

**TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :  
RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS 2022-2023  
DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA**

---

RAPPORTS SUR LES ACHATS ÉCOLOGIQUES.....	1
Contexte .....	1
Engagements .....	2
Écologisation du gouvernement .....	2
Rapport sur l'intégration du développement durable .....	9
DÉTAILS SUR LES PROGRAMMES DE PAIEMENTS DE TRANSFERT .....	10
Programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus .....	10
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques .....	10
Prise en charge du trouble de stress post-traumatique et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19 .....	13
Programme canadien de nutrition prénatale .....	16
Programme d'action communautaire pour les enfants .....	19
Financement par contribution pour le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement.....	22
Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19 pour les provinces et territoires .....	25
Fonds stratégique pour la démence et Programme de surveillance accrue de la démence .....	27
Investissement dans une ligne d'écoute téléphonique .....	31
Fonds pour la santé des Canadiens et des collectivités .....	33
Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C .....	39
Fonds de partenariat pour l'immunisation .....	43
Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones.....	47
Jeunesse, J'écoute .....	50
Centres de collaboration nationale en santé publique .....	53
Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination .....	58
Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé .....	61
Prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé.....	64
Programme des sites sécuritaires pour l'isolement volontaire.....	68
Consortium de sérosurveillance .....	70
Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Fonds pour la réduction des méfaits) .....	73

---

Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 ..	77
Programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars.....	80
Réponse à la pénurie de médicaments pédiatriques par la gérance des antimicrobiens.....	80
Sûreté du sang.....	83
Réseau canadien de recherche sur l'immunisation .....	86
Groupe de renseignement sentinelle CanCOVID .....	89
Outil d'évaluation du risque individuel lié à la COVID-19 .....	92
Investissement en matière de démence dans les communautés.....	95
Détection des commotions cérébrales à l'aide d'indicateurs objectifs .....	98
Crise des surdoses de drogue au Canada : Financement des mesures visant à protéger les Canadiens et à prévenir les décès par surdose .....	100
Nouveaux problèmes liés aux maladies respiratoires — Surveillance accrue de l'activité des virus respiratoires.....	103
Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale .....	106
Cadre sur le diabète au Canada.....	110
Premières années de vie en santé — Communautés de langue officielle en situation minoritaire.....	113
Surveillance de la vaccination .....	116
Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques — S'adapter aux effets des changements climatiques.....	120
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Surveillance accrue des maladies chroniques.....	124
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé .....	128
Programme de subventions internationales à la santé .....	132
Université McMaster – McMaster Platelet Immunology Laboratory : Thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV) .....	138
Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale .....	141
Données sur la santé de la Nation métisse.....	144
Mpox.....	148
Laboratoire national de microbiologie — Programme d'innovation en génomique intégrale .....	151

---

Laboratoire national de microbiologie — Technologies novatrices d'analyse des eaux usées.....	155
Nutrition North Canada.....	158
Optimiser les données probantes externes sur les questions scientifiques complexes en matière de santé publique.....	161
Service pancanadien de prévention du suicide.....	164
ParticipACTION .....	168
Syndrome post-COVID-19.....	171
Promouvoir l'équité en matière de santé : Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé .....	174
Promouvoir l'équité en matière de santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires.....	177
Initiative de bourses d'études et de renforcement des capacités en santé publique .....	180
Soutien scientifique pour le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (anciennement connu sous le nom de Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires).....	183
Renforcer l'initiative Amis des bébés .....	186
Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre de l'autisme .....	189
Défi axé sur la prévention du diabète de type 2.....	192
Défi de l'innovation communautaire des vaccins .....	194
<b>ANALYSE COMPARATIVE FONDÉE SUR LE SEXE ET LE GENRE PLUS.....</b>	<b>197</b>
Partie 1 : Gouvernance et capacité institutionnelle relative à l'ACSG Plus.....	197
Partie 2 : Répercussions liées au genre et à la diversité, par programme .....	200
Responsabilité essentielle : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques.....	200
Responsabilité essentielle : Contrôle et prévention des maladies infectieuses	225
Responsabilité essentielle : Sécurité sanitaire.....	240
Échelles.....	246
<b>RÉPONSE AUX COMITÉS PARLEMENTAIRES ET AUX AUDITS EXTERNES .....</b>	<b>247</b>
Réponse aux comités parlementaires .....	247

---

Réponse aux audits effectués par le Bureau du vérificateur général du Canada (y compris les audits effectués par le commissaire à l'environnement et au développement durable) ..... 247

Réponse aux audits effectués par la Commission de la fonction publique du Canada ou le Commissariat aux langues officielles ..... 250

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030 ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DES NATIONS UNIES ..... 251

NOTES DE FIN DE RAPPORT ..... 259



# RAPPORTS SUR LES ACHATS ÉCOLOGIQUES

Ce tableau de renseignements supplémentaires a pour objet de rendre compte des activités liées aux achats écologiques aux termes de la [Politique d'achats écologiques](#)<sup>i</sup>.

## Contexte

La Politique d'achats écologiques appuie les efforts déployés par le gouvernement du Canada pour promouvoir la gestion de l'environnement. Conformément aux objectifs de la politique, l'ASPC soutient le développement durable en intégrant les facteurs de performance environnementale au processus de prise de décisions en matière d'achats grâce à l'application des mesures décrites dans l'objectif d'écologisation du gouvernement de la SFDD de 2019 à 2022.

ASPC est assujettie à la [Loi fédérale sur le développement durable](#)<sup>ii</sup>, mais n'a pas élaboré de rapport facultatif sur la SMDD 2022-2023. Pour se conformer aux exigences de production de rapports prévues dans la [Politique d'achats écologiques](#)<sup>iii</sup> pour 2022 à 2023, il a plutôt préparé le tableau de renseignements supplémentaires Rapports sur les achats écologiques et l'a indiqué dans le Rapport sur les résultats ministériels 2022-2023.

## Engagements

### Écologisation du gouvernement

Le gouvernement du Canada fera la transition vers des activités écologiques à faibles émissions de carbone et résilientes aux changements climatiques.

Cibles de la SFDD	Mesures de contribution de la SFDD	Mesures ministérielles correspondantes	Points de départ Indicateurs de rendement Cibles	Résultats obtenus	Contribution de chaque résultat ministériel aux cibles et aux objectifs de la SFDD
Mesures à l'appui de l'objectif d'écologisation du gouvernement et de la <i>Politique d'achats écologiques</i>	Les ministères utiliseront des critères environnementaux pour réduire les répercussions sur l'environnement et garantir une valeur optimale dans les décisions du gouvernement en matière d'achats.	Favoriser la durabilité de l'environnement en intégrant des facteurs de performance environnementale au processus d'approvisionnement ministériel, notamment la planification, l'achat, l'utilisation et l'élimination, et en s'assurant de donner la formation nécessaire et de sensibiliser afin de soutenir l'approvisionnement écologique.	<p><b>Point de départ :</b> En 2020-2021, 100 % des documents, guides et outils liés à l'approvisionnement affichés sur le site intranet de la Gestion du matériel et des biens de l'Agence de la santé publique du Canada ont été examinés et mis à jour pour refléter les objectifs d'approvisionnement écologique.</p> <p><b>Indicateur :</b> Pourcentage des documents, guides et outils relatifs aux achats affichés sur le site intranet de la Gestion du</p>	En 2022-2023, 100 % des documents, guides et outils liés à l'approvisionnement affichés sur le site Web interne de l'ASPC consacré à la gestion des acquisitions, du matériel et des biens ont été examinés. Le nouveau contenu (Guide et liste de contrôle des marchés de faible valeur) publié sur l'intranet reflète les objectifs et les considérations en matière d'approvisionnement écologique liés à la Stratégie d'écologisation du gouvernement du Canada.	<p><b>SFDD :</b> L'approvisionnement écologique intègre des considérations environnementales dans les achats et devrait inciter les fournisseurs à réduire les répercussions sur l'environnement des biens et services qu'ils offrent, ainsi que celles de leurs chaînes d'approvisionnement.</p> <p><b>ODD 12 :</b> Consommation et production responsables.</p> <p><b>Cible 12.7 :</b> Promouvoir des pratiques d'approvisionnement public durables,</p>

			<p>matériel et des biens de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont fait l'objet d'un examen et d'une mise à jour pour tenir compte des objectifs en matière d'approvisionnement écologique, le cas échéant.</p> <p><b>Cible :</b> 100 % (cible annuelle).</p>		conformément aux politiques et aux priorités nationales.
			<p><b>Point de départ :</b> 100 % en 2019-2020.</p> <p><b>Indicateur :</b> Pourcentage des achats de fournitures de bureau qui comprennent des critères visant à réduire les répercussions sur l'environnement liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'aliénation des fournitures (à l'exclusion des achats effectués avec des cartes d'achat).</p>	<p>En 2022-2023, 88 % des achats de fournitures de bureau qui comprennent des critères visant à réduire les répercussions sur l'environnement liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'aliénation des fournitures. Par exemple, le contenu recyclé et les attributs environnementaux du fournisseur (tels que des processus de fabrication</p>	

			<p><b>Cible</b> : 90 % (cible annuelle).</p>	<p>efficaces, des bureaux « verts » ou des programmes de recyclage).</p>	
			<p><b>Point de départ</b> : 100 % en 2019-2020.</p> <p><b>Indicateur</b> : Pourcentage des achats de matériel de technologie de l'information (TI) qui comprennent des critères visant à réduire les répercussions environnementales liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'élimination de ce matériel (à l'exclusion du matériel de laboratoire et de terrain ainsi que des achats effectués avec des cartes d'achat).</p> <p>Remarque : Ces achats sont effectués en collaboration avec Services partagés Canada ou Services publics et Approvisionnement</p>	<p>En 2022-2023, 100 % des achats de matériel informatique pertinent (par exemple, les ordinateurs portables) incluaient des critères de réduction de l'incidence environnementale liée à la production, à l'acquisition, à l'utilisation et à l'élimination de l'équipement.</p> <p>En ce qui concerne l'élimination, l'ASPC a fait appel aux services de GC Surplus ainsi qu'au programme Ordinateurs pour les écoles, qui contribue à prolonger la durée de vie utile des équipements électroniques et à réduire l'impact des déchets électroniques sur</p>	

			<p>ment Canada à titre de responsable des achats de matériel de TI.</p> <p><b>Cible</b> : 95 % (cible annuelle).</p>	<p>l'environnement.</p>	
	<p>Dans le but d'améliorer la performance environnementale de leurs immeubles, les ministères adopteront et déploieront des technologies propres et mettront en œuvre des procédures pour gérer l'exploitation des immeubles et pour tirer parti des programmes.</p>	<p>Déterminer les possibilités de faciliter la sensibilisation à l'utilisation de l'énergie et aux technologies qui améliorent la performance environnementale afin d'améliorer la performance environnementale des bâtiments appartenant au ministère.</p>	<p><b>Point de départ</b> : En 2020-2021, l'Agence de la santé publique du Canada a commencé à utiliser la technologie RETScreen, laquelle constitue un système logiciel de gestion d'énergies propres pour l'analyse de faisabilité de projets d'efficacité énergétique, d'énergies renouvelables et de cogénération, ainsi que pour l'analyse de la performance énergétique en continu.</p> <p><b>Indicateur</b> : Pourcentage des aménagements, des rénovations, des</p>	<p>En 2022-2023, les projets d'aménagement, de réaménagement, d'investissement majeur et de construction ne répondaient pas aux critères d'utilisation de RETScreen pour l'analyse continue du rendement énergétique. L'ASPC utilise RETScreen pour fournir une analyse de rendement de réduction d'énergie globale de 100 % afin d'éclairer les décisions en cours visant à améliorer le rendement environnemental.</p> <p>Le logiciel RETScreen a été déployé auprès de</p>	<p><b>SFDD</b> : La compréhension de la gamme d'applications de technologies propres dans l'exploitation des bâtiments, la sensibilisation à la consommation d'énergie et la promotion d'initiatives visant à améliorer l'efficacité énergétique aideront l'ASPC à réduire les émissions de GES et à favoriser une production et une consommation plus efficaces.</p> <p><b>ODD 9</b> : Industrie, innovation et infrastructure.</p> <p><b>Cible 9.4</b> : D'ici 2030, moderniser</p>

			<p>investissement s majeurs et des nouveaux projets de construction ayant recours à la technologie RETScreen pour éclairer les décisions relatives à ces derniers.</p> <p><b>Cible</b> : 100 % (cible annuelle).</p>	<p>plusieurs utilisateurs, et l'ASPC a utilisé RETScreen pour la Déclaration des gaz à effet de serre au Secrétariat du Conseil du Trésor pour 2022-2023, un an avant le début du mandat.</p>	<p>l'infrastructure et adapter les industries afin de les rendre durables, par une utilisation plus rationnelle des ressources et un recours accru aux technologies et procédés industriels propres et respectueux de l'environnement, tous les pays agissant dans la mesure de leurs capacités.</p>
			<p><b>Indicateur</b> : Nombre d'analyses de faisabilité de la performance énergétique réalisées en partenariat avec Ressources naturelles Canada.</p> <p><b>Cible</b> : Deux analyses complétées d'ici le 31 mars 2022.</p>	<p>En 2022-2023, Ressources naturelles Canada (RNCa) a participé à une évaluation de faisabilité du rendement énergétique liée à l'examen des résultats d'une étude de l'exercice précédent pour évaluer les améliorations annuelles continues en ce qui concerne le rendement énergétique résultant en une réduction de 546 t d'équivalent en dioxyde de carbone par an. En outre, RNCa a vérifié et rédigé</p>	

				<p>le rapport pour la Déclaration des gaz à effet de serre de l'ASPC pour 2022-2023.</p> <p>En 2022-2023, 100 % des installations appartenant à l'ASPC étaient équipées de compteurs d'eau.</p>	
			<p><b>Indicateur :</b> Pourcentage d'établissements de détention équipés de compteurs d'eau au niveau des bâtiments.</p> <p><b>Cible :</b> 100 % d'ici 2022.</p>	<p>En 2022-2023, 100 % des établissements de garde de l'ASPC sont équipés de compteurs d'eau au niveau des bâtiments.</p>	
	<p>Le soutien relativement aux achats écologiques sera renforcé, notamment grâce à des lignes directrices, des outils et de la formation offerte aux fonctionnaires.</p>	<p>Veiller à ce que les spécialistes de la gestion du matériel et de l'approvisionnement aient la formation et les connaissances nécessaires pour soutenir l'approvisionnement écologique.</p>	<p><b>Point de départ :</b> 100 % en 2019-2020.</p> <p><b>Indicateur :</b> Pourcentage des spécialistes en acquisition et gestion du matériel qui ont suivi une formation sur l'approvisionnement écologique ou qui l'ont intégrée dans leur plan d'apprentissage</p>	<p>En 2022-2023, 100 % des spécialistes de la gestion des achats et du matériel ont suivi le cours sur les achats écologiques de l'École de la fonction publique du Canada ou l'ont inclus dans leur plan d'apprentissage pour le terminer dans</p>	<p><b>SFDD :</b> L'approvisionnement écologique intègre des considérations environnementales dans les achats et devrait inciter les fournisseurs à écologiser leurs biens, services et chaînes d'approvisionnement.</p>

			<p>e pour la terminer dans un délai d'un an.</p> <p>Cible : 100 %</p>	<p>un délai d'un an.</p>	<p><b>ODD 12 :</b> Consommation et production responsables.</p> <p><b>Cible 12.7 :</b> Promouvoir des pratiques d'approvisionnement public durables, conformément aux politiques et aux priorités nationales.</p>
--	--	--	---	--------------------------	---

De plus amples informations sur l'engagement de l'ASPC en faveur du développement durable et sur ses contributions à la Stratégie fédérale de développement durable sont disponibles sur [la page de l'ASPC consacrée au développement durable](#)<sup>iv</sup>.

## Rapport sur l'intégration du développement durable

L'ASPC continuera de veiller à ce que son processus décisionnel tienne compte des objectifs et des cibles de la SFDD dans le cadre du processus d'évaluation environnementale stratégique (EES). L'EES relative à un projet de politique, de plan ou de programme comprend une analyse de l'incidence de ce projet sur l'environnement, notamment sur les objectifs et cibles pertinents de la SFDD.

Conformément à la directive du Cabinet, les EES comportent un processus en plusieurs étapes à l'ASPC, qui comporte notamment les étapes suivantes :

1. Déterminer si la proposition est exclue en fonction des critères énoncés dans le formulaire d'analyse préliminaire de l'EES.
2. Si la proposition n'est pas exclue, achèvement de l'analyse préliminaire pour effectuer une analyse des effets environnementaux et déterminer si une EES plus détaillée est requise.
3. Si un examen plus rigoureux des effets environnementaux est nécessaire, une analyse EES détaillée est effectuée, y compris une déclaration publique qui démontre comment les facteurs environnementaux sont intégrés au processus de prise de décision et comment ces facteurs seront atténués.

L'ASPC a appliqué le processus d'EES aux 28 propositions dirigées par l'ASPC. Ceci comprenait sept présentations au Conseil du Trésor, neuf mémoires au Cabinet et 12 autres propositions stratégiques. Aucune autre proposition stratégique dirigée par l'ASPC n'a été entreprise au cours du cycle de rapport 2022-2023.

Sous la direction du champion du développement durable de l'Agence et du Bureau du développement durable, l'ASPC a lancé un cours de formation en ligne et à rythme libre à l'évaluation environnemental stratégique pour que les employés en apprennent davantage sur la valeur et l'objectif de l'EES dans l'élaboration des propositions, y compris les rôles et les responsabilités des principaux acteurs et les liens avec la Stratégie fédérale de développement durable. Encourageant des pratiques respectueuses de l'environnement, l'ASPC a créé un espace intranet dédié au développement durable et a entrepris des activités de sensibilisation pour renforcer la prise de conscience et les capacités autour de l'application du développement durable dans la planification, la politique et l'élaboration de programmes.

## **DÉTAILS SUR LES PROGRAMMES DE PAIEMENTS DE TRANSFERT**

### **Programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus**

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

**Date de début :** 1995-1996

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Soutenir les organisations autochtones afin qu'elles puissent offrir des programmes de développement de la petite enfance adaptés à la culture, destinés aux enfants des Premières Nations et des communautés inuites et métisses, ainsi qu'à leurs familles, qui habitent à l'extérieur des réserves dans des collectivités urbaines et nordiques.

**Résultats atteints :**

- 4 248 enfants autochtones et leurs familles ont participé à des activités dans les centres du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN);
- 81 % des sites du PAPACUN ont des organismes partenaires, avec une moyenne de 17 partenaires par site. Les organisations de différents secteurs collaborent avec les sites du PAPACUN pour soutenir les besoins des participants au PAPACUN;
- 100 % des enfants inscrits aux programmes du PAPACUN ont été avantagés dans leur développement, dans un contexte qui célèbre les cultures et les langues autochtones.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Évaluation du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Résumé des conclusions : L'évaluation a révélé que le programme soutient le développement et le bien-être des enfants et des familles autochtones qui y participent en s'attaquant aux inégalités en matière d'éducation et de santé dans les communautés, et en promouvant le rôle central de la famille. Les relations entre le personnel du centre du PAPACUN et l'ASPC ont évolué de manière à soutenir de plus en plus l'autodétermination de la communauté et les principes de vérité et de réconciliation. Cependant, l'inflation et l'augmentation des coûts opérationnels ont réduit la capacité des sites à recruter et à conserver du personnel qualifié, ce qui a posé des problèmes pour augmenter le nombre d'inscriptions ou pour offrir davantage de soutien aux enfants ayant des besoins spéciaux, ainsi que pour créer de nouveaux sites dans les communautés qui en ont besoin.

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et adaptés à la culture, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants autochtones d'âge préscolaire et à leurs familles. Ils appuient également l'élaboration et l'échange de connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale, et nationale grâce à divers types de formation et de réunions.

Conformément au Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones (AGJEA), l'ASPC s'est engagée à appuyer les approches dirigées par les Autochtones pour l'affectation du financement et l'établissement des priorités pour le PAPACUN. L'ASPC travaille en étroite collaboration avec le Conseil national du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (CNPAPA), l'organe directeur autochtone du PAPACUN et les partenaires régionaux du PAPACUN pour déterminer l'orientation stratégique des décisions relatives aux programmes nationaux et régionaux.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	32 106 970	30 885 125	32 134 000	33 205 989	30 573 932	-1 560 068
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>32 106 970</b>	<b>30 885 125</b>	<b>32 134 000</b>	<b>33 205 989</b>	<b>30 573 932</b>	<b>-1 560 068</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été inférieures aux prévisions en raison de la réorientation du fonds stratégique vers une approche dirigée par les Autochtones pour soutenir la gouvernance et la planification stratégique du Conseil national du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones et des tables régionales. Le montant total n'a pas été nécessaire au cours de la première année de transition.

# **Prise en charge du trouble de stress post-traumatique et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Dans le cadre du budget de 2021, le gouvernement du Canada a distribué 50 millions de dollars sur deux ans, à compter de 2021-2022, pour soutenir des projets visant à fournir, à évaluer et à recueillir des données probantes sur les interventions en vue d'aborder le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les traumatismes subis par les travailleurs de la santé, les travailleurs de première ligne, les travailleurs essentiels, ainsi que d'autres personnes touchées par la pandémie de COVID-19. Cet investissement appuie également l'intensification des interventions efficaces pour en accroître la portée, ou les adapte et les met à l'essai auprès de nouveaux groupes de personnes ou par différents modes de prestation, comme les modalités virtuelles.

Les objectifs comprennent les suivants :

- Promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales chez les personnes touchées par le TSPT et les traumatismes liés à la pandémie de COVID-19 ou à risque de le devenir;
- Recueillir des données probantes sur les interventions efficaces visant à prévenir les traumatismes et le TSPT dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et de la relance après la pandémie;
- Renforcer la capacité des personnes, des fournisseurs de services et des organisations à traiter les traumatismes et le TSPT.

## **Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a continué de soutenir neuf projets qui ont été lancés en 2021-2022 et qui en sont maintenant à mettre en œuvre et à mettre à l'essai des approches et des mesures d'adaptation prometteuses pour les personnes susceptibles de souffrir du TSPT et de traumatismes, dont des initiatives qui contribuent à réduire la stigmatisation, à améliorer la pratique tenant compte des traumatismes, à éliminer les obstacles à la prestation de soins et à améliorer la recherche de services d'aide et l'orientation dans le système. Quatre accords de contribution supplémentaires ont été conclus et financés grâce à l'investissement de l'ASPC dans la prise en charge du TSPT et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19. Au total, ces 13 projets ont permis de former et de sensibiliser plus de 80 000 enseignants, travailleurs du milieu des soins de longue durée, ambulanciers paramédicaux, pompiers, membres du personnel infirmier, médecins et membres du personnel affecté à la sécurité publique, entre autres, dans plus de 150 sites. Parmi les exemples d'initiatives financées grâce à cet investissement, mentionnons :

- une intervention de renforcement de la résilience à l'intention du personnel chargé de la sécurité publique;
- une application de soutien par les pairs destinée aux travailleurs de la santé;
- une initiative de formation tenant compte des traumatismes pour les travailleurs du domaine de la réduction des méfaits.

Des progrès continuent d'être réalisés dans la prise en charge du TSPT et des traumatismes chez les travailleurs de la santé, les travailleurs de première ligne et les travailleurs essentiels. Au total, 88 % des participants aux projets ont fait état d'une amélioration de leurs connaissances ou de leurs compétences en matière de prévention du TSPT et des traumatismes, tandis que 77 % d'entre eux ont signalé un changement positif dans leurs comportements.

## **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

## **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

## **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les représentants de l'ASPC se sont entretenus avec des experts, des fournisseurs de services et d'autres intervenants afin de mieux comprendre les répercussions de la pandémie sur la santé mentale, les besoins de la communauté, les capacités organisationnelles et les interventions prometteuses. Les demandeurs d'aide financière ont été invités à participer au moyen d'invitations dirigées à soumissionner envoyées à des organismes-cadres, à des

associations, à des réseaux et à des coalitions. Les représentants de l'ASPC ont appuyé les demandeurs à l'aide de séances d'information et de correspondance. Ils ont également continué à offrir leur soutien et leurs conseils aux bénéficiaires tout au long de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de leurs projets, notamment en les mettant en relation avec une communauté de pratique qui a assuré le renforcement des capacités et élaboré des stratégies et des outils de mesure. Les bénéficiaires ont été mis à contribution de façon continue grâce à une variété de produits et d'événements consacrés à l'échange de connaissances, notamment des conférences et des réunions rassemblant les intervenants

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	2 231 074	0	32 476 667	22 702 946	22 702 946
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>2 231 074</b>	<b>0</b>	<b>32 476 667</b>	<b>22 702 946</b>	<b>22 702 946</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison du reclassement de 32,4 millions de dollars provenant de l'initiative « Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 » pour la prise en charge du TSPT et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19.

## **Programme canadien de nutrition prénatale**

**Date de début :** 1994-1995

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2017-2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

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

**Résultats atteints :**

En 2019-2020, le PCNP a offert des programmes à environ 45 000 participants, y compris des personnes enceintes, des personnes en période postnatale et d'autres parents et soignants.

Les données d'enquête recueillies en 2018 ont révélé que les participants au PCNP avaient acquis des connaissances et des compétences appuyant la santé maternelle, infantile et familiale. Par exemple, à la suite de leur participation au programme :

- 83 % des répondants ont déclaré mieux comprendre les effets que la consommation d'alcool pendant la grossesse entraîne sur leur bébé;
- 81 % des répondants ont déclaré être plus à même de gérer le stress;
- 82 % des répondants ont déclaré faire des choix alimentaires plus sains;
- 88 % des répondants ont déclaré en savoir davantage sur l'importance de l'allaitement;

- 93 % des répondants ont déclaré avoir commencé à allaiter. Ceci est d'une importance particulière, puisque les participants du PCNP sont susceptibles d'être touchés par des facteurs de risque qui sont reconnus pour diminuer le taux d'allaitement.

En outre, le PCNP a su tirer profit de partenariats et de sources de financement supplémentaires, comme le démontrent les résultats suivants :

- 86 % des projets ont collaboré avec plus de trois types de partenaires différents en 2019-2020;
- 46 % des projets ont réussi à tirer parti de fonds provenant d'autres sources telles que des gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux ou des administrations municipales en 2019-2020.

En 2019-2020, les projets du PCNP ont collaboré plus fréquemment avec des organismes de santé tels que des bureaux de santé publique, des centres et des cliniques de santé communautaire, des centres de ressources pour les familles, des centres de services à la petite enfance, des garderies et des organismes communautaires.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires sont mobilisés à l'aide d'appels d'offres ciblés. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes complets, adaptés à la culture, et conçus et supervisés localement, à l'intention des personnes enceintes, des personnes en période postnatale, de leurs nourrissons et des familles à travers le Canada qui sont exposés à des situations pouvant nuire à leur santé.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	25 929 802	26 243 033	27 189 000	26 380 366	26 221 118	-967 882
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>25 929 802</b>	<b>26 243 033</b>	<b>27 189 000</b>	<b>26 380 366</b>	<b>26 221 118</b>	<b>-967 882</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

## **Programme d'action communautaire pour les enfants**

**Date de début :** 1994-1995

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2017-2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Programme d'action communautaire pour les enfants \(PACE\)](#)<sup>vi</sup> vise à promouvoir la santé et le développement des enfants de 0 à 6 ans qui sont exposés à des situations pouvant nuire à leur santé. Les projets communautaires financés ont pour but de concevoir et de mettre en œuvre une variété d'activités de prévention et d'intervention précoce exhaustives et adaptées à la culture, destinées à améliorer les comportements en matière de santé ainsi que la santé et le bien-être de façon générale. Le programme cherche également à promouvoir l'établissement de partenariats au sein des collectivités et à renforcer les capacités de la collectivité afin de mieux soutenir les enfants qui vivent en situation de vulnérabilité et leurs familles.

**Résultats atteints :**

En 2019-2020, le PACE a fourni des services à environ 225 000 participants.

Les données recueillies en 2018 montrent qu'une proportion importante des participants au PACE sont confrontés à des défis susceptibles d'affecter leur santé et leur bien-être. Le PACE a également réussi à atténuer les inégalités en matière de santé pour les participants au programme. Par exemple, il a contribué à renforcer les connaissances et les compétences des parents et des fournisseurs de soins, ce qui favorise la santé des mères, des enfants et des familles. Un sondage mené auprès des participants en 2018 a révélé que, grâce à leur participation au PACE :

- 85 % des répondants ont déclaré avoir amélioré leurs compétences parentales;
- 85 % des répondants ont déclaré en savoir davantage sur la façon de garder leur enfant en bonne santé;
- 80 % des répondants ont déclaré que leur enfant est plus à même de mieux s'exprimer.

Des données supplémentaires ont montré que 90 % des répondants ont déclaré que la santé et le mieux-être de leur enfant s'étaient améliorés; 86 % des répondants ont déclaré avoir une meilleure relation avec leur enfant; et 89 % ont déclaré avoir plus de personnes à qui parler lorsqu'ils ont besoin de soutien, et ce, grâce à leur participation au PACE.

Le PACE a par ailleurs permis d'obtenir des partenariats et des sources de financement supplémentaires. Par exemple :

- 73 % des projets du PACE ont collaboré avec plus de trois types de partenaires différents en 2019-2020;
- 53 % des projets ont réussi à tirer parti de fonds provenant d'autres sources telles que des gouvernements provinciaux, territoriaux et régionaux ou des administrations municipales en 2019-2020;
- En 2019-2020, les responsables des projets du PACE ont le plus souvent collaboré avec des organisations de santé, des organismes communautaires et des établissements d'enseignement.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires sont mobilisés à l'aide de sollicitations ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes complets et adaptés à la culture, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants à risque âgés de 0 à 6 ans et aux familles dans l'ensemble du Canada qui sont exposés à des situations pouvant nuire à leur santé.<sup>1</sup>

---

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

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	53 831 101	54 118 556	53 400 000	54 250 048	54 135 004	735 004
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>53 831 101</b>	<b>54 118 556</b>	<b>53 400 000</b>	<b>54 250 048</b>	<b>54 135 004</b>	<b>735 004</b>

#### Explication des écarts :

Sans objet

# **Financement par contribution pour le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement**

**Date de début :** 2022-2023

**Date de fin :** 2024-2025

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme de financement aidera les innovateurs à accélérer l'élaboration, la diffusion, la mise à l'échelle et la promotion d'innovations prometteuses dans le domaine du vieillissement et de la santé du cerveau. Le [Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement](#)<sup>vii</sup> (CABHI) soutient les innovateurs par une série intégrée de programmes visant à accélérer le processus de l'innovation à la commercialisation. Pour ce faire, le CABHI apporte un soutien financier aux projets d'innovation, facilite l'élaboration conjointe avec les utilisateurs finaux (p. ex. les patients, les aidants naturels et les fournisseurs de soins de santé) et offre des services sur mesure aux innovateurs (p. ex. des conseils scientifiques, une formation en matière d'innovation et de systèmes de santé, et l'élaboration d'options d'approvisionnement et de plans de marketing).

**Résultats atteints :**

- Augmentation et accélération de l'élaboration, de la validation et de la mise à l'échelle de solutions permettant aux personnes âgées et aux personnes souffrant de problèmes de santé du cerveau, notamment de démence, de vivre dans le cadre de leur choix et de rester actives dans leur communauté.
- Amélioration des produits, des programmes et des services qui favorisent la prévention de la démence et qui améliorent la qualité de vie des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels.
- Élargissement de la prestation de soins virtuels de haute qualité et accessibles pour les services et mesures de soutien en matière de santé physique, mentale et cognitive.
- Amélioration de la mobilisation des connaissances relatives au vieillissement et à la santé du cerveau.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'ASPC a consulté régulièrement le CABHI, par des appels réguliers entre le CABHI et les agents de programme, en plus de surveiller les progrès par des rapports réguliers.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	8 000 000	8 000 000	8 000 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8 000 000</b>	<b>8 000 000</b>	<b>8 000 000</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses, fonds destinés à accélérer l'innovation dans le domaine du vieillissement et de la santé du cerveau au Canada.

## **Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19 pour les provinces et territoires**

**Date de début : 2022-2023**

**Date de fin : Permanent**

**Type de paiement de transfert : Législatif**

**Type de crédit : Sans objet**

**Exercice de mise en application des modalités : Sans objet**

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'ASPC a mis au point une norme canadienne relative à la preuve de vaccination contre la COVID-19 qui est délivrée par les provinces et les territoires. Cette initiative a nécessité une importante mobilisation de la part des autorités fédérales, provinciales, territoriales et autochtones.

S'appuyant sur ces travaux, l'ASPC a également créé le Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19, doté de 300 millions de dollars, afin d'aider les provinces et les territoires à assumer les coûts liés à la mise en œuvre des programmes de preuve de vaccination. Il doit y avoir échange de lettres ministérielles pour pouvoir bénéficier du Fonds.

**Résultats atteints :**

Six provinces et territoires (Colombie-Britannique, Alberta, Québec, Nouvelle-Écosse, Territoires du Nord-Ouest et Yukon) ont eu recours au Fonds, ce qui représente près de 146 millions de dollars de transfert.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Aucun audit prévu

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été réalisée en 2022-2023.

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

L'ASPC a collaboré à l'échelon opérationnel avec les représentants provinciaux et territoriaux afin de communiquer des renseignements au sujet du Fonds et d'évaluer les lettres de réponse des provinces et des territoires. Une fois examinées, les affectations provinciales et territoriales ont été publiées, et l'échange de lettres ministérielles a eu lieu sur [Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19](#).<sup>viii</sup>

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	145 976 410	145 976 410	145 976 410
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>145 976 410</b>	<b>145 976 410</b>	<b>145 976 410</b>

### Explication des écarts :

Issu de la Loi d'exécution de la mise à jour économique et budgétaire de 2021, le Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19 représente une nouvelle enveloppe de financement législatif qui n'était initialement pas prévue pour 2022-2023. Accessible à la discrétion des provinces et des territoires, le Fonds compense les coûts associés à la mise en œuvre des programmes de preuve de vaccination contre la COVID-19.

