étude de recherche intitulée [Atlas alimentaire 2.0](#) qui consiste à collecter des données sur les types d'aliments consommés par les Canadiennes et les Canadiens sur une période de sept jours. En 2024-2025, les données recueillies seront accessibles en ligne par l'entremise des données ouvertes pour appuyer les enquêtes sur les maladies entériques, contribuer à d'autres études de santé publique et dégager les tendances en matière de consommation alimentaire d'un bout à l'autre du pays.

Réduire l'incidence de la tuberculose tout en s'attaquant à ses répercussions

La tuberculose (TB) demeure un problème de santé publique au Canada qui touche de façon disproportionnée les peuples autochtones et les personnes nées à l'étranger. Parmi les peuples autochtones, les Inuits, en particulier ceux qui vivent dans l'[Inuit Nunangat](#), affichent les taux de tuberculose les plus élevés. Les répercussions disproportionnées de la tuberculose chez ces populations prioritaires témoignent des inégalités sociales et sanitaires de longue date et demeurent une priorité de santé publique.

En 2024-2025, l'ASPC recentrera ses efforts sur l'éradication de la tuberculose et collaborera avec ses partenaires du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires ainsi qu'avec les titulaires de droits ancestraux et les partenaires autochtones pour :

- élaborer un cadre d'action et renforcer la surveillance nationale de la tuberculose active et de la résistance aux médicaments dans le domaine de la santé publique;
- répondre aux demandes d'assistance (p. ex. soutien en matière de laboratoire et d'épidémiologie en cas d'éclosion de tuberculose, dépistage communautaire);
- faire appel aux agents de santé publique établis dans les régions nordiques, rurales et éloignées pour aider à la surveillance et au suivi de la tuberculose;
- étudier les possibilités d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels contre la tuberculose.

Se préparer et réagir aux épidémies et aux pandémies de maladies infectieuses

Afin de mieux protéger la santé de la population canadienne, l'ASPC améliorera sa capacité de réduire davantage les épidémies et les pandémies de maladies infectieuses dues à des menaces zoonotiques émergentes, réémergentes et actuelles, et d'améliorer l'efficacité des interventions sanitaires, au moyen de l'approche [Une seule santé](#) pour :

- assurer la détermination rapide des maladies visées par l'éradication à l'échelle mondiale (p. ex. la poliomyélite, la rougeole, la rubéole) et l'intervention coordonnée à leur égard;
- renforcer la collaboration nationale et internationale en ce qui concerne les zoonoses non entériques;
- prendre des mesures au moyen d'activités telles que l'évaluation rapide des risques, la surveillance, l'élaboration de lignes directrices, etc.;
- fournir une expertise technique et des conseils susceptibles d'éclairer la santé publique et la pratique clinique.

Avec ses collaborateurs nationaux et internationaux, l'ASPC mettra au point des processus et des méthodes pour surveiller, évaluer et signaler les menaces liées aux maladies infectieuses actuelles et émergentes au Canada et ailleurs dans le monde. Elle concentrera aussi ses efforts sur des initiatives et des activités clés visant à renforcer et à faire progresser la planification de l'état de préparation et de l'intervention en cas de pandémie en tenant compte des leçons apprises de la pandémie de COVID-19 dans l'élaboration d'un plan canadien de préparation en cas de pandémie, y compris une révision de la publication [Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé](#) pour aborder un large éventail d'agents pathogènes susceptibles de provoquer une pandémie, dans le cadre d'une vaste consultation.

L'ASPC, de par son rôle face aux enjeux de santé publique émergents, dirigera la création d'un programme de recherche multisectoriel et interdisciplinaire sur la grippe aviaire A (H5N1), qui comprendra des priorités liées à l'innocuité et à l'efficacité des vaccins, conformément aux principes d'équité, de diversité et d'inclusion.

L'ASPC veillera également à continuer renforcer sa capacité de repérer les signaux de sécurité des événements indésirables suivi d'une vaccination contre le COVID-19 en vue d'une éventuelle mesure de réglementation ou de santé publique, ainsi que les signaux de menaces de maladies infectieuses émergentes pour permettre une intervention rapide en santé publique. Il continuera de monitorer le niveau des vaccinations pour le COVID-19 et d'autres maladies évitables par la vaccination au Canada et les facteurs qui influencent la vaccination.

L'Agence renforcera sa capacité de repérer les signaux du suivi des tendances relatives à la mpox au Canada, afin d'orienter les mesures visant à éliminer la transmission de personne à personne.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 1 032 945 934 \$
- Ressources à temps plein prévues : 2 081

Priorités gouvernementales connexes

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

En 2024-2025, l'Agence s'efforcera d'intégrer les considérations liées à l'ACSG Plus dans ses activités de prévention, de contrôle et de réduction de la propagation des maladies infectieuses. L'ASPC prévoit élargir l'accessibilité, la disponibilité et la pertinence culturelle des ressources de santé publique pour entrer en contact avec les populations qui sont touchées de manière disproportionnée et qui présentent un risque accru de contracter une maladie infectieuse, notamment les enfants et les jeunes, les personnes âgées et les personnes à faible revenu.

L'ASPC continuera d'étudier les possibilités d'accroître sa capacité de collecter des données désagrégées pour contribuer à des projets afin de garantir que les facteurs socio-démographiques et socio-économiques sont pris en compte et évalués. Les principes fondamentaux du [Fonds de partenariat d'immunisation](#), à savoir la réalisation d'initiatives fondées sur l'équité, sûres sur le plan culturel et éclairées par des données probantes, soutiennent l'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives adaptées et pilotées par la communauté. Le programme [Maladies infectieuses et changements climatiques](#) de l'ASPC intégrera les considérations liées à l'ACSG Plus dans les guides et les formulaires de demande de financement. En outre, une optique d'ACSG Plus sera intégrée aux politiques et aux programmes relatifs aux ITSS, ce qui comprendra la collecte et l'analyse de données désagrégées sur la santé afin de relever les disparités dans les taux d'ITSS et les répercussions générales des interventions auprès de différentes populations.

En 2023, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a publié un [tableau de bord sur l'état de santé des personnes au Canada](#), dans le cadre de son [rapport annuel au Parlement](#), qui met l'accent sur l'équité en santé et donne aux utilisateurs la possibilité d'examiner des données sur la manière dont les résultats en matière de santé diffèrent en fonction du sexe et, le cas échéant, de l'âge et de la situation géographique. Ce tableau de bord continuera de s'étendre et d'évoluer en 2024 à mesure que de nouvelles données seront accessibles.

En outre, l'ASPC continuera de faire progresser l'ACSG Plus par l'entremise de la [Bibliothèque virtuelle des données et des données probantes sur la santé concernant la COVID-19](#). La bibliothèque virtuelle renferme des données probantes précises sur les enfants et les jeunes, les Premières Nations, les Inuits et les Métis, ainsi que les communautés racisées; ces données y sont indexées et métabalisées. Le CCNI continuera d'utiliser un cadre d'éthique, d'équité, de faisabilité et d'acceptabilité pour lutter contre les inégalités dans les recommandations relatives à l'immunisation selon la race, le sexe, l'éducation et le statut socio-économique, entre autres. Ces facteurs sociodémographiques et socio-économiques seront également renforcés dans les activités courantes de surveillance de la santé publique, notamment les produits épidémiologiques et de connaissance communiqués par l'entremise d'ÉpiGrippe et le Système de surveillance et de détection des virus des voies respiratoires.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et objectifs de développement durable des Nations Unies (NU)

Le travail réalisé par l'ASPC pour améliorer la surveillance, renforcer les mesures de prévention et de contrôle des infections et réduire la transmission des maladies au Canada s'inscrit dans le cadre du Programme de développement durable des Nations Unies. Les activités prévues de l'ASPC feront progresser l'objectif de développement durable 3 de l'ONU, Bonne santé et bien-être. L'ASPC collaborera avec ses partenaires pour enrichir les connaissances et réduire les obstacles à l'accès aux services de santé, et veillera à réduire la réticence à la vaccination dans les populations clés afin d'aider les particuliers à prendre des décisions saines pour eux-mêmes et pour leur famille. L'Agence facilitera l'utilisation par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Programme national d'achat en vrac qui permettra aux gouvernements provinciaux et territoriaux de fournir gratuitement des vaccins systématiquement recommandés par l'intermédiaire des programmes d'immunisation des provinces et des territoires, ainsi que par l'intermédiaire de certains ministères fédéraux responsables de la prestation de soins de santé à leur population, et de la [Stratégie nationale d'immunisation](#) pour 2025-2030. Ces efforts visent à maintenir la réputation du Canada en tant que chef de file de la vaccination et font en sorte que nos priorités correspondent au [Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 de l'Organisation mondiale de la santé](#).

Pour en savoir plus, consultez la page [Stratégie ministérielle de développement durable](#) de l'ASPC.

Répertoire des programmes

Prévention et contrôle des maladies infectieuses est pris en charge par les programmes suivants dans le répertoire des programmes :

- Services et leadership en matière de science en laboratoire
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Vaccination
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

Des informations complémentaires sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont disponibles sur l'[InfoBase du GC](#).