## **Fonds stratégique pour la démence et Programme de surveillance accrue de la démence**

**Date de début :** 2019-2020

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ces programmes de paiements de transfert appuient la mise en œuvre de la [Stratégie nationale en matière de démence](#)<sup>ix</sup> du Canada.

On estime que près de 474 000 Canadiens ont reçu un diagnostic de démence en 2019-2020, dont environ les deux tiers étaient des femmes. Avec le vieillissement de la population canadienne, on s'attend à ce que le nombre total de Canadiens atteints de démence continue d'augmenter malgré la tendance à la baisse du taux de nouveaux cas. Ce programme appuie la vision d'un Canada où toutes les personnes atteintes de démence et leurs fournisseurs de soins sont valorisés et soutenus, où la qualité de vie est optimisée et où la démence est bien comprise, traitée efficacement et prévenue pour les futures générations.

Le Fonds stratégique pour la démence appuie l'élaboration et la mise en œuvre d'activités de sensibilisation, notamment :

- une campagne nationale d'éducation du public;
- l'élaboration et la diffusion de documents d'orientation sur la démence, qui comprennent des lignes directrices et des pratiques exemplaires, ainsi que des ressources en ligne améliorées sur la démence.

Le [Programme de surveillance accrue de la démence](#)<sup>x</sup> appuie l'amélioration et l'expansion des données afin de guider les mesures de santé publique en matière de démence.

### Résultats atteints :

En 2022-2023, l'ASPC a lancé deux invitations à soumissionner dans le cadre du Fonds stratégique pour la démence. Au total, 11 nouveaux projets ont été financés dans le cadre du volet « Initiative liée à l'élaboration de lignes directrices et de pratiques exemplaires en matière de démence », et 10 nouveaux projets ont été financés dans le cadre de la phase 2 du volet « Initiatives de sensibilisation ». À ce jour, 36 projets ont été financés au total par le Fonds stratégique pour la démence, dont 24 sont toujours en cours.

En 2022-2023, six projets financés par le Programme de surveillance accrue de la démence étaient en cours, dont une nouvelle modification, pour un total de neuf projets depuis le lancement du Programme. Les projets de surveillance sont en voie d'achèvement. Les bénéficiaires ont généré des données probantes et des produits d'information, notamment des sites Web et des publications. Les résultats sont rendus publics au fur et à mesure qu'ils sont disponibles, et ils sont affichés sur la page Web du Programme de surveillance accrue de la démence. Voici quelques-uns des résultats notables :

- En partenariat avec la Nation des Anishinabek et le Za-geh-do-win Information Clearinghouse, une équipe de partenaires communautaires et de chercheurs universitaires a mis à l'essai une plateforme de formation visant à accroître l'utilisation de l'outil [Canadian Indigenous Cognitive Assessment](#),<sup>xi</sup> (en anglais seulement). À ce jour, 30 fournisseurs de soins de santé desservant des organisations vouées à la santé des Premières Nations dans le nord de l'Ontario ont suivi la formation. Les résultats de ces travaux pourraient améliorer l'identification des personnes qui présentent un risque accru de démence et soutenir l'élaboration d'un profil de risque dans ces communautés.
- La Société Alzheimer du Canada, en collaboration avec la Fédération des Sociétés Alzheimer, a obtenu la participation de dix provinces et territoires aux fins de la collecte de données qui permettront de produire des profils anonymisés d'aidants naturels de personnes atteintes de démence, en s'appuyant sur le [programme Premier Lien](#)<sup>MD xii</sup>
- Une étude intitulée "[Examining the immediate and ongoing impact of the COVID-19 pandemic on population-based estimates of dementia: a population-based time series analysis in Ontario, Canada](#)"<sup>xiii</sup> (en anglais seulement) a été publiée.

Les rapports finaux des projets financés dans le cadre du premier cycle du volet « Initiatives de sensibilisation » du Fonds stratégique pour la démence ont été reçus au printemps 2023. Les données sur le rendement découlant de ces projets pourront être intégrées au Rapport sur les résultats ministériels 2023-2024 de l'ASPC.

### Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires du Fonds stratégique pour la démence ont été invités à participer au moyen d'invitations ouvertes, ciblées ou dirigées à soumissionner. Les bénéficiaires du financement du volet « Initiatives de sensibilisation » sont censés offrir des renseignements, des ressources, des activités ou des outils adaptés à la réalité culturelle pour sensibiliser la population canadienne à la démence. Les bénéficiaires du financement du volet « Initiative liée à l'élaboration de lignes directrices et de pratiques exemplaires en matière de démence » sont censés favoriser l'accès à des lignes directrices de grande qualité en matière de démence et leur utilisation, ce qui comprend des ressources adaptées à des populations précises.

Dans le cadre du Programme de surveillance accrue de la démence, les bénéficiaires doivent fournir des données probantes pouvant être utilisées par les décideurs ainsi que par les planificateurs responsables de la santé publique et des soins à l'échelle fédérale, provinciale, territoriale et régionale pour éclairer la prestation de leurs programmes et de leurs services, et ainsi mieux répondre aux besoins des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels. L'ASPC rencontre périodiquement les bénéficiaires tout au long de l'année afin d'échanger des renseignements et de faciliter les communications et les synergies avec les intervenants. Selon les modalités des accords de contribution, les bénéficiaires sont tenus de soumettre deux fois par année des rapports d'étape sur les projets financés jusqu'à leur clôture.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	592 943	5 604 552	13 632 120	13 535 108	8 008 958	-5 623 162
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>592 943</b>	<b>5 604 552</b>	<b>13 632 120</b>	<b>13 535 108</b>	<b>8 008 958</b>	<b>-5 623 162</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison d'un retard, attribuable à la pandémie de COVID-19, dans deux processus de demande de soumissions. Une partie des fonds inutilisés sera disponible en 2023-2024.

## **Investissement dans une ligne d'écoute téléphonique**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de renforcer la capacité des centres d'aide et d'écoute à répondre aux pressions et aux demandes de services liées à la pandémie de COVID-19.

**Résultats atteints :**

Au début de 2022, l'ASPC a conclu des accords de financement avec 14 centres d'aide et d'écoute supplémentaires, soutenant ainsi les centres qui offrent un soutien en cas de crise à des populations précises, notamment les personnes âgées, les collectivités autochtones, les personnes 2ELGBTQI+ et les communautés diversifiées sur le plan racial et linguistique.

En outre, l'ASPC a continué de soutenir le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) dans ses efforts visant à faire la curation et l'élaboration de ressources destinées à aider les centres d'aide et d'écoute à répondre aux besoins des populations prioritaires.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

## Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Au début de l'année 2023, les bénéficiaires du financement ont commencé à soumettre des rapports finaux sur les résultats obtenus grâce à cet investissement.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	6 900 000	4 150 000	0	150 000	150 000	150 000
Total des contributions	0	1 350 612	0	6 202 250	5 801 117	5 801 117
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>6 900 000</b>	<b>5 500 612</b>	<b>0</b>	<b>6 352 250</b>	<b>5 951 117</b>	<b>5 951 117</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses et de la réaffectation interne des fonds pour l'amélioration du programme en vue de favoriser l'adaptation des ressources et d'atteindre davantage les populations vulnérables.

## Fonds pour la santé des Canadiens et des collectivités

**Date de début :** 2005-2006

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2013-2014

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés](#)<sup>xiv</sup> (FSCC) est axé sur la promotion de modes de vie sains pour les personnes vivant au Canada qui sont confrontées à des inégalités en matière de santé et qui sont davantage à risque de développer des maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, et le cancer. Le FSCC appuie des interventions qui s'attaquent aux facteurs de risque comportementaux des maladies chroniques, notamment l'inactivité physique, la malnutrition et le tabagisme. Le programme vise également à créer des environnements physiques et sociaux favorables à la santé des personnes vivant au Canada.

Les priorités du FSCC comprennent d'investir dans des interventions qui traitent les inégalités en matière de santé parmi les populations prioritaires, d'encourager la participation multisectorielle à la prévention des maladies chroniques et de découvrir de nouvelles façons d'aborder les facteurs de risque des maladies chroniques. Le FSCC continuera également à explorer de nouvelles approches pour aider les Canadiens à mener une vie plus saine.

**Résultats atteints :**

En 2022-2023, le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC) a financé 50 projets :

- 25 projets de mise en œuvre en cours;
- 20 projets visant à concevoir des interventions;
- 5 projets qui ont pris fin en 2022-2023.

Ce financement a augmenté la participation de plus de 500 000 Canadiens, pour un total de plus de 4,5 millions de personnes au Canada mobilisées dans le cadre des activités du FSCC depuis 2014.

Au total, 20 projets financés en sont à l'étape de la conception initiale de l'intervention par la mobilisation directe de la population prioritaire visée. Voici quelques-uns de ces projets :

- **Projet explorant les modèles et les pratiques des programmes universels de repas scolaires** : Ce projet, dirigé par l'Université de la Saskatchewan, vise à concevoir des programmes d'alimentation scolaire qui sont adaptés à la culture, complets et intégrés aux programmes d'études, afin d'améliorer la saine alimentation des enfants autochtones et de leurs familles en Saskatchewan. Le projet a mobilisé 844 participants en 2022-2023. Le modèle de conception conjointe a grandement contribué à la réussite du projet, car il place les besoins de la communauté au premier plan. Ce modèle comprend la participation des administrateurs et du personnel des établissements scolaires, des élèves et de leurs familles, ainsi que la participation à des activités scolaires et communautaires afin de créer et de renforcer des liens.
- **Projet « Éviter la fragilisation »** : Ce projet, dirigé par le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées, a pour but de faire participer les personnes âgées à faible revenu de l'est de l'Ontario à des activités visant à cerner les obstacles et les facteurs favorables à l'adoption de comportements sains. Il a également pour objectif de mettre en œuvre des solutions pour lutter contre l'alimentation malsaine et l'inactivité physique. En 2022-2023, le Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées a organisé des réunions mensuelles du groupe consultatif communautaire auxquelles ont participé des personnes âgées en vue d'examiner les documents du projet, de discuter des résultats des consultations et de travailler à la conception du programme. Le Réseau a déjà touché près de 350 personnes âgées au moyen notamment de sondages, de groupes de discussion, de séances de discussion ouverte et d'ateliers de conception. Les participants au projet possèdent les connaissances, les compétences ou les capacités nécessaires à l'adoption et au maintien de comportements sains.

Voici quelques exemples de projets qui ont permis aux participants de renforcer leur capacité à adopter des comportements sains ainsi qu'à améliorer leurs comportements en matière de santé et leur état de santé en 2022-2023 :

- **Projet inspirant de l'Université de Toronto** : Ce projet vise à lutter contre le tabagisme chez les jeunes adultes des communautés 2ELGBTQI+ par une approche de marketing social. L'un des points saillants de 2022-2023 est la nouvelle campagne sur les médias sociaux intitulée « Conversation avec toi-même », qui a eu un grand retentissement auprès des personnes queers et transsexuelles. Sur les 187 participants au projet qui ont répondu à un sondage en direct, 39 % ont dit être mieux sensibilisés aux taux supérieurs de tabagisme chez les jeunes des communautés 2ELGBTQI+, et près de 28 % ont mentionné mieux connaître les avantages de l'arrêt du tabagisme.

Le projet a également lancé deux concours d'abandon du tabac en 2022-2023, concours auxquels ont participé 430 personnes. L'une des personnes gagnantes a fait part du commentaire suivant : « Le défi a été la motivation parfaite pour arrêter de fumer une fois pour toutes. J'avais l'intention de le faire depuis un certain temps déjà, et c'est une immense fierté pour moi de savoir que je peux maintenant résister à l'envie de fumer.

J'ai l'impression que le tabagisme est romancé dans la communauté 2ELGBTQI+, et c'est bien de voir que des efforts sont faits pour que ce ne soit plus le cas. »

- **Projet « Transforming Tea and Toast » de la Cowichan Green Community Society :** Ce projet, dirigé par la Cowichan Green Community Society, vise à renforcer les interactions sociales et les comportements alimentaires sains chez les personnes âgées isolées grâce à des carrefours d'alimentation et à des activités locales en Colombie-Britannique. Sur les 74 participants qui ont répondu aux sondages de suivi, 90,8 % ont déclaré avoir participé à un programme de boîtes d'aliments nutritifs, et les autres ont dit avoir pris part à des programmes tels que des jardins communautaires ou des cours de cuisine. Au terme d'au moins 12 semaines de participation à un ou plusieurs programmes, 69 % des participants ont fait état d'une amélioration de leur littératie alimentaire.

Les résultats indiquent également que 63 % des participants ont déclaré avoir amélioré leur consommation de fruits et légumes après avoir participé au programme. Dans l'ensemble, les participants étaient d'avis que la boîte d'aliments nutritifs leur permettait d'avoir accès à des aliments plus sains à un coût réduit et qu'elle atténuait leurs difficultés financières.

- **Projet « Bons légumes » des Centres communautaires d'alimentation du Canada :** Ce projet vise à accroître l'accessibilité et la consommation d'aliments sains chez les personnes à faible revenu au Canada grâce à des marchés de fruits et légumes à prix abordable et à des subventions. Les résultats de la première cohorte ont montré que 90 % des participants ont déclaré manger plus de fruits et légumes frais. Les résultats indiquent également que 54 % des participants au projet ont constaté une amélioration de leur santé physique et que 90 % des participants qui ont répondu au sondage postérieur au programme ont déclaré que celui-ci les avait aidés à mieux gérer leurs problèmes de santé à long terme.
- **Projet « Bâtir sans fumée » de la Société canadienne du cancer :** Ce projet, qui a pris fin en mars 2023, visait à lutter contre le tabagisme dans l'industrie de la construction. Plus de 1 100 fumeurs ont tenté d'arrêter de fumer dans le cadre du projet, et 30 % des répondants au sondage ont fait état d'une amélioration de leur état de santé.

Certains projets ont également offert des activités de formation qui appuient l'adoption de comportements sains. Par exemple :

- **Projet « BETTER Women » :** Ce projet, dirigé par la Société canadienne du cancer, a permis de former 52 accompagnatrices bénévoles en santé dans le but d'encourager les changements de comportement en matière de santé et ainsi de prévenir les maladies chroniques parmi les participantes au programme en Ontario. En plus de la formation de base, les accompagnatrices ont reçu une formation sur la lutte contre l'oppression afin d'améliorer leurs connaissances et leurs compétences en sécurisation culturelle dans leurs interactions avec les patientes de l'Asie du Sud. Les analyses préliminaires des

sondages réalisés avant et après la formation indiquent que celle-ci a permis d'accroître considérablement les connaissances sur les concepts de lutte contre l'oppression applicables à la population originaire d'Asie du Sud, en plus de constituer une base essentielle à l'amélioration de l'équité en santé pour les patientes de l'Asie du Sud.

Plusieurs projets financés par le FSCC ont contribué à la création d'environnements physiques et sociaux qui favorisent un mode de vie sain :

- **Projet « Housing for Health » de l'Université de l'Alberta** : Ce projet vise à favoriser l'adoption d'un mode de vie actif et d'une saine alimentation ainsi qu'à établir des liens sociaux, et ce, par l'intégration d'éléments de conception favorisant un mode de vie actif dans trois ensembles résidentiels destinés aux personnes âgées de la région métropolitaine d'Edmonton. Dans les lieux pilotes, l'environnement bâti a été modifié et intègre désormais des éléments favorisant un mode de vie sain selon les données probantes, comme des cages d'escalier améliorées, des installations d'exercice physique et des bacs pour le jardinage. Dans l'un de ces lieux, on a intégré, après la construction, des commodités et des programmes tels que des panneaux de signalisation dans les escaliers, des œuvres d'art dans les cages d'escalier et des programmes complémentaires aux installations de conditionnement physique.

En partenariat avec les Services de santé de l'Alberta et les représentants du programme [Communities Choosewell](#)<sup>xv</sup>, (en anglais seulement), les responsables du projet ont publié le document « Healthier Food and Beverage Guidelines for Public Events » (lignes directrices pour des aliments et des boissons plus sains lors d'événements publics), qui vise à encourager l'offre ou la vente d'aliments et de boissons plus sains lors d'événements publics.

- **Projet « Yukon Northern Wellness »** : Ce projet, dirigé par le gouvernement du Yukon, a pour but d'améliorer l'accès aux espaces et aux lieux propices à l'activité physique. Ainsi, 11 dirigeants de diverses communautés ont suivi une formation portant sur l'utilisation créative des espaces et des lieux communautaires ainsi que sur les moyens de rapprocher les gens de la nature et du plein air. Deux municipalités ont reçu la formation nécessaire pour assurer le fonctionnement de leurs piscines communautaires au cours de l'été. Le projet a également mis en place une bibliothèque appelée « Winter Active for Life », destinée aux communautés rurales et des Premières Nations, aux écoles situées en milieu rural et aux populations mal desservies. L'objectif de la bibliothèque « Winter Active for Life » consistait à donner accès à un inventaire de skis de fond, de raquettes et de luges. Plus de 1 000 personnes vivant au Yukon ont pu profiter du prêt de cet équipement au cours de l'hiver 2023.
- **ParticiPARCS** : Ce projet, mené dans le cadre de [ParticipACTION](#)<sup>xvi</sup> conception d'installations désignées qui encouragent l'activité physique dans la nature, et ce, de façon gratuite et accessible. En 2022-2023, quatre municipalités du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario et de la Saskatchewan se sont engagées à participer au projet dans le cadre de consultations visant à éclairer la conception d'un ParticiPARC. Le projet a également permis de conclure un accord avec une entreprise

spécialisée dans la conception et la construction de parcs naturels en plein air ayant consulté des groupes de population touchés par des inégalités en matière de santé.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Des appels d'offres ouverts affichés sur le site Web de l'ASPC et des appels d'offres ciblés ont été utilisés pour attirer des candidats potentiels. Les intervenants ont été mobilisés pour éclairer les priorités en matière d'appel d'offres et de programmes. Divers forums ont été utilisés pour partager les leçons tirées des projets financés (p. ex. les principaux apprentissages et les résultats de l'évaluation).

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	3 382 179	386 022	386 022	-2 996 157
Total des contributions	21 424 030	20 042 147	19 788 752	22 018 823	21 208 919	1 420 167
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>21 424 030</b>	<b>20 042 147</b>	<b>23 170 931</b>	<b>22 404 845</b>	<b>21 594 941</b>	<b>-1 575 990</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

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

**Date de début :** 2005-2007

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le but de ce programme est de réduire l'incidence et les répercussions sur la santé des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) au Canada.

Guidé par le [Cadre d'action pancanadien sur les ITSS<sup>xvii</sup>](#) et le [Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS<sup>xviii</sup>](#), le Fonds d'initiatives communautaires (FIC) vise à garantir que :

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

Les organismes communautaires jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre d'activités de sensibilisation et de prévention en matière de santé sexuelle, dans l'élaboration de ressources adaptées à la culture et dans la réalisation d'activités de renforcement des capacités communautaires partout au pays, car ils sont les mieux placés pour trouver des solutions adaptées à leur contexte et à leur culture, et pour les mettre en œuvre. Par l'intermédiaire du Fonds d'initiatives communautaires, l'ASPC finance des projets et des initiatives axés sur les groupes suivants :

- les hommes gais et bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes;
- les personnes qui consomment des drogues;
- les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis;
- les personnes racialisées et les migrants, particulièrement les personnes qui proviennent de régions où la prévalence du VIH ou de l'hépatite C est élevée;
- les travailleurs de l'industrie du sexe et leurs clients;
- les personnes vivant dans des établissements correctionnels ou libérées depuis peu;
- les personnes transgenres et non binaires;
- les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C;
- les femmes qui font partie de ces groupes, s'il y a lieu;
- les jeunes qui font partie de ces groupes, s'il y a lieu.

### **Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a alloué 26,4 millions de dollars pour soutenir 94 nouveaux projets communautaires dans le cadre du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C. Lancés en 2022-2023, les projets du Fonds d'initiatives communautaires rendent actuellement compte de leur rendement pour la première fois au printemps 2023. Compte tenu du cycle d'établissement de rapports du programme, les indicateurs de rendement seront présentés à l'aide des données de l'exercice précédent. Les rapports finaux soumis par les organisations financées au cours du cycle précédent du Fonds d'initiatives communautaires (2017-2022) font actuellement l'objet d'une analyse visant à en démontrer les répercussions; les conclusions seront publiées à une date ultérieure.

Pour renforcer les répercussions du programme, l'ASPC a obtenu 8 millions de dollars destinés au lancement d'une étude de faisabilité sur les trousse d'autodépistage du VIH, lesquelles ont été achetées et distribuées avec l'aide d'organismes communautaires dans le but d'accroître le nombre de personnes au Canada pouvant avoir accès à un dépistage. À la fin du mois de mars 2023, l'ASPC avait fourni 70 535 trousse d'autodépistage du VIH aux organismes communautaires, qui ont distribué 10 343 trousse à des personnes dans l'ensemble du Canada. Cette approche s'appuie sur la capacité des organismes communautaires à atteindre des groupes clés qui se heurtent à des obstacles importants en matière de dépistage et de traitement. Depuis le lancement de l'initiative relative à la distribution de trousse d'autodépistage du VIH, le 26 septembre 2022, les organisations participantes ont fait part d'un niveau élevé de satisfaction à l'égard du programme. L'initiative a démontré l'intérêt d'offrir un accès facile au dépistage, ce qui a permis d'atteindre les personnes dont la maladie n'a jamais été diagnostiquée. En effet, 46 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'avaient jamais subi de test de dépistage par le passé.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les demandeurs et bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de mesure du rendement et d'évaluation ainsi que de réunions périodiques avec les intervenants concernés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.

L'ASPC a mis à contribution les bénéficiaires du Fonds d'initiatives communautaires et d'autres intervenants clés à l'aide d'un sondage et d'autres méthodes de mobilisation en vue de recueillir leurs commentaires dans le cadre du renouvellement du plan d'action du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), dont l'investissement communautaire fait partie intégrante.

Du 8 mars au 15 mai, l'ASPC a reçu 378 réponses anonymes à son sondage et a entendu plus de 400 personnes dans le cadre de 39 activités de mobilisation (25 tables rondes régionales, thématiques et auprès de populations clés, et 14 entrevues auprès de répondants clés). Ces consultations permettent de mieux comprendre les priorités, les défis et les réussites des partenaires de l'Agence en matière d'ITSS dans l'ensemble du Canada.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	512 703	1 145 933	10 009 000	2 370 976	2 370 926	-7 638 074
Total des contributions	26 701 405	26 456 135	18 765 000	33 979 820	30 836 918	12 071 918
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>27 214 108</b>	<b>27 602 068</b>	<b>28 774 000</b>	<b>36 350 796</b>	<b>33 207 844</b>	<b>4 433 844</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses et de la réaffectation interne des fonds pour la réduction de l'incidence et des effets sur la santé des ITSS au Canada.

## **Fonds de partenariat pour l'immunisation**

**Date de début :** 2016-2017

**Date de fin :** 2025-2026

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le Fonds de partenariat d'immunisation (FPI) a pour but de soutenir l'adoption des vaccins contre la COVID-19, et de renforcer la confiance à leur égard, en mettant l'accent sur trois domaines : le renforcement des capacités des fournisseurs de soins de santé; des activités communautaires d'éducation, de promotion et de sensibilisation liées à la COVID-19; le renforcement des capacités de communication en matière de vaccination fondée sur des données probantes.

L'objectif de ce programme est d'améliorer la couverture vaccinale et les taux de maladies évitables par la vaccination au Canada.

**Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a alloué 3 millions de dollars supplémentaires par l'intermédiaire du FPI afin de financer de nouveaux projets et d'améliorer les projets du FPI existants qui touchent d'autres groupes de population et qui visent à promouvoir la prise des doses de rappel contre la COVID-19. Ce montant s'ajoute aux 45,5 millions de dollars de financement axé sur la COVID-19 pour la période 2020-2023 destiné aux populations vulnérables et aux autres populations touchées de façon disproportionnée par la COVID-19. Des initiatives du FPI ont été lancées dans des communautés de tout le Canada pour appuyer la vaccination dans les groupes où le taux de vaccination est plus faible grâce à des mesures visant à permettre la prise de décision éclairée en matière de vaccination et à réduire les obstacles à l'accès.

Au cours de l'exercice 2022-2023, le FPI a financé 104 projets liés à la COVID-19 qui étaient fondés sur des données probantes, axés sur l'équité et adaptés à la culture des populations auxquelles ils s'adressaient. Parmi ces projets, mentionnons la mise en place de 1 180 centres

de vaccination en partenariat avec les autorités sanitaires locales, ce qui a permis de vacciner 333 400 personnes, principalement au sein de communautés marginalisées et mal desservies. Les projets du FPI ont proposé des activités axées sur la communauté qui ont permis d'établir des relations de confiance et ainsi de renforcer la confiance à l'égard des vaccins. À l'aide de stratégies novatrices adaptées aux besoins des différents groupes, les responsables des projets financés par le FPI ont été en mesure d'étendre et d'approfondir la portée et l'incidence des projets. Les réseaux intersectoriels et les partenariats établis pendant la pandémie entre les bénéficiaires du FPI et des groupes tels que les autorités locales de santé publique, les organisations non gouvernementales, les groupes non traditionnels de santé publique, les universités et autres ont contribué à optimiser les répercussions et devraient exercer l'influence nécessaire à long terme.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

À partir de janvier 2021, les organisations nationales, régionales et locales, ainsi que les provinces et les territoires, ont été invités à présenter des propositions conformes aux trois domaines prioritaires du FPI, qui comprenaient :

- Le renforcement des capacités des prestataires de soins de santé à fournir des outils, des formations, ainsi que des renseignements fondés sur des données probantes à partager avec le public sur l'importance de recevoir des vaccins contre la COVID-19 et d'autres maladies;
- L'éducation, la promotion et la sensibilisation communautaires relatives à la COVID-19 : des interventions qui aident les personnes au Canada à comprendre l'importance de la vaccination, à se faire vacciner en toute confiance et à savoir quand et comment se faire vacciner;
- Renforcer les capacités en matière de communication fondée sur des données probantes relativement à la vaccination en aidant les organisations à élaborer des stratégies de communication et de mobilisation du public qui favorisent un dialogue fondé sur des données probantes à propos des vaccins.

En 2022-2023, le FPI a continué à suivre la mise en œuvre des projets communautaires financés à hauteur de 45,5 millions de dollars dans le cadre d'un financement ciblé à durée déterminée axé sur la COVID-19 (2020-2023). Les projets ciblés par l'investissement ont été sélectionnés au moyen d'une invitation ouverte à soumissionner et de mécanismes de

financement dirigés. Un financement supplémentaire de 3 millions de dollars a été consacré à l'amélioration des projets en cours dans le cadre du FPI, en particulier à la promotion de la prise des doses de rappel contre la COVID-19 à l'appui de la campagne de vaccination élargie de l'Agence menée à l'automne et à l'hiver 2022-2023. Les fonds supplémentaires ont été affectés à des projets encourageant l'utilisation des vaccins, notamment aux projets visant à renforcer la confiance des fournisseurs de soins de santé qui administrent des vaccins, à tirer parti des liens communautaires et à soutenir les activités de sensibilisation et de promotion à l'échelle communautaire. La promotion des vaccins s'est appuyée sur des renseignements fondés sur des données probantes et adaptés à la culture pour favoriser un dialogue ouvert et contrer la désinformation et la mésinformation.

Le financement du FPI a également permis d'aider les gouvernements provinciaux et territoriaux à mettre en place des registres de vaccination ou à les améliorer à compter de 2021-2023. Les fonds alloués aux provinces et aux territoires (d'un montant total de 32,5 millions de dollars sur trois ans) s'ajoutent aux 45,5 millions de dollars consacrés au financement des projets communautaires liés à la COVID-19 et aux 3 millions de dollars réservés à la campagne de vaccination de rappel. Les fonds accordés aux provinces et aux territoires ont pour objectif d'améliorer leur capacité à surveiller la couverture vaccinale et à orienter les efforts de promotion de la vaccination contre la COVID-19.

#### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	3 450 971	15 200 255	30 500 000	14 304 731	14 262 075	-16 237 925
Total des contributions	3 477 143	22 016 013	1 723 141	28 100 772	27 305 173	25 582 032
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>6 928 114</b>	<b>37 216 268</b>	<b>32 223 141</b>	<b>42 405 503</b>	<b>41 567 248</b>	<b>9 344 107</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses à l'appui de l'adoption des vaccins contre la COVID-19 au Canada et du renforcement de la confiance de la population canadienne à leur égard.

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

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution<sup>2</sup>

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

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

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

Emploi et Développement social Canada (EDSC) est le responsable fédéral de cette initiative horizontale. Services aux Autochtones Canada et l'ASPC sont des partenaires clés.

**Résultats atteints :**

L'initiative de transformation de l'AGJEA a contribué à l'obtention de résultats grâce à la production de rapports sur le nombre de projets d'amélioration de la qualité financés qui, par exemple : permettent l'élaboration de contenu de programmes scolaires intégrant les traditions, les cultures et les langues autochtones; bâtissent une capacité et des centres d'expertise

---

<sup>2</sup> Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Emploi et Développement social Canada.

communautaires, administratifs et professionnels; appuient la formation de personnel ainsi que d'autres activités qui amélioreront l'accès à de l'AGJEA de grande qualité.

Les cibles seront déterminées avec les partenaires autochtones.

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

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

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

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

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	11 718 654	2 751 367	26 087 001	24 841 990	22 416 644	-3 670 357
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>11 718 654</b>	<b>2 751 367</b>	<b>26 087 001</b>	<b>24 841 990</b>	<b>22 416 644</b>	<b>-3 670 357</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues parce qu'une part importante du financement a été affectée à des dépenses en capital, ce qui a nécessité une prolongation de la période de mise en œuvre.

## **Jeunesse, J'écoute**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'ASPC investit 14,8 millions de dollars sur 36 mois dans [Jeunesse, J'écoute](#)<sup>xx</sup> à titre d'intervention d'urgence pour soutenir les services de santé mentale destinés aux jeunes et à leur bien-être pendant la pandémie de COVID-19.

Les objectifs du programme sont de soutenir et d'étendre la prestation de services existante de Jeunesse, J'écoute (de vive voix, par texto, par clavardage et par le maintien en poste ou le recrutement de répondants qualifié en gestion de situations de crise); d'amplifier la portée du service par des communications de sensibilisation; de soutenir les répondants employés et bénévoles avec des ressources et de la formation; et de recueillir, analyser et communiquer des données et mesures connexes.

**Résultats atteints :**

Tout au long de l'année 2022, même si les restrictions liées à la COVID-19 étaient levées et que les jeunes étaient retournés sur les bancs d'école, ces derniers ont contacté Jeunesse, J'écoute 4,1 millions de fois, soit une augmentation de 116 % par rapport au volume de l'année 2019, avant la pandémie. Ceci comprend des interactions avec des personnes de tous âges sous forme de consultation téléphonique, de service d'aide par textos, de messages au moyen de Facebook Messenger et de visites sur son site Web.

En 2022-2023, Jeunesse, J'écoute a été en mesure de continuer à appuyer une plus grande équipe d'intervention. Au 31 mars 2023, Jeunesse, J'écoute comptait 125 intervenants professionnels, comparativement à seulement 80 en avril 2020, soit avant l'investissement consenti par l'ASPC. En outre, au 31 mars 2023, Jeunesse, J'écoute comptait 55 superviseurs

du service de messagerie texte, alors qu'ils n'étaient que 25 en avril 2020. Enfin, au 31 mars 2023, Jeunesse, J'écoute disposait de 1 283 répondants en situation de crise qui travaillaient bénévolement sur sa plateforme pendant au moins quatre heures par mois. En février 2020, ce chiffre s'élevait à seulement 708. Les principaux problèmes abordés par les appelants lors d'un appel téléphonique étaient la santé mentale ou émotionnelle, les relations avec les pairs et les partenaires, les changements familiaux et les relations, le suicide ou les idées ou comportements suicidaires et l'école. Par message texte, les principaux sujets abordés étaient l'anxiété et le stress, les relations, la dépression, le suicide et l'isolement.

Jeunesse, J'écoute a été en mesure de maintenir la qualité du service et d'améliorer les temps d'attente, avec un temps d'attente moyen de 4 minutes et 53 secondes pour les appels téléphoniques, et de 3 minutes et 22 secondes pour les interactions par message texte.

En 2022-2023, au sortir de la pandémie de COVID-19, Jeunesse, J'écoute a commencé à réaffecter du personnel au travail en présentiel et a adapté son équipe d'intervention pour qu'elle travaille selon une approche hybride combinant le virtuel et le présentiel.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les représentants de l'ASPC ont dirigé des réunions virtuelles régulières bihebdomadaires avec Jeunesse, J'écoute pour échanger des renseignements et des mises à jour ainsi que pour surveiller les progrès. Jeunesse, J'écoute présente des rapports trimestriels réguliers, ainsi que des rapports d'étape et des rapports annuels, comme le stipule l'entente de contribution avec l'ASPC, qui s'est terminée le 31 mars 2023.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	4 200 765	4 753 847	0	6 647 750	6 647 750	6 647 750
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>4 200 765</b>	<b>4 753 847</b>	<b>0</b>	<b>6 647 750</b>	<b>6 647 750</b>	<b>6 647 750</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice à l'appui des services de santé mentale pour les jeunes et leur bien-être pendant la pandémie de COVID-19.

## **Centres de collaboration nationale en santé publique**

**Date de début :** 2004-2005

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire
- Préparation et intervention en cas d'urgence

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le programme des [Centres de collaboration nationale \(CCN\) en santé publique](#)<sup>xxi</sup> accroît la capacité du système de santé publique au Canada en améliorant la capacité de recherche qui doit être appliquée et mise en œuvre dans le secteur de la santé publique.

L'objectif de ce programme est de promouvoir la prise de décisions fondées sur des données probantes par les praticiens de la santé publique et les décideurs politiques à l'échelle du Canada. Les CCN résument et partagent les connaissances de façons qui sont utiles et accessibles aux intervenants en santé publique.

## Résultats atteints :

- Les partenaires en santé publique ont travaillé en collaboration afin de traiter les enjeux actuels et émergents en matière de santé publique;
- Les organisations de santé publique ont pris part aux processus et aux réseaux de collaboration;
- Les professionnels et les partenaires de santé publique ont continué d'avoir accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables.

En 2022-2023, les CCN en santé publique ont continué à répondre aux besoins de santé publique liés à la réponse à la pandémie de COVID-19, mais sont allés au-delà afin de se préparer à la phase « post COVID-19 » et de répondre aux besoins continus et émergents. Les CCN ont contribué à accroître la capacité en santé publique en élaborant divers outils de mobilisation des connaissances (fiches d'information, études de cas, documents d'orientation, analyses de la conjoncture, blogues, comptes rendus sur les maladies, prévisions modélisées, dépôts du savoir, examens rapides, etc.).

Voici quelques exemples de résultats atteints :

- S'appuyant sur le succès du Service rapide de données probantes pendant la pandémie, le CCN des méthodes et outils a étendu son champ d'action au-delà des revues relatives à la COVID-19 afin de répondre au besoin de synthèses de données probantes de grande qualité sur des sujets de santé publique essentiels.
- Dans le cadre de son mandat qui consiste à soutenir les acteurs de la santé publique au Canada dans l'élaboration et la promotion de politiques publiques favorables à la santé, le CCN sur les politiques publiques et la santé a lancé le Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques (RCSdTP). Ce réseau bilingue vise à faciliter la mobilisation de connaissances favorisant la collaboration entre les secteurs de politiques publiques.
- Le CCN des maladies infectieuses a organisé en février 2023 un événement appelé « Winter Institute », lequel a permis de réunir du personnel de santé publique, des décideurs et des experts issus de la communauté afin qu'ils explorent les possibilités de partenariats entre les centres d'hébergement et le secteur de la santé publique.
- En prenant appui sur le succès des ouvrages précédents, le CCN de la santé autochtone a publié le manuel [Introduction to Determinants of First Nations, Inuit, and Métis Peoples' Health in Canada](#)<sup>xxii</sup>, qui présente un aperçu des déterminants de la santé des Autochtones du Canada. On y explique l'effet de la colonialité sur les soins de santé et en quoi celle-ci influence la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
- Le CCN des déterminants de la santé, en collaboration avec l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a organisé un atelier virtuel et rédigé un rapport connexe intitulé [Future Search : Agir pour contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique](#)<sup>xxiii</sup> afin d'envisager concrètement la possibilité de bâtir des systèmes de santé publique exempts de racisme et de trouver des moyens concrets de contrer la suprématie blanche.

- En réponse aux changements climatiques et aux récentes crises telles que les inondations, les canicules, les maladies transmises par les tiques, les menaces pesant sur la qualité de l'eau potable, etc., le CCN en santé environnementale a mené plusieurs activités d'application des connaissances fondées sur des données probantes et d'évaluation de leurs effets sur la santé de la population et les interventions en matière de santé publique.

Les CCN ont mobilisé les connaissances en appliquant leur expertise à un éventail de domaines de santé publique, notamment :

- les politiques en faveur du bien-être;
- les profils des systèmes de santé publique dans les provinces et les territoires du Canada;
- le racisme envers les Noirs et la santé publique;
- la promotion de la santé des jeunes trans, bispirituels ou de diverses identités de genre;
- l'utilisation des antimicrobiens et la résistance aux antimicrobiens;
- les changements climatiques et les peuples autochtones au Canada;
- l'influence des conditions de logement sur l'équité en santé;
- les déterminants de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis;
- les ressources relatives à la confiance à l'égard des vaccins à l'intention des parents et des personnes qui s'occupent d'enfants des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Les CCN ont également entrepris des activités d'application des connaissances pour appuyer la publication, la diffusion et la promotion du [rapport de 2021 de l'administratrice en chef de la santé publique : Mobiliser la santé publique contre les changements climatiques au Canada](#)<sup>xxiv</sup>.

En 2022-2023, les CCN ont élaboré et diffusé plus de 1 281 produits, notamment des publications, des vidéos, des ateliers, des webinaires, des cours en ligne et des exposés et des activités lors de conférences pour aider les praticiens et les décideurs à appliquer leurs nouvelles connaissances au sein de leur environnement. En outre, les CCN ont mené à bien 305 activités liées à la détermination des lacunes et des besoins en matière de connaissances en vue d'offrir aux courtiers du savoir en santé publique les ressources et les structures nécessaires pour renforcer la prise de décisions fondées sur des données probantes.

Les CCN ont également établi et entretenu plus de 603 partenariats et collaborations, visant à faciliter et enrichir la sensibilisation et l'échange sur les questions de santé publique.

Indicateurs de rendement :

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

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

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

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	6 707 746	9 547 998	9 042 000	9 872 000	9 871 994	829 994
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>6 707 746</b>	<b>9 547 998</b>	<b>9 042 000</b>	<b>9 872 000</b>	<b>9 871 994</b>	<b>829 994</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

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

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination](#)<sup>xxv</sup> (PSVV) garantit que toutes les personnes au Canada qui subissent une blessure grave et permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada en date du 8 décembre 2020 ou après, aient accès à un soutien financier équitable et en temps opportun.

Un administrateur tiers a été sélectionné par l'intermédiaire d'une invitation ouverte à soumissionner; celui-ci sera chargé d'administrer le PSVV (sauf pour le Québec). Le Québec continuera d'offrir son [programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination](#)<sup>xxvi</sup> qui existe depuis longtemps, à l'aide du financement fédéral.

**Résultats atteints :**

L'exercice 2022-2023 constitue la première année d'exploitation complète du programme. Le PSVV garantit que toutes les personnes au Canada qui subissent une blessure grave et permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada à compter du 8 décembre 2020, aient accès à un soutien financier.

Le programme destiné aux personnes vaccinées dans toutes les provinces, à l'exception du Québec, est administré par un tiers dans le cadre d'un accord de financement conclu avec l'ASPC. L'ASPC fournit également des fonds au gouvernement du Québec pour l'administration permanente de son programme provincial existant, le programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination. Depuis le lancement du programme pancanadien en juin 2021, l'administrateur tiers (OXARO, anciennement Raymond Chabot Grant Thornton Consulting Inc.) s'efforce de rationaliser ses procédures, de trouver des gains d'efficacité et d'accroître sa capacité à traiter les demandes d'indemnisation en temps opportun.

En 2022-2023, l'ASPC a poursuivi ses efforts visant à mieux faire connaître le programme aux professionnels de la santé, qui sont les mieux placés pour aider les personnes ayant subi une blessure grave et permanente à accéder au programme.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Aucune initiative supplémentaire de mobilisation des demandeurs n'a été réalisée. Un accord de contribution, qui s'échelonne de 2021-2022 à 2025-2026, a été conclu avec OXARO.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0		0	0		0
Total des contributions	0	9 380 844	19 000 000	28 619 156	14 200 000	-4 800 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>9 380 844</b>	<b>19 000 000</b>	<b>28 619 156</b>	<b>14 200 000</b>	<b>-4 800 000</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues, car le volume des demandes évaluées et approuvées au cours de l'exercice a été inférieur aux estimations.

## **Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé**

**Date de début :** 2015-2016

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le programme [Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé](#)<sup>xxvii</sup> investit dans la prestation et la mise à l'essai d'interventions et de programmes de promotion de la santé qui préviennent la violence familiale, et qui améliorent les résultats en matière de santé des survivants de la violence familiale, y compris la violence conjugale, la violence envers les enfants et les mauvais traitements envers les aînés.

Le programme vise notamment à accroître la base de données probantes et l'adoption de programmes et d'interventions de promotion de la santé qui permettent de prévenir et de contrer efficacement la violence familiale et ses effets sur la santé grâce à l'utilisation d'approches tenant compte des traumatismes et de la violence.

### **Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a continué de gérer trois accords pluriannuels conclus avec des projets qui contribuent à la santé des survivants de violence familiale par la prestation et la mise à l'essai d'interventions de promotion de la santé à l'intention des survivants, ainsi que par des conseils et des formations à l'intention des fournisseurs de soins. En outre, les résultats et les rapports narratifs de 20 projets financés dont les activités se sont achevées en 2021-2022 ont également été mis à disposition sur le site Web du Centre de connaissances.

L'exercice 2022-2023 marque la première année de financement pour les 28 projets financés dans le cadre du programme de l'ASPC « Prévenir et contrer la violence familiale : perspective du milieu de la santé ». Cette nouvelle série de projets met davantage l'accent sur la prévention et cible de façon plus précise les populations touchées de manière disproportionnée par la

violence familiale; on s'intéresse plus particulièrement à la prévention de la maltraitance envers les enfants, de la violence conjugale et de la maltraitance envers les personnes âgées. Voici quelques exemples de projets :

- Access Alliance, à Toronto, collabore avec une équipe d'art-thérapeutes afin d'offrir aux réfugiés d'Afghanistan et d'Ukraine un programme destiné à améliorer la santé mentale et le bien-être des personnes qui sont victimes de violence fondée sur le genre ou qui sont susceptibles de l'être.
- Établi à l'Université du Québec à Trois-Rivières et offrant ses programmes dans quatre régions du Québec, le « [projet répa](#) »<sup>xxviii</sup>
- travaille à la conception et à la mise en œuvre d'un programme prénatal pour les survivantes de traumatismes complexes afin de briser le cycle intergénérationnel de la violence familiale.
- Établi à l'Université de Toronto, RISE est un programme communautaire de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées qui mise sur le travail selon une approche réparatrice avec les victimes âgées et d'autres personnes, y compris les auteurs présumés de la maltraitance, afin d'aider la personne âgée à atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés, qu'il s'agisse, par exemple, de prévenir d'autres actes de maltraitance, de tenir l'auteur de la maltraitance responsable de ses actes ou de réparer la relation, lorsque cela est possible.
- Mené en collaboration avec le Service de police de Calgary, le projet « Shift: The Project to End Domestic Violence » vise à promouvoir des comportements plus équitables entre les hommes et les femmes et à lutter contre la violence dans les lieux de travail dominés par les hommes en vue de modifier les normes sociales et le comportement organisationnel.

En 2022-2023, les résultats cumulatifs des projets financés par cet investissement ont été mis à disposition pour la première fois. Sur la totalité du cycle de financement (2015-2022), ces projets sont parvenus à joindre 22 050 participants victimes ou susceptibles d'être victimes de violence familiale (ce qui comprend des enfants et des jeunes, des parents et des membres de la communauté), ainsi que 117 824 fournisseurs de services. Ensemble, ces projets ont permis la création de 5 250 produits de connaissance et l'organisation de 2 312 activités de diffusion de connaissances, touchant au total près de 1 159 720 professionnels et fournisseurs de services. Tous les projets ont fait état d'une amélioration des connaissances ou des compétences, d'un changement positif de comportement et d'une amélioration du bien-être des participants.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

## Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Tous les bénéficiaires du financement sont mobilisés au moyen d'appels annuels, et les responsables de projets qui ont besoin d'un soutien supplémentaire ont des contacts plus réguliers avec leur agent de programme. Les appels annuels permettent à l'ASPC d'approfondir les détails fournis dans les rapports annuels des bénéficiaires, notamment les principales réussites et les difficultés rencontrées au cours de la réalisation du projet. Ces appels permettent également à l'ASPC de créer des liens et de renforcer les relations entre les intervenants et les bénéficiaires du financement.

De plus, les bénéficiaires qui dirigent des projets en matière de prévention de la violence familiale participent à une communauté de pratique financée par l'ASPC. La communauté de pratique relie et soutient les projets financés afin d'améliorer la collaboration et de consolider l'apprentissage entre les projets.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	101 929	5 300 000	81 129	81 129	-5 218 871
Total des contributions	4 371 865	2 307 727	950 000	6 355 003	6 309 882	5 359 882
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>4 371 865</b>	<b>2 409 656</b>	<b>6 250 000</b>	<b>6 436 132</b>	<b>6 391 011</b>	<b>141 011</b>

## Explication des écarts :

Sans objet

## **Prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé**

**Date de début :** 2017-2018

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions<sup>3</sup>

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le programme [Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé](#)<sup>xxix</sup> investit dans la prestation et la mise à l'essai de programmes de promotion de la santé qui visent à prévenir la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et le mauvais traitement des enfants, en plus de doter les professionnels de la santé et des services sociaux de moyens afin qu'ils interviennent de manière sécuritaire et efficace en cas de violence fondée sur le sexe. Ce programme fait partie de la [Stratégie du gouvernement du Canada pour contrer la violence fondée sur le sexe](#)<sup>xxx</sup>.

Le programme vise notamment à appuyer la prestation et l'évaluation d'initiatives diversifiées, à recueillir et à échanger des connaissances sur les approches efficaces de prévention de la maltraitance envers les enfants et de la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes, ainsi qu'à doter les professionnels de la santé et des domaines connexes des moyens nécessaires afin de reconnaître et de prévenir la violence fondée sur le sexe et d'y répondre de manière sécuritaire et efficace.

---

<sup>3</sup> Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres.

## Résultats atteints :

En 2022-2023, l'ASPC a continué de gérer les accords conclus avec 34 projets dans le cadre du programme « Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé ». Ce programme inclut des projets visant à prévenir la violence dans les fréquentations chez les jeunes et la maltraitance envers les enfants, et à renforcer la capacité des professionnels à intervenir en cas de violence fondée sur le sexe. L'ASPC finance également le réseau PREVNet (Réseau pour la promotion de relations saines et l'élimination de la violence) pour faciliter la création d'une communauté de pratique qui relie les projets de prévention de la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes et ainsi amplifier les résultats grâce au réseautage, au renforcement des capacités et à la mobilisation des connaissances.

Voici quelques exemples de projets :

- En Colombie-Britannique, Réseau-Femmes offre et évalue le programme [Jeunes leaders des relations saines](#)<sup>xxx1</sup>
- pour les adolescents francophones âgés de 14 à 18 ans, lequel vise à prévenir la violence par une approche antidiscriminatoire et tenant compte des traumatismes, et qui intègre une approche globale à laquelle participent les jeunes, les jeunes leaders, le personnel scolaire et les parents ou tuteurs;
- Le Comité consultatif national sur la jeunesse de PREVNet, un groupe composé de 13 membres âgés de 16 à 27 ans qui conseillent et soutiennent la communauté de pratique sur la violence dans les fréquentations chez les jeunes, a réalisé un balado en deux parties sur la violence psychologique, créé de courtes vidéos d'animation sur le consentement et publié un fanzine sur l'estime de soi afin d'aider d'autres jeunes à voir ce qu'il en est de leur estime de soi et comment leurs relations se répercutent sur celle-ci (avril 2022).
- La [Liard Aboriginal Women Society \(LAWS\)](#)<sup>xxxii</sup> (en anglais seulement) offre Ts'idāne ā'nezen? (Youth for Dignity), un projet qui mobilise les jeunes de la 8<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année du secondaire en tant que leaders de la lutte contre la violence, notamment en favorisant les liens avec les principes, les protocoles et les enseignements de la culture kaska qui se rapportent à la dignité et à la sécurité dans les relations. En 2022, LAWS a obtenu l'accréditation du programme, ce qui permet aux participants d'obtenir des crédits d'études, de soutenir l'adaptation du programme dans d'autres communautés du Yukon et d'assurer sa durabilité.
- Andrea Gonzalez, Ph. D., et son équipe, qui travaillent au Offord Centre for Child Studies de l'Université McMaster, évaluent diverses interventions prometteuses qui contribuent au développement de relations familiales saines et à la prévention de la maltraitance des enfants, soit les interventions « Parents under Pressure (PuP) », « Promoting Healthy Families (PHF) » et « Parenting for Lifelong Health (PLH) ».

En 2022-2023, les projets financés ont réussi à joindre 24 386 participants victimes ou susceptibles d'être victimes de violence fondée sur le sexe (ce qui comprend des jeunes, des parents, des membres de la communauté, des enfants et des nourrissons) et

23 234 professionnels et fournisseurs de soins. Les projets ont également permis d'élaborer 418 produits de connaissance et d'organiser 263 activités de diffusion de connaissances, touchant un total de 2 107 057 professionnels, fournisseurs de services et membres de la communauté. Les résultats provisoires tendent à indiquer une amélioration des compétences et des connaissances relatives aux relations saines et à la parentalité positive, ainsi qu'un renforcement de la capacité des professionnels et des fournisseurs de services à mettre en œuvre des pratiques tenant compte des traumatismes. Les données probantes issues des interventions efficaces continuent de servir de base aux politiques et aux programmes.

L'ASPC a également commencé à concevoir de nouvelles invitations à soumissionner dans le cadre du programme « Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé », en s'appuyant sur l'expertise des intervenants et sur les données probantes les plus récentes. Ces invitations à soumissionner, lancées au printemps et à l'été 2023, contribueront à combler les lacunes en matière de données probantes et à répondre aux besoins concernant la prévention de la violence dans les fréquentations chez les jeunes et les adolescents, la prévention de la maltraitance envers les enfants et la capacité des professionnels à reconnaître la violence fondée sur le sexe et à intervenir en toute sécurité, et ce, en mettant l'accent sur la nécessité d'atteindre les populations mal desservies par des moyens adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Tous les bénéficiaires du financement sont mobilisés au moyen d'appels annuels, et les responsables de projets qui ont besoin d'un soutien supplémentaire ont des contacts plus réguliers avec leur agent de programme. Les appels annuels permettent à l'ASPC d'approfondir les détails fournis dans les rapports annuels des bénéficiaires, notamment les principales réussites et les difficultés rencontrées au cours de la réalisation du projet. Ces appels permettent également à l'ASPC de créer des liens et de renforcer les relations entre les intervenants et les bénéficiaires du financement.

De plus, les bénéficiaires dirigeant des projets de prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes participent à une communauté de pratique financée par l'ASPC. La communauté de pratique relie et soutient les projets financés afin d'améliorer la collaboration et de consolider l'apprentissage entre les projets.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	1 869 882	450 000	200 000	-1 669 882
Total des contributions	7 920 393	8 289 124	10 625 000	11 831 023	8 131 681	-2 493 319
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>7 920 393</b>	<b>8 289 124</b>	<b>12 494 882</b>	<b>12 281 023</b>	<b>8 331 681</b>	<b>-4 163 201</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de retards dans le démarrage des projets, des difficultés rencontrées par les bénéficiaires à recruter et à maintenir en poste le personnel des projets, et du temps nécessaire à l'obtention de l'approbation des comités d'éthique de la recherche. Une partie des fonds inutilisés sera disponible en 2025-2026 et 2026-2027.

## **Programme des sites sécuritaires pour l'isolement volontaire**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2006-2007

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le Programme des sites sécuritaires pour l'isolement volontaire (PSSIV) vise à réduire la transmission communautaire de la COVID-19 en comblant les lacunes en matière d'équité en santé auxquelles sont confrontées les personnes qui ne sont pas en mesure de s'isoler en toute sûreté dans leur lieu de résidence habituel.

**Résultats atteints :**

Le Programme des sites sécuritaires pour l'isolement volontaire a permis un accès équitable aux sites d'isolement et a contribué à faire en sorte que toutes les personnes vivant au Canada disposent d'un logement adapté pour pouvoir se protéger et protéger leur famille. Il s'agit d'un exemple de réussite de l'équité en santé en action, car le programme a permis d'atteindre les populations à risque parmi différentes catégories de revenus, de groupe ethnique, d'âge et de statut de logement, dont les personnes qui fréquentent les refuges et les travailleurs étrangers temporaires.

En 2022-2023, le Programme des sites sécuritaires pour l'isolement volontaire a permis de financer l'isolement équitable de 2 911 personnes dans l'ensemble du pays. Des sites ont été mis en place en Ontario, en Nouvelle-Écosse, au Yukon, en Colombie-Britannique et au Manitoba.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Les demandeurs ont été mobilisés au moyen d'un appel de propositions ciblé. Les bénéficiaires ont été invités à participer à une communauté de pratique établie qui reliait et soutenait les projets financés jusqu'à sa clôture à l'été 2022.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	23 362 314	80 566 077	68 000 000	68 000 000	19 807 378	-48 192 622
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>23 362 314</b>	<b>80 566 077</b>	<b>68 000 000</b>	<b>68 000 000</b>	<b>19 807 378</b>	<b>-48 192 622</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues, car, à mesure que la situation de la pandémie de COVID-19 s'est améliorée, l'utilisation des sites a diminué, tout comme le financement nécessaire à l'avancement des objectifs du programme.

## Consortium de sérosurveillance

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2020

### Lien menant vers les résultats ministériels :

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation

### Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire
- Préparation et intervention en cas d'urgence
- Vaccination

### But et objectifs du programme de paiements de transfert :

La finalité de ce programme est de donner aux organismes de recherche les ressources dont ils ont besoin pour mieux comprendre la COVID-19 et le niveau d'immunité à la COVID-19 afin d'orienter les interventions dans les domaines de la santé publique, des sciences, des politiques et des soins de santé, au Canada et à l'échelle mondiale.

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

## **Résultats atteints :**

À ce jour, le programme du GTIC a financé 120 études menées un peu partout au Canada par 103 chercheurs principaux dans des domaines tels que la science immunitaire, la séroprévalence, l'innocuité et l'efficacité des vaccins, et les tests immunitaires. En date de mars 2023, les chercheurs avaient rédigé 215 articles universitaires et prépublications en rapport avec les projets financés par le GTIC. Les résultats de ces études demeurent une source précieuse de renseignements sur l'état de l'immunité contre la COVID-19 au Canada, notamment en fournissant des estimations régulières et fiables de la séroprévalence dans l'ensemble du pays (séroprévalence acquise par l'infection et séroprévalence induite par la vaccination). En outre, en mars 2023, Statistique Canada, en partenariat avec l'ASPC et le GTIC, a publié les résultats d'un deuxième cycle de l'Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 afin de mieux comprendre la propagation du SRAS-CoV-2 et les répercussions à plus long terme de la COVID-19 chez les adultes canadiens. En 2022-2023, le GTIC a renforcé ses études sur les doses de rappel, la vaccination pédiatrique et l'immunité hybride.

En janvier 2023, le GTIC a obtenu l'autorisation politique et financière de poursuivre ses activités jusqu'en 2023-2024, qui sera la dernière année de son mandat. Les activités de cette dernière année sont centrées sur l'achèvement de certaines études scientifiques, la mobilisation des connaissances générées, la transition de l'infrastructure existante de base (s'il est utile et possible de le faire) et la compilation des leçons tirées qui serviront à éclairer les efforts de préparation en cas de pandémie.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2023, le GTIC est officiellement entré dans sa phase finale, l'achèvement de toutes ses activités étant prévu pour le 31 mars 2024. Les structures de gouvernance du GTIC, dont le Comité exécutif, les sous-groupes de travail, le Groupe de direction et les coprésidents, ont terminé leur mandat le 31 décembre 2022. Le Secrétariat du GTIC, en partenariat avec l'ASPC, a mis en place une nouvelle structure de gouvernance pour gérer les fonctions restantes du GTIC jusqu'à la fin de son mandat. Le Comité de surveillance du programme de l'ASPC a été créé et exercera ses fonctions jusqu'à la fin de l'initiative et du mandat du GTIC, soit jusqu'au 31 mars 2024. Il veillera notamment à ce que chaque étude soit menée à bien et à ce que certaines fonctions du GTIC soient transférées, notamment celles relatives à l'infrastructure des données et aux efforts de mobilisation des connaissances.

En mars 2023, le GTIC a organisé une réunion scientifique qui a permis de rassembler plus de 300 délégués de partout au Canada afin de souligner les résultats de la recherche, les réalisations et les difficultés rencontrées. Au cours de ce même mois, Statistique Canada, en partenariat avec l'ASPC et le GTIC, a publié les résultats du deuxième cycle de l'Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19.

## **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Le secrétariat du GTIC a utilisé des communications ciblées, des activités de sensibilisation ciblées et le site Web du GTIC a servi de plateforme principale pour obtenir des informations et pour poser sa candidature. La mobilisation d'un large éventail d'intervenants concernés a également été utilisée, en plus des sollicitations directes par le biais des réseaux de santé publique du Canada.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	4 474 400	48 788 595	52 100 000	72 285 542	9 253 690	-42 846 310
Total des contributions	16 903 716	35 957 273		55 000 000	41 989 621	41 989 621
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>21 378 116</b>	<b>84 745 868</b>	<b>52 100 000</b>	<b>127 285 542</b>	<b>51 243 311</b>	<b>-856 689</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

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

**Date de début :** 2017-2018

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions<sup>4</sup>

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Promotion de la santé

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

La [Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances](#)<sup>xxxiv</sup> (SCDAS) est l'approche globale, collaborative, humaniste et fondée sur des données probantes pour la politique en matière de drogues adoptée par le gouvernement du Canada; elle examine et traite la question de la consommation de substances selon une optique de santé publique. La SCDAS est dirigée par la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé, avec le soutien de Santé Canada et de 14 autres ministères et organismes fédéraux. Elle englobe un large éventail de substances légales et illégales, dont le cannabis, l'alcool, les opioïdes et d'autres substances. L'objectif de la stratégie est de protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens en réduisant au minimum les méfaits de la consommation de substances pour les personnes, les familles et les communautés.

La SCDAS reconnaît qu'une approche nationale de la consommation de substances nécessite une collaboration et une coordination étroites entre tous les ordres de gouvernement, dans le respect des sphères de compétence de chacun. En outre, elle reconnaît l'importance cruciale de toujours travailler en étroite collaboration avec un vaste éventail d'intervenants, y compris

---

<sup>4</sup> Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Santé Canada.

avec les personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances. La réduction de la stigmatisation subie par les personnes qui consomment des drogues fait aussi partie intégrante de la SCDAS et constitue une priorité permanente pour le gouvernement du Canada.

En tant que ministère partenaire, l'ASPC reçoit des contributions dans le cadre de la SCDAS, lesquelles servent à appuyer les efforts fédéraux de réduction des méfaits par l'intermédiaire du [Fonds pour la réduction des méfaits](#)<sup>xxv</sup> (FRM). Dans le cadre du FRM, l'ASPC apporte un complément aux stratégies provinciales et territoriales de réduction des méfaits en investissant 7 millions de dollars chaque année pour la réalisation, à l'échelle du pays, de projets limités dans le temps qui contribueront à réduire la prévalence du VIH et de l'hépatite C chez les personnes s'échangeant du matériel d'inhalation ou d'injection de drogues. La réduction des méfaits est une approche qui inclut un ensemble d'interventions visant à réduire les effets néfastes associés à la consommation de substances. La réduction des méfaits :

- consiste à rencontrer les personnes là où elles sont rendues dans leur cheminement et à les accompagner dans l'atteinte de leurs objectifs;
- a pour objectif de réduire les conséquences néfastes que les actions d'une personne peuvent avoir sur sa santé de même que sa situation sociale et économique, comme la maladie et les blessures;
- comprend des politiques, des stratégies, des pratiques et des services conçus pour aider les personnes à vivre une vie plus sûre et plus saine;
- reconnaît que chaque personne est différente, a des objectifs différents et a besoin de soutien et de soins adaptés à sa situation;
- ne repose pas sur la réduction de la consommation ou l'abstinence comme conditions préalables au respect, à la compassion ou à la prestation de services.

### Résultats atteints :

En 2022-2023, 34 nouveaux projets communautaires ont reçu un financement. Les projets du FRM, qui ont débuté en 2022-2023, en étaient à l'étape de la production de rapports sur leur rendement pour la première fois au printemps 2023. Compte tenu du cycle d'établissement de rapports du programme, nous rendrons compte de l'indicateur<sup>5</sup> récemment révisé en utilisant les données de l'exercice précédent.

- Selon les données de surveillance sentinelle améliorée issues de l'enquête Track auprès des utilisateurs de drogues injectables au Canada, phase 4, 2017 à 2019, la proportion de participants qui ont déclaré avoir emprunté des aiguilles ou des seringues

---

<sup>5</sup> Dans ses Tableaux de renseignements supplémentaires – Rapport sur les résultats ministériels 2021-2022, Santé Canada a annoncé un nouvel indicateur de rendement, soit le « pourcentage de répondants issus de populations clés qui ont signalé la réduction du partage de matériel de consommation de drogues », qui est aligné sur les principaux indicateurs de rendement du programme dans le cadre du cycle du Fonds pour la réduction des méfaits (FRM) 2022-2027. Par conséquent, les résultats ne seront pas présentés pour l'exercice à l'étude.

déjà utilisées a diminué de près de la moitié, passant de 20,2 % à la phase 1 (2003-2005) et de 21,8 % à la phase 2 (2005-2008) à 11,6 % à la phase 4 (2017-2019).

- Les rapports finaux soumis par les organisations financées au cours du cycle de financement précédent du programme (2017-2022) sont en cours d'analyse pour démontrer les effets du programme; les résultats seront publiés à une date ultérieure.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

La mobilisation des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux actuelle se fait par l'intermédiaire de plusieurs mécanismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, y compris le Comité fédéral, provincial et territorial sur la consommation problématique de substances et les méfaits connexes qui est coprésidé par Santé Canada et la province de la Colombie-Britannique. Le soutien administratif de la SCDAS est assuré par la Direction des substances contrôlées de Santé Canada.

Les demandeurs et les bénéficiaires du FRM sont mobilisés dans le cadre de processus de mesure du rendement et d'évaluation ainsi que de réunions périodiques avec les intervenants concernés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.

Au cours de l'été 2022, le gouvernement du Canada a participé à la 24<sup>e</sup> Conférence internationale sur le sida à Montréal. Au cours de cette conférence, l'ASPC a joué un rôle essentiel en réunissant des décideurs, des organisations communautaires et des chercheurs en vue d'échanger les données les plus récentes sur le VIH et de mettre en commun les pratiques exemplaires. En collaboration avec d'autres ministères, l'ASPC a apporté des contributions notables, notamment en organisant quatre événements vedettes, en animant dix séances satellites, en présentant six résumés, en organisant un atelier et en menant diverses séances de mobilisation des intervenants.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	100 000	0	3 500 000	0	0	-3 500 000
Total des contributions	5 558 407	5 559 472	3 500 000	8 508 446	7 176 885	3 676 885
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>5 658 407</b>	<b>5 559 472</b>	<b>7 000 000</b>	<b>8 508 446</b>	<b>7 176 885</b>	<b>176 885</b>

### Explication des écarts :

Sans objet.

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

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Les objectifs de ce programme sont les suivants :

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

**Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a financé 46 projets dans le cadre de l'investissement « Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 ». Ces projets permettent d'assurer la prestation et l'évaluation de différentes interventions, notamment en ce qui concerne le renforcement de la résilience, le soutien par les pairs, la littératie en santé mentale, ainsi que la formation et les ressources, dans le but de renforcer la capacité des fournisseurs de services et des bénéficiaires à répondre aux besoins nouveaux et complexes en matière de santé mentale que la pandémie a fait naître ou a amplifiés. Voici quelques exemples d'initiatives financées grâce à cet investissement :

- un programme offert en classe aux jeunes afin de les sensibiliser à la santé mentale et de les aider à aller chercher de l'aide;

- un projet qui vise à aiguiller les personnes vers des sources de soutien social et communautaire favorisant la santé mentale;
- un programme de soutien à l'éducation des enfants destiné à améliorer la santé mentale des parents et des enfants.

Les 46 projets ont permis de toucher 190 000 personnes issues des populations prioritaires, notamment les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les Premières Nations, les Métis, les Inuits, les Noirs ainsi que d'autres populations racialisées, et ce, dans plus de 350 lieux d'intervention.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les représentants de l'ASPC ont discuté avec des experts, des fournisseurs de services et d'autres intervenants afin de comprendre les répercussions de la pandémie sur la santé mentale, les besoins de la communauté, la capacité organisationnelle et les interventions prometteuses. Ces discussions ont permis d'orienter la conception de l'investissement et l'approche de demande de soumissions, dont l'invitation à soumissionner lancée en 2022-2023 à l'intention des Autochtones. Les demandeurs de financement ont été sollicités au moyen d'invitations ciblées à soumissionner envoyées à des associations, à des réseaux, à des coalitions et à des organismes-cadres. Les représentants de l'ASPC ont appuyé les demandeurs à l'aide de séances d'information et de correspondance. Ils ont également offert du soutien et des conseils aux bénéficiaires tout au long de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de leurs projets, notamment en les mettant en contact les uns avec les autres grâce à des communautés de pratique qui ont assuré le renforcement des capacités et élaboré des stratégies et des outils de mesure. Les bénéficiaires ont été mis à contribution de façon continue grâce à une variété de produits et d'événements consacrés à l'échange de connaissances, dont des conférences et des réunions rassemblant les intervenants.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	10 000 000	300 000	240 416	-9 759 584
Total des contributions	0	390 054	68 387 309	43 303 972	43 288 695	-25 098 614
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>390 054</b>	<b>78 387 309</b>	<b>43 603 972</b>	<b>43 529 111</b>	<b>-34 858 198</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison du reclassement de 32,4 millions de dollars pour la prise en charge du TSPT et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la COVID-19.

## **Programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars**

### **Réponse à la pénurie de médicaments pédiatriques par la gérance des antimicrobiens**

**Date de début : 2022-2023**

**Date de fin : 2022-2023**

**Type de paiement de transfert : Subvention**

**Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses**

**Exercice de mise en application des modalités : 2022-2023**

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Réduire le nombre d'ordonnances d'antimicrobiens inappropriées – soutenir la mobilisation des connaissances et la formation continue des pédiatres, des médecins de famille, des pharmaciens et des infirmières au Canada sur la prise en charge des infections respiratoires compte tenu des pénuries actuelles de médicaments pédiatriques.