Responsabilité essentielle 3 : Sécurité Sanitaire

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Répercussions sur la qualité de vie](#)
- [Résultats et cibles](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)
- [Priorités gouvernementales connexes](#)
- [Répertoire des programmes](#)

Description

Se préparer aux événements de santé publique et aux urgences (p. ex. inondations, incendies de forêt et éclosions telles que la COVID-19) et les traiter; aborder les risques pour la santé et la sécurité associés à

l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines; aborder les risques en santé publique associés aux voyages.

Répercussions sur la qualité de vie

La sécurité sanitaire contribue au [domaine de la santé](#) (« Santé autoévaluée »), au [domaine de l'environnement](#) (« Catastrophes naturelles et urgences ») et au [domaine de la bonne gouvernance](#) (« Confiance à l'égard des institutions »). La [perspective de l'équité et de l'inclusion](#) est appliquée par le biais de l'ACSG Plus et d'une approche fondée sur l'équité dans la conception et la mise en œuvre des programmes, et la [perspective de la durabilité et de la résilience](#) est appliquée lorsque des considérations à long terme sont incorporées dans la planification des programmes.

Résultats et cibles

Les tableaux suivants présentent, pour chaque résultat ministériel lié à la responsabilité essentielle Sécurité sanitaire, les indicateurs, les résultats des trois exercices les plus récemment déclarés,¹¹ les cibles et les dates cibles approuvées en 2024-2025.

Tableau 6 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique sont préparés efficacement

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------------|---------------------|
| Niveau de préparation du Canada à intervenir en cas d'événements ou d'urgences de santé publique tel qu'évalué par l'Organisation mondiale de la Santé | 4,5 | 4,5 | 4,5 | Au moins 4,5 (Note sur 5) | 31 mars 2027 |
| % de demandes d'aide des provinces ou des territoires (pour le déploiement du personnel de l'Agence) répondues dans les délais convenus | 100 % | 100 % | 100 % | Exactement 100 % | 31 mars 2027 |
| % de demandes d'aide des provinces ou des territoires (pour l'approvisionnement | 100 % | 100 % | 100 % | Exactement 100 % | 31 mars 2027 |

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| ment) répondues dans les délais convenus | | | | | |
| % de demandes d'aide des provinces ou des territoires (d'entraide intergouverne mentale aux professionnels de la santé) répondues dans les délais convenus | 100 % | 100 % | 100 % | Exactement 100 % | 31 mars 2027 |

Tableau 7 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|---------------|---------------------|
| % de problèmes de conformité au sein de laboratoires canadiens ayant été traités avec efficacité dans les délais prescrits | 100 % | 98 % | 99 % | Au moins 85 % | 31 mars 2027 |

Tableau 8 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel 3.3 : Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|---------------------|
| Niveau de capacité ¹² du Canada à effectuer des interventions efficaces en santé publique aux points d'entrée au Canada | 5 | 5 | 5 | Au moins 4 (Note sur 5) | 1 juin 2028 |

| Indicateur | Résultat 2020-2021 | Résultat 2021-2022 | Résultat 2022-2023 | Cible | Date de réalisation |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------|---------------------|
| % des opérateurs de transport des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique | 100 % | 98 % | 97 % | Au moins 95 % | 31 mars 2026 |

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).

Plans visant à atteindre les cibles

Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique font l'objet d'une préparation et d'une réaction efficaces

Préparer le Canada à réagir aux événements de santé publique

L'Agence continuera à tirer parti des leçons apprises de ses interventions en cas d'événements et d'urgences dans le domaine de la santé publique afin de soutenir un solide dispositif de préparation et d'intervention pour faire face aux menaces qui sont nouvelles et émergentes. Elle s'appuiera pour cela sur une collaboration et un engagement multisectoriels avec d'autres ministères, les provinces et les territoires, le milieu universitaire et d'autres intervenants.

En 2024-2025, l'ASPC maintiendra et renforcera les capacités de la [Réserve stratégique nationale d'urgence \(RSNU\)](#) en s'efforçant de :

- soutenir la gestion des urgences de santé publique au Canada en facilitant l'accès aux ressources médicales de pointe lorsque les capacités provinciales et territoriales sont épuisées ou ne sont pas immédiatement disponibles;
- maintenir les capacités de contremesures médicales pour les menaces chimiques, biologiques et radionucléaires naturelles, délibérées et accidentelles;
- finaliser le plan de gestion global de la RSNU et mettre en œuvre les activités prioritaires afin d'améliorer l'accès pancanadien aux ressources médicales vitales pour la gestion des urgences de santé publique.

L'Agence renforcera la préparation aux situations d'urgence en 2024-2025 en s'efforçant de :

- assurer une surveillance des événements de santé publique afin de sensibiliser et d'alerter rapidement les intervenants sur les menaces pour la santé publique dans le monde entier;
- répondre aux recommandations relatives aux renseignements sur la santé publique formulées dans l'[Examen indépendant du Réseau mondial d'information en santé publique \(RMISP\)](#) et dans le [Rapport n° 8 de la vérificatrice générale sur la préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières](#);
- mettre à jour les méthodes et les outils d'évaluation des risques et des capacités nécessaires pour éclairer les décisions en matière de santé publique;
- mettre à jour et maintenir les plans de gestion des urgences du portefeuille de la Santé;

- effectuer des examens après des réponses du portefeuille de la Santé afin d'établir les pratiques exemplaires et les leçons apprises;
- maintenir une main-d'œuvre qualifiée pour les urgences de santé publique afin de soutenir la santé publique dans l'ensemble du Canada.

En outre, l'ASPC continuera à renforcer sa réponse aux situations d'urgence. L'Agence va :

- maintenir une coordination proactive des réponses aux menaces en étroite collaboration avec d'autres services gouvernementaux, ainsi qu'avec les autorités fédérales, provinciales et territoriales, les titulaires de droits autochtones et les partenaires autochtones et les partenaires internationaux;
- renforcer les opérations de gestion des urgences et établir des structures pour soutenir les systèmes de gestion des incidents en vue d'une réponse rapide, modulable et bien coordonnée aux urgences ayant des répercussions sur la santé publique;
- renforcer sa capacité de soutien d'urgence, de mobilisation des ressources et de coordination générale des efforts de réponse aux situations d'urgence afin de répondre aux demandes nationales d'aide en matière de gestion des urgences de santé publique;
- fournir un soutien essentiel à l'Organisation mondiale de la santé par le biais des demandes d'aide du [Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie](#) (en anglais seulement);
- recueillir et appliquer les leçons apprises de l'expérience afin d'améliorer l'efficacité, la continuité et l'équité de la réponse aux situations d'urgence.

Résultat 3.2 : Réduction des risques pour la santé publique liés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines

Le programme de biosécurité de l'ASPC, qui supervise l'utilisation et le confinement sécuritaires des agents pathogènes et des toxines pour les humains et les animaux terrestres dans les installations canadiennes, est un catalyseur fondamental de la [Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie du Canada](#), qui a vu plus de 2,2 milliards de dollars investis dans le budget de 2021 pour développer le secteur national des sciences de la vie et améliorer l'état de préparation à une pandémie, et soutient directement l'engagement du ministre de la Santé à travailler avec ses collègues pour faire progresser la Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie du Canada.

Renforcer la surveillance et l'engagement de l'ASPC auprès des laboratoires canadiens qui travaillent ou ont l'intention de travailler avec des agents pathogènes humains et des toxines

L'ASPC continuera à surveiller et à renforcer la conformité à la [Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines](#) et ses [Règlements](#) afin de répondre aux exigences du secteur croissant de la biofabrication et des sciences de la vie au Canada. En 2024-2025, l'ASPC va :

- continuera de prendre des décisions en matière d'autorisation pour les activités contrôlées et aussi des décisions en matière d'habilitation de sécurité pour les personnes souhaitant avoir accès à des agents biologiques sensibles du point de vue de la sécurité;

- effectuer des inspections et des évaluations fondées sur les risques dans les installations réglementées par le gouvernement fédéral, en recourant à des approches sur place, à distance et hybrides;
- suivre et analyser les notifications d'incidents de laboratoire et exploiter ces informations et celles d'autres intervenants pour renforcer la conformité en fournissant des orientations et des outils actuels, complets et fondés sur des données probantes;
- poursuivre les travaux en cours pour moderniser le système de gestion des dossiers du programme en le faisant passer à une plateforme axée sur l'infonuagique.

Promouvoir les priorités de la sécurité sanitaire mondiale en matière de biosécurité et de sûreté biologique

L'ASPC continuera de travailler avec d'autres pays et partenaires internationaux pour renforcer la sécurité sanitaire mondiale. En 2024-2025, l'ASPC demandera à être redésignée comme Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la biosécurité et la sûreté biologique, ce qui renforcera la capacité de l'Agence à tirer parti de l'expérience et de l'expertise canadiennes pour faire progresser les engagements du Canada en matière de sécurité sanitaire mondiale. L'Agence renforcera également ses capacités en tant que secrétariat du [Groupe international d'experts provenant d'organismes de réglementation de la biosécurité et de la biosûreté](#) (en anglais seulement) et coprésidera le comité directeur chargé de mettre en œuvre le programme d'expertise technique dans les régions d'Afrique et de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) afin de renforcer leurs capacités en matière de réglementation de la biosécurité, de la biosûreté et du double usage.

Résultat 3.3 : Réduction des risques pour la santé publique liés aux déplacements

L'ASPC surveille et atténue les risques sanitaires liés aux maladies transmissibles que présentent les voyageurs entrants et sortants, fournit aux voyageurs sortants des conseils de santé fondés sur des données scientifiques et effectue des inspections pour gérer les risques sanitaires liés aux voyages. Par ce travail, le Canada s'efforce de remplir ses obligations au [titre du Règlement sanitaire international \(RSI\)](#) (en anglais seulement) et soutient directement l'engagement du ministre de la Santé à protéger la santé et la sécurité des personnes au Canada par une gestion sûre, responsable et compatissante de la frontière et des points d'entrée.

Renforcement des opérations frontalières et des services de quarantaine

En 2024-2025, l'ASPC continuera d'appliquer la *Loi sur la quarantaine* aux voyageurs internationaux qui entrent au Canada ou qui sont en train de le quitter, afin de prévenir l'introduction et la propagation de maladies transmissibles. L'Agence intégrera les leçons tirées de la pandémie de la COVID-19 et collaborera avec des partenaires tels que l'Agence des services frontaliers du Canada, Transports Canada et les services de police compétents sur l'état de préparation en ce qui concerne les risques de santé publique associés aux voyages étrangers. En réponse aux recommandations formulées par le BVG dans le [Rapport 8 — Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières \(2021\)](#), l'ASPC continuera également à élaborer des options pour une plateforme de gestion des cas robuste, évolutive et agile, qui fournirait à l'ASPC une solution de classe mondiale pour appliquer la *Loi*

sur la quarantaine pendant les activités quotidiennes, tout en maintenant l'état de préparation pour les interventions d'urgence et en améliorant notre capacité à recevoir et à partager de l'information.

Établir et atténuer les risques pour la santé publique liés aux voyages

En 2024-2025, l'ASPC s'efforcera de réduire les risques pour la santé publique auxquels sont confrontés les voyageurs internationaux :

- fournir des conseils de santé aux voyageurs sur [le site web du gouvernement du Canada consacré aux voyages et au tourisme](#);
- gérer le [programme des Centres de vaccination contre la fièvre jaune au Canada](#) afin de répondre aux exigences du règlement sanitaire international;
- fournir et promouvoir, à l'intention des professionnels de la santé, des conseils en matière de santé des voyageurs fondés sur des données probantes, élaborées par le [Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages](#), pour lequel l'ASPC assure une fonction de secrétariat.

Le saviez-vous? La fièvre jaune est actuellement la seule maladie désignée dans le cadre du RSI pour laquelle une preuve de vaccination ou de prophylaxie peut être exigée des voyageurs comme condition d'entrée dans un pays.

En outre, l'Agence effectuera des inspections pour gérer les risques pour la santé publique à bord des moyens de transport qui découlent d'un manque d'hygiène, d'une préparation et d'un stockage inadéquats des aliments et de l'eau insalubre. L'ASPC soutiendra également la responsabilité du Canada de prévenir aux ports d'entrée des sources d'infection ou de contamination en vertu du Règlement sanitaire international.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 284 433 537 \$
- Ressources à temps plein prévues : 754

Priorités gouvernementales connexes

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

En 2024-2025, l'Agence s'efforcera d'intégrer les considérations ACSG Plus dans sa réponse aux événements de santé publique. Il s'agira notamment de :

- prendre en compte les besoins des populations prioritaires lors des interventions d'urgence, telles que les demandes d'aide, et en adaptant les approches, les infographies et les produits de communication lors de ses interventions d'urgence;
- mettre à jour, coordonner et dispenser des formations sur la manière dont les méthodes épidémiologiques appliquées doivent être adaptées pour travailler efficacement avec des personnes de tous les genres et orientations sexuelles lors de la collecte, de l'analyse et de l'interprétation des données relatives à la santé;
- continuer à intégrer des considérations relatives à l'équité en matière de santé, à la diversité et à l'inclusion dans les programmes d'études en épidémiologie appliquée et en gestion des

urgences en santé publique afin d'équiper les intervenants pour qu'ils puissent travailler de manière à remédier aux inégalités existantes en matière de santé.

L'Agence continuera à inclure l'analyse ACSG Plus dans l'élaboration de publications, notamment les avis et les directives de biosécurité et les fiches de données de sécurité des agents pathogènes.

L'ASPC intégrera également les considérations ACSG Plus dans l'établissement et l'atténuation des risques pour la santé publique auxquels sont confrontés les voyageurs internationaux. Pour ce faire, l'ASPC utilisera des enquêtes par interception volontaire proposées aux voyageurs qui visitent le [site web du gouvernement du Canada consacré aux voyages et au tourisme](#) et qui cherchent des conseils en matière de santé afin de recueillir des données désagrégées sur le sexe, l'âge, la répartition géographique et l'identification à titre de membre d'une minorité visible. L'Agence étendra la diffusion de messages aux populations mal desservies (par exemple, les organisations soutenant les travailleurs à risque, les jeunes et les travailleurs étrangers temporaires) dans le cadre de l'engagement avec les partenaires et les intervenants clés.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et objectifs de développement durable des Nations Unies (NU)

Les efforts de l'ASPC pour renforcer la capacité d'intervention, améliorer la coordination et soutenir l'aide nationale et internationale s'alignent sur les objectifs mondiaux de développement durable et de bien-être pour tous. Les activités prévues par l'ASPC feront progresser l'objectif de développement durable n° 3 des Nations Unies : la santé et le bien-être. En renforçant sa capacité d'intervention et la coordination avec ses partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux, l'Agence soutiendra la santé publique, réduisant ainsi l'impact des crises sanitaires sur les communautés et favorisant le bien-être général. Les initiatives de sécurité sanitaire contribuent également à renforcer la capacité de tous les pays en matière d'alertes, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires locaux et mondiaux. Par exemple, les activités liées aux frontières entreprises par l'ASPC renforcent la capacité du Canada à détecter et à atténuer l'importation de maladies transmissibles.

De plus amples informations sont disponibles sur la [Stratégie ministérielle de développement durable 2023 à 2027](#).

Répertoire des programmes

Sécurité sanitaire est pris en charge par les programmes suivants dans le répertoire des programmes :

- Préparation et intervention en cas d'urgence
- Biosécurité
- Santé des voyageurs et santé transfrontalière

Des informations complémentaires sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont disponibles sur l'[InfoBase du GC](#).

Services internes

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)

- Principaux risques
- Priorités gouvernementales connexes

Description

Les services internes sont les services fournis au sein d'un ministère afin qu'il puisse respecter ses obligations intégrées et exécuter ses programmes. Les dix catégories de services internes sont les suivantes :

- services de gestion et de surveillance;
- services de communications;
- services juridiques;
- services de gestion des ressources humaines;
- services de gestion des finances;
- services de gestion de l'information;
- services de technologie de l'information;
- services de gestion des biens immobiliers;
- services de gestion du matériel;
- services de gestion des acquisitions.

Plans visant à atteindre les cibles

Recruter et conserver les talents

L'Agence s'assurera d'attirer et de conserver une main-d'œuvre diversifiée, bilingue et représentative au sein d'un lieu de travail sain, équitable et inclusif en s'efforçant de :

- se servir de pratiques exemptes de préjugés, de discrimination et d'obstacles pour le recrutement, l'intégration et le maintien en poste;
- accroître le recrutement, le maintien en poste et la représentation des personnes handicapées à l'appui de la [Stratégie sur l'accessibilité au sein de la fonction publique du Canada](#) et veiller à ce que l'Agence contribue à l'engagement du gouvernement du Canada d'embaucher 5 000 personnes handicapées d'ici 2025;
- éliminer les obstacles en milieu de travail pour les candidats internes et externes pendant les processus de recrutement en mettant en œuvre des mesures d'adaptation à l'aide du [Passeport pour l'accessibilité en milieu de travail du gouvernement du Canada](#);
- poursuivre la mise en œuvre de la stratégie en matière de ressources humaines pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis, tout en participant à l'élaboration du plan d'action et en atteignant les objectifs de recrutement fixés pour les populations autochtones;
- poursuivre la mise en œuvre de la stratégie de recrutement et de promotion professionnelle pour les employés noirs et racialisés, conformément au [Message aux sous-ministres sur les orientations à suivre concernant l'Appel à l'action](#);
- poursuivre la mise en œuvre du [programme Mentorat Plus](#) en mettant l'accent sur les membres des groupes sous-représentés qui aspirent à des postes de direction et d'encadrement;
- mettre en œuvre le [Plan d'action pour les langues officielles 2023-2028](#) de l'Agence en mettant l'accent sur la promotion d'un lieu de travail bilingue.

Le saviez-vous? La *Loi visant l'égalité réelle des langues officielles du Canada*, récemment adoptée, a modifié la *Loi sur les langues officielles*. À la suite de ces modifications, la *Loi sur les langues officielles* reconnaît désormais la santé comme un secteur-clé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire (article 41 (6)(c)(v)) et reconnaît, dans son préambule, que les obligations juridiques relatives aux langues officielles s'appliquent en tout temps, y compris dans les situations d'urgence.

Soutenir la diversité et l'inclusion

Le Centre de l'ombud, de la résolution et de l'éthique (CORE) continuera à offrir aux employés, à tous les niveaux, un milieu sûr pour partager leurs expériences et explorer les options, les recours et les ressources pour résoudre les problèmes ou les préoccupations liés au travail sans crainte de représailles. Dans le cadre de son rôle de médiateur, le Centre sensibilisera les personnes ayant le pouvoir d'agir aux problèmes et tendances systémiques et encouragera les approches collaboratives pour gérer les conflits sur le lieu de travail. En outre, il continuera d'offrir une gamme de formations et de services individuels et organisationnels en matière de résolution des conflits, y compris sur des sujets tels que l'intelligence émotionnelle, les valeurs et l'éthique. Enfin, le CORE fera progresser le renouvellement du Code ministériel de valeurs et d'éthique.