**Résultats atteints :**

Un webinaire en direct d'une durée d'une heure a été offert aux pédiatres, aux médecins de famille, aux pharmaciens et aux infirmières prescriptrices, ainsi qu'à d'autres professionnels de la santé dans tout le Canada. Le webinaire a attiré 129 participants. Il a été enregistré et mis gratuitement à la disposition de tous les professionnels de la santé dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada. Grâce au contenu diffusé, les professionnels de la santé du Canada ont accès à des renseignements à jour sur la manière de prendre en charge les infections respiratoires chez les enfants, y compris en cas de pénurie de médicaments pédiatriques.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023.

Prévu : Aucun audit prévu.

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023.

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Ce projet spécial<sup>6</sup> a été mené en collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie (SCP) en réponse aux pénuries de médicaments pédiatriques. La SCP, un organisme national sans but lucratif qui représente plus de 3 600 pédiatres, surspécialistes en pédiatrie et autres professionnels de la santé des enfants, a demandé à l'ASPC de collaborer à la lutte contre les pénuries de médicaments pédiatriques à l'échelle nationale. Cette initiative s'inscrit dans la réponse du gouvernement du Canada à l'urgence que constituent les pénuries de médicaments.

---

<sup>6</sup> Le réponse à la pénurie de médicaments pédiatriques par la gérance des antimicrobiens ne fait pas partie du plan ministériel 2022-2023 de l'ASPC car il a débuté en décembre 2022

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	11 300	10 187	10 187
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11 300</b>	<b>10 187</b>	<b>10 187</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice à l'appui de l'élaboration et de la prestation d'une formation continue en ligne à l'intention des professionnels de la santé canadiens portant sur la gestion des pénuries critiques de médicaments pédiatriques dans le cadre de la pratique clinique.

## Sûreté du sang

**Date de début :** 1998-1999

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2004-2005

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Programme de contributions pour la sûreté du sang](#)<sup>xxxvi</sup> (PCSS) favorise l'élaboration ou l'amélioration des systèmes provinciaux et territoriaux de suivi des événements indésirables associés à la transfusion de sang et de produits sanguins et à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes. Les bénéficiaires du financement du PCSS comprennent notamment des gouvernements provinciaux et territoriaux, des centres de transfusion et de transplantation, des organismes ou des groupes désignés par les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé pour surveiller les événements indésirables associés au sang, aux tissus et aux organes ainsi que des organisations canadiennes sans but lucratif qui appuient les activités de surveillance des événements indésirables liés aux transfusions et aux transplantations. Les bénéficiaires du financement communiquent de l'information à l'ASPC par l'entremise du Système de surveillance des erreurs transfusionnelles, du Système de surveillance des incidents transfusionnels et du Système de surveillance des cellules, des tissus et des organes du PCSS. Ces renseignements sont préparés, analysés et communiqués à l'échelon national et sont mis à la disposition des bénéficiaires et des autres intervenants du système de transfusion et de transplantation. Ces données sont utilisées pour cerner les tendances en matière d'événements indésirables et d'erreurs, pour comparer les données provinciales et territoriales sur les événements indésirables aux données nationales, et pour établir des comparaisons à l'échelle internationale. Les renseignements sur la surveillance contribuent également à l'élaboration de directives visant à améliorer les pratiques en matière de transfusion.

Les projets relevant du PCSS mettent en place des systèmes de surveillance des événements indésirables associés à la transfusion et à la transplantation qui pourraient concerner des maladies infectieuses. Comme le sang, les produits sanguins et les cellules, les tissus et les organes sont de plus en plus demandés et utilisés au Canada, il existe un risque élevé d'événements indésirables. La surveillance des événements indésirables permettra de réagir

plus rapidement en cas de problème lié à la sûreté du sang ou des cellules, des tissus et des organes, qu'il soit nouveau ou inconnu jusqu'à présent.

En partenariat avec les hôpitaux sentinelles canadiens, le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections (CLMTI) est responsable de la collecte, de la gestion et de l'analyse des données du SSIT, du SSET et du SSCTO, ainsi que de la production de rapports résumant les principales constatations. Ces données et produits sont utilisés pour éclairer les mesures de santé publique et les politiques et appuyer l'amélioration continue des normes de surveillance de l'ASPC.

### **Résultats atteints :**

En 2022-2023, l'ASPC a publié les documents suivants :

- Le [Rapport sur le système de surveillance des incidents transfusionnels, 2016 à 2020](#)<sup>xxxvii</sup>
- La [fiche infographique sur le système de surveillance des incidents transfusionnels \(SSIT\), 2018-2019](#)<sup>xxxviii</sup>
- La [fiche infographique sur le système de surveillance des cellules, des tissus et des organes \(SSCTO\), 2020-2021](#)<sup>xxxix</sup>

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Évaluation du Programme de contributions pour la sûreté du sang de l'Agence de la santé publique du Canada

Résumé des constatations : Les données probantes recueillies ont fait ressortir la valeur potentielle des trois systèmes de surveillance pour l'ensemble du système de biovigilance. Cependant, les utilisateurs n'ont pas accès aux renseignements nationaux en temps opportun, et ces renseignements n'ont pas été utilisés pour éclairer davantage la planification et la prise de décisions dans les provinces et les territoires. Les recommandations portent sur la définition et la communication précises du rôle, des responsabilités et des priorités de l'ASPC, ainsi que sur la diffusion en temps opportun des renseignements de surveillance.

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

L'ASPC collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour appuyer l'évaluation, la validation et le rapprochement des données et la diffusion de l'information de surveillance contenue dans le SSET, le SSIT et le SSCTO.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	1 460 998	1 792 157	2 150 000	2 150 000	1 736 256	-413 744
Total des autres types de paiements de transfert		0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 460 998</b>	<b>1 792 157</b>	<b>2 150 000</b>	<b>2 150 000</b>	<b>1 736 256</b>	<b>-413 744</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues, car les fonds nécessaires à l'avancement des objectifs du programme étaient inférieurs aux estimations.

## Réseau canadien de recherche sur l'immunisation

**Date de début :** 2013-2014

**Date de fin :** 2024-2025

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Réseau canadien de recherche sur l'immunisation](#)<sup>xl</sup> (RCRI) (en anglais seulement) a été créé en 2014, succédant au Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Le RCRI est un « réseau de réseaux » multidisciplinaire, qui répond à divers besoins en recherche sur l'immunisation au Canada sur des sujets liés à l'innocuité, à l'efficacité, à l'adoption, à la prestation de programmes et à l'évaluation de celle-ci.

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

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

**Résultats atteints :**

En 2022-2023, le RCRI a atteint ses objectifs en continuant de soutenir l'infrastructure pour faciliter la recherche collaborative entre les chercheurs en matière d'immunisation et de vaccins, les cliniciens, les professionnels de la santé publique et les décideurs politiques pour élaborer des méthodes qui permettent de mettre à l'essai des vaccins, d'évaluer des programmes d'immunisation, d'améliorer les taux de couverture, de former les chercheurs et d'améliorer l'échange de connaissances.

Les domaines de recherche soutenus par cette initiative comprennent l'évaluation de l'innocuité et de l'immunogénicité des vaccins, les méthodes d'évaluation de l'efficacité et de l'innocuité des vaccins axées sur la population, les interventions qui permettent d'améliorer l'acceptation et l'adoption des vaccins, la modélisation et les analyses économiques.

La recherche appuyée par le RCRI a exploré des domaines stratégiques prioritaires, y compris les considérations liées au sexe et au genre, la recherche sur les populations autochtones et les communautés de langue officielle en situation minoritaire, les implications éthiques, juridiques et sociales ainsi que l'importance de tirer parti d'essais cliniques existants et d'utiliser une variété de méthodologies incluant d'autres essais cliniques.

En 2022-2023, les huit sous-réseaux du RCRI ont participé au soutien de la réponse du Canada contre la COVID-19, ainsi que sa préparation en matière de vaccin contre la COVID-19, au moyen d'un financement supplémentaire fourni à cette fin. Des recherches ont été menées dans le cadre d'essais cliniques de vaccins contre la COVID-19 sur l'état de préparation, l'innocuité et l'efficacité des vaccins, la modélisation des populations et l'établissement des priorités entre elles, ainsi que l'acceptation et l'adoption des vaccins. Le RCRI a également coordonné la collecte des données et le partage de l'information avec les utilisateurs des connaissances grâce à ses stratégies et méthodes bien établies.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

En 2022-2023, l'ASPC a mené en partenariat avec les IRSC un examen interne du Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) pour éclairer les approches futures visant à soutenir le contexte de la recherche sur les vaccins au Canada, notamment la capacité d'intervention rapide en matière de recherche en cas d'urgence sanitaire, et ainsi orienter la prise de décisions liées à la santé publique.

L'examen a porté sur les résultats et les répercussions du RCRI (création et mobilisation de connaissances), la pertinence et la gouvernance du Réseau ainsi que le mécanisme de financement pour la période allant de juin 2017 à décembre 2021. Dans l'ensemble, les conclusions révèlent que le RCRI a atteint ses objectifs en réalisant des progrès dans les domaines de recherche définis dans les possibilités de financement grâce à la création et à la mobilisation de connaissances, tout en s'alignant sur les priorités du gouvernement du Canada. Les conclusions proposent également des domaines à prendre en considération pour l'avenir, notamment l'amélioration de l'accent mis par le RCRI sur l'équité, la diversité et l'inclusion; les efforts en matière de mobilisation des connaissances; la structure de gouvernance et la

diversification de son leadership et de ses membres; l'utilisation d'un mécanisme de financement pertinent conforme à la Politique sur les paiements de transfert; la coordination et l'efficacité de l'intervention rapide du Canada en matière de recherche, entre autres domaines.

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

En 2022-2023, L'ASPC était représentée par deux membres sans droit de vote au Comité de gestion du RCRI, comprenant des représentants de la Direction générale des programmes sur les maladies infectieuses et de la vaccination du Centre de préparation à la vaccination et du secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Ce comité, qui comprend les responsables de la recherche des huit sous-réseaux du RCRI, se réunit tous les mois (en moyenne), permettant à l'ASPC d'améliorer la collaboration et l'échange de connaissances avec le RCRI.

#### **Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	900 000	500 000	0	0	-500 000
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>900 000</b>	<b>500 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-500 000</b>

#### **Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été inférieures aux dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds au cours de l'exercice financier pour soutenir la confiance et l'adoption du vaccin contre la COVID-19.

## **Groupe de renseignement sentinelle CanCOVID**

**Date de début :** 2019-2020

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2020-2021

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- 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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme vise à optimiser les conseils externes en sciences de la santé liés à la COVID-19. CanCOVID relie plus de 2 400 membres de la communauté de recherche du Canada pour assurer la collaboration dans des domaines essentiels de la recherche et du développement liés à la COVID-19, en fournissant de l'information, des résumés et des commentaires sur des enjeux clés découlant de la COVID-19.

CanCOVID facilite les activités d'échange d'informations sur les enjeux émergents liés à la COVID-19, y compris des présentations scientifiques et des séances de discussion entre experts, qui offrent une tribune aux experts universitaires et gouvernementaux en sciences et en politiques pour discuter avec d'éminents scientifiques nationaux et internationaux sur des sujets prioritaires. Les renseignements sont accessibles au public sur le [site Web de CanCOVID](#)<sup>xli</sup>.

**Résultats atteints :**

Quatre échanges modérés de renseignements sentinelles ont eu lieu avec des experts scientifiques internationaux sur divers sujets liés à la COVID-19, notamment l'efficacité des mesures frontalières, l'efficacité des vaccins, les effets de la circulation simultanée de la COVID-19, de la grippe et du virus respiratoire syncytial (VRS), et l'évolution des infections virales.

Des rapports sommaires détaillant les échanges scientifiques, répondant aux questions de l'ASPC et soulignant les possibilités de recherche future ont été rédigés et communiqués à tous

les participants; la mobilisation des scientifiques et des chercheurs a été renforcée grâce aux renseignements échangés lors des ateliers et à la collaboration qui en a résulté.

Huit rapports sur les leçons tirées de la COVID-19 ont été élaborés et publiés sur le site Web de CanCOVID. Ces rapports portaient sur les soins à domicile pour les personnes âgées, les maisons de soins de longue durée et la main-d'œuvre, le mentorat des infirmières en tant que mesure de maintien en poste, la détection et la correction de la mésinformation en matière de santé publique, les stratégies de communication efficaces en cas de pandémie et l'utilisation des technologies virtuelles de santé mentale.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Le bénéficiaire a régulièrement été mis à contribution par l'animation et la coordination de séances de renseignements sentinelles et la réponse aux besoins en matière d'information liés à la COVID-19. Selon les modalités de l'accord de contribution établi, le bénéficiaire est tenu de soumettre des rapports annuels relatifs au programme avant le 30 avril de chaque année.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	15 000	366 480	0	935 000	808 179	808 179
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>15 000</b>	<b>366 480</b>	<b>0</b>	<b>935 000</b>	<b>808 179</b>	<b>808 179</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses et de la réaffectation interne des fonds pour l'optimisation de la fonction externe de prestation de conseils en sciences de la santé liés à la COVID-19.

## **Outil d'évaluation du risque individuel lié à la COVID-19**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de fournir des outils interactifs d'évaluation des risques individuels fondés sur des données probantes, qui aideront les Canadiens à prendre des décisions éclairées au sujet des rassemblements ou de la visite d'autres personnes d'une manière qui réduit leur risque de transmission de la COVID-19 et d'autres maladies respiratoires infectieuses.

L'objectif est d'aider le National Institute on Ageing (NIA) de la Toronto Metropolitan University à élaborer un outil de gestion des risques liés à la COVID-19 plus court et plus convivial ([Mon calculateur du risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites<sup>xlii</sup>](#)), tout en conservant l'outil plus complet ([Mon outil d'aide à la décision pour risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites<sup>xliii</sup>](#)) avec des révisions et des améliorations. Il s'agit de veiller à ce que les outils reflètent fidèlement les directives et les conseils existants sur les mesures individuelles de santé publique et les renseignements promotionnels en cours. Le financement continuera d'appuyer l'entretien continu (p. ex. des révisions pour tenir compte des nouvelles données probantes), l'amélioration des outils, l'élaboration de campagnes de promotion et l'amélioration des capacités de production de rapports.

**Résultats atteints :**

Voici quelques-uns des résultats associés à l'outil :

- Élaboration de Mon calculateur du risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites, une version plus courte et plus conviviale de l'outil précédent du NIA (Mon outil d'aide à la décision pour le risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites);

- Révision du contenu des deux outils pour s'assurer qu'ils sont conformes aux directives et aux recommandations nationales relatives aux mesures de santé publique contre la COVID-19, ainsi qu'aux besoins en matière de langues officielles et d'accessibilité;
- Les deux outils ont été mis à jour et améliorés en fonction des meilleures données probantes disponibles, en consultation avec le groupe consultatif d'experts du NIA (p. ex. des mises à jour tenant compte du variant préoccupant Omicron et de la transmission continue de la COVID-19 à l'époque);
- Les campagnes saisonnières de sensibilisation du public visant à accroître la visibilité et l'utilisation des outils ont donné lieu à 1 561 616 visites de pages Web au total en mars 2023 (soit une augmentation de 41 % en un an), avec une proportion croissante d'utilisateurs en dehors du Canada, notamment des États-Unis et du Mexique;
- L'outil a fait l'objet de 39 mentions dans les médias (p. ex., [New York Times](#),<sup>xliv</sup> [CTV](#),<sup>xlv</sup> [National Post](#)<sup>xlvi</sup>) en mars 2023

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de mesure et d'évaluation du rendement. De plus, l'ASPC continuera à s'engager directement auprès des bénéficiaires pour s'assurer que les messages et le contenu sont alignés sur les [lignes directrices de santé publique](#)<sup>xlvii</sup> de l'ASPC et les nouvelles données probantes à mesure qu'elles deviennent disponibles.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	449 400	0	250 000	247 102	247 102
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>449 400</b>	<b>0</b>	<b>250 000</b>	<b>247 102</b>	<b>247 102</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'entremise du Budget supplémentaire des dépenses pour l'élaboration d'un Outil d'évaluation du risque individuel lié à la COVID-19 interactif (version Web et application).

## **Investissement en matière de démence dans les communautés**

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme de financement soutient des projets communautaires qui visent à améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence, ainsi que celui de leurs familles, de leurs amis et de leurs fournisseurs de soins. Il vise également à approfondir les connaissances sur la démence et ses facteurs de risque et de protection. Le programme fournit également un soutien financier au [Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs](#)<sup>xlviii</sup>, un carrefour des connaissances dirigé par le Schlegel-UW Research Institute for Aging, qui a pour but de faciliter la collaboration entre les projets de l'Investissement en matière de démence dans les communautés et de partager les leçons tirées avec la communauté élargie des personnes touchées par la démence.

**Résultats atteints :**

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

**Indicateur de rendement :**

- Le pourcentage des participants au programme qui rapportent avoir amélioré leurs connaissances ou compétences grâce au programme.

La première série de résultats concernant cet indicateur de rendement est attendue à la fin de l'exercice 2023-2024.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre d'un appel d'offres ouvert publié sur le site Web de l'ASPC et transmis aux intervenants. Les projets d'investissement en matière de démence dans les communautés devraient développer, mettre à l'essai, et intensifier les ressources, les outils et les mesures de soutien afin de renforcer les capacités dans les communautés afin d'améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et celui de leurs familles, amis et fournisseurs de soins, ainsi qu'il permet d'approfondir les connaissances sur la démence et ses facteurs de risque et de protection associés.

Les bénéficiaires sont tenus de participer au carrefour de connaissances (le Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs, ou RCARTN), lequel a créé une communauté de pratique pour tous les projets de l'IDC. Le renforcement des capacités, la mise en valeur des résultats et la collaboration s'en trouvent facilités. Le RCARTN est également chargé de synthétiser les pratiques exemplaires et les leçons tirées par la communauté de pratique et de les diffuser auprès des intervenants du domaine de la démence et des personnes touchées par la démence partout au Canada.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	77 036	0	0	0	0	0
Total des contributions	3 835 110	4 806 784	4 400 000	5 026 459	4 553 219	153 219
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>3 912 146</b>	<b>4 806 784</b>	<b>4 400 000</b>	<b>5 026 459</b>	<b>4 553 219</b>	<b>153 219</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet.

## **Détection des commotions cérébrales à l'aide d'indicateurs objectifs**

**Date de début :** 2022-2023

**Date de fin :** 2024-2025

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** Modalités de Solutions innovatrices  
Canada – mars 2020

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

En partenariat avec Innovation, Sciences et Développement économique Canada (ISDE), l'ASPC lance le défi « Détection des commotions cérébrales à l'aide d'indicateurs objectifs ».

Dans le cadre de ce défi, l'ASPC est à la recherche d'une technologie, d'une procédure ou d'une technique permettant de détecter les commotions cérébrales à partir de la mesure objective d'indicateurs cliniques.

### **Résultats atteints :**

Le défi se déroule en deux phases. Un appel de propositions a été lancé le 22 juillet 2022 et a pris fin le 12 septembre 2022. Au total, 33 propositions ont été reçues, et un processus d'examen approfondi a été réalisé par des représentants du Programme d'aide à la recherche industrielle (PARI) du Conseil national de recherches du Canada (CNRC) et des experts dans le domaine des commotions cérébrales. Trois finalistes ont été sélectionnés et ont reçu un financement de 150 000 dollars pour élaborer une validation de principe et en faire la démonstration dans un délai de six mois. Si leur validation de principe est fructueuse, les trois finalistes seront invités à soumettre une proposition pour la deuxième phase du défi.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Aucun audit prévu

### Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Les intervenants et les représentants du PARI du CNRC ont été invités à contribuer à la conception et à l'élaboration du défi. L'appel de propositions a été publié sur le site Web d'ISDE, dans le cadre du programme Solutions innovatrices Canada.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	450 000	450 000	450 000
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>450 000</b>	<b>450 000</b>	<b>450 000</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'entremise du Budget supplémentaire des dépenses à l'appui d'un processus de mobilisation dirigé par les Autochtones.

## **Crise des surdoses de drogue au Canada : Financement des mesures visant à protéger les Canadiens et à prévenir les décès par surdose**

**Date de début :** 2019-2020

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Type de crédit :** Contribution

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Dans le cadre d'une demande de financement hors cycle de 2019, l'ASPC a obtenu du financement pour soutenir cinq projets à grande échelle dans différents milieux (p. ex. des centres de traitement de la toxicomanie, des établissements correctionnels, et des hôpitaux) qui visent à réduire les obstacles et à améliorer les voies d'accès aux soins pour les personnes qui consomment des drogues, particulièrement pour les personnes qui appartiennent à de multiples communautés marginalisées.

Les systèmes de santé sont aux premières lignes du soutien aux personnes qui consomment des drogues, mais nous savons, grâce à des gens qui ont une expérience vécue, à des chercheurs et à des professionnels de la santé, que d'importants obstacles continuent d'entraver l'accès aux soins nécessaires. De nouvelles données indiquent que près de la moitié des personnes décédées en raison de la crise des opioïdes, dans certaines régions du pays, étaient en contact avec les systèmes de santé au cours de la période précédant leur décès.

En réduisant ces obstacles et en améliorant l'accès aux services par la création de nouveaux points d'entrée et de transitions entre les services, les systèmes seront plus à même de répondre aux besoins uniques et diversifiés des personnes.

**Résultats atteints :**

Ce programme de paiements de transfert a permis de financer des projets qui ont tiré parti d'interventions existantes fondées sur des données probantes, qui étaient prêtes à être mises à l'échelle ou adaptées. En 2020-2021, cinq accords de contribution ont été conclus à l'appui de

projets d'une durée de 18 à 24 mois. Trois des cinq projets sont maintenant terminés, et les deux autres ont été prolongés jusqu'au 31 juillet 2022. Une demande de prolongation de quatre mois pour la présentation des résultats atteints a été acceptée; la demande est justifiée par les difficultés et les retards rencontrés dans le cadre du programme « Favoriser les voies d'accès aux soins des personnes qui consomment des drogues » pendant la dernière vague de la COVID-19. Compte tenu de la prolongation du délai, les paiements ont été retenus sur l'exercice 2021-2022, et les fonds ont été désengagés et reportés à l'exercice 2022-2023.

Voici certains des points saillants des résultats atteints dans le cadre du programme « Favoriser les voies d'accès aux soins des personnes qui consomment des drogues » :

- des pratiques exemplaires déterminées à l'aide d'examens systématiques et de consultations avec les principaux intervenants, notamment les personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances, les populations incarcérées, les populations autochtones, les professionnels de la santé et les fournisseurs de services, ainsi que les administrateurs d'hôpitaux;
- de nouvelles politiques, lignes directrices et procédures en matière de pratique, et autres outils à l'intention des organisations et des professionnels de la santé, notamment des ressources tenant compte des traumatismes et de la violence et culturellement sûres pour mieux lutter contre la stigmatisation liée à la consommation de substances et tous les aspects des expériences de marginalisation, ainsi que du matériel éducatif à l'intention des dirigeants et des gestionnaires, pour lutter contre les préjugés et la discrimination propres aux Autochtones dans le système de soins de santé;
- de nouveaux outils pour élargir la portée et la collaboration, ainsi que le renforcement des capacités et des connaissances dans les organismes en quête d'équité;
- de nouvelles lignes directrices pour mobiliser les gardiens du savoir et d'autres ressources culturelles autochtones développées en collaboration avec les gardiens du savoir et les utilisateurs finaux, y compris les administrateurs d'hôpitaux et d'autres professionnels de la santé;
- des protocoles d'attachement conçus pour soutenir les clients ayant des inquiétudes liées à la méthamphétamine et qui ne disposaient pas de fournisseur de soins primaires, ont été élaborés;
- des politiques et lignes directrices sur la réduction des méfaits élaborées conjointement avec des personnes ayant vécu ou vivant une expérience de l'incarcération, du personnel des services correctionnels et des professionnels de la santé;
- des activités et des outils d'échange et de diffusion des connaissances, y compris des modules d'apprentissage en ligne et une série de vidéos sur la stigmatisation liée à la consommation de substances;
- des partenariats et des relations entre les intervenants du projet, qui ont été construits pour être maintenus au fil du temps.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Aucun audit prévu

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

En vertu de l'entente de contribution établie, les bénéficiaires étaient tenus responsables de présenter des rapports d'étape semestriels et des rapports de programme annuels.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	1 504 164	1 634 845	0	46 473	41 512	41 512
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 504 164</b>	<b>1 634 845</b>	<b>0</b>	<b>46 473</b>	<b>41 512</b>	<b>41 512</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice pour la réduction des obstacles et l'amélioration des voies d'accès aux soins pour les personnes qui consomment des drogues, en particulier les personnes qui appartiennent à de multiples communautés marginalisées.

## **Nouveaux problèmes liés aux maladies respiratoires — Surveillance accrue de l'activité des virus respiratoires**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation
- Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'étude 1 a été menée par le réseau de recherche du Programme de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) dirigé par la Société canadienne de pédiatrie, afin de faire progresser notre compréhension du fardeau des hospitalisations attribuables au VRS, déterminer quelles populations connaissent des augmentations subites des cas d'infection au VRS, et déterminer quelles collectivités à risque profiteraient le plus de mesures de lutte contre le VRS.

L'étude 2 a été menée par Recherche en urgence pédiatrique du Canada (PERC) afin d'évaluer les caractéristiques cliniques et les résultats des enfants infectés par le SRAS-CoV-2, car les maladies pédiatriques liées à une infection à la COVID-19 doivent être mieux comprises. Comme dans le cas de nombreuses infections virales, les symptômes et l'évolution de la maladie chez les enfants semblent différents de ce qui est documenté dans les populations d'adultes.

### **Résultats atteints :**

Les résultats atteints sont résumés ci-après.

Résultats de l'étude 1 : Treize centres de soins tertiaires ont compilé de nouvelles données pour comprendre le fardeau du virus respiratoire syncytial (VRS) chez les enfants canadiens au cours de la saison d'activité des virus respiratoires 2021-2022. Ces travaux ont permis de

recenser les populations où il y a eu une hausse subite du nombre de cas de VRS et celles qui pourraient bénéficier le plus de contre-mesures ciblant le VRS.

Un rapport sur le VRS a été transmis à l'ASPC en octobre 2022, et un article résumant les constatations faites dans le cadre de cette subvention a été soumis pour publication. L'article décrit l'épidémiologie et d'autres facteurs liés aux hospitalisations attribuables au VRS chez les enfants dans les hôpitaux pédiatriques tertiaires canadiens. Une fois publiées, ces données seront mises à la disposition des chercheurs, des professionnels de la santé publique, des spécialistes de la lutte contre les infections et des médecins afin d'éclairer la prise de décision pour les prochaines saisons d'activité des virus respiratoires.

Résultat de l'étude 2 : La surveillance de la COVID-19 est une initiative nationale pancanadienne qui intègre de nombreux flux de données qui permettent d'effectuer une analyse de données en temps opportun de manière à habiliter une intervention en santé publique. Les flux de données de plusieurs hôpitaux ont été utilisés pour mesurer l'incidence de la COVID-19 dans les hôpitaux canadiens et recueillir des renseignements détaillés sur les cas graves dans tous les groupes d'âge. Le PERC a soutenu la réponse de la santé publique nationale à la COVID-19 par diverses présentations concernant la surveillance des cas graves dans les populations pédiatriques en déterminant les facteurs de risque, le nombre de visites aux urgences, la durée des séjours, les hospitalisations, les admissions aux soins intensifs, les décès et la présentation des symptômes, entre autres facteurs.

Un manuscrit résumant les constatations découlant de cette subvention a été transmis à l'ASPC en mars 2023. Le manuscrit compare les symptômes, les clichés radiographiques pulmonaires aux services d'urgence, les traitements et les résultats chez les enfants touchés par différents variants du SRAS-CoV-2. Le manuscrit a été [publié](#)<sup>xlix</sup> (en anglais seulement) et présente des perspectives sur l'évolution des symptômes de la COVID-19 et de la gravité de la maladie.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les demandeurs ont été invités à participer au moyen d'un appel de propositions ciblé. L'ASPC offre du soutien et des conseils aux bénéficiaires en cas de besoin.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	997 398	0	300 000	299 500	299 500
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>997 398</b>	<b>0</b>	<b>300 000</b>	<b>299 500</b>	<b>299 500</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses, fonds destinés à améliorer la compréhension des facteurs de risque d'infection confirmée par le VRS ou la COVID-19, de l'éventail des symptômes cliniques, des prédicteurs de cas graves et des traitements associés à une gestion de cas réussie.

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

**Date de début :** 1999-2000

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 1999

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme appuiera les partenariats avec les organismes communautaires, les instituts de recherches et les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de soutenir des projets qui promeuvent l'éducation et la sensibilisation à l'échelle nationale, la prévention de la consommation d'alcool pendant la grossesse et l'amélioration des résultats sociaux et en matière de santé pour les personnes touchées par le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF), ainsi que la recherche sur les déterminants sociaux de la santé qui ont une incidence sur la consommation d'alcool et sur le TSAF. Les projets appuieront l'élaboration et la diffusion des outils et des ressources applicables à l'échelle nationale pour qu'ils soient utilisés par des professionnels de la santé et de domaines connexes ainsi que par toute autre personne y ayant accès, en vue de réduire le nombre des naissances affectées par l'alcool et d'améliorer les résultats pour les personnes touchées par le TSAF.

**Résultats atteints :**

Le [Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le TSAF](#)<sup>1</sup> a appuyé cinq accords de contribution en 2022-2023, dont un s'étant achevé au début de l'exercice. Ces projets appuient la prévention du TSAF et la réduction de la stigmatisation associée au TSAF. Les projets ont continué à toucher un public composé de personnes non enceintes en âge de procréer, de personnes enceintes et de leur partenaire, de jeunes adultes, de personnes atteintes du TSAF, de fournisseurs de services et de décideurs.

En 2022-2023, les activités du projet comprenaient :

- la collecte de données longitudinales sur les résultats des participants aux huit programmes de prévention globale du TSAF au Canada;
- la préparation d'une série de produits d'apprentissage en ligne visant à accroître la capacité des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux à élaborer ou à mettre en œuvre des programmes globaux pour les femmes enceintes et les parents qui consomment des substances et qui font face à des problèmes complexes;
- la création d'une brochure intitulée « A mustard seed of hope », laquelle fournit des conseils sur les approches de soins globaux adaptées à la culture pour les femmes enceintes et les parents qui consomment des substances et qui vivent avec des traumatismes;
- la modification, l'adaptation culturelle et la traduction d'un programme scolaire d'éducation sur le TSAF et de prévention de celui-ci, qui sera enseigné dans les communautés urbaines, rurales et des Premières Nations;
- l'élaboration d'une campagne de sensibilisation bilingue visant à prévenir la consommation d'alcool pendant la grossesse et à lutter contre la stigmatisation associée au TSAF;
- l'élaboration de messages et de ressources sur le TSAF pour le grand public, ainsi que pour les professionnels de la santé et les professionnels paramédicaux;
- la prestation de séances de formation virtuelles sur le TSAF à l'intention des professionnels de la justice;
- l'amélioration de la collaboration et du réseautage entre les divers intervenants aux fins de la prévention, de la sensibilisation et du renforcement des capacités en matière de TSAF.

**Indicateur de rendement :**

- Le nombre de produits fondés sur les données probantes portant sur la promotion de la santé publiés par exercice.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Évaluation du programme sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale

Résumé des constatations : L'ASPC est l'un des nombreux intervenants qui participent à la lutte contre le TSAF au Canada. L'évaluation a permis de constater que les participants ont été sensibilisés et ont acquis de nouvelles connaissances, bien qu'il faille disposer de plus amples renseignements sur les avantages à long terme du programme. Certains projets financés ont également contribué à améliorer les données de surveillance relatives au TSAF, un domaine complexe compte tenu de la tendance à sous-diagnostiquer et à sous-déclarer les cas de TSAF. Les recommandations portent sur l'amélioration des efforts de surveillance, le

renforcement de l'intégration des efforts au sein de l'ASPC et l'amélioration de la méthode de mesure du rendement.

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Les invitations à soumissionner dans le cadre du Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale sont affichées sur la page Web « Occasions de financement au moyen de subventions et de contributions pour l'Agence de la santé publique du Canada ». Les bénéficiaires sont aussi mobilisés à l'aide d'appels d'offres ouvertes, ciblés ou dirigés. Les bénéficiaires financés doivent élaborer des outils, des ressources et des connaissances nationaux qui peuvent être utilisés afin de prévenir le TSAF et d'améliorer les résultats pour les personnes déjà touchées. Les bénéficiaires participent à une réunion annuelle pour partager les résultats et relier les projets financés.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	1 453 418	875 481	1 499 000	832 586	605 692	-893 308
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 453 418</b>	<b>875 481</b>	<b>1 499 000</b>	<b>832 586</b>	<b>605 692</b>	<b>-893 308</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de la redéfinition des priorités de financement à l'appui d'autres priorités émergentes dont les travaux

visent à soutenir une stratégie fondée sur des données probantes qui se concentrerait sur des investissements dans les domaines où les besoins sont les plus importants.

## **Cadre sur le diabète au Canada**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2025-2026

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Cette possibilité de financement fournira un soutien aux organismes dans des domaines clés de la prévention du diabète, en accordant une attention particulière aux populations prioritaires.

**Résultats atteints :**

Un accord de contribution a été conclu avec Diabète Canada afin de lui fournir de l'aide financière dans le cadre de ses travaux avec les principaux intervenants visant la mise au point d'un répertoire de programmes, d'interventions et de projets efficaces en matière de diabète en vue de leur diffusion, de leur adoption et de leur adaptation dans tout le pays. Pour ce faire, Diabète Canada réunira les principaux intervenants à intervalles réguliers dans le but de recenser et de mettre en commun les pratiques exemplaires, ainsi que de déterminer les obstacles dans les communautés en quête d'équité sur le plan de la santé.