L'Agence reste déterminée à répondre à l'[Appel à l'action en faveur de la lutte contre le racisme, de l'équité et de l'inclusion dans la fonction publique fédérale](#), le [Message aux sous-ministres sur les orientations à suivre concernant l'Appel à l'action](#), les [Engagements 2022-2023 des sous-ministres en matière de diversité et d'inclusion](#), et les priorités de la présidente du Conseil du Trésor pour les activités visant à accroître la diversité et l'inclusion dans la fonction publique. Les priorités de 2024-2025 sont les suivantes :

- promouvoir les discussions stratégiques par le biais de plateformes collaboratives;
- veiller à ce que les contributions des réseaux d'employés soient prises en compte dans les initiatives visant à réduire le racisme systémique, la discrimination et les obstacles à l'inclusion en milieu de travail;
- élaborer des mesures d'inclusion et d'appartenance fondées sur des données probantes, appliquer une perspective d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI) à la dotation en personnel et optimiser les mécanismes de rétroaction du personnel avec les avis de partenaires et d'experts pour accroître l'inclusivité et la transparence;
- le suivi et la communication du rendement des différentes dimensions de l'EDI, de l'antiracisme, de l'antidiscrimination et des initiatives de l'ACSG Plus.

L'Agence fera également progresser l'élaboration de son code de conduite sur les valeurs et l'éthique en appliquant une perspective d'équité et d'inclusion au contenu et aux exemples utilisés pour illustrer le code de conduite. En outre, l'ASPC continuera d'offrir à tous les employés une gamme de formations et de services en matière de résolution des conflits et de valeurs et d'éthique.

Approche de la réconciliation autochtone

En 2024-2025, l'ASPC continuera à faire avancer ceci, notamment en mettant en œuvre la Politique et la Feuille de route sur la formation à la compétence culturelle autochtone, en élaborant une stratégie d'engagement autochtone pour soutenir des possibilités d'engagement et de codéveloppement significatives, en faisant progresser les actions concrètes qui mènent à des résultats équitables en partenariat avec les peuples autochtones (politiques et programmes) et en établissant une gouvernance pour assurer une surveillance et une responsabilisation appropriées pour la mise en œuvre des actions concrètes.

Des outils tels que la Politique sur la compétence culturelle autochtone et la Feuille de route pour l'apprentissage autochtone renforcent la capacité des organisations à travailler avec humilité et en toute sécurité sur le plan culturel. Bien que l'objectif premier soit d'améliorer les services et les résultats pour les populations autochtone, l'Agence bénéficiera en outre d'une culture sûre et favorable.

Soutenir la santé mentale et le bien-être des employés

L'Agence continuera de cultiver une culture de soins où les conditions favorisent la santé mentale et le bien-être en milieu de travail grâce à la mise en œuvre de la stratégie en matière de santé mentale et de bien-être. En 2024-2025, l'ASPC va :

- poursuivre la promotion d'outils, de formations et de ressources, notamment les [Services d'aide aux employés](#), [LifeSpeak](#) (une plateforme numérique avec du contenu sur le bien-être dirigé par des experts) et [Torchlight](#) (en anglais seulement);
- poursuivre le développement de la campagne de sensibilisation sur les facteurs de risque psychosociaux et à travers le 14e [facteur de risque psychosocial sur la diversité et l'inclusion](#);
- promouvoir et soutenir des campagnes annuelles sur la santé mentale;
- soutenir l'élargissement prévu du programme de soutien par les pairs à tous les employés de Santé Canada et de l'ASPC en 2024.

Améliorer l'infrastructure et la gouvernance des données afin de fournir des informations opportunes, fiables et fondées sur des données probantes

L'ASPC poursuivra le développement, la mise en œuvre et la gestion d'une infrastructure de données souple pour répondre aux divers besoins opérationnels des programmes de l'ASPC, y compris l'investissement continu dans une infrastructure informatique moderne basée sur l'informatique en nuage. En outre, l'ASPC s'efforcera de définir et d'établir des normes de rendement minimal pour les systèmes de surveillance de la santé publique dans le cadre de sa Vision de la surveillance de la santé publique en 2030, qui sera lancée en 2024-2025. L'ASPC renouvèlera également sa stratégie en matière de données pour 2019, en s'appuyant sur les leçons tirées de la pandémie et sur les nouvelles possibilités en matière de données dans un écosystème de santé publique. Cette stratégie s'appuiera sur la [Stratégie relative aux données de 2023-2026 pour la fonction publique fédérale](#).

Donner à la population canadienne les moyens de prendre des décisions éclairées et de mieux comprendre les questions de santé publique

L'Agence continuera à fournir aux personnes vivant au Canada des renseignements inclusifs, opportuns, pertinents sur le plan culturel et fondés sur des données probantes pour les aider à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et leur sécurité. L'Agence informera et mobilisera les

personnes vivant au Canada par divers moyens, notamment par l'engagement des intervenants et des communautés, des déclarations publiques, des communiqués de presse, des conférences de presse, des médias sociaux, du contenu sur Canada.ca, du marketing, de la publicité, de la sensibilisation et des partenariats. Les plateformes et services de communication seront mis à profit pour fournir des informations fiables, exactes, accessibles et culturellement appropriées qui répondent aux besoins des personnes au Canada, notamment en ce qui concerne leur conception et leur fonctionnalité.

Vers la transparence, l'ouverture et la collaboration dans la politique scientifique de l'Agence

L'ASPC s'engage à respecter l'intégrité scientifique dans son travail de promotion de l'excellence scientifique. L'Agence continuera à tirer parti des mécanismes mis en place lors de la pandémie de la COVID-19 pour créer et partager des preuves scientifiques fiables et dignes de confiance afin d'orienter les activités et les recommandations de l'Agence. L'ASPC a l'intention de publier sa première stratégie scientifique et d'établir un nouveau Comité consultatif scientifique externe pour guider la mise en œuvre de la stratégie, offrir une validation externe des activités de planification et d'établissement des priorités scientifiques en cours et donner des conseils sur les tendances sociales et scientifiques auxquelles la communauté scientifique de l'ASPC devrait se préparer. L'ASPC pilotera également un processus formel d'inscription d'experts scientifiques afin d'améliorer la transparence du processus de sélection, d'atténuer activement les conflits d'intérêts et de garantir la prise en compte de l'équité, de la diversité et de l'inclusion. Ensemble, ces mesures en faveur de la transparence, de l'ouverture et de la collaboration dans la politique scientifique de l'Agence renforceront notre crédibilité en tant qu'organisation à vocation scientifique et source fiable d'informations sur la santé publique pour la population du Canada.

Renforcer le leadership mondial du Canada dans le domaine de la santé

L'ASPC travaille avec les partenaires du portefeuille de la Santé et d'autres ministères pour établir et maintenir la cohérence des politiques afin de renforcer les priorités du Canada en matière de santé dans les forums mondiaux sur la santé. Les priorités du portefeuille de la Santé concernant les grandes questions de santé mondiale sont mises en avant grâce à une participation active aux forums multilatéraux sur la santé, comme la négociation ou la mise en œuvre des modifications du [Règlement sanitaire international](#) et de la nouvelle convention de l'OMS (« instrument de lutte contre les pandémies ») sur la préparation et l'intervention en cas de pandémie, dans le cadre des priorités du Canada en matière de sécurité sanitaire. L'ASPC continuera de renforcer la gouvernance mondiale en matière de santé par l'entremise du mandat du Canada au Conseil exécutif de l'OMS (2022-2025), en tant que membre du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la santé (2023-2026), et par l'entremise des volets de la santé du G7 et du G20. En outre, l'ASPC continuera de favoriser le dialogue sur les politiques et d'explorer les possibilités d'approfondir le partenariat avec des alliés clés et des partenaires non traditionnels, tels que les États-Unis, le Royaume-Uni, d'autres membres du G7, le Groupe des cinq et la région indopacifique, afin d'améliorer la coopération technique.

Modernisation des services financiers et de gestion d'entreprise

Avec un engagement en faveur de l'innovation et d'une gestion financière solide des fonds publics, l'ASPC modernise ses fonctions financières et organisationnelles internes afin de renforcer la gestion et la mise en œuvre des programmes, garantissant ainsi l'optimisation des ressources pour l'ensemble de la population canadienne.

En 2024-2025, l'ASPC va :

- Renforcer la budgétisation, l'affectation des ressources et la planification des activités pour permettre une bonne gestion des fonds. Cet objectif sera atteint en normalisant la planification financière et opérationnelle et l'établissement de rapports, en renforçant les connaissances financières et en reliant les plans opérationnels aux ressources, aux priorités, aux risques organisationnels et aux activités scientifiques. Cela aidera l'Agence à stabiliser à nouveau ses opérations dans le contexte postpandémique.
- Gérer et atténuer ses risques organisationnels, qui ont été mis à jour pour refléter l'évolution du contexte opérationnel postpandémique et comprennent des risques liés à des événements de plus en plus complexes, à des informations précises, à la communication, à l'infrastructure et à la gestion des ressources. Cela aidera l'Agence à atténuer ces risques et à déterminer comment tirer parti de ses ressources dans ce contexte complexe et évoluant.
- Assurer une gestion solide de la mise en œuvre des programmes de subventions et de contributions grâce à des processus rationalisés et à des outils innovants, y compris la modernisation du système de gestion de l'information de ces programmes.
- Moderniser la prestation de services administratifs dans les domaines de la gestion budgétaire, de la passation de marchés et de l'approvisionnement ainsi que de la gestion du personnel. Cet objectif sera atteint en rationalisant et en normalisant l'approche des services administratifs et en soutenant une base de services administratifs durable et évolutive, conformément à la programmation de l'Agence.

Moderniser la prestation de solutions numériques

L'Agence sera guidée par la stratégie numérique récemment élaborée. Les cinq piliers de la stratégie (1. Excellence des services, 2. Données et analyses, 3. Infrastructure habilitante, 4. Gouvernance, 5. Personnel, culture et compétences) sont conçus pour construire une organisation moderne et numérique où les technologies innovantes et les solutions centrées sur le client sont des priorités.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 154 724 825 \$
- Ressources à temps plein prévues : 591

Principaux risques

L'ASPC dispose de lignes directrices en matière de gestion des risques qui guident les employés dans la mise en œuvre des principes de gestion et d'évaluation des risques ainsi que d'une politique décrivant les rôles et les responsabilités et qui définissent la terminologie des risques. Le profil de risque de l'Agence soutient l'approche de gestion des risques de l'Agence et fournit un aperçu des risques les plus importants de l'Agence. Les cinq risques identifiés dans le PRO qui représentent les défis les plus importants pour les objectifs de l'ASPC en 2024-2025 sont les suivants :

1. **Des événements de plus en plus fréquents, graves et complexes** : Il existe un risque que l'ASPC ne soit pas en mesure de gérer et de réagir efficacement à des événements de santé publique de plus en plus fréquents, graves et complexes.

2. **Accès à des données précises et opportunes et diffusion de celles-ci** : Le manque d'intégration des données risque d'empêcher l'ASPC d'accéder à des données et des informations de santé publique de qualité, opportunes, fiables, précises et fondées sur des données scientifiques, ou de les diffuser.
3. **Communication des risques** : Il existe un risque que l'ASPC ne soit pas en mesure de trouver, d'analyser, d'intégrer et de communiquer des informations de santé publique opportunes, fiables et précises.
4. **Exploiter l'infrastructure pour protéger les personnes au Canada** : Il existe un risque que l'ASPC ne soit pas en mesure de rester à jour et de tirer efficacement parti de son infrastructure et de ses processus pour protéger adéquatement les personnes au Canada.
5. **Gestion des ressources de l'Agence dans un contexte de changement** : Il existe un risque que l'ASPC ne dispose pas de ressources financières et humaines suffisantes pour répondre aux besoins prioritaires dans des circonstances en évolution.

Pour gérer ces risques, l'ASPC a mis en place des mesures d'atténuation des risques et des thèmes de contrôle afin de réduire la probabilité et l'impact de ces risques. L'équipe de gestion des risques organisationnels de l'ASPC apporte son soutien aux intervenants pour leur permettre de réagir et de gérer leurs risques en interne.

En 2024-2025, les stratégies d'atténuation des risques organisationnels définies dans le cadre du PRC seront validées par la haute direction afin d'en garantir la pertinence. Ces stratégies d'atténuation des risques feront l'objet d'un examen plus approfondi dans le cadre des processus de gestion des risques organisationnels.

Priorités gouvernementales connexes

Planification de l'attribution des marchés aux entreprises autochtones

L'ASPC reste déterminée à créer des opportunités économiques pour les peuples autochtones par le biais de l'approvisionnement fédéral et à faire progresser le programme de réconciliation du gouvernement. Elle s'est notamment engagée à attribuer au moins 5 % de la valeur des marchés de l'ASPC à des entreprises gérées et dirigées par des autochtones. L'Agence a mis en œuvre plusieurs initiatives visant à établir un contrôle et à sensibiliser les propriétaires d'entreprises et spécialistes de l'approvisionnement à l'identification des opportunités pour les entreprises autochtones, y compris des rapports d'avancement trimestriels. Ces rapports feront l'objet d'une large communication interne, y compris auprès de la haute direction. Des conseils et des outils supplémentaires seront élaborés et affinés au fur et à mesure de l'apparition des pratiques exemplaires.

Dans le cadre de son mandat, les produits pharmaceutiques et médicaux représentent une part importante des achats de l'Agence. En raison des années nécessaires à la recherche et au développement de ces produits, ainsi que des réglementations et des contrôles rigoureux requis, l'Agence a éprouvé des difficultés à trouver des capacités commerciales autochtones. Une exception a été mise en place pour l'année fiscale 2023-2024 et il est probable que cette exception doive être prolongée. Pour compenser, des efforts plus importants sont déployés pour d'autres biens et services

achetés par l'Agence, notamment une meilleure intégration de la planification des opportunités pour les entreprises autochtones dans le cadre de l'exercice de planification des investissements et des exigences en matière d'études de marché. En outre, les capacités seront contrôlées afin de déterminer si certains biens ou services peuvent bénéficier de stratégies d'approvisionnement ciblées, par exemple dans le cadre de la Stratégie d'approvisionnement auprès des entreprises autochtones (SAEA).

L'ASPC, par le biais de son partenariat de services partagés avec Santé Canada, continuera à travailler en étroite collaboration avec d'autres ministères fédéraux et à participer en tant que membres actifs au réseau de coordonnateurs de la SAEA de Services aux Autochtones Canada, à l'équipe spéciale du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada et à d'autres forums de collaboration afin de tirer parti des pratiques exemplaires de soutenir la mise en œuvre de cet objectif dans l'ensemble du gouvernement. Il s'agit notamment de participer au projet pilote de microcréditation de l'approvisionnement autochtone du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada afin de développer une expertise interne sur l'approvisionnement autochtone en comprenant les relations historiques et les aspects culturels qui influencent la relation entre les peuples autochtones et le gouvernement du Canada. Le projet pilote aidera également l'Agence à soutenir les engagements en matière d'approvisionnements pris dans le cadre des appels à l'action [57 \(Une formation de sensibilisation à l'intention des fonctionnaires\)](#) et [92 \(Les entreprises et la réconciliation\)](#).

L'Agence a l'intention d'atteindre ou de dépasser l'objectif d'attribution de 5 % de tous les contrats de l'Agence à des entreprises autochtones pour 2024-2025 grâce à une stratégie d'acquisition autochtone flexible, prioritaire et évolutive, capable de s'adapter aux défis et de s'appuyer sur les réussites pour faire progresser la réconciliation.

Tableau 9 : Valeur réelle, prévue et planifiée pour l'objectif de 5 % du pourcentage total des contrats passés avec des entreprises autochtones

| Champ de déclaration de 5 % | Résultat réel en 2022-2023 | Résultat prévu en 2023-2024 | Résultat projeté en 2024-2025 |
|--|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Pourcentage total de marchés avec des entreprises autochtones | s.o. | s.o. | 5 % |

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

En 2024-2025, l'Agence continuera à renforcer l'intégration systématique des considérations relatives à l'équité, à la diversité et à l'inclusion dans ses initiatives, ses programmes et tous ses services internes et externes.

L'antiracisme dans la science

L'ASPC est en train d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action contre le racisme dans les sciences, dont la publication est prévue pour le début de l'année 2024, qui vise à respecter et à promouvoir la diversité et l'inclusion de tous les peuples et communautés dans les processus scientifiques. L'Agence prévoit de :

- concevoir et mettre en œuvre des programmes de formation et des ressources pour aider le personnel et les chercheurs de l'ASPC à intégrer l'ACSG Plus dans la lutte contre le racisme dans le travail scientifique, y compris l'intersection d'autres systèmes d'oppression (par exemple, le sexisme, le capacitisme, le classisme) avec le racisme;
- promouvoir la collecte de données désagrégées nécessaires pour soutenir l'analyse intersectionnelle dans la perspective de l'ACSG Plus;
- mettre en place un système de suivi des progrès et de l'impact du plan d'action;
- élaborer un plan d'engagement communautaire qui implique systématiquement les communautés racialisées et les organisations qui les desservent dans l'élaboration d'initiatives de lutte contre le racisme et veiller à ce que l'ACSG Plus soit effectivement intégré dans ces efforts, y compris dans les campagnes de sensibilisation du public.

De plus amples informations sur l'ACSG Plus sont disponibles dans le tableau d'informations supplémentaires sur l'ACSG Plus.

Dépenses et ressources humaines prévues

Cette section donne un aperçu des dépenses et des ressources humaines prévues de l'ASPC pour les trois prochains exercices et compare les dépenses prévues pour l'exercice 2024-2025 avec les dépenses réelles pour l'exercice en cours et les exercices précédents.