Des accords de contribution ont été conclus pour soutenir l'[Association nationale autochtone du diabète](#)<sup>li</sup> (en anglais seulement) dans le cadre d'un processus de mobilisation dirigé par les Autochtones qui permettra d'approfondir la compréhension des problèmes et de déterminer les priorités et les moyens à mettre en œuvre pour lutter contre le diabète chez les peuples et les communautés autochtones.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Grâce aux investissements annoncés dans le budget de 2021, l'ASPC a lancé une invitation dirigée à soumissionner pour soutenir Diabète Canada avec un financement pouvant atteindre 1 million de dollars sur trois ans, à compter de 2023-2024, l'accent étant mis sur la prévention du diabète et, plus particulièrement, sur la prévention du diabète au sein des populations victimes de marginalisation.

Grâce aux investissements annoncés dans le budget de 2021, l'ASPC a lancé une invitation dirigée à soumissionner pour soutenir l'Association nationale autochtone du diabète avec un financement pouvant atteindre 1 million de dollars sur trois ans, à compter de juin 2022, dans le cadre d'un processus de mobilisation dirigé par les Autochtones qui permettra d'approfondir la compréhension des problèmes et de déterminer les priorités et les moyens à mettre en œuvre pour lutter contre le diabète chez les peuples et les communautés autochtones.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	250 000	249 331	249 331
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>250 000</b>	<b>249 331</b>	<b>249 331</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison du reclassement de 250 000 dollars et des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses pour la prestation d'un soutien aux organismes dans des domaines clés de la prévention du diabète et, plus particulièrement, de la prévention du diabète au sein des populations prioritaires.

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

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme aide les collectivités à élaborer des programmes adaptés sur les plans culturel et linguistique afin d'améliorer la santé et le développement des enfants (âgés de 0 à 6 ans). Il vise également à améliorer l'accès à des programmes de promotion de la santé des jeunes enfants pour les enfants et leurs familles vivant dans des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Il s'agit d'une initiative du [Plan d'action pour les langues officielles 2018-2023](#)<sup>ii</sup>.

**Résultats atteints :**

En 2022-2023, les deux bénéficiaires du financement du programme Premières années de vie en santé (PAVS) ont financé 59 projets de tiers visant à améliorer l'accès des familles vulnérables vivant dans des CLOSM aux programmes de promotion de la santé de la petite enfance, dans le but d'aider ces populations à acquérir des connaissances et des compétences, à adopter des comportements sains positifs et à améliorer les résultats à long terme en matière de santé.

Divers sujets de santé publique ont été abordés et promus dans le cadre des projets financés, avec un accent sur la santé mentale des parents et des familles et le développement d'enfants en santé. En outre, plus de 489 nouveaux partenariats ont été créés grâce au financement du programme PAVS.

En 2022-2023, environ 16 180 participants (enfants âgés de 0 à 6 ans et leurs parents ou les personnes qui en prennent soin) ont bénéficié du programme.

Selon les données recueillies dans le cadre d'un sondage mené en 2022-2023, 77 % des participants au programme ont dit avoir acquis des connaissances et des compétences grâce à leur participation au programme, 88 % ont déclaré avoir amélioré leurs comportements en matière de santé et 73 % ont signalé que leur santé et leur bien-être s'étaient améliorés grâce à leur participation au programme.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

La mobilisation des bénéficiaires s'est poursuivie en 2022-2023 au moyen d'une liaison régulière dans le cadre de la surveillance continue du projet, et grâce à une réunion annuelle des bénéficiaires, qui a été établie pour discuter des réussites et des défis de la mise en œuvre du programme, et de l'évolution des besoins de la population prioritaire. Les bénéficiaires, quant à eux, se sont concentrés sur la mobilisation continue des organismes communautaires (les bénéficiaires du financement tiers) et sur les échanges avec leurs réseaux de partenaires afin de demeurer au fait des domaines où les besoins sont les plus importants et des nouvelles priorités en matière de santé publique. Fait notable, en 2022-2023, la première réunion nationale consacrée aux projets du programme PAVS a été organisée par les bénéficiaires du financement afin de faciliter la croissance du programme.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	2 314 064	2 126 250	1 890 000	2 126 500	2 126 250	236 250
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>2 314 064</b>	<b>2 126 250</b>	<b>1 890 000</b>	<b>2 126 500</b>	<b>2 126 250</b>	<b>236 250</b>

#### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice pour aider les communautés à élaborer des programmes complets, adaptés sur les plans culturel et linguistique, qui permettront d'améliorer la santé et le développement des enfants (âgés de 0 à 6 ans).

## **Surveillance de la vaccination**

**Date de début :** 2022-2023

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de protéger la santé des Canadiens et de soutenir les mesures de santé publique en améliorant la base de données probantes sur la couverture vaccinale, l'innocuité et l'efficacité afin d'éclairer la mise en œuvre des programmes et le ciblage des interventions.

Les objectifs comprennent :

- Consolider la capacité scientifique et l'état de préparation du Canada en aidant les chercheurs à tester et à étudier les effets indésirables nouveaux ou émergents de la vaccination, établis par les activités de surveillance et de production de rapports de l'innocuité des vaccins;
- Soutenir les partenaires provinciaux et territoriaux pour améliorer la collecte, la communication et l'analyse des données relatives à l'innocuité et à la couverture vaccinale;
- Établir et exploiter de nouvelles sources de données pour compléter les systèmes de surveillance existants et combler les lacunes en :
  - Soutenant le développement et l'essai de nouvelles approches, méthodologies ou outils;
  - Consolidant la capacité des organisations de partout au Canada à explorer des approches de surveillance novatrices afin de mieux comprendre comment la couverture vaccinale et la perception de l'efficacité peuvent différer selon les populations (p. ex. Autochtones, membres de la communauté 2ELGBTQI+, personnes de faible statut socio-économique, communautés de langue anglaise et française en situation minoritaire, communautés racisées);

- générant des renseignements sur la surveillance, en établissant diverses sources de données et d'autres preuves liées à la surveillance qui ne sont pas facilement saisies par les gouvernements.

### **Résultats atteints :**

Établi en 2022, le programme « Surveillance de la vaccination » permet à l'ASPC de s'adapter rapidement aux nouveaux enjeux, d'exploiter l'expertise scientifique et les capacités externes, et de produire des données probantes utiles. Le programme vise à protéger la santé de la population canadienne et à soutenir les mesures de santé publique en améliorant les données probantes sur la couverture vaccinale, ainsi que sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins, en complétant les systèmes de surveillance existants, en utilisant des sources de données nouvelles et diversifiées, et en comblant les lacunes.

Le programme « Surveillance de la vaccination » a financé deux projets axés sur l'innocuité des vaccins en 2022-2023 :

[Étude nationale de surveillance active de la myocardite et de la péricardite suite à l'inoculation d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 \(MYCOVACC\)](#)<sup>liii</sup> de la Société cardiovasculaire du Canada (SCC) : Cette étude avait pour but de répondre aux questions concernant les résultats à long terme chez les personnes atteintes de myocardite ou de péricardite après avoir reçu un vaccin au cours de la campagne de vaccination contre la COVID-19. L'étude contribue à maintenir la confiance du public à l'égard de l'innocuité des vaccins en se penchant sur la question des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI) et en enrichissant la base de connaissances sur le sujet.

Le programme a également soutenu le réseau SOS (Serious Outcomes Surveillance Network) du Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) (Centre canadien de vaccinologie de l'Université Dalhousie) dans le cadre du projet de surveillance sentinelle des ESSI après l'administration du vaccin contre la COVID-19 et d'évaluation de l'efficacité du vaccin contre la grippe et du vaccin contre la COVID-19. Le réseau, qui réunit des établissements de soins actifs pour adultes de tout le Canada, a pour mission de mieux comprendre le fardeau de la grippe chez les personnes âgées fragiles et les conséquences d'une santé fragile sur l'efficacité du vaccin antigrippal. Le réseau SOS du RCRI a élargi son champ d'application, qui inclut désormais la surveillance de l'efficacité des nouveaux vaccins contre la COVID-19 chez les adultes hospitalisés, en plus de l'efficacité du vaccin antigrippal. En 2022-2023, l'investissement de l'ASPC a permis au réseau SOS d'évaluer l'efficacité d'une série complète de vaccins contre la COVID-19 dans la prévention des formes graves de la maladie et des hospitalisations chez les adultes de plus de 16 ans.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

L'ASPC a mobilisé les responsables de projet au cours du processus d'élaboration de la proposition afin de les aider à comprendre les exigences du programme et à mettre en œuvre les activités de leur projet. L'ASPC a maintenu la mobilisation pour ce qui est des résultats et a communiqué des renseignements dans le cadre des processus d'établissement de rapports semestriels et annuels. Tous les commentaires ont été pris en compte pour la conception et l'exécution des futurs programmes.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	4 334 573	4 134 570	4 134 570
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4 334 573</b>	<b>4 134 570</b>	<b>4 134 570</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses, fonds destinés à protéger la santé de la population canadienne et à soutenir les mesures de santé publique en améliorant la base de données probantes sur la couverture

vaccinale, ainsi que sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins, et ainsi à éclairer la mise en œuvre des programmes et à mieux cibler les interventions.

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

**Date de début :** 2016-2017

**Date de fin :** 2027-2028

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions<sup>7</sup>

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques](#)<sup>liv</sup> (FPMICC) met l'accent sur la préparation aux maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire ou hydrique liées au climat et la protection des Canadiens et des Canadiennes face à celles-ci. Cela comprend des mesures qui stimulent l'innovation en santé publique au moyen d'une approche [Une seule santé](#)<sup>lv</sup> en établissant un lien entre la santé humaine, animale et environnementale et en faisant progresser l'adaptation aux changements climatiques.

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

- Renforçant la capacité à comprendre les demandes croissantes résultant des maladies infectieuses sensibles au climat et y répondre;
- Équipant les professionnels de la santé et les personnes vivant au Canada en temps opportun afin de mieux comprendre leurs risques et de prendre des mesures de prévention face à l'infection.

Le FPMICC se concentre sur les activités suivantes :

---

<sup>7</sup> Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Environnement et Changement climatique Canada.

## Suivi et surveillance

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

## Éducation et sensibilisation

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

## Résultats atteints :

Le Cadre de gestion horizontale en matière de croissance propre et de changement climatique (CPCC) — Adaptation et résilience au climat (résultat du thème 3) a réduit les risques associés aux maladies infectieuses liées au climat au moyen :

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

Le FPMICC contribue également à faire progresser les activités du Plan d'action pour l'adaptation du gouvernement du Canada dans le cadre de la Stratégie nationale d'adaptation.

## Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

## Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

## Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Depuis son lancement en 2017, le FPMICC a investi dans 41 projets pour un montant total de 14,7 millions afin de mobiliser des actions et de renforcer les capacités en matière de surveillance et de contrôle, ainsi que par le biais d'activités d'éducation et de sensibilisation sur les maladies infectieuses sensibles au climat.

En 2022-2023, l'ASPC a lancé un processus de demande de soumissions en deux phases dans le cadre du Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques, et sept nouveaux projets totalisant 3,1 millions de dollars ont reçu l'approbation de financement en mai 2023.

Ces projets fournissent aux Canadiens les outils et les renseignements dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées afin de protéger leur santé et pour prendre des mesures leur permettant de relever les difficultés qui se posent là où ils vivent, travaillent et se divertissent.

En 2022-2023, l'ASPC a poursuivi son travail avec le Ralliement national des Métis, la Manitoba Métis Federation et les membres dirigeants en vue de mieux comprendre les changements climatiques, les risques connexes pour la santé et les possibilités de renforcer la résilience des Métis.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	400 661	506 281	500 000	140 592	140 572	-359 428
Total des contributions	2 215 509	1 782 230	1 700 000	2 059 408	1 710 760	10 760
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>2 616 170</b>	<b>2 288 511</b>	<b>2 200 000</b>	<b>2 200 000</b>	<b>1 851 332</b>	<b>-348 668</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de retards pris par certains bénéficiaires dans les activités de leur projet à la suite de changements inattendus parmi les partenaires des projets et d'une pénurie de personnel. Les fonds inutilisés seront disponibles en 2024-2025.

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

**Date de début :** 2005-2006

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est d'accroître la capacité relative aux activités de santé publique en matière de surveillance des maladies chroniques pour élargir les sources de données, pallier les lacunes constantes au chapitre des données probantes sur la surveillance en matière de santé publique et soutenir l'élaboration d'une base de données probantes robustes sur les maladies et conditions chroniques, les blessures, la consommation problématique de substances et leurs facteurs de risque au Canada.

**Résultats atteints :**

Dans le cadre du [Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques](#)<sup>vi</sup> (PSAMC), 12 accords de contribution totalisant 10,8 millions de dollars sur quatre ans ont été conclus. Les projets financés par cette initiative ont exploré l'utilisation de nouvelles technologies, de nouveaux outils et de nouvelles approches pour recueillir, utiliser et diffuser des données utilisées aux fins de la santé publique. Ce cycle du PSAMC était axé sur les populations prioritaires (p. ex. les personnes 2ELGBTQI+, les personnes sans domicile, les minorités ethniques, les personnes âgées et celles dont les conditions socioéconomiques sont précaires) et sur l'influence de l'environnement bâti sur la santé de la population et les facteurs liés aux maladies chroniques. Voici quelques résultats notables :

Le [projet sur les méfaits liés aux opioïdes chez les travailleurs de l'Ontario](#)<sup>vii</sup> a lancé un site Web présentant la collaboration entre l'Institute for Work & Health (IWH) et l'Occupational Cancer Research Centre (OCRC) de Santé Ontario. Au fur et à mesure de l'avancement du projet, des renseignements sur les types de méfaits liés aux opioïdes, les personnes qui en sont

touchées et les taux de méfaits chez les travailleurs seront publiés. Les renseignements comprendront des graphiques interactifs examinant les tendances des cas et des taux de chaque méfait dans le temps, ainsi que par âge et par sexe, par région, par profession et par industrie.

Le projet [OnMarcheOnRoule](#)<sup>lviii</sup>, un outil d'externalisation ouverte qui dresse la carte des micro-obstacles à l'accessibilité de la marche et des déplacements en fauteuil roulant au Canada, a généré plus de 2 600 rapports. Les principaux dangers signalés sont le fait que les conducteurs ne s'arrêtent pas pour laisser passer les piétons, la vitesse des véhicules, les obstacles sur les trottoirs ou le mauvais état des trottoirs, et les traversées dangereuses. Un article de recherche original intitulé [WalkRollMap.org: Crowdsourcing barriers to mobility](#)<sup>lix</sup> (en anglais seulement) a été publié en mars 2023 dans la revue *Frontiers in Rehabilitation Sciences*.

Le vélo est le mode de déplacement qui connaît la croissance la plus rapide au Canada, et il est important de comprendre où se trouvent les infrastructures de soutien à l'échelle nationale. Des chercheurs de la Faculté des sciences de la santé de l'Université Simon-Fraser ont [publié d'importantes conclusions](#)<sup>lx</sup> (en anglais seulement) sur les données cohérentes et de grande qualité relatives à l'infrastructure cyclable au Canada en utilisant le Système de classification du confort et de la sécurité des voies cyclables canadiennes (Can-BICS). Plus de 70 000 km d'infrastructures cyclables ont été recensés. Un ensemble complet de données nationales sur les infrastructures cyclables est [accessible en ligne](#)<sup>lxi</sup> (en anglais seulement).

L'Université de Western Ontario a créé [ParkSeek](#)<sup>lxii</sup>, une initiative pancanadienne visant à recueillir et à échanger de l'information sur les effets des parcs, des aires protégées et des installations récréatives sur la santé de la population. L'équipe a mobilisé 12 communautés à l'échelle du pays pour recueillir de l'information sur la qualité des parcs et des installations récréatives. Pour ce faire, elle a créé une application appelée « ParkSeek Canada » qui porte sur l'utilisation des parcs; l'application est disponible sur l'App Store et Google Play. Des liens continuent d'être établis avec des représentants de la communauté professionnelle des parcs et des loisirs, des organismes communautaires locaux et des municipalités afin de s'assurer que toutes les parties concernées sont des partenaires dans le cadre de ce projet.

La Société canadienne de pédiatrie a publié un [article de revue](#)<sup>lxiii</sup> (en anglais seulement) sur la communication efficace des risques pour atténuer les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants et de leurs familles. Les recommandations portent notamment sur l'importance de rappeler aux enfants que les histoires qu'ils lisent sur Internet ou dans les médias sociaux au sujet de la pandémie peuvent être fausses, et que les fournisseurs de soins de santé utilisent les médias sociaux pour communiquer avec les familles et les enfants et leur fournir des renseignements exacts.

L'étude « Le Compte de l'itinérance » vise à consulter et à intégrer les sources d'information existantes afin de déterminer avec plus d'exactitude combien de personnes sont sans abri au Canada et qui sont ces personnes. Compte tenu des variations dans l'expérience de l'itinérance dans l'ensemble du pays, en particulier dans les régions rurales et éloignées, il est important

d'obtenir un échantillon national pour mieux comprendre quelles sources de données pourraient être utiles. Ainsi, l'équipe du Lawson Health Research Institute a interrogé 400 personnes en situation d'itinérance et 200 intervenants communautaires et fournisseurs de services dans 28 communautés distinctes au Canada. Un [site Web](#)<sup>xiv</sup> a été créé pour permettre la diffusion des résultats de la recherche et des publications au fur et à mesure qu'ils seront disponibles.

Dans le cadre des processus d'appel d'offres, les organisations financées ont intégré les considérations de l'ACSG Plus dans leurs projets. Voici quelques exemples de renseignements saisis à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme : le sexe, le genre, l'âge, le statut d'Autochtone, l'incapacité, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, le statut d'emploi, l'état de santé général, y compris les troubles mentaux diagnostiqués, le statut de minorité visible et le statut d'immigrant.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2026-2027

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Pour les bénéficiaires actuels, le Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques a lancé un appel d'offres ouvert qui a pris fin le 25 septembre 2019. Le financement a commencé en 2020-2021 pour une période de trois ans. En plus des rapports d'étape semestriels, les bénéficiaires ont été mobilisés dans le cadre de réunions bimensuelles pour fournir des mises à jour verbales sur les progrès.

Pour le prochain cycle, le Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques a lancé une invitation ouverte à soumissionner qui a pris fin le 8 décembre 2022. Le financement accordé sera alloué en 2024-2025 pour une période de trois ans. Selon les modalités des accords de contribution établis, les bénéficiaires seront tenus de soumettre deux fois par année des rapports d'étape sur les projets financés jusqu'à leur clôture.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	54 240	0	395 000	0	0	-395 000
Total des contributions	2 360 211	2 701 775	2 334 000	2 826 012	2 825 061	491 061
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>2 414 451</b>	<b>2 701 775</b>	<b>2 729 000</b>	<b>2 826 012</b>	<b>2 825 061</b>	<b>96 061</b>

### Explication des écarts :

Sans objet

## **Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé**

**Date de début :** 2005-2006

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2005-2006

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

La subvention du [Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé](#)<sup>lxv</sup> (CCES) a été créée en 2005 pour soutenir la santé, le bien-être et la réussite des enfants et des jeunes dans les écoles et facilite la collaboration entre les ministères provinciaux et territoriaux responsables de la santé et de l'éducation de la plupart des provinces et des territoires. La subvention appuie le secrétariat du CCES, qui facilite la collaboration entre les membres provinciaux et territoriaux afin de promouvoir le mieux-être et la réussite des enfants et des jeunes d'âge scolaire au Canada au moyen d'une [approche globale de la santé en milieu scolaire](#)<sup>lxvi</sup>. Le CCES offre également l'occasion de renforcer les efforts fédéraux visant à promouvoir la santé, le bien-être et la réussite des enfants d'âge scolaire au Canada.

Le programme « Subvention de santé scolaire pour les jeunes » offre aux jeunes âgés de 13 à 19 ans inscrits dans une classe de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année l'occasion de demander une petite subvention pour mettre en place des initiatives dirigées par des jeunes visant à encourager et à promouvoir des modes de vie sains dans leur école. Les projets des jeunes doivent s'aligner sur les priorités suivantes de l'ASPC : consommation de substances et méfaits connexes, santé mentale positive et bien-être, saine alimentation et nutrition, ou activité physique. Ce programme de subvention pour les jeunes a été créé en 2022 et a fait l'objet de deux invitations ciblées à soumissionner en 2022-2023. Le financement du programme « Subvention de santé scolaire pour les jeunes » provient des ressources de services votés existantes pour le CCES.

## **Résultats atteints :**

### **Consortium conjoint pour les écoles en santé**

En 2022-2023, le CCES en était à la troisième année de son mandat de subvention quinquennal (attribué en avril 2021). La subvention de l'ASPC permet de financer les coûts de fonctionnement du secrétariat du CCES jusqu'en 2025. Le CCES est composé d'un secrétariat et de deux comités, soit le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire (CCSMS), qui est composé d'analystes des ministères de l'Éducation et de la Santé provinciaux et territoriaux participants, et le Comité de gestion, qui est composé de participants au niveau de cadre supérieur travaillant à la prise de décisions et l'approbation. Grâce au financement sous forme de subventions, le Secrétariat du CCES a convoqué plusieurs réunions de ses comités : cinq réunions du CCSMS et trois réunions conjointes du Comité de gestion et du CCSMS. Le secrétariat a également organisé six webinaires, qui permettent d'entendre des chercheurs, des décideurs et d'autres intervenants clés dans le domaine de la santé des enfants et des jeunes d'âge scolaire, et d'en apprendre davantage sur les dernières découvertes et initiatives de recherche.

Le Secrétariat du CCES a également mis sur pied, convoqué et dirigé six groupes de travail dont l'objectif était de mener à bien les activités décrites dans le plan de travail du mandat de subvention. Ces groupes de travail étaient les suivants : Élaboration du plan de travail, Évaluation, Équité, Planificateur des écoles en santé, Réconciliation et Conseil de recherche. De plus, le CCES a également partagé des connaissances et des renseignements en distribuant huit ensembles de nouvelles et de ressources et 20 analyses environnementales provenant de diverses administrations. Ces activités ont contribué au partage d'information, à l'échange de connaissances et au renforcement des capacités entre les administrations membres du CCES.

### **Subvention de santé scolaire pour les jeunes**

Dans le cadre du programme « Subvention de santé scolaire pour les jeunes », l'ASPC a accordé des subventions à 14 jeunes bénéficiaires. Grâce à ce programme, des jeunes ont pu obtenir des fonds leur permettant d'élaborer et de mettre en œuvre des projets dirigés par eux-mêmes, projets visant à favoriser un mode de vie sain en milieu scolaire. Les jeunes participants ont acquis des connaissances, des outils et des ressources pour favoriser un mode de vie sain, et les jeunes bénéficiaires de subventions ont acquis des compétences utiles dans la vie de tous les jours, comme le leadership, la planification de projets et le fait de rendre à la communauté ce qu'elle leur a donné. Les projets menés par les jeunes se sont tous concentrés sur l'un ou plusieurs des quatre domaines prioritaires de la subvention. En 2022-2023, de nombreux projets réalisés par les jeunes ont également intégré une perspective liée à la COVID-19 afin de répondre aux besoins ou aux problèmes recensés par les jeunes dans leurs écoles à la suite de la pandémie.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'ASPC a mobilisé régulièrement le secrétariat du CPCSS et a participé à titre d'observatrice aux travaux du comité de gestion et du comité des coordonnateurs de la santé scolaire. L'ASPC a également participé à plusieurs groupes de travail du CCES et a collaboré avec le secrétariat du CCES pour faciliter l'échange d'information entre les membres et les réseaux du CCES. Enfin, l'ASPC a facilité la mise en relation avec plusieurs présentateurs pour la série de webinaires bimensuels du CCES.

L'ASPC s'est aussi entretenue régulièrement avec les demandeurs et les bénéficiaires de la Subvention de santé scolaire pour les jeunes, principalement par courriel, afin de répondre à toute question ou préoccupation concernant la subvention et d'apporter un soutien tant aux jeunes demandeurs qu'aux jeunes bénéficiaires. L'ASPC a également rencontré virtuellement les jeunes bénéficiaires de la subvention au premier cycle (cycle pilote) afin de discuter avec eux dans un cadre informel et de recueillir leurs commentaires sur l'expérience qu'ils ont vécue dans le cadre de ce programme.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	150 000	250 000	190 000	190 000	-60 000
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>150 000</b>	<b>250 000</b>	<b>190 000</b>	<b>190 000</b>	<b>-60 000</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de la redéfinition des priorités de financement à l'appui d'autres priorités émergentes.

## **Programme de subventions internationales à la santé**

**Date de début :** 2008-2009

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2013 — Permanent<sup>8</sup>

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale.
- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé.
- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées.
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont fait l'objet d'une préparation.

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme a pour objectif de faciliter les activités d'engagement international du [portefeuille de la Santé](#)<sup>lxvii</sup> pour faire progresser les priorités canadiennes en matière de santé au pays et dans le monde grâce au transfert de connaissances et au renforcement des capacités; renforcer les relations avec des partenaires internationaux; promouvoir d'une connaissance et d'une compréhension accrues des enjeux de santé mondiale courants et émergents afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes.

---

<sup>8</sup> Les termes et conditions ont été mis à jour en 2013.

## Objectifs :

- Déterminer, évaluer et promouvoir des approches, des modèles et des pratiques exemplaires qui satisfont aux priorités et aux engagements internationaux en matière de santé mondiale du Canada;
- Accroître les connaissances sur les enjeux de santé mondiale courants et émergents afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes et de contribuer à l'amélioration des résultats en matière de santé au Canada et à l'étranger;
- Accroître la collaboration et renforcer les relations avec les principaux partenaires et intervenants sur les enjeux en matière de santé mondiale d'importance pour le portefeuille de la Santé;
- Soutenir la participation du Canada au sein d'organisations multilatérales sélectionnées, conformément aux engagements et aux obligations en matière de santé internationale du Canada;
- Renforcer le leadership du Canada en matière de santé mondiale et s'assurer que les priorités du Canada sont prises en considération dans le programme de santé internationale;
- Renforcer la capacité et la participation en matière de santé mondiale dans les domaines liés directement aux objectifs de politique étrangère du gouvernement du Canada.

## Résultats atteints :

En 2022-2023, le Programme de subventions internationales à la santé (PSIS) a financé 15 projets, notamment avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE), l'Association internationale des instituts nationaux de santé publique, le Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments, l'Alliance pour le contrôle du tabac en Afrique, le Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme et le Global Antibiotics Research and Development Partnership. Ces projets ont permis de faire progresser les principales priorités définies pour le PSIS en 2022-2023, notamment :

- protéger et renforcer la santé mentale;
- favoriser l'équité en santé;
- donner la priorité au renforcement des capacités des systèmes de santé à l'échelle mondiale;
- privilégier la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et l'efficacité des antibiotiques.

Les projets ont permis de consolider la base de connaissances internationale sur des questions essentielles en matière de santé, d'améliorer la collaboration et de renforcer les relations entre les principaux partenaires sur les questions de santé mondiale.

Les organisations et projets financés au cours de l'exercice 2022-2023 par l'entremise du PSIS comprenaient les suivantes :

## **Organisation panaméricaine de la Santé**

- Création d'un réseau mondial par le lancement d'une plateforme visant à favoriser la collaboration avec des partenaires alignés et des réseaux existants pour l'échange de connaissances liées à l'action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en matière de santé.
- Soutien à l'élaboration et à la mise à disposition d'un module d'apprentissage pour la protection de la santé mentale dans le contexte des changements climatiques, module comprenant des orientations et des outils clés pour définir des mesures efficaces de promotion et de protection de la santé mentale dans le contexte des changements climatiques, et pour soutenir l'intensification des efforts collectifs dans la lutte contre les changements climatiques.
- Soutien à l'amélioration du processus d'établissement de rapports au titre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, par l'inclusion d'un cadre d'assurance de la qualité destiné à mieux soutenir et éclairer la Conférence des Parties et les Parties elles-mêmes.
- Soutien à la réévaluation scientifique de l'utilisation du dioxyde de titane et de l'aspartame en tant qu'additifs alimentaires afin de déterminer si les normes internationales et les lignes directrices doivent être révisées.
- Publication d'une deuxième édition augmentée du « Handbook on Health Inequality Monitoring », qui intégrera les progrès réalisés au cours de la dernière décennie et contribuera à renforcer les capacités de surveillance des inégalités en matière de santé au sein de divers groupes.

## **Organisation de coopération et de développement économiques**

- Collecte et analyse de renseignements sur les politiques fondées sur des données probantes visant à renforcer la résilience de la population en matière de santé mentale et à fournir un soutien efficace et accessible, en mettant l'accent sur la réduction des inégalités existantes dans le domaine de la santé mentale.
- Collecte de données probantes au moyen d'une revue systématique afin de comprendre les considérations des communautés autochtones et éloignées dans le contexte international et national de la résistance aux antimicrobiens.
- Mise en œuvre des enquêtes PaRIS (« Patient-Reported Indicator Surveys »), lesquelles visent à générer des données précieuses sur les résultats et les expériences de soins déclarés par les patients et les établissements de soins primaires dans lesquels ils sont traités.
- Avancement de la collaboration scientifique et technique entre l'OCDE et les travaux du Canada dans le domaine des pesticides et des biocides, notamment l'évaluation des risques pour la santé humaine et l'environnement, la résolution des difficultés communes et l'amélioration de l'efficacité des programmes de gestion des pesticides pour l'ensemble des intervenants.
- Estimation des avantages économiques de la réduction des effets sur la santé et l'environnement causés par l'exposition aux produits chimiques toxiques et amélioration des évaluations économiques des avantages nets pour la société découlant des

politiques de gestion des produits chimiques et, plus généralement, des politiques environnementales.

#### **Association internationale des instituts nationaux de santé publique (AIINSP)**

- Renforcement des réseaux régionaux des instituts nationaux de santé publique en Asie, en Afrique et en Amérique latine, et ce, par l'amélioration des échanges et de la coopération sur le plan multilatéral, création d'un réseau durable et acquisition d'une expertise thématique par l'amélioration des capacités et la concentration des efforts sur les pratiques des instituts nationaux de santé publique dans les pays à faible revenu à l'aide d'une plateforme mondiale, et adaptation du cadre « Essential Public Health Framework » à la situation des pays à faible revenu.

#### **Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments**

- Soutien aux activités de mise en œuvre de la feuille de route « 2021-2023 Roadmap to Promote Mental Wellness in a Healthy Asia Pacific » de la Coopération économique Asie-Pacifique (APEC), destinée à renforcer la santé mentale des personnes et des communautés dans l'ensemble de la région Asie-Pacifique, à l'appui d'une croissance économique durable grâce à l'utilisation des technologies numériques.

#### **African Tobacco Control Alliance**

- Étude de l'incidence du tabac sur les maladies non transmissibles (MNT) et les systèmes de financement de la santé, ainsi que des moyens de freiner les MNT à l'aide de politiques de lutte contre le tabagisme en Afrique.

#### **Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme**

- Création de la Inspectorates' Academy, qui vise à harmoniser et à normaliser la formation sur les bonnes pratiques de fabrication (BPF) à l'échelle internationale grâce à un système d'accréditation. Les BPF garantissent que les médicaments sont produits et contrôlés de manière cohérente, conformément à des normes de qualité élevées.

#### **Global Antibiotics Research and Development Partnership**

- Mobilisation d'experts mondiaux et de représentants nationaux sur les modèles économiques et d'approvisionnement optimaux pour favoriser l'accès aux antibiotiques, et étude du modèle le mieux adapté à l'échelle mondiale.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le programme fera l'objet de plusieurs évaluations en 2023-2024, 2025-2026 et 2027-2028.

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

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

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

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	1 788 209	2 262 852	1 347 119	3 012 923	3 006 816	1 659 697
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 788 209</b>	<b>2 262 852</b>	<b>1 347 119</b>	<b>3 012 923</b>	<b>3 006 816</b>	<b>1 659 697</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'entremise du Budget supplémentaire des dépenses et de la réaffectation interne des fonds pour faciliter la mobilisation internationale dans le but de faire progresser les priorités du Canada en matière de santé au pays et à l'étranger grâce au transfert de connaissances et au renforcement des capacités.

## **Université McMaster – McMaster Platelet Immunology Laboratory : Thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV)**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les 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 et ont fait l'objet d'une préparation

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

La surveillance de l'innocuité des vaccins est une composante essentielle d'un programme d'immunisation efficace qui couvre toutes les phases du cycle de vie des produits vaccinal, de la formulation jusqu'à la surveillance après la mise en marché, en passant par l'autorisation de mise en marché et l'administration. L'ASPC et Santé Canada coordonnent la surveillance de l'innocuité des vaccins après la mise en marché à l'échelle nationale, tandis que les provinces et les territoires, en collaboration avec les partenaires locaux, coordonnent la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation qui se produisent dans leur administration.

Ce projet amélioré de surveillance de l'innocuité après la mise en marché vise à renforcer la capacité canadienne d'analyse scientifique et de détection de la thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV), à la suite du lancement de la campagne de vaccination contre la COVID-19. La TTIV est une MCI rare, mais potentiellement grave, qui a été observé après la vaccination contre la COVID-19 à l'aide de vaccins à vecteur viral.

Les objectifs de ce programme sont de fournir des tests de confirmation de la TTIV et de communiquer les résultats agrégés à l'ASPC et aux partenaires provinciaux et territoriaux.

### **Résultats atteints :**

Au début de 2021, les organismes de réglementation du Canada et de plusieurs autres pays ont établi un lien entre le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca/COVISHIELD, un vaccin à vecteur viral, et la TTIV. Des données opportunes de grande qualité étaient essentielles pour assurer la confiance de la population canadienne dans le système d'innocuité des vaccins contre la COVID-19 et pour éclairer les décisions relatives à la campagne de vaccination dans l'ensemble du pays. L'Université McMaster continue de soutenir les cliniciens grâce à des tests de suivi continus et à long terme des patients ayant présenté une TTIV. Parmi les autres activités, citons la communication des résultats aux médecins et aux partenaires provinciaux et territoriaux, ainsi que la constitution de biobanques (processus par lequel des échantillons sont prélevés à des fins de recherche pour améliorer notre compréhension de la santé et de la maladie) d'échantillons de patients en vue d'une étude future de cette nouvelle maladie.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Cette évaluation est prévue pour 2024-2025

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'ASPC a mobilisé les responsables de projet au cours du processus d'élaboration de la proposition afin de les aider à comprendre les exigences du programme et à mettre en œuvre les activités de leur projet. L'ASPC a maintenu la mobilisation pour ce qui est des résultats et a communiqué des renseignements dans le cadre des processus d'établissement de rapports semestriels et annuels. Tous les commentaires ont été pris en compte pour la conception et l'exécution des futurs programmes.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	1 489 584	0	1 133 549	1 133 549	1 133 549
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>1 489 584</b>	<b>0</b>	<b>1 133 549</b>	<b>1 133 549</b>	<b>1 133 549</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice pour la fourniture des tests de confirmation de la TTIV et la présentation des résultats sous forme agrégée à l'ASPC ainsi qu'aux partenaires provinciaux et territoriaux.