Dans la présente section

- [Dépenses](#)
- [Financement](#)
- [État condensé prospectif des opérations](#)
- [Ressources humaines](#)

Dépenses

Figure 1 : Dépenses par responsabilité essentielle en 2024-2025

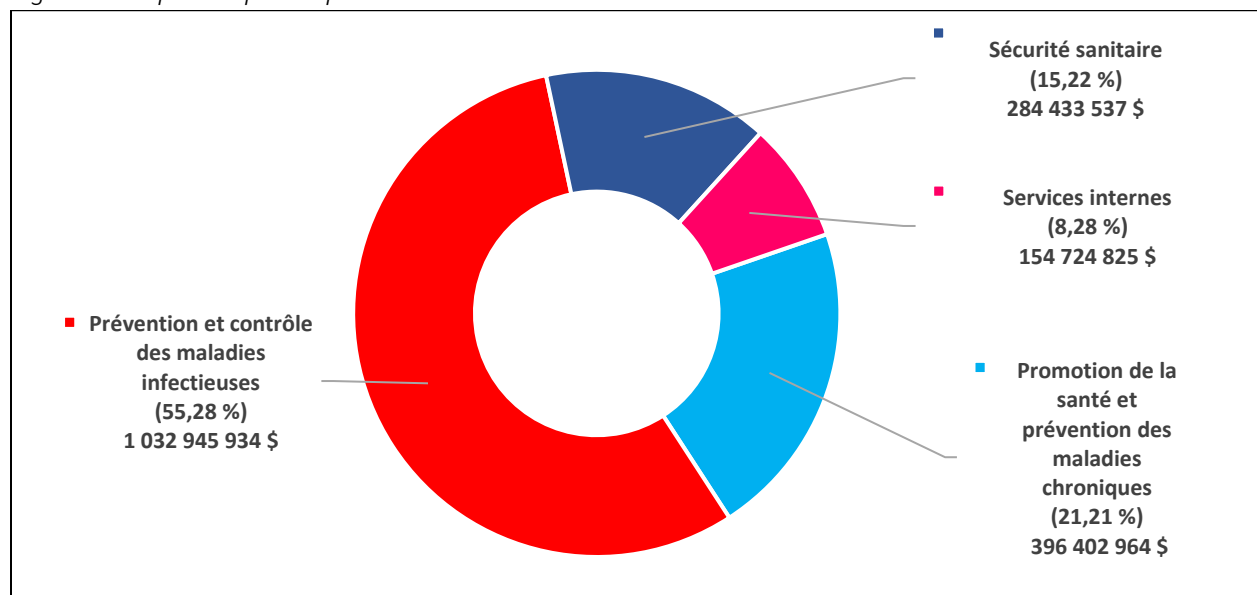


Figure 1 - Équivalent textuel

Dépenses prévues de l'ASPC par responsabilité essentielle et services internes pour l'exercice 2024-2025.

Explication de la figure 1

De plus amples explications sur les dépenses de 2024-2025 se trouvent à la suite du tableau 11.

Tableau 10 : Sommaire des dépenses réelles pour les responsabilités essentielles et les services internes (en dollars)

Le tableau suivant présente des renseignements sur les dépenses pour chacune des responsabilités essentielles du l'ASPC et pour ses services internes au cours des trois exercices précédents. Les montants pour l'exercice en cours sont prévus en fonction des dépenses à ce jour.

| Responsabilités essentielles et services internes | Dépenses réelles [2021-2022] | Dépenses réelles [2022-2023] | Dépenses visées [2023-2024] |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques | 288 018 815 | 406 844 196 | 527 494 243 |
| Prévention et contrôle des maladies infectieuses | 6 863 543 133 | 4 514 633 198 | 3 956 722 333 |
| Sécurité sanitaire | 1 350 729 504 | 624 448 818 | 435 372 909 |
| Total partiel | 8 502 291 452 | 5 545 926 211 | 4 919 639 486 |
| Services internes | 203 141 045 | 239 851 505 | 208 517 439 |
| Total | 8 705 432 497 | 5 785 777 716 | 5 128 156 925 |

Explication du tableau 10

La croissance des dépenses en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies chroniques depuis 2021-2022 est principalement le résultat de nouvelles initiatives ou d'augmentations de subventions et de contributions, notamment les initiatives le Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones et la santé mentale, la Santé mentale des personnes touchées par la COVID-19, la Prise en charge du trouble de stress posttraumatique (TSPT) et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19, et le soutien aux centres de détresse et à la sérosurveillance. En outre, en 2023-2024, l'Agence a reçu de nouvelles autorisations budgétaires pour lancer le 9-8-8, une nouvelle ligne d'appel d'urgence à trois chiffres pour la prévention du suicide.

Les dépenses de la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses ont diminué depuis 2021-2022 avec la réduction progressive de l'achat et de la distribution des vaccins et des tests rapides de la COVID-19, et la suppression des mesures aux frontières et en voyages, y compris les services de tests de la COVID-19. Les dépenses prévues pour 2023-2024 reflètent les éléments de la réponse continue de l'Agence à la COVID-19, y compris l'achat de vaccins contre la COVID-19. Elles comprennent également des fonds supplémentaires pour l'achat de vaccins destinés à protéger les Canadiens et les Canadiennes contre la mpox et l'initiative visant à renforcer les capacités clés de surveillance et d'évaluation des risques pour aider à se préparer à de futures pandémies.

Dans le domaine de la Sécurité sanitaire, l'Agence a réalisé d'importants investissements depuis 2021-2022 dans le cadre de la réponse à la COVID-19, principalement pour soutenir les mesures relatives aux frontières et en voyages, ainsi que pour l'achat et la gestion de fournitures et d'équipements médicaux, y compris d'équipements de protection individuelle. Ces investissements ont progressivement diminué dans ces domaines au fur et à mesure de l'évolution de la réponse à la pandémie.

Les dépenses des services internes tiennent compte du financement reçu pour soutenir la réponse de l'Agence à la COVID-19 et pour renforcer les capacités clés de surveillance et d'évaluation des risques en soutenant les fonctions organisationnelles telles que la gouvernance, les communications, les ressources humaines, les finances et l'administration, la gestion et la technologie de l'information, la politique stratégique et la gestion du matériel.

Tableau 11 : Sommaire de la planification budgétaire pour les responsabilités essentielles et les services internes (en dollars)

Le tableau suivant présente des renseignements sur les dépenses pour chacune des responsabilités essentielles de l'ASPC et pour ses services internes au cours des trois prochains exercices.

| Responsabilités essentielles et services internes | Dépenses budgétaires 2024-2025 (telles qu'indiquées dans le Budget principal des dépenses) | Dépenses prévues [2024-2025] | Dépenses prévues [2025-2026] | Dépenses prévues [2026-2027] |
|---|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques | 396 402 964 | 396 402 964 | 356 394 746 | 287 375 007 |
| Prévention et contrôle des maladies infectieuses | 1 032 945 934 | 1 032 945 934 | 907 200 851 | 711 317 029 |
| Sécurité sanitaire | 284 433 537 | 284 433 537 | 223 503 806 | 162 914 424 |
| Total partiel | 1 713 782 435 | 1 713 782 435 | 1 487 099 403 | 1 161 606 460 |
| Services internes | 154 724 825 | 154 724 825 | 137 550 962 | 104 993 736 |
| Total | 1 868 507 260 | 1 868 507 260 | 1 624 650 365 | 1 266 600 196 |

Explication du tableau 11

Chacune des responsabilités essentielles et chacun des services internes de l'Agence comportent une réduction importante et progressive des dépenses prévues en raison de l'expiration des autorisations budgétaires pour la surveillance et l'évaluation des risques en 2024-2025 et de l'expiration des autorisations budgétaires pour construire une main-d'œuvre agile, résiliente et adaptable en 2026-2027.

En outre, les diminutions des dépenses futures prévues pour la Promotion de la santé et la Prévention des maladies chroniques sont liées à l'expiration et à la réduction des autorisations budgétaires pour le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement, la Santé mentale des personnes les plus

touchées par la COVID-19, le numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et de la détresse émotionnelle et la ParticipACTION.

Les dépenses prévues pour la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses diminuent également en raison de l'expiration progressive des autorisations budgétaires pour l'achat de vaccins contre la COVID-19 jusqu'en 2026-2027. Cette réduction est partiellement compensée par une augmentation du financement pour l'achat de vaccins contre la grippe de 2025-2026 à 2026-2027.

Les décisions relatives au renouvellement des initiatives dont les autorisations budgétaires expirent seront prises dans les budgets futurs et reflétées en conséquence dans les budgets des dépenses ultérieurs.