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

**Date de début :** 2019-2020

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

### Lien menant vers les résultats ministériels :

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

### Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :

- Promotion de la santé

### But et objectifs du programme de paiements de transfert :

Le [Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale](#)<sup>lxviii</sup> est le programme de financement qui a remplacé la Stratégie d'innovation en 2019-2020; il vise à favoriser une santé mentale positive pour les enfants, les jeunes, leurs fournisseurs de soins et les communautés, ainsi qu'à réduire les obstacles systémiques à la santé mentale de la population au Canada. Le programme utilise une approche à plusieurs étapes pour financer la mise à l'essai et l'exécution des interventions innovantes axées sur la communauté qui visent à promouvoir l'équité en matière de santé, à renforcer les facteurs de protection et à s'attaquer aux déterminants de la santé sous-jacents à l'échelle de la population. Les connaissances tirées de l'évaluation de chaque intervention communautaire sont ensuite appliquées aux politiques et aux pratiques en matière de santé publique afin d'accélérer le changement en faveur d'une santé mentale positive au Canada. Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale finance également un Carrefour de développement et d'échange de connaissances (Carrefour DÉC) qui appuie les projets financés en vue de mettre en commun les leçons tirées, d'entrer en contact avec divers intervenants et de mettre en pratique les nouvelles connaissances au profit d'un programme élargi d'élaboration de politiques et de changement systémique.

### Résultats atteints :

Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale a financé la mise à l'essai de 20 interventions en santé de la population au cours de l'étape 1, touchant plus de 50 000 personnes dans l'ensemble du pays. En 2022-2023, 15 de ces projets sont passés à l'étape 2 du Fonds, qui portait sur l'évaluation et la mise en œuvre intégrales de leur intervention. Selon les premiers résultats de l'étape 1, les projets influent sur les facteurs de protection qui favorisent la santé mentale, notamment l'amélioration du développement

socioémotionnel chez les enfants, l'amélioration de capacité d'adaptation, l'amélioration de la participation scolaire et l'amélioration de la littératie en santé mentale.

Résultats des indicateurs de rendement (selon les données les plus récentes recueillies en 2021) :

- Au cours de l'étape 1 du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, 20 interventions en santé de la population ont été mises au point ou adaptées.
- 90 % des projets ont fait l'objet de partenariats multisectoriels, notamment avec les ministères provinciaux de la Santé, les universités, les conseils scolaires, les autorités sanitaires, les unités de services de santé, les centres de développement de l'enfant, les centres de santé autochtones et les établissements alimentaires locaux.
- 45 % des projets ont obtenu des fonds provenant d'autres sources, soit un total de 2 718 020 \$ issus d'autres sources de financement.
- 90 % des projets ont enregistré une amélioration des connaissances ou des compétences des participants, et 77 % des participants interrogés ont fait état d'une amélioration de leurs connaissances ou de leurs compétences.
- 80 % des projets ont signalé un changement positif de comportement chez les participants, et 65 % des participants interrogés ont fait état d'un changement positif de comportement.
- 75 % des projets ont rapporté une augmentation des facteurs de protection chez les participants, et 56 % des participants interrogés ont rapporté une augmentation des facteurs de protection.
- 55 % des projets ont noté une amélioration du bien-être des participants, et 55 % des participants interrogés ont fait état d'une amélioration de leur bien-être.
- 35 % des projets se déroulent dans plus de trois provinces ou territoires.
- 97 % des intervenants interrogés ont déclaré avoir utilisé leurs connaissances pour éclairer l'élaboration de leurs pratiques ou de leurs politiques.
- Au cours de l'étape 1, 75 % des projets ont fourni des exemples de la manière dont les données probantes ou les résultats de la recherche en intervention sur la santé de la population générés par leur projet ont influencé les politiques, les pratiques ou les programmes.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

Les demandeurs ont été mobilisés par un processus d'appel d'offres ouvert et ciblé. Les bénéficiaires participent à un carrefour d'échange et de développement des connaissances qui appuie les projets. Des événements d'échange de connaissances, des activités de surveillance et d'évaluation des projets et des réunions entre les intervenants ont servi à mobiliser les bénéficiaires.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	2 070 000	0	0	-2 070 000
Total des contributions	5 358 548	4 807 212	2 877 000	4 947 000	4 939 129	2 062 129
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>5 358 548</b>	<b>4 807 212</b>	<b>4 947 000</b>	<b>4 947 000</b>	<b>4 939 129</b>	<b>-7 871</b>

### Explication des écarts :

Sans objet

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

**Date de début :** 2019-2020

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2014-2015

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

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

**Résultats atteints :**

Six accords de subvention ont été signés avec le Ralliement national des Métis, les Nations métisses de l'Ontario, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique, et la Manitoba Métis Federation. Chaque organisation a été en mesure d'embaucher de nouvelles ressources humaines, d'utiliser des données pour éclairer ses politiques, ses programmes et ses propositions, d'officialiser des accords pour recueillir et analyser des données sur la santé et d'échanger des connaissances dans le cadre de conférences, de forums et de réunions.

La Manitoba Métis Federation a communiqué des renseignements portant spécifiquement sur la santé des Métis dans le cadre de présentations faites lors de consultations sur la santé en mars 2023. Des renseignements ont également été transmis à l'occasion de conférences universitaires, notamment dans le cadre de l'Indigenous Health Research Symposium et de la conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé, qui se sont déroulées de février à juin 2023.

Les subventions ont permis à la Nation métisse de l'Alberta de répondre à des besoins étayés par des données probantes, de participer à des discussions à l'échelle nationale et de mieux comprendre le contexte unique de la santé des Métis de l'Alberta.

La Nation métisse de la Colombie-Britannique, en collaboration avec le Bureau de la médecin hygiéniste en chef de la province, a publié un [rapport préliminaire sur la santé et le bien-être des Métis en Colombie-Britannique](#)<sup>lxix</sup> (en anglais seulement), lequel formule des recommandations et propose des objectifs d'amélioration. Le rapport a mis en lumière les principales différences en matière de santé entre la population métisse et la population non métisse. Par exemple, 76 % des jeunes métis estiment que leur état de santé général est bon, contre 81 % des jeunes qui ne sont pas métis, et la prévalence du diabète est plus élevée chez les adultes et les personnes âgées métis que chez les adultes et les personnes âgées non métis, soit 12,2 % contre 10,1 %.

La Nation métisse de l'Ontario a présenté des analyses de données sur la santé lors du Forum sur la santé des Métis organisé par le Ralliement national des Métis à l'échelle des membres dirigeants et des partenaires du gouvernement du Canada, ainsi que lors de deux conférences scientifiques, soit la conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique et la conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé.

Au début de l'année 2023, la Nation métisse de la Saskatchewan a établi un nouveau partenariat avec des chercheurs de l'Université de la Saskatchewan afin d'élaborer une enquête propre aux Métis concernant la COVID-19 de longue durée et d'évaluer les expériences et les besoins des Métis vivant avec le syndrome post-COVID-19 en Saskatchewan. Elle a également mis au point quatre enquêtes axées sur la santé qui seront traduites en cri et en michif.

Enfin, le Ralliement national des Métis a réalisé une analyse environnementale des renseignements et des données concernant la santé des Métis afin de mettre à jour les données probantes et les ressources en la matière et de cerner les lacunes dans les données et les connaissances, lacunes qui empêchent de mieux comprendre l'état de santé des Métis au Canada. Les objectifs précis de l'analyse étaient les suivants :

- réaliser une revue de la littérature et des ressources sur la santé et les soins de santé des Métis;
- mettre à jour l'état des sources de données et des renseignements sur la santé des Métis;
- déterminer les limites des données, cerner les lacunes en matière de recherche et d'information, et reconnaître les possibilités de mieux comprendre les besoins des Métis en matière de santé;
- créer un inventaire de données pour faciliter la recherche et favoriser la production d'analyses complètes en vue de décrire et de surveiller la santé et les soins de santé des Métis.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2026-2027

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Selon les modalités de la présentation au Conseil du Trésor et des accords de subvention établis, les bénéficiaires sont tenus de présenter des rapports d'étape chaque année, jusqu'à la clôture de leur projet. En plus des rapports d'étape annuels, les bénéficiaires ont été invités à participer à des réunions bimensuelles pour faire le point verbalement sur les progrès accomplis.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	1 197 409	1 197 438	1 200 000	1 200 000	1 197 438	-2 562
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 197 409</b>	<b>1 197 438</b>	<b>1 200 000</b>	<b>1 200 000</b>	<b>1 197 438</b>	<b>-2 562</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

## **Mpox**

**Date de début : 2022-2023**

**Date de fin : 2023-2024**

**Type de paiement de transfert : Contribution**

**Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses**

**Exercice de mise en application des modalités : 2022-2023**

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Services et leadership en matière de science en laboratoire

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce projet est de combler les lacunes importantes dans les connaissances en matière de recherche sur la mpox grâce à une intervention de recherche rapide menée en collaboration avec les communautés touchées par l'éclosion et les autorités locales de santé publique. Il est essentiel d'améliorer la compréhension de la mpox et de l'éclosion au Canada afin d'éclairer la réponse nationale et mondiale. La réalisation de ces travaux de recherche est recommandée par l'OMS dans le cadre d'un plan directeur de recherche et de développement concernant la mpox et par un groupe d'experts en la matière mis sur pied par l'administratrice en chef de la santé publique et la conseillère scientifique en chef de l'ASPC.

**Résultats atteints :**

Ce programme de contribution a permis de soutenir la recherche rapide visant à combler les lacunes dans les connaissances cliniques et épidémiologiques du virus de la mpox par l'intermédiaire d'une étude menée à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM). La proposition d'étude comprenait un essai contrôlé randomisé portant sur l'administration d'agents antiviraux et une étude de cohorte observationnelle prospective destinée à surveiller les divers effets de l'infection par le virus de la mpox.

Un accord de contribution a été conclu avec l'IR-CUSM au cours de l'exercice 2022-2023. À l'époque, les organismes de santé publique de tout le pays faisaient face à une importante flambée de mpox. L'étude a obtenu l'approbation du comité d'éthique de la recherche, et l'équipe de projet a entrepris le travail de base consistant à créer plusieurs sites de recrutement pour mener à bien les activités de l'étude. Toutefois, à l'automne 2022, le nombre de cas a chuté de façon spectaculaire au Canada. Comme de petits foyers émergeaient dans quelques régions, l'IR-CUSM a demandé et obtenu l'autorisation de prolonger l'étude de 12 mois

(exercice 2023-2024) pour achever les activités de l'étude et assurer l'état de préparation en cas d'augmentation du nombre de cas. Suivant les conseils du Bureau de la Conseillère scientifique en chef, il a été décidé de prolonger le projet pour en assurer la continuité et l'exhaustivité, et pour assurer la gestion des relations avec les partenaires universitaires. Le bénéficiaire a été autorisé à procéder à une réaffectation budgétaire de l'exercice 2022-2023 à l'exercice 2023-2024.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Aucun audit prévu

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'IR-CUSM a sollicité des fonds pour réaliser une étude de recherche intitulée « Catalyzing the Canadian Response to the Emerging Monkeypox Epidemic: Evidence for Action », laquelle vise à examiner l'efficacité d'un traitement en fonction de résultats, les modèles épidémiologiques de la propagation de la maladie et la dynamique de transmission du virus de la mpox.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	1 000 000	42 108	42 108
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 000 000</b>	<b>42 108</b>	<b>42 108</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses pour la réalisation d'une étude de recherche visant à étudier l'efficacité d'un traitement en fonction de résultats, les modèles épidémiologiques de la propagation de la maladie et la dynamique de transmission du virus de la mpox.

## **Laboratoire national de microbiologie — Programme d'innovation en génomique intégrale**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Services et leadership en matière de science en laboratoire

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de renforcer l'infrastructure de santé publique au Canada en aidant les laboratoires de santé publique à innover et à intégrer la productivité du séquençage du génome dans la surveillance des agents pathogènes pouvant entraîner des conséquences graves. Le Programme complète les partenariats existants en accélérant la rapidité du séquençage génomique et en intégrant ses extrants aux activités existantes de surveillance de la santé publique.

Cette occasion de financement vise à mobiliser les réseaux de santé publique afin d'améliorer la production et la disponibilité de renseignements génomiques pour la détection et le suivi de l'évolution des agents pathogènes pouvant entraîner des conséquences graves (p. ex. la COVID-19, la tuberculose et la résistance aux antimicrobiens). Le Programme d'innovation en génomique intégrale améliorera l'exhaustivité et la disponibilité en temps opportun de l'information génomique sur les variants émergents et appuiera le travail de l'ASPC entreprise avec les partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux pour améliorer la surveillance de la santé publique et l'intervention en cas d'éclosion partout au Canada.

Cette possibilité de financement appuiera les objectifs suivants du programme :

- Accélérer la disponibilité de la génomique prête à l'analyse (séquences et données contextuelles) dans une province ou un territoire;
- Améliorer l'exhaustivité, la qualité et la capacité de maintien des données contextuelles à l'appui de la génomique afin de permettre une meilleure utilisation de la génomique dans le cadre d'interventions efficaces en matière de santé publique;

- Améliorer la relation bidirectionnelle entre les séquences générées par les laboratoires et les données des autorités sanitaires pour permettre des analyses d'épidémiologie génomique (p. ex. l'efficacité des vaccins en fonction des variants);
- Faciliter la diffusion, l'échange et l'application en temps opportun de renseignements prêts pour l'analyse avec les partenaires du secteur de la santé publique;
- Contribuer à un réseau cohérent et efficace de surveillance génomique à l'échelle du Canada.

### Résultats atteints :

L'investissement accordé aux projets provinciaux et territoriaux dans le cadre du Programme d'innovation en génomique intégrale a permis d'améliorer les délais d'exécution, d'accroître la productivité grâce à des activités plus rentables et de renforcer la collaboration entre le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'ASPC et les laboratoires provinciaux.

Au cours de la première année de l'investissement, le délai médian entre le prélèvement d'échantillons et la mise à disposition de données relatives aux séquences du SRAS-CoV-2 (le virus responsable de la COVID-19) prêtes à l'analyse est passé sous la barre des 30 jours; la variabilité était toutefois importante, soit au-delà de 60 jours. Au cours de cette première année, le délai médian s'est stabilisé à 19 jours avec une variabilité de 15 jours. Au cours de l'exercice 2022-2023, le délai médian d'exécution a été réduit à 16 jours, avec une variabilité de moins de 6 jours.

L'opérationnalisation de la surveillance génomique a été influencée par plusieurs initiatives, notamment le déploiement de personnel hautement qualifié dans les laboratoires provinciaux dans le cadre du Programme d'innovation en génomique intégrale du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC). Au cours de l'exercice 2022-2023, l'amélioration du rendement a été de 12 % supérieure à celle de l'année précédente dans les provinces qui investissent conjointement avec l'ASPC dans un projet d'innovation en génomique intégrale, par rapport aux provinces qui n'ont aucun projet à cet égard.

Outre l'amélioration de la disponibilité des données en temps opportun, les investissements du Programme d'innovation en génomique intégrale dans la production, la collecte, la curation et le contrôle de la qualité des données ainsi que l'établissement de rapports connexes ont contribué à l'exhaustivité et à l'exactitude des données contextuelles utilisées pour l'analyse des données génomiques. Des paramètres tels que la date de séquençage et l'objectif du séquençage fournissent le contexte épidémiologique pour de nombreuses analyses ultérieures. Avant les investissements réalisés dans le cadre du Programme d'innovation en génomique intégrale, la date de séquençage était manquante dans 60 à 80 % des cas. Au cours de l'exercice 2022-2023, la date de séquençage n'a été manquante que dans un seul cas.

Le Programme d'innovation en génomique intégrale investit également dans la normalisation des données contextuelles transférées des provinces au LNM afin d'améliorer davantage l'utilité de la génomique prête à l'analyse. Le programme soutient la diversification et l'adoption de l'ontologie Data Harmonizer et des outils connexes dans le domaine de la génomique de la

santé publique au Canada et à l'étranger. Utilisé aux fins du partage des séquences du virus de COVID-19, cet outil a été adapté pour permettre le partage des séquences du virus de la mpox au cours de l'exercice 2022-2023.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Des consultations ont eu lieu en parallèle avec les bénéficiaires existants, les bénéficiaires communautaires et les futurs bénéficiaires potentiels. Cinq projets du Programme d'innovation en génomique intégrale ont été soutenus au cours de l'exercice 2022-2023 grâce à des rapports d'avancement trimestriels auxquels se sont ajoutées des réunions bilatérales spéciales lorsque des problèmes programmatiques ou techniques se sont présentés. Ces consultations ont permis d'affiner l'organisation de la deuxième invitation à soumissionner lancée en janvier 2023 et d'apporter des modifications aux processus d'établissement de rapports et d'administration financière. La mobilisation communautaire a été rendue possible par le RLSPC, la principale tribune pour les partenaires fédéraux et provinciaux responsables des laboratoires de santé publique. Des séances d'information ont été organisées à l'intention des demandeurs potentiels dans le cadre de la deuxième invitation à soumissionner afin de leur donner à l'avance un aperçu et des conseils détaillés et de veiller à ce que l'admissibilité, les objectifs, la portée et le fonctionnement du programme soient bien compris. Le taux de présentation de soumissions a augmenté de 18 % entre la première et la deuxième invitation, et le nombre d'accords de contribution actifs est passé de 5 à 8 pour l'exercice 2023-2024.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	186 392	6 000 000	9 941 667	2 233 521	-3 766 479
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>186 392</b>	<b>6 000 000</b>	<b>9 941 667</b>	<b>2 233 521</b>	<b>-3 766 479</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de retards liés à la mise en œuvre des accords.

## **Laboratoire national de microbiologie — Technologies novatrices d'analyse des eaux usées**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** 2024-2025

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2020-2021

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Services et leadership en matière de science en laboratoire

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de mettre en œuvre et d'accroître la capacité d'échantillonnage des eaux usées aux fins de surveillance du SARS-CoV-2. La surveillance des maladies infectieuses fondée sur l'échantillonnage des eaux usées va au-delà du financement de programme standard de l'ASPC. La contribution permettra aux partenaires du réseau de surveillance des eaux usées de recueillir et d'analyser des échantillons (dans les collectivités ou à l'ASPC) pour détecter des agents pathogènes comme le SRAS-CoV-2. L'analyse des eaux usées peut fournir un signal d'alerte précoce pour éclairer les mesures de santé publique (p. ex. les programmes de vaccination et le port du masque).

**Résultats atteints :**

Le programme « Technologies novatrices d'analyse des eaux usées » a appuyé l'application de la surveillance des eaux usées dans les provinces et les territoires, notamment les projets de surveillance aux frontières et dans les aéroports. Au cours de l'exercice 2022-2023, le programme a poursuivi le renforcement des capacités de dépistage du SRAS-CoV-2 à l'aide de technologies novatrices telles que le séquençage génomique et la modélisation mathématique. Un centre d'analyse des eaux usées a été établi dans le Canada atlantique, et des activités de surveillance des eaux usées ont été mises en œuvre en partenariat avec les communautés des Premières Nations. L'ASPC a lancé un tableau de bord accessible au public dans l'InfoBase afin d'éclairer la prise de décision individuelle et de santé publique en ce qui concerne la COVID-19, ce qui a contribué à la mobilisation des connaissances et à l'interprétation des résultats à l'intention des autorités de santé publique. Le programme a soutenu la recherche continue visant à étendre les activités de surveillance à d'autres agents pathogènes hautement prioritaires tels que la grippe A et B, le virus respiratoire syncytial (VRS) et le poliovirus. Les

capacités mises en place relativement à la COVID-19 ont été exploitées aux fins de la surveillance de la mpox, à l'appui de la réponse du Canada au virus, et aux fins de la surveillance ciblée de la poliomyélite compte tenu de la détection clinique de la maladie aux États-Unis.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Le programme « Technologies novatrices d'analyse des eaux usées » a mis sur pied un comité national de planification de la surveillance des eaux usées en partenariat avec le RLSPC, lequel comité est chargé de définir différentes questions, soit la stratégie de surveillance, la priorité accordée aux agents pathogènes, les méthodes de laboratoire et l'élaboration de ces méthodes, la gouvernance et la communication des données, les communautés nordiques, éloignées et isolées, et la génomique.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	4 278 375	0	0
Total des contributions	0	0	0	983 625	975 466	975 466
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5 262 000</b>	<b>975 466</b>	<b>975 466</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'entremise du Budget supplémentaire des dépenses pour la mise en œuvre de l'analyse des eaux usées et l'expansion de la capacité d'analyse des eaux usées pour la surveillance du SRAS-CoV-2.

## Nutrition North Canada

**Date de début :** 2016-2017

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution<sup>9</sup>

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme appuie des initiatives d'éducation culturellement adaptées en matière de nutrition qui s'adressent aux détaillants et aux collectivités et qui visent à influencer une alimentation saine dans les collectivités nordiques isolées, dans le cadre du programme de [Nutrition Nord Canada](#)<sup>lxx</sup> (NNC) dirigé par [Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada](#)<sup>lxxi</sup> (CIRNAC).

L'objectif du programme est d'accroître les connaissances en matière d'alimentation saine, améliorer les compétences pour la sélection et la préparation d'aliments nutritifs traditionnels, issus de la flore et de la faune sauvage ou achetés en magasin, ainsi que miser sur les activités communautaires existantes.

**Résultats atteints :**

L'ASPC continue d'appuyer NNC en finançant des initiatives communautaires d'éducation nutritionnelle adaptées à la culture dans dix collectivités nordiques isolées qui ne relèvent pas du mandat de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Services aux Autochtones Canada (SAC). En 2022-2023, les bénéficiaires de financement ont offert un total de 884 activités d'éducation nutritionnelle à plus de 2 400 participants. Ces activités comprenaient entre autres des programmes de cuisine axés sur le développement des compétences alimentaires, des activités de jardinage et de récolte locale, des options alimentaires saines, ainsi que la promotion de renseignements sur la nutrition et les aliments

---

<sup>9</sup> Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par RCAANC.

sains par l'intermédiaire des médias sociaux et par la distribution de ressources imprimées. Les résultats comprennent :

- Les bénéficiaires de financement ont fait participer plusieurs groupes de population à diverses activités dans les dix collectivités financées de l'ASPC, dans une proportion approximative de 12 % d'enfants, de 15 % de jeunes, de 50 % d'adultes et de 23 % d'aînés. La participation a augmenté en 2022-2023 par rapport aux années précédentes, les bénéficiaires continuant à se remettre des conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les activités communautaires.
- Des progrès continuent d'être réalisés en vue de renforcer les choix nutritionnels et la santé globale au sein de ces 10 collectivités. En effet, 90 % des bénéficiaires du financement ont déclaré que les membres de la collectivité avaient acquis des connaissances et des compétences en matière de saine alimentation grâce aux activités éducatives menées pendant cette année.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2024-2025

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les bénéficiaires sont mobilisés à l'aide de sollicitations ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes d'éducation nutritionnelle culturellement adaptés, conçus et supervisés localement, en partenariat avec les activités communautaires actuelles et les magasins locaux.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	324 659	335 000	335 000	335 000	328 152	-6 848
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>324 659</b>	<b>335 000</b>	<b>335 000</b>	<b>335 000</b>	<b>328 152</b>	<b>-6 848</b>

#### Explication des écarts :

Sans objet

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

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

**But :** Produire des données probantes sur des questions complexes en matière de santé publique, lesquelles appuieront la prise de décision dans tout le Canada.

**Objectif :** Soutenir la production de données probantes sur des questions complexes en matière de santé publique à l'échelle du Canada, telles que la résistance aux antimicrobiens et le partage des données sur la santé.

**Résultats atteints :**

Démarrage des évaluations

- Recrutement et constitution, en fonction de l'expertise, de l'emplacement géographique et des facteurs d'équité, de diversité et d'inclusion, de deux groupes multidisciplinaires composés de dix à quatorze experts.
- Entente, avec l'ASPC, sur le libellé final des questions à l'étude avant le début des deux évaluations afin de répondre aux besoins des intervenants.

Participation des experts

- Étude sur le partage des données sur la santé
  - Tenue de quatre réunions du groupe d'experts
  - Élaboration du projet de rapport (l'examen par les pairs aura lieu au début de 2023-2024)
- Étude sur les incitatifs à l'utilisation des antimicrobiens
  - Tenue de quatre réunions du groupe d'experts
  - Tenue d'un atelier réunissant des experts en octobre 2022

- Élaboration du projet de rapport et envoi pour examen par les pairs en mars 2023

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Selon les modalités de l'accord de contribution établi, le bénéficiaire est tenu de présenter des rapports annuels relatifs au programme. Le bénéficiaire a été appelé à faire régulièrement le point sur le projet auprès des experts en la matière de l'ASPC.

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	232 920	1 500 000	1 500 000	1 232 420	-267 580
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>232 920</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 232 420</b>	<b>-267 580</b>

**Explication des écarts :**

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison des retards enregistrés par le bénéficiaire du financement lors du recrutement des groupes multidisciplinaires. Par conséquent, une partie du travail initialement prévu pour 2022-2023 sera reporté à l'exercice 2023-2024.

## **Service pancanadien de prévention du suicide**

**Date de début :** 2020-2021

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de soutenir la mise en œuvre et la durabilité d'un service pancanadien de prévention du suicide.

L'objectif du service de prévention du suicide est de fournir aux personnes de partout au Canada un accès en tout temps à un service bilingue de soutien en cas de crise par l'entremise de répondants formés, et ce, en ayant recours à la technologie de leur choix : par téléphone, messagerie texte ou clavardage. Veuillez prendre note que le clavardage pourrait ne pas être offert avant 2025.

**Résultats atteints :**

Au cours de cette troisième année de l'accord de contribution, le service a été renommé [Parlons suicide Canada](#)<sup>lxvii</sup>, et il a continué à faire l'objet d'une demande croissante, atteignant un niveau trois fois supérieur à celui de la demande avant la pandémie de COVID-19.

Répondants formés

Les répondants ont poursuivi leur formation et ont été dotés des ressources, des connaissances et des compétences dont ils ont besoin pour répondre efficacement aux besoins des utilisateurs du service. Les politiques et les procédures essentielles à la formation ont été révisées, de même que la formation de base de Parlons suicide, et le système de gestion de l'apprentissage a continué d'être perfectionné. Des séances d'apprentissage de la communauté de pratique ouvertes aux répondants, aux superviseurs et aux formateurs ont été lancées le 11 janvier 2023. En outre, une séance d'apprentissage consacrée au soutien des utilisateurs de

la communauté 2ELGBTQI+ a été organisée, et celle-ci a été très utile aux personnes qui fournissent des services directs aux utilisateurs du service.

Indicateur de rendement :

Au total, 100 % des répondants (bénévoles et rémunérés) ont reçu au minimum la formation requise propre au service pancanadien de prévention du suicide.

Partenariats

En 2022-2023, le Centre de toxicomanie et de santé mentale (le bénéficiaire du financement) a entamé des discussions dans le cadre du partenariat pour la mise en œuvre du [numéro 9-8-8 au Canada](#)<sup>lxxiii</sup>, le numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et la détresse émotionnelle qui sera mis en œuvre dans le cadre de cet accord de contribution et qui s'appuiera sur le service Parlons suicide Canada. Le service a établi et mis à contribution un réseau de conseillers issus d'organisations et d'associations nationales, composé notamment de personnes ayant une expérience vécue, pour s'assurer que les facteurs liés à la diversité et à l'équité sont à la base du modèle de Parlons suicide Canada et du 9-8-8, et pour ouvrir la voie à la mise à l'échelle d'un service national équitable d'aide en cas de crise qui favorise la mobilisation régionale dans la prestation des services.

Accès au service

Les personnes de partout au Canada peuvent accéder à [Parlons suicide Canada](#)<sup>lxxiv</sup> en tout temps par téléphone, qu'elles parlent français ou anglais. Le service de clavardage est offert en français et en anglais de 16 h à minuit, heure normale de l'Est.

La demande de service de Parlons suicide Canada a été plus importante que celle enregistrée auparavant, avec environ 7 000 interactions auxquelles le service a répondu chaque mois. Le nombre d'interactions par appel téléphonique a diminué par rapport à l'année précédente, tandis que le nombre d'interactions par message texte a augmenté. Cette situation est principalement attribuable à la difficulté d'obtenir et de maintenir une capacité de réponse adéquate dans l'ensemble du pays, une tendance observée dans la plupart des secteurs, ainsi qu'au financement limité à court terme qui entrave le recrutement en vue de la croissance. Le taux de réponse devrait s'améliorer au cours de la prochaine période de référence en raison de l'injection de fonds destinés à accroître la capacité et à assurer la préparation en vue de la mise en œuvre du numéro 9-8-8 au Canada.

Résultats :

	Conversation téléphonique	Messagerie texte <sup>10</sup>	Total
<b>Nombre d'interactions</b>	63 970	24 298	88 268

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Sans objet

---

<sup>10</sup> Le service de texte en français est devenu disponible en juin 2022 et les données reflètent donc un exercice partiel.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	4 814 268	4 342 584	4 267 000	4 767 000	4 700 000	433 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>4 814 268</b>	<b>4 342 584</b>	<b>4 267 000</b>	<b>4 767 000</b>	<b>4 700 000</b>	<b>433 000</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice à l'appui de la mise en œuvre et de la durabilité du service pancanadien de prévention du suicide.

## ParticipACTION

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.2 : Les Canadiens ont amélioré leurs comportements de santé

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Appuyer l'initiative « Soyons actifs » de [ParticipACTION](#)<sup>lxv</sup> pour encourager et soutenir les Canadiens à faire de l'activité physique et à promouvoir des modes de vie plus sains chez les enfants, les jeunes et les familles partout au pays.

**Résultats atteints :**

L'initiative « Soyons actifs » a pris fin en mars 2023, et elle a réussi à atteindre les publics visés, notamment les adultes moins actifs et les personnes appartenant à des groupes en quête d'équité, grâce à des campagnes, au défi « Ensemble, tout va mieux », à une application, à des activités de relations publiques et de communication faisant la promotion de l'application, à un site Web, à des canaux de médias sociaux et à d'autres initiatives de leadership. Les organisations du secteur ont également été touchées et mobilisées efficacement dans le cadre du défi et des activités de mobilisation des connaissances. Dans l'ensemble, la portée réelle a dépassé les objectifs prévus :

- L'application ParticipACTION propose des conseils de motivation, des vidéos d'entraînement et des articles inspirants pour promouvoir et suivre l'activité physique. L'application comptait un total de 337 656 utilisateurs inscrits, et 34 % des Canadiens connaissaient l'application ParticipACTION.
- Le défi « Ensemble, tout va mieux » vise à renforcer les communautés grâce à l'activité physique, au sport et aux loisirs, et ce, en soutenant les personnes et les organismes communautaires partout au Canada. Ce défi a touché 5 090 727 personnes en 2022-2023, et 13 179 381 personnes au total pendant toute la durée du projet.

Le défi « Ensemble, tout va mieux » a permis à des personnes d'acquérir de nouvelles compétences et de prendre confiance en leurs capacités en matière d'activité physique. Les résultats des sondages menés après la participation au défi ont révélé ce qui suit :

- 30 % des participants ont indiqué mieux comprendre le lien entre le fait d'être trop souvent assis et le risque accru de développer certaines maladies chroniques;
- 34 % des participants ont indiqué mieux comprendre les avantages d'accumuler 150 minutes d'activité physique modérée à intense par semaine;
- 26 % des participants ont indiqué qu'ils se fixaient souvent des objectifs en matière d'activité physique, tandis que 24 % ont indiqué qu'ils établissaient un plan d'action pour intégrer l'activité physique dans leur vie.

Le défi « Ensemble, tout va mieux » a également permis aux personnes d'essayer de nouveaux sports et de nouvelles activités physiques dans un environnement favorable. Par exemple, le défi a offert aux organismes locaux tels que les écoles, les centres communautaires, les centres pour personnes âgées et les groupes culturels des subventions pour financer l'équipement, les instructeurs formés, l'entretien des sentiers ou les décalcomanies pour les activités sportives et ainsi renforcer les capacités dans les milieux physiques qui offrent la possibilité de faire de l'activité physique. Les résultats de sondages ont montré ce qui suit :

- 32 % des participants ont été encouragés par leurs amis et leur famille à faire de l'activité physique ou se sont vu proposer d'en faire ensemble;
- 24 % des participants ont déclaré avoir perçu des changements dans leurs relations familiales grâce à l'activité physique;
- 96 % des organisations participantes ont convenu que le défi a entraîné une amélioration de l'environnement pour un mode de vie sain au Canada;
- 79 % des organisations participantes ont déclaré que le défi offrait aux participants des occasions inclusives et sûres de participer à des activités physiques et sportives dans la communauté.

Les résultats de sondages ont également révélé ce qui suit :

- 58 % des participants ont indiqué avoir amélioré leur activité physique de faible intensité, tandis que 47 % des participants ont affirmé avoir amélioré leur activité physique d'intensité modérée à intense;
- 48 % des participants ont indiqué avoir réduit leur temps d'inactivité;
- 33 % des participants ont déclaré avoir amélioré leur condition physique liée à la santé.

Par ailleurs, l'évaluation a fait état d'incertitudes quant au nombre de personnes mobilisées dans le cadre de l'initiative qui sont moins actives et quant au maintien à long terme de l'augmentation de l'activité physique au-delà des activités de l'intervention. L'évaluation a également fait ressortir l'importance d'étendre les efforts pour atteindre les divers groupes touchés par des inégalités en matière de santé.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2023-2024

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Sans objet

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	5 785 000	4 770 000	5 000 000	5 000 000	4 999 950	-50
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>5 785 000</b>	<b>4 770 000</b>	<b>5 000 000</b>	<b>5 000 000</b>	<b>4 999 950</b>	<b>-50</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

## **Syndrome post-COVID-19**

**Date de début :** 2022-2023

**Date de fin :** 2024-2025

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Les directives fondées sur des données probantes pour le syndrome post-Covid-19 (SPC) visent à élaborer, diffuser et évaluer six directives complètes fondées sur des données probantes sur des sujets couvrant le cycle complet de l'affection. Par exemple, les sujets pourraient inclure l'identification et la prévention, l'évaluation, la gestion (y compris l'autogestion), le suivi, la surveillance et la mise en congé des patients.

**Objectifs :**

- Élaborer six directives fondées sur des données probantes concernant le SPC;
- Assurer la sensibilisation face à ces lignes directrices et promouvoir leur mise en œuvre;
- Assurer l'efficacité de ces lignes directrices sur les bénéficiaires finaux.

**Résultats atteints :**

L'accord de contribution avec l'Université McMaster a été conclu le 27 janvier 2023. Entre janvier et le 31 mars 2023, les travaux entrepris par l'Université McMaster se sont concentrés sur la mise en place de l'infrastructure nécessaire pour lancer le projet avec succès. Voici quelques-uns des travaux réalisés :

- Activités de mobilisation du public : Lancement d'un appel et distribution de formulaires de demande de participation au projet, création d'un site Web destiné au public, organisation d'un atelier sur deux jours, et identification des candidats et des intervenants compétents pour les équipes responsables des directives et le groupe responsable de l'élaboration de ces directives.

- Établissement des priorités sur les sujets traités (critères importants aux yeux des principaux intervenants, dont les praticiens, les patients, les décideurs et les groupes en quête d'équité).
- Mobilisation et consultation d'autres instances travaillant dans le domaine de la recherche sur le SPC (Conseil consultatif international, leaders du réseau Long COVID Web, OMS).

Ce projet en est aux premières étapes du processus d'élaboration des directives, mais les premières recommandations sont attendues pour le début du printemps 2024. Actuellement, il n'est pas possible d'évaluer les progrès réalisés par rapport aux résultats attendus ou aux indicateurs de rendement.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'ASPC collabore avec l'Université McMaster conformément aux modalités de l'accord de contribution. Entre janvier et le 3 mars 2023, l'ASPC a concentré ses efforts de mobilisation à l'établissement et à la gestion d'une série de réunions officielles du groupe de travail avec l'Université McMaster en vue de créer une voie de communication au sujet des tâches et des enjeux et de déterminer les domaines dans lesquels le soutien de l'ASPC était nécessaire. En outre, l'ASPC a pris part à des discussions avec les représentants de l'Université McMaster concernant la portée du projet (p. ex. déterminer les sujets pour lesquels des directives seront élaborées; identifier des experts œuvrant dans diverses disciplines pertinentes et les mettre à contribution afin de s'assurer que l'analyse est étendue et approfondie et que le processus d'élaboration des directives est crédible). L'ASPC a également validé les méthodes scientifiques (p. ex. pour veiller à ce que l'approche de collecte, de synthèse et d'évaluation des données probantes et d'élaboration des directives soit uniforme et transparente) et a fourni un soutien scientifique, au besoin.

Les bénéficiaires devront présenter des rapports d'étape tous les trimestres, jusqu'à la clôture de leur projet. L'ASPC utilisera ces rapports pour suivre l'avancement des projets, notamment les activités du plan de travail et les budgets.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	0	0	0	1 000 000	980 699	980 699
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 000 000</b>	<b>980 699</b>	<b>980 699</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison des fonds supplémentaires reçus en cours d'exercice par l'intermédiaire du Budget supplémentaire des dépenses pour l'élaboration, la diffusion et l'évaluation de six directives exhaustives et fondées sur des données probantes portant sur des sujets qui traitent de l'ensemble du cycle de la maladie.

## **Promouvoir l'équité en matière de santé : Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé**

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Promouvoir l'équité en matière de santé : Le programme-cadre Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé vise à favoriser les fondements d'une action concertée aux échelles communautaire et nationale, en renforçant les capacités, et en développant les connaissances et les outils qui permettent aux partenaires de multiples secteurs de travailler ensemble pour faire progresser la santé et le bien-être. Le programme comporte trois volets de financement : le financement communautaire par le biais du [Fonds pour l'action intersectorielle](#)<sup>lxxvi</sup> (FAIS), le financement dirigé avec des intervenants nationaux et internationaux établis et le financement avec des partenaires fédéraux.

Les objectifs du programme Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé sont les suivants :

- Appuyer l'action sur les déterminants sociaux de la santé en renforçant la capacité des collectivités à faire progresser l'action intersectorielle de manière à améliorer la santé de la population et à réduire les iniquités en matière de santé;
- Faire progresser, entre les multiples secteurs, l'action sur les déterminants sociaux et l'équité en matière de santé aux échelles nationale et internationale;
- Promouvoir une approche pangouvernementale à l'échelle fédérale et déterminer et mettre en œuvre des possibilités de financement conjoint pour aborder les déterminants sociaux de la santé.

### **Résultats atteints :**

En 2022-2023, le FAIS a permis la distribution de financement à 13 projets dans diverses collectivités et divers milieux au Canada, pour un total de 1,8 million de dollars sur une période d'un an. Ces projets portent sur un éventail de déterminants sociaux de la santé touchant les collectivités, notamment le racisme, la sécurité alimentaire, le logement et le développement d'enfants en santé. Le FAIS a également distribué un financement de 249 981 dollars au Tamarack Institute for Community Engagement à l'appui du renforcement des capacités pour les projets financés par le FAIS. Ce projet sera achevé en mars 2024.

En outre, un financement a été accordé au Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Le financement modifié prévoyait 250 000 dollars afin de permettre la poursuite des activités financées pour l'exercice 2021-2022, par exemple le soutien continu des activités du Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques.

### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les demandeurs de financement dont la soumission a obtenu une note élevée au titre du mérite ont été sélectionnés dans le cadre de l'invitation ouverte à soumissionner lancée en 2021 et ont été contactés directement lorsque le financement a été approuvé. Par ailleurs, les représentants ont appuyé les demandeurs et les bénéficiaires au moyen de séances d'information et de correspondance régulière.

Les représentants de l'ASPC ont mobilisé le Tamarack Institute for Community Engagement dans le cadre d'une invitation dirigée à soumissionner. La mobilisation se poursuivra au fur et à mesure de l'avancement des travaux menés par le Tamarack Institute for Community Engagement à l'appui des projets financés par le FAIS.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	2 806 566	0	2 050 000	2 047 750	2 047 750
Total des contributions	0	0	0	2 087 924	2 013 666	2 013 666
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>2 806 566</b>	<b>0</b>	<b>4 137 924</b>	<b>4 061 416</b>	<b>4 061 416</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison du reclassement de 2,1 millions de dollars provenant de l'initiative « Promouvoir l'équité en matière de santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires » et de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice pour établir les fondements d'une action concertée aux échelles communautaire et nationale, et ce, par le renforcement des capacités, et par l'acquisition des connaissances et la mise au point des outils permettant aux partenaires de multiples secteurs de travailler ensemble pour faire progresser la santé et le bien-être.

## **Promouvoir l'équité en matière de santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires**

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2021-2022

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Prévention des maladies chroniques

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le programme [Promouvoir l'équité en matière de santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires](#)<sup>lxxvii</sup> aide les Canadiens noirs à développer des connaissances, des capacités et des programmes davantage axés sur la culture afin d'améliorer la santé mentale dans leurs collectivités. Les objectifs de ce fonds sont :

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

L'ASPC a mis sur pied un [groupe de travail sur la santé mentale des communautés noires](#)<sup>lxxviii</sup> (SMCN) qui comprend des professionnels de la santé mentale, des universitaires, des chercheurs et des personnes ayant une expérience vécue issus des communautés noires à travers le Canada. Le groupe de travail joue un rôle de leadership et de conseiller, qui consiste notamment à fournir des conseils stratégiques sur le financement des projets et du soutien aux projets financés par le FSMCN, à fournir des conseils sur le renforcement des capacités et la mobilisation des connaissances et à renforcer les données probantes sur les principaux déterminants de la santé ayant une incidence sur les communautés noires.

## **Résultats atteints :**

Le FSMCN a permis d'aider des organismes communautaires, des chercheurs et d'autres acteurs des communautés noires à produire de nouvelles données probantes sur les interventions et les programmes axés sur la culture qui traitent de la santé mentale et de ses déterminants pour les communautés noires.

En 2022-2023, le FSMCN de l'ASPC a investi dans 13 projets menés dans des communautés de l'ensemble du Canada, dont voici quelques exemples.

- L'Université d'Ottawa a organisé un colloque national de trois jours sur la santé mentale des personnes issues des communautés noires ainsi qu'une conférence sur la santé mentale des jeunes noirs, qui a rassemblé plus de 200 participants.
- L'Université d'Ottawa a également offert une formation agréée sur la lutte contre le racisme et les pratiques adaptées à la culture à 1 637 professionnels de la santé mentale, pour un total de 4 845 professionnels depuis le début du projet.
- Le Réseau de mobilisation des connaissances du FSMCN, dirigé par le Centre de santé communautaire TAIBU, a tenu en mars 2023 sa première conférence annuelle, intitulée « ACT Now », qui a rassemblé plus de 260 participants, dont des dirigeants, des personnes âgées et de jeunes noirs, des universitaires et des professionnels de la santé mentale de l'ensemble du Canada. Les participants ont échangé leurs connaissances et leur expertise, ont appris à connaître la santé mentale et le bien-être des Noirs et ont plaidé en leur faveur.
- L'organisme Aspire for Higher Elite Basketball a mis en place un programme de basketball parascolaire de six semaines, basé sur le programme d'éducation en santé mentale conçu dans le cadre du volet d'incubation du FSMCN. Le programme parascolaire a permis de sensibiliser les jeunes noirs à la santé mentale dans une optique de lutte contre le racisme envers les Noirs et comprenait des cohortes virtuelles et en personne, ainsi qu'une première cohorte de jeunes filles.

## **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

## **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2025-2026

## **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

L'ASPC a mené, de concert avec les organismes financés, des activités de renforcement des capacités dans des domaines tels que la mesure du rendement, la mobilisation des connaissances, ainsi que le recrutement et la participation des jeunes. L'ASPC a poursuivi son

étroite collaboration avec le Groupe de travail sur la santé mentale des communautés noires, lequel a prodigué des conseils stratégiques à l'ASPC et à la ministre de la Santé mentale et des Dépendances, ainsi que des orientations sur le renforcement des capacités pour les projets financés, et a contribué à consolider les données probantes sur la santé mentale et ses déterminants pour les communautés noires.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	2 065 000	0	0	-2 065 000
Total des contributions	1 458 618	1 574 692	2 160 000	2 225 000	1 955 165	-204 835
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>1 458 618</b>	<b>1 574 692</b>	<b>4 225 000</b>	<b>2 225 000</b>	<b>1 955 165</b>	<b>-2 269 835</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison du reclassement de 2,1 millions de dollars pour l'initiative « Promouvoir l'équité en matière de santé : Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé ».

## **Initiative de bourses d'études et de renforcement des capacités en santé publique**

**Date de début :** 2006

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2020-2021

### **Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

### **Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Services et leadership en matière de science en laboratoire
- Préparation et intervention en cas d'urgence

### **But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le programme vise à soutenir des programmes de recherche appliquée inclusifs et équitables qui s'attaquent aux défis urgents en matière de santé publique, et à intégrer la recherche appliquée en santé publique provenant de divers secteurs et de diverses communautés dans les processus décisionnels du Canada pour contribuer à la prise de décisions fondées sur des données probantes qui améliorent la santé et l'équité en matière de santé.

### **Résultats atteints :**

Les titulaires de chaires de recherche appliquée en santé publique ont renforcé leurs liens avec l'ASPC afin de favoriser une meilleure intégration et une meilleure promotion de leur travail

dans les programmes pertinents de l'ASPC et de faire le lien entre leurs travaux universitaires de recherche appliquée et l'élaboration des politiques. Des séances de mobilisation ont été organisées entre chaque titulaire de chaire et la conseillère scientifique en chef de l'ASPC, et des liens ont été tissés avec l'ensemble des programmes de l'ASPC. En outre, un séminaire « Parlons santé » destiné aux employés de l'ASPC et de Santé Canada a été organisé en février 2023 par l'ASPC; le thème du webinaire était « Bringing digital public health services to scale: the experience of implementing GetCheckedOnline in British Columbia », et le présentateur était le D<sup>r</sup> Mark Gilbert, titulaire d'une chaire de recherche appliquée en santé publique. Il a été question, avec l'ASPC, de présenter les travaux des autres titulaires de chaires de recherche lors de séminaires en 2023-2024 et ultérieurement.

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les IRSC et l'ASPC ont conjointement mobilisé les demandeurs potentiels pour le lancement de la nouvelle possibilité de financement en 2024, notamment en organisant un webinaire sur le processus de demande.

## Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	460 000	0	0	-460 000
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>460 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-460 000</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été moins élevées que les dépenses prévues en raison de la redéfinition des priorités de financement à l'appui d'autres priorités émergentes et des retards, attribuables à la pandémie de COVID-19, dans le lancement du nouveau cycle du Programme de chaires de recherche appliquée en santé publique.

## **Soutien scientifique pour le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (anciennement connu sous le nom de Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires)**

**Date de début :** 2012-2013

**Date de fin :** Permanent

**Type de paiement de transfert :** Subventions et contributions

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2005-2006

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

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

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

L'objectif de ce programme est de créer des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens afin d'accroître l'adoption de pratiques efficaces dans les interventions contre les maladies chroniques.

**Résultats atteints :**

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

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2026-2027

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

- Présenter les lignes directrices, les outils d'application des connaissances et les résultats de l'examen des données probantes lors des réunions axées sur la pratique des soins primaires, et préparer des activités de mise en œuvre pour les praticiens de première ligne.
- Collaborer avec les différents intervenants afin d'élaborer et de diffuser les lignes directrices du Groupe d'étude.
- Préparer un plan de communication et répondre aux demandes de renseignements des médias et du public à propos des lignes directrices du Groupe d'étude.
- Déterminer et mettre en œuvre les résultats et les recommandations sur les préférences des patients.
- Établir et mettre en œuvre un plan d'évaluation pour les lignes directrices du Groupe d'étude afin de mesurer l'incidence des activités de diffusion.
- Publier les résultats des études dans les principales revues scientifiques et les diffuser par l'intermédiaire de présentations lors de rencontres scientifiques importantes.
- Organiser des réunions où les membres du Groupe d'étude peuvent discuter du contenu des lignes directrices.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	46 000	0	0	-46 000
Total des contributions	217 000	217 000	171 000	217 000	217 000	46 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>217 000</b>	<b>217 000</b>	<b>217 000</b>	<b>217 000</b>	<b>217 000</b>	<b>0</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

## Renforcer l'initiative Amis des bébés

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Subvention

Cette subvention a été financée comme l'une des quatre priorités de l'administratrice en chef de la santé publique et du président qui pouvaient être favorisées à l'aide d'investissements à court terme puisant dans des fonds excédentaires de l'Agence.

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le but de cette subvention est de promouvoir la santé des mères et des nourrissons au Canada en renforçant la mise en œuvre par le Canada de l'initiative Amis des bébés, une initiative mondiale fondée sur des données probantes qui s'est avérée efficace pour accroître le taux d'allaitement.

Les objectifs du programme sont les suivants :

- Moderniser l'initiative Amis des bébés au Canada afin de tenir compte de l'orientation mise à jour de l'Organisation mondiale de la santé et des commentaires des intervenants canadiens;
- Adapter, mettre à l'essai et évaluer une initiative nationale d'amélioration de la qualité afin d'élaborer un modèle pour aider les établissements à obtenir la désignation « amis des bébés »;
- Mieux faire connaître l'initiative Amis des bébés au Canada.

**Résultats atteints :**

Une évaluation du [projet national de collaboration pour l'amélioration de la qualité de l'Initiative Amis des bébés](#)<sup>lxix</sup> a été achevée en 2022. L'objectif du projet était d'adapter, de mettre en œuvre et de mettre à l'essai un cadre d'amélioration de la qualité grâce à la création d'un réseau intégré d'établissements qui s'aident les uns les autres à obtenir la désignation « ami

des bébés ». L'évaluation a mis en lumière des améliorations importantes pour l'ensemble des indicateurs de l'initiative Amis des bébés, dont :

- une amélioration de 118 % de la proportion de familles recevant une aide et un soutien pour l'allaitement dans les 6 heures suivant la naissance;
- une amélioration de 90,4 % de la cohabitation des mères et des nourrissons;
- une amélioration de 82,8 % du contact peau contre peau dans les 5 minutes suivant la naissance par césarienne;
- une amélioration de 73,3 % de la pratique du contact peau contre peau pendant au moins une heure après la naissance par césarienne;
- une amélioration de 46,1 % dans la pratique du contact peau contre peau pendant au moins une heure après la naissance par voie vaginale.

On a également constaté une amélioration des facteurs essentiels de succès qui soutiennent la capacité à faire progresser les objectifs de l'initiative Amis des bébés. Il s'agit notamment de l'amélioration du travail d'équipe, de l'engagement des dirigeants, de la capacité à recueillir et à analyser des données, de l'expression des parents partenaires, de l'échange et de l'apprentissage avec d'autres établissements dans l'ensemble du pays et du soutien du Comité canadien pour l'allaitement. Ces réalisations ont eu lieu dans le contexte d'une pandémie mondiale qui a forcé la réaffectation des ressources de tous les établissements au soutien de la réponse à la pandémie de COVID-19. Les résultats de l'évaluation ont été présentés à l'échelle internationale.

En avril 2022, un programme de mentorat et d'encadrement a été lancé afin de renforcer et d'amplifier les effets du projet. Grâce à ce programme, les participants au premier projet de l'initiative Amis des bébés reçoivent la formation dont ils ont besoin pour soutenir une nouvelle cohorte composée essentiellement d'hôpitaux et de services de santé communautaire, alors qu'ils entament le processus visant à obtenir la désignation « ami des bébés ».

Les efforts se sont également poursuivis aux fins de la mise en œuvre d'une stratégie de communication destinée à faire connaître l'initiative Amis des bébés et à faire comprendre les pratiques exemplaires fondées sur des données probantes pour promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

### Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :

La mobilisation régulière du bénéficiaire s'est poursuivie en 2022-2023. Le bénéficiaire a fourni un rapport d'étape annuel, ainsi qu'un rapport d'évaluation et une présentation des résultats.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	337 800	234 100	0	183 200	183 200	183 200
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>337 800</b>	<b>234 100</b>	<b>0</b>	<b>183 200</b>	<b>183 200</b>	<b>183 200</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice pour la promotion de la santé maternelle et infantile au Canada par le renforcement de la mise en œuvre de l'initiative Amis des bébés au Canada.

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

**Date de début :** 2018-2019

**Date de fin :** 2023-2024

**Type de paiement de transfert :** Contribution

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2018-2019

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

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

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Promotion de la santé

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Ce programme répond aux besoins des Canadiens vivant avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et de leurs familles en finançant des projets communautaires visant à soutenir des modèles de programmes novateurs, à réduire la stigmatisation et à favoriser l'intégration des programmes axés sur la santé, les affaires sociales et l'éducation de façon à mieux répondre aux besoins complexes des familles touchées. En outre, le programme aidera les personnes vivant avec l'autisme et leurs familles à accéder à des ressources en ligne, à un répertoire de services, à des possibilités d'emploi et à des programmes locaux par l'intermédiaire du [Réseau d'échange des connaissances sur l'autisme et les déficiences intellectuelles et de développement \(AIDE Canada\)](#)<sup>lxxx</sup>.

**Résultats atteints :**

Grâce à ce programme, les participants ont acquis des connaissances et ont eu accès à des ressources et à un soutien :

- 78 % des participants ont acquis des connaissances ou des compétences grâce au programme, par projet;
- 219 153 participants ont accédé à des ressources (mesurées par type de ressource).

**Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

## **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Évaluation du Programme sur le trouble du spectre de l'autisme

### Résumé des constatations

L'évaluation a révélé que les projets communautaires ont permis d'accroître le niveau de connaissances et de compétences des participants au programme et, dans certains cas, d'aider les personnes vivant avec l'autisme à élaborer des stratégies d'adaptation, et d'aider les praticiens et les soignants à améliorer le soutien qu'ils leur apportent dans leur pratique. L'ASPC a fait d'importants progrès dans la détermination du nombre de personnes chez qui un TSA a été diagnostiqué grâce aux activités de surveillance nationale, notamment l'établissement de rapports sur des indicateurs allant au-delà de la prévalence et l'élargissement de la couverture géographique. Les recommandations visent à combler les lacunes de la Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme, à améliorer la surveillance nationale et à renforcer la mesure du rendement.

Prévue : La prochaine évaluation est prévue pour 2027-2028

## **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

À ce jour, deux demandes de soumissions ont été publiées. La première demande de soumission, lancée en 2018, a alloué 4,2 millions de dollars à huit projets axés sur la prestation de soutiens aux personnes autistes vivant au Canada en transition entre la jeunesse et l'âge adulte. La deuxième demande de soumission a été lancée en avril 2021 et soutiendra des projets communautaires qui seront entrepris sur une période de deux ans (2022-2023 à 2023-2024) afin d'aborder les répercussions de la COVID-19 sur les personnes autistes vivant au Canada.

Le financement a également permis de soutenir la conclusion d'un accord avec l'Académie canadienne des sciences de la santé pour qu'elle réalise une évaluation de l'autisme qui éclairera l'élaboration de la Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme; le financement continue de soutenir un accord avec le Pacific Autism Family Network dans le cadre du projet AIDE Canada, destiné à fournir des connaissances, des outils et des ressources en ligne et en personne aux personnes qui vivent avec un TSA au Canada, à leurs familles et à leurs soignants. Enfin, le financement permet aussi d'aider l'Alliance canadienne de l'autisme à combler les lacunes observées dans les connaissances sur les besoins et l'expérience des adultes qui vivent avec un TSA au Canada.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	0	0	0
Total des contributions	5 048 138	2 953 436	4 765 933	5 055 933	4 953 354	187 421
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>5 048 138</b>	<b>2 953 436</b>	<b>4 765 933</b>	<b>5 055 933</b>	<b>4 953 354</b>	<b>187 421</b>

#### Explication des écarts :

Sans objet

## Défi axé sur la prévention du diabète de type 2

Date de début : 2021-2022

Date de fin : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien menant vers les résultats ministériels :

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :

- Prévention des maladies chroniques

But et objectifs du programme de paiements de transfert :

En partenariat avec [Impact Canada](#)<sup>lxxxii</sup>, l'ASPC assure la prestation du [Défi axé sur la prévention du diabète de type 2](#)<sup>lxxxiii</sup>, qui vise à aider les innovateurs à élaborer conjointement et à mettre en œuvre des approches communautaires s'attaquant aux obstacles et aux déterminants de la santé associés à un risque accru de diabète de type 2 au sein des communautés au Canada.

La prestation du Défi repose sur un modèle de type [Grand défi](#)<sup>lxxxiii</sup>, qui utilise des concours ouverts et thématiques pour financer un large éventail d'innovations potentielles sur une base prospective et qui se concentre sur des évaluations rigoureuses de l'efficacité. Le Défi comporte trois étapes :

- Étape 1 : Lancement du Défi et réception des demandes de concept proposées
- Étape 2 : Élaboration du concept
- Étape 3 : Mise en œuvre et production de données probantes

Résultats atteints :

En 2022-2023, l'ASPC a poursuivi sa collaboration avec Impact Canada pour faire progresser les approches novatrices visant à éliminer les obstacles associés à un risque accru de diabète de type 2 au sein des communautés au Canada. Le Défi axé sur la prévention du diabète de type 2 a été lancé en novembre 2022 et a reçu 86 propositions. Il est prévu que jusqu'à 21 demi-finalistes seront sélectionnés pour qu'ils approfondissent le concept qu'ils ont proposé.

Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévu : Sans objet

**Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

**Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Un appel de propositions ouvert a été publié sur le site Web d'Impact Canada, accompagné d'un guide du demandeur et de renseignements détaillés pour attirer les demandeurs potentiels. Les intervenants ont été mis à contribution dans la conception et l'élaboration du Défi et ont été tenus informés par diverses méthodes (p. ex. bulletin d'information, webinaire).

**Renseignements financiers (en dollars)**

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	0	0	633 179	0	0
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>633 179</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Explication des écarts :**

Sans objet

## Défi de l'innovation communautaire des vaccins

**Date de début :** 2021-2022

**Date de fin :** 2022-2023

**Type de paiement de transfert :** Subvention

**Type de crédit :** Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

**Exercice de mise en application des modalités :** 2022-2023

**Lien menant vers les résultats ministériels :**

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

**Lien menant vers le répertoire des programmes du ministère :**

- Vaccination

**But et objectifs du programme de paiements de transfert :**

Le [Défi de l'innovation communautaire des vaccins](#)<sup>lxxxiv</sup> est un programme de financement visant à soutenir des projets créatifs et novateurs d'initiative communautaire afin de promouvoir la confiance à l'égard des vaccins et le respect des mesures de santé publique liées à la COVID-19. Il met l'accent sur les groupes confrontés à des inégalités sociales et de santé, notamment les Autochtones, les Canadiens à faible revenu, les personnes handicapées, les Noirs et d'autres Canadiens racialisés.

Le programme a appliqué le modèle de financement par prix/défi décrit dans les conditions générales du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. Grâce à une approche ouverte, limitée dans le temps et novatrice, le programme a invité les Canadiens à soumettre un concept pour une campagne de sensibilisation faisant la promotion de la confiance à l'égard des vaccins dans les collectivités diversifiées et mal desservies.

L'objectif de ce programme est d'offrir des subventions à des groupes et à des personnes afin de promouvoir la confiance à l'égard de la vaccination et le respect des mesures de santé publique dans les collectivités qui sont mal desservies ou qui ont été durement touchées par la pandémie et de leur fournir des messages ciblés, fondés et adaptés à la culture.

**Résultats atteints :**

Un appel de propositions ciblé pour une deuxième phase du Défi de l'innovation communautaire des vaccins (DICV) a été lancé le 25 octobre 2022 et a pris fin le 14 novembre 2022. L'invitation ciblée à soumissionner était ouverte aux personnes et aux organisations qui avaient reçu un financement d'au moins 10 000 dollars pour la première phase du DICV, qui s'est déroulée en 2021.

La deuxième phase du DICV visait principalement à renforcer la campagne communautaire précédente afin de promouvoir la confiance dans la vaccination contre la COVID-19 et le respect continu des mesures de santé publique, l'accent étant mis sur l'importance des doses de rappel contre la COVID-19 parmi les communautés mal desservies et les communautés touchées de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19.

Le programme a reçu 39 propositions de divers groupes dans cinq provinces, y compris des organismes communautaires, des groupes ethniques, des communautés autochtones, des organisations confessionnelles, des communautés de langue officielle en situation minoritaire et des organisations de femmes.

Le DICV a permis de compléter et de renforcer les efforts en cours pour raffermir la confiance des Canadiens dans la vaccination contre la COVID-19 par une mobilisation du public à l'échelle communautaire et adaptée à la culture.

Les projets ont été conçus, élaborés et mis en œuvre par les communautés et pour les communautés, en fonction de leurs points de vue et à l'aide d'un langage et d'un style de communication adaptés. L'objectif était de mettre en commun les connaissances et de sensibiliser les différents groupes à l'importance de la vaccination contre la COVID-19.

- Dans le cadre de l'invitation ciblée à soumissionner, un financement total de 485 000 dollars a été distribué à 38 bénéficiaires qui ont reçu le même montant de financement qu'au cours du DICV de 2021-2022 (10 000 dollars et 25 000 dollars).
  - Au total, 7 projets ont reçu chacun 25 000 dollars.
  - Au total, 31 projets ont reçu chacun 10 000 dollars.

Les deux gagnants des grands prix de cette deuxième phase devraient être annoncés à l'automne 2023.

#### **Conclusions des audits réalisés en 2022-2023 :**

Réalisé : Aucun audit interne n'a été réalisé en 2022-2023

Prévus : Aucun audit prévu

#### **Conclusions des évaluations effectuées en 2022-2023 :**

Effectuée : Aucune évaluation n'a été effectuée en 2022-2023

Prévue : Sans objet

#### **Participation des demandeurs et des bénéficiaires en 2022-2023 :**

Les demandeurs ont été mobilisés dans le cadre d'appels de propositions visant à encourager les groupes communautaires à présenter une demande. Des activités de promotion visant à faire connaître le défi ont été menées par le biais de divers canaux et réseaux, y compris des affiches dans plusieurs langues. Les fonctionnaires ont appuyé les demandeurs au moyen de séances d'information et de correspondance. En outre, des experts externes en introspection

comportementale ont aidé les bénéficiaires de financement à intégrer ces principes dans leurs projets.

Un guide de référence sur l'introspection comportementale a été inclus dans la trousse de demande afin d'aider les demandeurs, et un webinaire a été mis à la disposition de tous les bénéficiaires de financement. Enfin, les dirigeants des 20 projets les plus prometteurs se sont vus offrir un encadrement individuel avec des experts externes afin de discuter de l'intégration de l'introspection comportementale dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets.

### Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Autorisations totales pouvant être utilisées 2022-2023	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2022-2023	Écart (dépenses réelles en 2022-2023 moins dépenses prévues en 2022-2023)
Total des subventions	0	1 453 743	0	495 000	485 000	485 000
Total des contributions	0	0	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0	0	0
<b>Total pour le programme</b>	<b>0</b>	<b>1 453 743</b>	<b>0</b>	<b>495 000</b>	<b>485 000</b>	<b>485 000</b>

### Explication des écarts :

Les dépenses réelles ont été plus élevées que les dépenses prévues en raison de la réaffectation interne des fonds en cours d'exercice à l'appui des projets créatifs et novateurs provenant des communautés et visant à promouvoir la confiance dans les vaccins et le respect des mesures de santé publique contre la COVID-19.

# **ANALYSE COMPARATIVE FONDÉE SUR LE SEXE ET LE GENRE PLUS**

## **Partie 1 : Gouvernance et capacité institutionnelle relative à l'ACSG Plus**

### **Gouvernance**

L'ASPC s'est engagée à appliquer une approche intersectionnelle d'Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG Plus) afin d'intégrer systématiquement l'équité en santé dans toutes les politiques, tous les programmes, toutes les recherches, toutes les évaluations, tous les contrôles et tous les rapports, ainsi que toutes les autres initiatives.

En 2022-2023, le coordonnateur de l'ACSG Plus de l'ASPC et les secteurs de programme ont fait progresser la stratégie de mise en œuvre du cadre du plan d'action de l'ASPC sur l'ACSG Plus dans les quatre domaines prioritaires suivants :

- Accroître la responsabilité à l'égard de l'ACSG Plus dans la planification, la présentation de rapports et la prise de décisions
- Promouvoir et permettre la collecte et l'utilisation de données désagrégées et de données scientifiques pour les analyses intersectionnelles
- Renforcer la sensibilisation, la compréhension et la capacité relatives à l'ACSG Plus par des formations et des outils adaptés
- Développer des partenariats et des collaborations stratégiques afin d'améliorer les politiques axées sur l'équité, et les politiques et les programmes adaptés à la culture

L'ASPC a continué d'intégrer les considérations relatives à l'équité, à la diversité et à l'inclusion (EDI) dans les processus décisionnels des programmes et des opérations en encourageant les discussions sur l'ACSG Plus au sein de divers comités de gouvernance et en démontrant les progrès réalisés dans les domaines prioritaires de l'ACSG Plus au moyen d'un rapport annuel présenté au Comité exécutif de l'Agence.

L'ASPC a continué à veiller à l'intégration des considérations relatives à l'ACSG Plus et à l'EDI, ainsi qu'à l'utilisation d'un langage inclusif et non stigmatisant dans l'élaboration des mémoires au Cabinet, des propositions budgétaires et des présentations au Conseil du Trésor. Les mécanismes de responsabilisation, qui comprennent un processus interne d'attestation en matière d'ACSG Plus, ont permis d'améliorer la qualité et l'exactitude des analyses d'ACSG Plus pour les documents du Cabinet, tout en faisant ressortir la valeur de l'intégration des considérations d'EDI dans les politiques et les programmes de l'ASPC.

Le champion de l'ACSG Plus de l'ASPC et d'autres cadres supérieurs ont continué à soutenir l'intégration de l'ACSG Plus dans les fonctions et les programmes de l'organisme, confirmant l'engagement de l'Agence en faveur de l'équité en santé dans les politiques et les pratiques.

L'ASPC a poursuivi son travail de soutien à la mise en œuvre de la nouvelle [Politique en matière d'Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus du portefeuille de la Santé \(ACSG Plus PS\)](#)<sup>lxxxv</sup>. Par exemple, l'ASPC a davantage intégré l'EDI dans la conception de la recherche, a donné la priorité à la collecte et à l'analyse de données désagrégées pour orienter la conception des politiques et des programmes, et a collaboré avec divers intervenants et partenaires pour mieux comprendre les expériences vécues dans le cadre de ses programmes et initiatives. Le coordonnateur de l'ACSG Plus a continué à travailler avec les secteurs de programme pour permettre un changement de culture plus complet qui garantira une intégration plus systématique des considérations en matière d'EDI dans tous les aspects du travail de l'Agence. L'Agence a également poursuivi la mise en œuvre de l'orientation stratégique visant à [moderniser les pratiques du gouvernement du Canada en matière d'information relative au sexe et au genre](#)<sup>lxxxvi</sup>, dont l'objectif est de moderniser la façon dont le gouvernement du Canada recueille, utilise et affiche l'information relative au sexe et au genre.