Tableau 12: Sommaire des dépenses budgétaires brutes et nettes prévues pour 2024-2025

Le tableau ci-dessous fait le rapprochement des dépenses brutes prévues et des dépenses nettes prévues pour 2024-2025.

| Responsabilités essentielles et services internes | Dépenses brutes prévues 2024-2025 | Revenus prévus déduits des dépenses 2024-2025 | Dépenses nettes prévues 2024-2025 |
|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques | 396 402 964 | - | 396 402 964 |
| Prévention et contrôle des maladies infectieuses | 1 032 945 934 | - | 1 032 945 934 |
| Sécurité sanitaire | 285 383 537 | (950 000) | 284 433 537 |
| Total partiel | 1 714 732 435 | (950 000) | 1 713 782 435 |
| Services internes | 154 724 825 | - | 154 724 825 |
| Total | 1 869 457 260 | (950 000) | 1 868 507 260 |

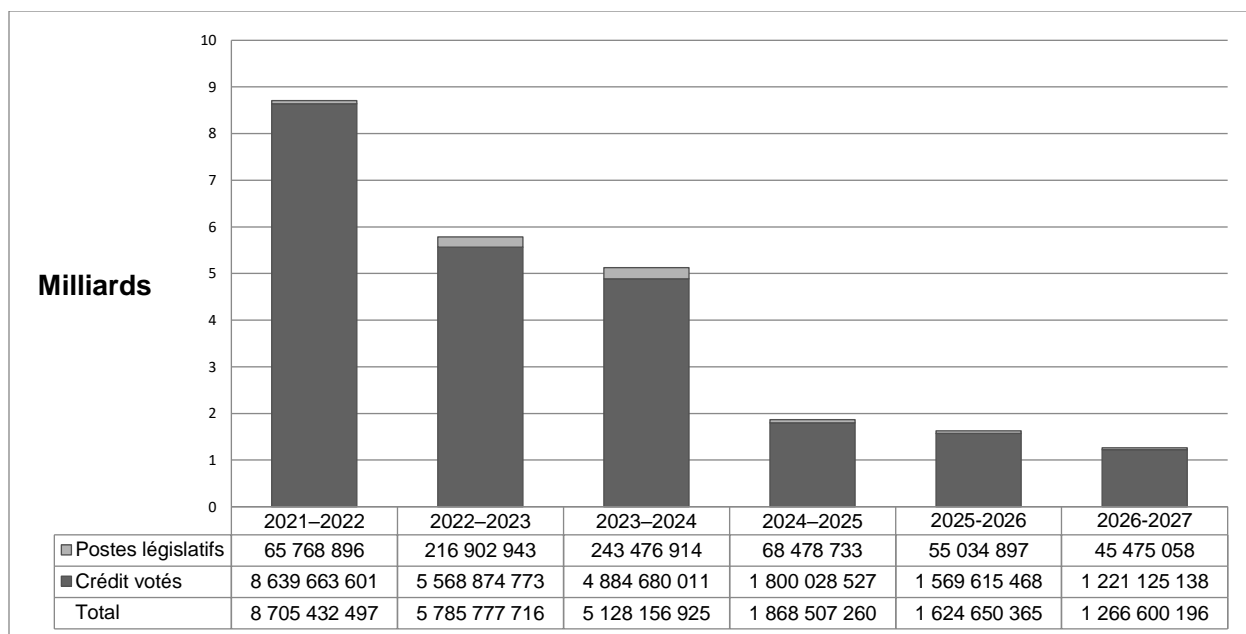
Explication du tableau 12

En tant que signataire du Règlement sanitaire international de l'OMS (2005), l'ASPC tire des revenus des inspections effectuées sur des navires maritimes internationaux et de la délivrance de certificats de contrôle sanitaire et de certificats d'exemption de contrôle sanitaire de navires. Les frais sont facturés conformément à la *Loi sur les frais de service du Canada*. Les revenus prévus à l'Agence provenant de l'inspection des navires en 2024-2025 sont de 0,95 million de dollars.

Financement

Figure 2 : Dépenses ministérielles de 2021-2022 à 2026-2027

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



Explication du figure 2

L'Agence a connu une diminution progressive de ses dépenses depuis l'apogée de la réponse à la COVID-19. De 2021-2022 à 2023-2024, la réduction des dépenses est principalement due à la réduction progressive des activités dans les domaines clés de la réponse à la COVID-19, tels que l'achat et la distribution de vaccins contre la COVID-19, de produits thérapeutiques, de kits de tests rapides et de fournitures et équipements médicaux, y compris des équipements de protection individuelle, des tests aux frontières et des mesures sanitaires pour les voyageurs, des sites d'isolement, et le renforcement de la capacité de pointe pour soutenir la réponse de l'Agence à la pandémie.

Les dépenses prévues pour 2024-2025 diminuent principalement en raison de la diminution des activités liées à la réponse à la COVID-19, y compris l'achat et la distribution des vaccins contre la COVID-19, et l'expiration des autorisations budgétaires pour la gestion des fournitures et équipements médicaux, y compris les équipements de protection individuelle, le financement de la protection des Canadiens et des Canadiennes contre la mpox et d'autres domaines.

Les dépenses prévues en 2025-2026 et 2026-2027 diminuent principalement en raison de l'expiration des autorisations budgétaires visant l'Initiative de surveillance et de gestion des risques, le numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et la détresse émotionnelle, l'achat de vaccins contre la COVID-19 et la grippe, la construction d'une main-d'œuvre agile, résiliente et adaptable et les réductions dans le cadre des dépenses gouvernementales recentrées annoncées dans le budget 2023.

Les décisions relatives au renouvellement des initiatives dont les autorisations budgétaires expirent seront prises dans les budgets futurs et reflétées en conséquence dans les budgets des dépenses ultérieurs.

Budget des dépenses par crédit voté

Des renseignements sur les crédits de l'ASPC sont accessibles dans le [Budget principal des dépenses 2024-2025](#).

État condensé prospectif des opérations

L'État des résultats condensé prospectif donne un aperçu des opérations de l'ASPC de 2023-2024 à 2024-2025.

Les montants des prévisions et les montants prévus dans le présent état des résultats ont été préparés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Les montants des prévisions et les montants prévus qui sont présentés dans d'autres sections du plan ministériel ont été établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses. Les montants peuvent donc différer.

Un État des opérations prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des résultats d'exploitation nets avec les autorisations demandées, se trouvent sur [le site web de l'ASPC](#).

Tableau 13 : État condensé prospectif des opérations pour l'exercice se terminant le 31 mars 2025 (en dollars).

| Renseignements financiers | Résultats visés 2023-2024 | Résultats prévus 2024-2025 | Différence (résultats prévus 2024-2025 moins résultats visés 2023-2024) |
|---|---------------------------|----------------------------|---|
| Total des dépenses | 6 604 601 599 | 2 226 240 259 | (4 378 361 340) |
| Total des revenus | 14 499 695 | 14 732 455 | 232 760 |
| Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts | 6 590 101 904 | 2 211 507 804 | (4 378 594 100) |

Explication du tableau 13

La diminution du coût net des opérations pour 2024-2025 est principalement due à de nouvelles réductions des activités liées à la réponse à la COVID-19, y compris l'achat et la distribution des vaccins contre la COVID-19, le financement pour protéger les Canadiens et les Canadiennes contre la mpox, l'achat et la gestion des fournitures et équipements médicaux ou équipements de protection individuelle, la sérosurveillance et d'autres domaines divers.

L'État des résultats prospectifs de l'Agence est fondé sur son budget principal des dépenses de 2024-2025 et sur la comptabilité d'exercice et ne comprend pas les futurs budgets supplémentaires. Les montants pour 2023-2024 comprennent le financement estimé à recevoir dans le Budget supplémentaire des dépenses (C).

Ressources humaines

Tableau 14 : Ressources humaines réelles pour les responsabilités essentielles et les services internes

Le tableau ci-dessous présente un sommaire sur les ressources humaines, en équivalents à temps plein (ETP), pour les responsabilités essentielles de l'ASPC et pour ses services internes au cours des trois précédents exercices. Les ressources humaines pour l'exercice en cours sont prévues en fonction du cumul de l'année.

| Responsabilités essentielles et services internes | ETP réels 2021-2022 | ETP réels 2022-2023 | ETP prévus 2023-2024 |
|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques | 564 | 653 | 649 |
| Prévention et contrôle des maladies infectieuses | 1 697 | 1 948 | 2 295 |
| Sécurité sanitaire | 1 448 | 1 282 | 896 |
| Total partiel | 3 709 | 3 883 | 3 840 |
| Services internes | 659 | 682 | 610 |
| Total | 4 368 | 4 565 | 4 450 |

Explication du tableau 14

Les équivalents temps plein prévus augmentent dans le domaine de la Promotion de la santé et de la Prévention des maladies chroniques en raison de nouvelles autorisations budgétaires pour l'Initiative de surveillance et d'évaluation des risques et le Programme de prévention de la consommation de substances chez les jeunes

Les équivalents temps plein prévus augmentent dans le domaine de la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses principalement en raison de nouvelles autorisations budgétaires pour l'Initiative de surveillance et d'évaluation des risques, pour soutenir la stratégie d'achat de vaccins contre COVID-19 du Canada et pour protéger les Canadiens et les Canadiennes contre la menace d'une pandémie de grippe.

La diminution des équivalents temps plein dans le domaine de la Sécurité sanitaire s'explique en grande partie par la suppression de toutes les restrictions à l'entrée au Canada liées à la COVID-19, ce qui a entraîné une diminution des ETP dans les domaines liés aux mesures de franchissement des frontières et aux services de dépistage de la COVID-19.

Tableau 15 : Sommaire de la planification des ressources humaines pour les responsabilités essentielles et les services internes

Le tableau suivant présente des renseignements sur les ressources humaines, en ETP, pour chacune des responsabilités essentielles de l'ASPC et pour ses services internes prévus pour 2024-2025 et les années suivantes.

| Responsabilités essentielles et services internes | Équivalents à temps plein prévus 2024-2025 | Équivalents à temps plein prévus 2025-2026 | Équivalents à temps plein prévus 2026-2027 |
|---|--|--|--|
| Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques | 648 | 577 | 556 |
| Prévention et contrôle des maladies infectieuses | 2 081 | 1,373 | 1 137 |
| Sécurité sanitaire | 754 | 594 | 369 |

| Responsabilités essentielles et services internes | Équivalents à temps plein prévus 2024-2025 | Équivalents à temps plein prévus 2025-2026 | Équivalents à temps plein prévus 2026-2027 |
|---|--|--|--|
| Total partiel | 3 483 | 2 544 | 2 062 |
| Services internes | 591 | 561 | 398 |
| Total | 4 074 | 3 105 | 2 460 |

Explication du tableau 15

Les ETP prévus par l'Agence commencent à diminuer progressivement en 2024-2025, pour revenir aux niveaux de dotation antérieurs à la pandémie en 2026-2027. La diminution des ETP entre 2024-2025 et 2026-2027 au sein de chaque responsabilité essentielle et des services internes est principalement due à l'expiration des autorisations budgétaires pour l'Initiative de surveillance et d'évaluation des risques en 2024-2025 et pour la mise en place d'un personnel agile, résilient et adaptable en 2026-2027.

Les décisions relatives au renouvellement des initiatives dont les autorisations budgétaires expirent seront prises dans les budgets futurs et reflétées en conséquence dans les budgets des dépenses ultérieurs.

Renseignements ministériels

Profil organisationnel

Ministre de tutelle :

L'honorable Mark Holland, C.P., député
Ministre de la Santé

L'honorable Ya'ara Saks, C.P., députée
Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

L'honorable Carla Qualtrough, C.P., députée
Ministre des Sports et de l'Activité physique

Administrateur général : Heather Jeffrey

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments habilitants : [Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada](#), [Loi sur le ministère de la Santé](#), [Loi sur la gestion des urgences](#), [Loi sur la mise en quarantaine](#), [Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines](#), [Loi sur la santé des animaux](#), [Loi sur le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme](#), et [Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide](#).

Année d'incorporation ou de création : 2004

Autres : En juin 2012, les administrateurs généraux de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada ont signé une entente de partenariat de services partagés. En vertu de cette entente, chaque organisation conserve la responsabilité d'un ensemble différent de services internes et de fonctions ministérielles. Cela comprend : les ressources humaines; les biens immobiliers; la gestion de

l'information et la technologie de l'information; la sécurité; les services financiers internes; les communications; la gestion des urgences; les affaires internationales; les services de vérification interne; les services d'évaluation.

Coordonnées de l'organisation

Adresse postale

Agence de la santé publique du Canada

130, chemin Colonnade

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Téléphone : 1-844-280-5020

Site Web: [Agence de la santé publique du Canada](#)

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les [tableaux de renseignements supplémentaires](#) ci-dessous se trouvent sur le site Web de l'ASPC :

- [Détails sur les programmes de paiements de transfert](#)
- [Analyse comparative entre les sexes plus](#)

Des renseignements sur la [stratégie ministérielle de développement durable](#) de l'ASPC sont disponibles sur le site Web de l'ASPC.

Dépenses fiscales fédérales

Le plan ministériel de l'ASPC ne comprend pas de renseignements sur les dépenses fiscales.

Les mesures fiscales relèvent du ministre des Finances. Le ministère des Finances Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût des dépenses fiscales fédérales dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#).

Ce rapport fournit aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédérales connexes, ainsi que sur les évaluations fiscales, les rapports de recherche et les analyses comparatives entre les sexes plus.

[Développer ou réduire les sections]

Définitions

analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) (gender-based analysis plus [GBA Plus])

Outil analytique servant à faciliter l'élaboration de politiques, de programmes et d'autres initiatives adaptés et inclusifs. L'ACS Plus est un processus qui consiste à déterminer qui est touché par la problématique ou par les possibilités envisagées dans le cadre de l'initiative, à déterminer comment l'initiative pourrait être adaptée pour répondre aux divers besoins des personnes les plus touchées, à prévoir les obstacles qui empêchent d'accéder à l'initiative ou d'en bénéficier et à les atténuer. L'ACS Plus est une analyse intersectionnelle qui va au-delà des différences biologiques (sexe) et

socioculturelles (genre) pour tenir compte d'autres facteurs, comme l'âge, le handicap, l'éducation, l'ethnicité, le statut économique, la géographie, la langue, la race, la religion et l'orientation sexuelle.

cadre ministériel des résultats (departmental results framework)

Cadre qui comprend les responsabilités essentielles du ministère, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit 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; et 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, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

dépenses prévues (planned spending)

En ce qui a trait aux plans ministériels et aux rapports sur les résultats ministériels, les dépenses prévues s'entendent des montants présentés dans le Budget principal des dépenses.

dépenses votées (voted expenditures)

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

Entreprise autochtone

Tel que défini sur le [site Web de Services aux Autochtones Canada](#), conformément à l'engagement du gouvernement du Canada selon lequel un objectif minimum obligatoire de 5 % de la valeur totale des marchés est attribué chaque année aux entreprises autochtones.

équivalent temps plein (full time equivalent)

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail assignées et les heures normales de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

indicateur de résultat ministériel (departmental result indicator)

Facteur ou variable qui présente une façon valide et fiable de mesurer ou de décrire les 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)

Document énonçant les priorités, les programmes, les résultats attendus et les ressources connexes requises d'un ministère sur une période de trois ans qui commence à l'exercice indiqué dans le titre du document. Les plans ministériels sont présentés au Parlement chaque printemps.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Plan ministériel 2024-2025, les priorités pangouvernementales sont les thèmes généraux décrivant le programme du gouvernement dans le discours du Trône de 2021 : bâtir un présent et un avenir plus sains; développer une économie plus résiliente; mener une action climatique audacieuse; travailler plus fort pour rendre les collectivités sécuritaires, défendre la diversité et l'inclusion; avancer plus rapidement sur la voie de la réconciliation; lutter pour un monde plus sûr, plus juste et plus équitable.

programme (program)

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

rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)

Présentation d'information sur le rendement réel d'un ministère au cours d'un exercice par rapport à ses plans, priorités et résultats attendus énoncés dans son plan ministériel pour cet exercice. Les rapports sur les résultats ministériels sont présentés au Parlement chaque automne.

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 d'un ministère qui décrit la manière dont les ressources sont organisées pour s'acquitter des responsabilités essentielles du ministère et atteindre ses résultats prévus.

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 externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'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)

Changement qu'un ministère cherche à influencer. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats du niveau des programmes. 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.

¹ Lorsque de nouveaux résultats ne sont pas encore disponibles, les plus récents seront répétés jusqu'à ce que de nouvelles données soient obtenues.

² Le bien-être psychologique élevé est un indicateur de la santé mentale positive et il mesure le nombre de participants sondés avec une note moyenne de 20 ou plus sur une échelle de 0 à 28, en fonction des six questions sur le bien-être psychologique contenues dans le questionnaire abrégé du continuum de santé mentale (CSM-QA) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Cela s'applique uniquement aux adultes de 18 ans et plus — l'amélioration du bien-être psychologique peut être mesurée différemment pour les jeunes et les enfants.

³ Cet indicateur mesure le nombre de nouveaux cas de diabète diagnostiqués dans la population au cours d'une année donnée sur l'ensemble de la population à risque de diabète au cours d'une année donnée.

⁴ Alors que les données de 2020-2021 sont désormais disponibles, certains indicateurs du SCSMC, y compris l'incidence du diabète, ont été influencés par la pandémie de la COVID-19. Les changements peuvent être causés par de multiples facteurs, tels que les différences dans les comportements favorisant la santé, la disponibilité et l'utilisation des services de santé, et les changements réels de l'état de santé. C'est la raison pour laquelle les données de 2019-2020 sont exposées. La mise à jour de l'année prochaine inclura les données de 2021-2022.

⁵ Cet indicateur mesure le nombre d'adultes âgés de 18 ans et plus qui sont classés comme obèses selon l'indice de masse corporelle (IMC). Chez les adultes, l'obésité est définie par un IMC supérieur ou égal à 30,0 kg/m².

⁶ Cet indicateur mesure le nombre d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 17 ans qui sont classés comme obèses selon l'indice de masse corporelle (IMC).

⁷ Le Plan d'action de l'ASPC définit les jeunes comme des personnes qui se trouvent dans la période de transition de la dépendance de l'enfance à l'indépendance de l'âge adulte. Étant donné que cette transition peut avoir lieu à

différents moments, selon la personne, il n'y a pas de limite d'âge spécifique quant aux personnes qui peuvent être considérées comme des « jeunes ».

⁸ Lorsque de nouveaux résultats ne sont pas encore disponibles, les plus récents seront répétés jusqu'à ce que de nouvelles données soient obtenues.

⁹ La stratégie nationale d'immunisation a fixé un objectif de couverture vaccinale de 95 % pour chacun des [sept vaccins infantiles](#).

¹⁰ Au Canada, la prestation des soins de santé relève principalement de la compétence des provinces et des territoires, et l'ASPC joue un rôle clé dans la protection et la promotion de la santé publique. Les gouvernements provinciaux et territoriaux fournissent des soins de santé en collaboration avec d'autres organismes, y compris les différents niveaux de gouvernement, les hôpitaux et les organisations non gouvernementales. Par conséquent, la réduction de ce taux est un objectif commun et partagé par tous les intervenants.

¹¹ Lorsque de nouveaux résultats ne sont pas encore disponibles, les plus récents seront répétés jusqu'à ce que de nouvelles données soient obtenues.

¹² La capacité est définie par le Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la Santé - Cadre de suivi de l'évaluation, Outil d'évaluation extérieure conjointe.