## Capacité

L'ASPC a continué à faire progresser ses plans et ses priorités en matière d'ACSG Plus en se concentrant principalement sur le renforcement des capacités et l'intégration de l'ACSG Plus et de l'EDI dans divers éléments de la mise en œuvre des programmes.

Avant l'actualisation et le renouvellement de la Politique en matière d'ACSG Plus du portefeuille de la Santé, l'ASPC a lancé le cadre et la stratégie de mise en œuvre du plan d'action sur l'ACSG Plus pour 2022-2025. Le cadre décrit la manière dont l'ASPC appliquera la politique renouvelée en matière d'ACSG Plus du portefeuille de la Santé en précisant les objectifs proposés, les mesures planifiées et les résultats escomptés dans les domaines prioritaires de l'ACSG Plus dans l'ensemble de l'Agence.

En 2022-2023, le coordonnateur de l'Agence a mis en œuvre plusieurs activités de sensibilisation et de renforcement des capacités afin de renforcer l'intégration de l'ACSG Plus dans le travail de l'Agence grâce à des ressources, à des outils et à des formations adaptés au contexte de la santé publique.

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, le coordonnateur de l'ACSG Plus de l'Agence a organisé 37 présentations et séances de formation sur l'ACSG Plus à l'intention de divers publics. Au total, près de 1 850 employés des bureaux régionaux, des communautés de pratique et de divers comités de la haute direction y ont assisté. Le coordonnateur de l'ACSG Plus a également réalisé une évaluation, du point de vue de l'ACSG Plus, de plus de 100 documents du Cabinet, de documents d'orientation en matière de santé publique et d'autres documents à forte visibilité. Afin de soutenir davantage l'application de l'ACSG Plus dans l'ensemble de l'Agence, on a lancé de nouveaux outils et de nouvelles ressources, notamment un guide sur le langage inclusif, un guide pratique pour l'intégration de l'ACSG Plus dans les subventions et les contributions, et des listes de vérification de l'ACSG Plus pour les présentations au Conseil du Trésor et les propositions budgétaires ou hors cycle.

Afin d'évaluer les efforts de l'ASPC en matière de renforcement des capacités, on a lancé le sondage éclair sur l'ACSG Plus de 2022, qui portait sur la connaissance et l'application de

l'ACSG Plus par les employés de l'ASPC. Les résultats de ce sondage éclair ont révélé que les employés connaissent mieux qu'en 2020 la Politique en matière d'ACSG Plus du portefeuille de la Santé, les plans, les instruments et les ressources en matière d'ACSG Plus propres à l'Agence, ainsi que l'applicabilité de l'ACSG Plus à leur travail.

Le champion de l'ACSG Plus de l'Agence a continué à renforcer la culture organisationnelle au moyen de présentations ciblées pour les employés et les gestionnaires. En outre, le réseau de l'ACSG Plus de l'ASPC, qui compte plus de 80 représentants de tous les centres de l'organisme, a continué à faire progresser et à améliorer la mise en œuvre de l'ACSG Plus dans l'ensemble de l'ASPC grâce à une expertise renforcée issue d'apprentissages formels et appliqués.

Pour évaluer si le réseau fonctionne comme prévu depuis son renouvellement à l'automne 2021, et pour déterminer les lacunes ou les obstacles qui peuvent exister dans le réseau, on a lancé le sondage d'évaluation du réseau de l'ACSG Plus de l'ASPC en 2022-2023. Les résultats du sondage révèlent que les membres du réseau font des progrès du point de vue de la connaissance et de l'application de l'ACSG Plus ainsi que des concepts connexes.

#### **Ressources humaines :**

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

- Six ETP au sein du centre de responsabilité à l'avancement de la capacité et de la pratique de l'ACSG Plus; et
- Un champion de l'ACSG Plus et un représentant du secteur de programme de l'ACS Plus de l'Agence, donc deux ETP en total.

## Partie 2 : Répercussions liées au genre et à la diversité, par programme

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

**Nom du programme:** [Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques](#)<sup>lxxxvii</sup> – Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)/Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

**Objectifs du programme:** Le PACE et le PCNP offrent du financement à des groupes communautaires qui soutiennent les personnes enceintes, les enfants âgés de 0 à 6 ans et les parents de ces enfants (ou les personnes qui s'occupent d'eux) qui font face à des difficultés mettant leur santé en danger.

Les projets financés offrent des milieux inclusifs, exempts de stigmatisation et adaptés à la culture, et appliquent des approches fondées sur l'équité en santé et les déterminants sociaux de la santé pour encourager les grossesses saines, un rôle parental positif et le développement sain de l'enfant dans les populations qui se heurtent à des obstacles à l'équité en santé.

**Population cible:** Les personnes enceintes, les enfants (âgés de 0 à 6 ans) et les familles de ces enfants qui font face à des difficultés mettant leur santé en danger. Parmi ces difficultés, mentionnons un faible statut socioéconomique, des parents adolescents ou une grossesse à l'adolescence, l'isolement social ou géographique, une arrivée récente au Canada, ou une situation de violence ou de négligence. On met particulièrement l'accent sur l'inclusion des familles autochtones résidant dans les communautés rurales et urbaines.

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Quatrième groupe : De 60 à 79 % de femmes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Premier groupe : Très avantageux pour les personnes à revenu faible (très progressif)
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Premier groupe : Profite principalement aux jeunes, aux enfants ou aux générations futures

### Résultats de groupes démographiques précis

Le PACE et le PCNP aident directement les personnes enceintes, les enfants âgés de 0 à 6 ans et les parents de ces enfants (ou les personnes qui s'occupent d'eux) qui font face à des difficultés mettant leur santé en danger. Les participants aux programmes vivent souvent des conditions de risque multiples et cumulatives. Ces groupes peuvent se heurter à des obstacles

accrus pour l'accès aux services de soutien et aux programmes en raison d'inégalités systémiques. Les projets financés visent à réduire les obstacles à la participation en créant des milieux inclusifs, exempts de stigmatisation et adaptés à la culture.

### **Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité<sup>11</sup>**

En 2018, une enquête a été menée pour examiner les résultats des participants au PACE. Les résultats ont été ventilés par sexe (8 495 répondants ont déclaré qu'ils étaient de sexe féminin, 831 ont déclaré qu'ils étaient de sexe masculin et 22 ont choisi la catégorie de réponse « autre »).

Les résultats ventilés par sexe sont les suivants :

- 66 % des répondantes et 68 % des répondants devaient composer avec une situation à risque;
- 84 % des répondantes et 81 % des répondants ont déclaré avoir acquis des connaissances et des compétences en participant au programme;
- 80 % des répondantes et 70 % des répondants ont déclaré avoir amélioré leurs comportements en matière de santé en participant au programme;
- 84 % des répondantes et 78 % des répondants ont déclaré que les facteurs de protection s'étaient améliorés grâce au programme;
- 86 % des répondantes et 83 % des répondants ont déclaré que leur santé et leur bien-être s'étaient améliorés grâce à leur participation au programme.

Voici d'autres données pertinentes sur le programme :

- Selon les données recueillies en 2019-2020, 84 % des parents et des fournisseurs de soins participant au PACE étaient des femmes et 16 % des hommes;
- Selon une enquête menée en 2018, le profil sociodémographique des participants au PACE est le suivant : 58 % des participants vivent dans des ménages à faible revenu, 25 % sont des parents seuls, 18 % sont des immigrants récents, 17 % sont des Autochtones, 13 % n'ont pas terminé leurs études secondaires et 1 % sont des parents adolescents;
- Selon les données recueillies en 2019-2020, 85 % des participants au PCNP étaient des femmes enceintes ou de nouvelles mères, 9 % étaient des pères ou des fournisseurs de soins et 6 % étaient d'autres fournisseurs de soins (p. ex. grands-parents, fournisseurs de services de garde);

---

<sup>11</sup> Remarque : La pandémie de COVID-19 a eu un impact sur la programmation au cours de la période de référence, y compris la fermeture de projets. Les données présentées sont les plus récentes disponibles.

- Selon une enquête menée en 2018, le profil sociodémographique des participants au PCNP est le suivant : 74 % des participants vivent dans des ménages à faible revenu, 28 % sont des parents seuls, 26 % sont des immigrants récents, 24 % sont des Autochtones, 21 % n'ont pas terminé leurs études secondaires et 7 % sont des parents adolescents.

### **Sources de renseignements supplémentaires :**

[Évaluation du PACE et du PCNP de l'ASPC de 2015-2016 à 2019-2020.](#)<sup>lxxxviii</sup>

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Le programme prévoit de continuer de recueillir des données sur les participants au PACE et au PCNP tous les cinq ans. La prochaine itération de l'enquête permettra de recueillir des données sur les caractéristiques démographiques des participants joints par le programme et les résultats obtenus. Pour le PACE, le programme prévoit de désagréger les données liées aux résultats du programme par sexe, revenu et origine ethnique et pour le PCNP par revenu et origine ethnique.

**Nom du programme:** [Programme de promotion de la santé](#)<sup>lxxxix</sup> Programme de promotion de la santé – Investissement en matière de démence dans les communautés (IDC)

**Objectifs du programme:** Les projets financés par l'IDC doivent rendre compte de l'incidence de leur travail, ce qui comprend les populations touchées qui présentent un risque plus élevé d'être atteintes de démence ou qui se heurtent à des obstacles à des soins et à un soutien équitables, afin d'améliorer la compréhension de l'efficacité de l'intervention. L'IDC applique les considérations relatives à l'ACSG Plus à ses processus d'invitation à soumissionner, le cas échéant (p. ex. présentation de données désagrégées). Les demandeurs dans le cadre des processus d'invitation à soumissionner de l'IDC doivent également intégrer des considérations relatives à l'équité en santé et à la sensibilité culturelle dans les projets qu'ils proposent.

**Population cible:** Personnes atteintes de démence, aidants naturels, grand public, personnes âgées, peuples autochtones, personnes et/ou familles à faible revenu, communautés 2ELGBTQI+, minorités ethnoculturelles, communautés de langue officielle en situation minoritaire, communautés rurales/éloignées, personnes en situation de handicap

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Cinquième groupe : principalement des femmes (80 % ou plus de femmes)
<b>Selon le niveau de revenu</b>	L'IDC ne recueille pas suffisamment de données sur le niveau de revenu pour pouvoir rendre compte de la répartition des avantages
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Troisième groupe : bénéficie principalement aux baby-boomers ou aux aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

L'IDC soutient des projets visant à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence, des personnes présentant un risque de démence et des aidants naturels.

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

#### Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Pourcentage de projets d'intervention communautaire qui désignent les communautés autochtones comme une population cible précis	7/21 = 33 %	Rapports annuels	S.O.

Pourcentage de projets d'intervention communautaire qui désignent les personnes 2ELGBTQI+ comme une population cible précise	1/21 = 5 %	Rapports annuels	S.O.
--	------------	------------------	------

\* Résultats de 2022 2023 ou les plus récents

### **Autres répercussions clés du programme**

On a demandé aux responsables de projets financés par l'initiative IDC d'intégrer la prise en considération du sexe et du genre et d'autres facteurs identitaires dans leurs propositions et on les a encouragés à rendre compte de ces considérations dans leur rapport annuel présenté à l'ASPC. De nombreux projets ont mis en évidence les défis liés à la collecte de données et à la production de rapports sur les données désagrégées en raison de l'autodéclaration limitée. L'initiative IDC continue de travailler à l'amélioration des données désagrégées au niveau des projets en mettant à jour les modèles de rapport et les instructions.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

On a demandé aux responsables de projets financés par l'initiative IDC d'intégrer la prise en considération du sexe et du genre et d'autres facteurs identitaires dans leurs propositions et on les a encouragés à rendre compte de ces considérations dans leur rapport annuel présenté à l'ASPC. L'initiative IDC continue de travailler à l'amélioration des données désagrégées au niveau des projets en mettant à jour les modèles de rapport et les instructions.

**Nom du programme:** [Programme de promotion de la santé](#)<sup>xc</sup> – Fonds stratégique pour la démence et Programme de surveillance accrue de la démence

**Objectifs du programme:** Le Programme de surveillance accrue de la démence soutient la mise en œuvre de la [Stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons](#)<sup>xci</sup> dans le but d'éclairer les mesures de santé publique à l'aide de nouvelles conclusions tirées de la surveillance et des données.

**Population cible:** Population générale, personnes atteintes de démence au Canada et aidants naturels

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : Généralement équilibré entre les genres <sup>12</sup>
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Aucune incidence marquée sur la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : Aucune incidence générationnelle significative ou incidence sur la génération entre les jeunes et les aînés <sup>13</sup>

### Résultats de groupes démographiques précis

Les projets lancés dans le cadre du Programme de surveillance accrue de la démence contribuent à fournir des renseignements sur les groupes démographiques en comblant les lacunes observées dans les données, l'une d'entre elles étant les caractéristiques sociodémographiques, les facteurs de risque et les facteurs de protection. Cette lacune concerne les caractéristiques sociodémographiques des personnes atteintes de démence, telles que l'origine ethnique et le statut socioéconomique. Un projet se concentre particulièrement sur la démence dans les communautés autochtones, un autre sur la démence dans la population des sans-abri, tandis que d'autres projets s'intéressent plus largement à de multiples variables d'intérêt compte tenu de leur portée.

---

<sup>12</sup> Cependant, étant donné qu'environ les deux tiers des personnes atteintes de démence sont des femmes, les données sur la démence sont biaisées en faveur des femmes.

<sup>13</sup> En raison de l'augmentation exponentielle de la démence avec l'âge, à l'exception des activités de prévention et de soignant qui concernent tous les groupes d'âge, les populations de surveillance et les données collectées sont biaisées en faveur des personnes âgées.

## **Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité**

Tous les projets seront achevés d'ici le 31 mars 2024 et expliqueront l'incidence qu'ils ont eue dans leurs rapports finaux. Les rapports peuvent ensuite étayer les évaluations d'impact réalisées par l'ASPC.

## **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Dans le cadre du processus d'invitation à soumissionner, les projets devaient intégrer les considérations relatives à l'ACSG Plus dans leurs propositions, qui ont été évaluées au cours de la procédure de présélection. Les responsables de projet ont été encouragés à recueillir et à utiliser les données disponibles sur les variables pertinentes, compte tenu de la portée de leur travail. Les bénéficiaires fournissent également des rapports internes sur l'état d'avancement des projets, qui peuvent concerner des aspects de l'ACSG Plus. Parmi les exemples d'information recueillie à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme figurent le sexe, le genre, l'âge, le statut d'Autochtone, la situation de handicap, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, la situation professionnelle, l'état de santé général, la principale langue parlée et l'appartenance ethnique. Les résumés des projets sont mis en ligne par l'ASPC.

**Nom du programme:** [Programme de promotion de la santé](#)<sup>xcii</sup> – Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé et Prévenir et contrer la violence familiale – perspective du milieu de la santé

**Objectifs du programme:** Les programmes de prévention de la violence familiale et de la violence fondée sur le sexe investissent dans la mise en œuvre et la mise à l’essai de programmes et d’interventions de promotion de la santé qui :

- préviennent la violence familiale et la violence fondée sur le sexe;
- dotent les professionnels de la santé et des services sociaux des ressources dont ils ont besoin pour répondre de manière sûre et efficace à la violence familiale et à la violence fondée sur le sexe;
- améliorent les résultats en matière de santé pour les personnes touchées par la violence familiale et la violence fondée sur le sexe.

**Population cible:** Enfants, familles, survivants, grand public, aînés, peuples autochtones, personnes et familles à faible revenu et communautés 2ELGBTQI+

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Participants : Troisième groupe : Généralement équilibré entre les genres Professionnels : Quatrième groupe : De 60 à 79 % de femmes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Information pas disponible.
<b>Selon le groupe d’âge</b>	Premier groupe : Profite principalement aux jeunes, aux enfants ou aux générations futures <sup>14</sup>

### Résultats de groupes démographiques précis

Les deux programmes sont conçus pour lutter contre les formes de violence fondée sur le sexe qui touchent principalement les femmes, les filles, les enfants et les jeunes de diverses identités de genre.

---

<sup>14</sup> Étant donné que bon nombre des projets portent sur la maltraitance envers les enfants et la violence dans les fréquentations chez les jeunes, les avantages du programme tendent à être observés dans les groupes d’âge plus jeunes. Toutefois, les adultes et les personnes âgées profitent aussi du programme..

## Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

### Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Pourcentage de projets d'intervention communautaire qui désignent les communautés autochtones comme une population cible précise	GBV : 16 % (5/32 projects)  FV : 6 % (2/32 projects)	Rapports annuels	S.O.
Pourcentage de projets d'intervention communautaire qui désignent les personnes 2ELGBTQI+ comme une population cible précise	GBV : 16 % (5/32 projects)  FV : 13 % (4/32 projects)	Rapports annuels	S.O.
Pourcentage de projets d'intervention communautaire qui désignent les nouveaux arrivants ou les immigrants comme une population cible précise	GBV : 6 % (2/32 projects)  FV : 13 % (4/32 projects)	Rapports annuels	S.O.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

### Autres répercussions clés du programme

Une grande partie de l'exercice 2022-2023 a été consacrée à la préparation de nouvelles invitations à soumissionner dans le cadre de l'investissement « Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé », ce qui comprend la mobilisation intensive des intervenants, la détermination de la portée des données probantes, ainsi que l'analyse des investissements actuels du point de vue de l'équité afin de déterminer les priorités, les lacunes et les possibilités. Les principaux besoins cernés sont les suivants :

- Répondre expressément aux besoins des jeunes Autochtones en matière de programmes de lutte contre la violence dans les fréquentations chez les jeunes afin de permettre une plus grande adaptabilité et une plus grande souplesse. Il en a résulté la mise en place d'un volet de financement visant les organisations autochtones en particulier, avec des adaptations apportées à la procédure de présentation de propositions, dans le cadre du nouvel appel de propositions ouvert.

- Ajouter l'antiracisme comme principe fondamental dans la prévention en amont de la maltraitance envers les enfants, au même titre que l'équité culturelle et en santé, afin de mieux éliminer les obstacles à l'accès et d'atteindre plus efficacement les populations mal desservies. Les prochaines invitations à soumissionner en tiendront compte.
- Réduire la surreprésentation des enfants et des familles autochtones et racisés dans le secteur des services d'aide sociale à l'enfance en apportant un meilleur soutien, sous forme d'interventions de prévention en amont, aux familles dans lesquelles les services d'aide sociale à l'enfance risquent d'être appelés à intervenir, ainsi qu'en outillant mieux les fournisseurs de services et en appuyant les approches préventives dans le secteur des services d'aide sociale à l'enfance. Les prochaines invitations à soumissionner en tiendront compte, et ce, de façon sécuritaire.

En octobre 2022, l'ASPC a financé les Central Toronto Youth Services (CTYS) pour que ceux-ci organisent et soutiennent une communauté de pratique chargée de favoriser la communication et la collaboration entre les organisations qui travaillent avec les enfants et les jeunes 2ELGBTQI+. La communauté de pratique diffusera des pratiques et des recherches fondées sur des données probantes et facilitera l'échange de connaissances et les possibilités de mobilisation en faisant appel à un vaste réseau d'organisations de tous les secteurs au Canada. Cette possibilité de financement dirigé est le résultat de consultations approfondies menées au cours de l'exercice 2021-2022, qui ont mis en évidence un besoin important d'occasions pour les professionnels des services et les chercheurs d'établir des relations afin de mieux comprendre et traiter les questions transversales qui ont une incidence sur les enfants et les jeunes 2ELGBTQI+.

L'ASPC a également continué de financer deux communautés de pratique afin de relier les projets relatifs à la violence familiale et à la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes, et de favoriser la prise en compte du genre et de la diversité ainsi que d'autres aspects de l'équité en santé. Par exemple, la communauté de pratique sur la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes dispose de groupes de travail ayant pour mission de renforcer la capacité à inclure plus efficacement les considérations touchant la lutte contre le racisme et la réconciliation dans les projets. La communauté de pratique en matière de violence familiale a organisé des réunions avec les responsables des projets de lutte contre la violence familiale nouvellement financés afin de mieux comprendre les activités et les objectifs précis de ces projets. À la suite de ces discussions, la communauté de pratique a déterminé qu'il fallait une meilleure harmonisation avec les populations ayant des facteurs qui se croisent et les populations diversifiées touchées par les projets, telles que les communautés francophones, noires et racisées. La communauté de pratique a reçu des fonds supplémentaires pour augmenter sa capacité de traduction et d'interprétation, ce qui a permis de mieux servir ces populations diversifiées. Le projet a également recruté un coordonnateur de mise en œuvre à temps plein pour promouvoir des relations efficaces entre la communauté de pratique, ses membres et les populations qu'ils servent.

## **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Afin d'améliorer la capacité des programmes à communiquer des données désagrégées, on a apporté des modifications aux modèles de rapport annuel dans le but d'encourager les projets à communiquer leurs chiffres désagrégés sur la portée lorsque ces données sont disponibles. En conséquence, plus de la moitié des projets portant sur la violence fondée sur le sexe ont fait état du genre des participants (13 projets sur 20 ont fait état de leur portée auprès des participants) et environ le quart des projets ont fait état du genre des professionnels ayant pris part aux interventions de renforcement des capacités (6 projets sur 21 ont fait état de leur portée auprès des professionnels). Il convient également de mentionner que 7 projets ont fait état de leur portée auprès des participants 2ELGBTQI+, et que 5 projets ont fait état de leur portée auprès des participants autochtones. Bien que les projets sur la violence familiale en soient à leur première année, parmi les 10 projets qui ont communiqué des chiffres sur la portée auprès des participants, 9 ont fourni des renseignements sur le genre des participants.

Il n'est pas prévu de désagréger les indicateurs obligatoires. Il n'est pas possible de désagréger ces indicateurs, car il s'agit d'agrégats des contributions de tous les projets, avec une grande variété de mesures, de groupes cibles, de formulations des questions et de méthodologies.

**Nom du programme:** [Programme de promotion de la santé](#)<sup>xciii</sup> – Fonds d’innovation pour la promotion de la santé mentale (FI-PSM)

**Objectifs du programme:** Le FI-PSM soutient diverses interventions communautaires qui renforcent les facteurs de protection de la santé mentale des jeunes Canadiens, des familles et des communautés. Le programme cherche activement à éliminer les obstacles à l’équité en santé au moyen de partenariats solides, de pratiques réflexives, d’apprentissage, d’échange de connaissances et, en fin de compte, de changements aux systèmes.

Des efforts ciblés visant à réduire les inégalités en matière de santé mentale par des actions sur des déterminants tels que l’identité de genre, l’emplacement géographique et la culture sont obligatoires pour les projets financés. Les initiatives financées doivent tenir compte de ces inégalités ou améliorer l’équité en santé à différentes étapes de l’intervention, notamment la conception et l’adaptation, la mise en œuvre et l’exécution, la mise à l’échelle et l’évaluation.

**Population cible:** Enfants, familles, grand public, aînés, Autochtones, personnes et familles à faible revenu ou familles et communautés 2ELGBTQI+

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Deuxième groupe : un peu avantageux pour les personnes à faible revenu (un peu progressif)
<b>Selon le groupe d’âge</b>	Premier groupe : bénéficie principalement aux jeunes, aux enfants ou aux générations futures

### Résultats de groupes démographiques précis

Les projets du FI-PSM touchent directement et indirectement les groupes prioritaires susceptibles d’être victimes d’inégalités en matière de santé mentale, tels que les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, les personnes 2ELGBTQI+, les nouveaux arrivants et les réfugiés, et les personnes présentant d’autres facteurs de risque socioéconomiques. Les résultats par groupe démographique ne sont pas encore disponibles.

## Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

### Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Pourcentage des projets de recherche en intervention qui joignent les enfants, les jeunes et les familles autochtones	25 % de projets	Rapport annuel de projet	S.O.
Pourcentage de projets de recherche en intervention qui joignent les enfants, les jeunes et leurs familles qui font partie de la communauté 2ELGBTQI+	10 % de projets	Rapport annuel de projet	S.O.
Pourcentage des projets de recherche en intervention qui joignent les enfants, les jeunes et les familles qui font partie des minorités visibles	10 % de projets	Rapport annuel de projet	S.O.
Pourcentage de projets de recherche en matière d'intervention visant les enfants, les jeunes et les familles qui font partie des communautés de langue officielle en situation minoritaire	10 % de projets	Rapport annuel de projet	S.O.
Pourcentage des projets de recherche en intervention qui joignent les enfants, les jeunes et les familles qui sont de nouveaux arrivants (y compris les réfugiés)	25 % de projets	Rapport annuel de projet	S.O.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

### Autres répercussions clés du programme

Au cours de la phase 1, les projets du FI-PSM ont utilisé plusieurs approches pour s'attaquer à l'équité en santé dans le cadre de la mise en œuvre et de l'évaluation de leurs interventions. Il s'agit notamment de mobiliser les personnes ayant une expérience vécue, d'offrir des subventions pour les déplacements et les repas, d'utiliser diverses méthodes d'évaluation (p. ex. les récits inuits et les journaux), de fournir des ressources dans plusieurs langues et de s'informer sur les priorités, les valeurs, les expériences, les points forts et les perspectives des communautés.

## **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Le FI-PSM fait actuellement l'essai, à titre de projet pilote, d'un Outil indicateur de l'équité en santé (OIES) pour aider les projets financés à rendre compte de l'équité en santé. L'outil s'appuie sur les engagements actuels de l'ASPC en matière de compréhension, de mesure et de réduction des inégalités en santé. L'OIES peut être utilisé de deux manières : 1) cerner les éléments d'une intervention qui prennent en compte l'équité en santé, ainsi que les lacunes éventuelles; 2) renforcer la capacité d'intégration, de suivi et d'évaluation des effets sur l'équité en santé. La mise à l'essai de cet outil pilote prendra fin à l'automne 2023.

**Nom du programme:** [Programme de promotion de la santé](#)<sup>xciv</sup> – Service pancanadien de prévention du suicide

**Objectifs du programme:** L'objectif du service pancanadien de prévention du suicide, connu sous le nom de Parlons suicide Canada depuis juin 2022, est de permettre aux personnes de partout au Canada d'avoir accès en tout temps à un soutien gratuit et bilingue en situation de crise, par téléphone ou par texto, de la part d'intervenants formés à cet effet. Le service a mis en place une stratégie en matière d'équité en mars 2022 pour garantir que les considérations liées à la diversité et à l'équité sont à la base du service, et pour ouvrir la voie à la mise en place d'un service national équitable d'aide en cas de crise qui favorise la mobilisation régionale pour la prestation des services.

**Population cible:** Enfants, familles, survivants, grand public, aînés, Autochtones, personnes ou familles à faible revenu, communautés 2ELGBTQI+.

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
Selon le sexe	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
Selon le niveau de revenu	Information pas disponible.
Selon le groupe d'âge	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Le groupe cible du service pancanadien de prévention du suicide est « l'ensemble de la population canadienne ». Le suicide est une tragédie qui peut toucher n'importe qui au Canada, peu importe son âge, son origine, son genre ou son statut socioéconomique. Le service pancanadien de prévention du suicide est accessible à toutes les personnes vivant au Canada.

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

Parlons suicide Canada a continué d'enregistrer une augmentation de la demande, qui se maintient à un niveau trois fois plus élevé qu'avant la pandémie de COVID-19. Une récente injection de fonds devrait permettre d'accroître la capacité du service à répondre à la demande et à se préparer à la mise en œuvre dans l'ensemble du Canada du 9-8-8, un numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et le soutien en cas de détresse émotionnelle. La mise en fonction de ce numéro représentera une évolution du service pancanadien de prévention du suicide.

## Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Nombre total d'interactions	88 268	Rapports mensuels et annuels de la part des bénéficiaires de financement	S.O.
Nombre d'interactions avec les services, selon le type d'interaction	Interactions vocales: 63 970 Texte: 24 298	Rapports mensuels et annuels de la part des bénéficiaires de financement	Le nombre d'interactions vocales et par texto correspond aux interactions en anglais et en français combinées.
Nombre d'interactions avec les services, selon la langue officielle	Anglais: 85 225 Français: 3 043	Rapports mensuels et annuels de la part des bénéficiaires de financement	Le nombre d'interactions en anglais et en français comprend les interactions vocales et par texto combinées.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

## Autres répercussions clés du programme

Voici quelques-unes des activités qui ont eu lieu en 2022-2023 pour soutenir diverses populations :

- Communauté de pratique de Parlons suicide Canada (formation) : Une séance d'apprentissage a été offerte aux intervenants, aux superviseurs et aux formateurs sur le soutien à apporter aux personnes qui s'adressent au service et qui s'identifient comme personnes 2ELGBTQI+. Cette séance a eu une incidence sur les pratiques des intervenants qui fournissent un service direct aux personnes qui communiquent avec eux, et d'autres séances sur le soutien à apporter à diverses populations seront envisagées dans les futures séances de la communauté de pratique de Parlons suicide Canada.
- Communication/image de marque : Le service a réalisé un exercice de segmentation du marché en faisant appel à des experts qui font partie des communautés 2ELGBTQI+ et autochtones et qui y travaillent, et en examinant des études sur le suicide dans plusieurs populations différentes. Cet exercice a permis d'obtenir de l'information générale sur le soutien à apporter à diverses populations, et il est prévu de produire des campagnes conjointement avec des personnes appartenant à des publics cibles divers.

- Mobilisation des partenaires pour la mise en œuvre du 9-8-8 : Le service a travaillé avec des fournisseurs de services à l'enfance et à la jeunesse pour déterminer la meilleure façon de servir les enfants et les jeunes au moyen du numéro 9-8-8. Des discussions ont également été entamées pour comprendre comment intégrer au mieux les services et les réponses des lignes d'écoute pour les Autochtones au réseau 9-8-8.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Certains renseignements démographiques sont recueillis en raison du choix de la modalité (appel ou texto) et de la technologie automatisée, comme la langue officielle (lorsqu'une personne appuie sur le 1 pour l'anglais et sur le 2 pour le français dans un système de réponse vocale interactive). La province ou le territoire peut également être déterminé grâce à l'indicatif régional d'où provient l'appel ou le texto. Toutefois, compte tenu de la portabilité des téléphones cellulaires, ces données peuvent ne pas être totalement représentatives de l'emplacement des personnes qui utilisent le service. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale consigne d'autres renseignements démographiques tels que l'âge, le genre, etc., au fur et à mesure de la conversation (les répondants ne demandent pas ces renseignements et reçoivent la directive de ne pas faire de suppositions). Ces renseignements ne sont pas saisis de manière cohérente lors de chaque interaction, ce qui limite leur validité et leur fiabilité; les résultats publiés n'en rendront donc pas compte.

**Nom du programme:** [Prévention des maladies chroniques](#)<sup>xcv</sup>

**Objectifs du programme:** Ce programme cherche de nouvelles solutions au défi complexe de la prévention des maladies chroniques au Canada. Le programme s'appuie sur des partenariats et des investissements intersectoriels pour concevoir, mettre en œuvre et mettre à l'échelle des interventions qui favorisent les changements de comportement en matière de santé et créent des environnements sociaux et physiques dont on sait qu'ils favorisent l'amélioration de la santé. Il s'attaque aux facteurs de risque comportementaux des maladies chroniques, notamment l'inactivité physique, la mauvaise alimentation et le tabagisme, chez les personnes qui sont touchées par des inégalités en matière de santé et qui risquent davantage de développer des problèmes de santé, notamment les principales maladies chroniques que sont le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer. Le programme vise également à améliorer la santé mentale des diverses communautés noires du Canada et à soutenir l'action collective dans tous les secteurs sur les déterminants sociaux de la santé afin de réduire les inégalités en matière de santé. En fin de compte, le programme contribue à améliorer l'équité en santé et à prévenir les maladies chroniques par une action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé et par des politiques et des interventions efficaces en faveur d'un mode de vie sain qui améliorent les résultats en matière de santé pour tous.

**Population cible:** Tous les Canadiens et les populations qui sont confrontés à des inégalités en matière de santé et qui sont plus exposés aux maladies chroniques.

#### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

#### Résultats de groupes démographiques précis

Les études, les données probantes et les consultations dans les domaines de l'équité en santé et de la prévention des maladies chroniques ont permis de déterminer plusieurs populations prioritaires pour le programme. Il s'agit notamment des peuples autochtones, des nouveaux arrivants au Canada, des personnes en situation de handicap, des communautés 2ELGBTQI+, des personnes à faible revenu et des communautés racisées (p. ex. les Noirs et les Asiatiques du sud).

## Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

### Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Répartition des participants au projet selon le sexe	59 % de femmes, 38 % d'hommes 3 %, de personnes de diverses identités de genre	Rapports annuels et rapports finaux du projet	Analyses effectuées en 2022-2023.  Reflète la participation aux activités du projet mises en œuvre en 2021-2022. La répartition selon le sexe était disponible pour 70 % des projets financés.
Répartition par groupe d'âge des participants au projet	50 % sont des enfants et des jeunes; 44 % sont des adultes; 7 % sont des adultes plus âgés	Rapports annuels et rapports finaux du projet	Analyses effectuées en 2022-2023.  Reflète la participation aux activités du projet mises en œuvre en 2021-2022.  La répartition par groupe d'âge était disponible pour 70 % des projets financés.  Le pourcentage de participation des enfants et des jeunes peut être gonflé parce que les interventions ciblant ce groupe d'âge reflétaient principalement des approches en milieu scolaire.
Répartition par province et territoire des participants au projet	Alberta 14 %, Colombie-Britannique 6 %, Manitoba 2 %, Nouveau-Brunswick 9 %, Terre-Neuve-et-Labrador 1 %, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut 1 %, Nouvelle-Écosse 5 %, Ontario 35 %, Île-du-Prince-Édouard <1 %, Québec 21 %,	Rapports annuels et rapports finaux du projet	Analyses effectuées en 2022-2023.  Reflète la participation aux activités du projet mises en œuvre en 2021-2022.  a répartition par province et territoire n'était disponible que pour 55 % des projets financés.

	Saskatchewan 1 %, Yukon 5 %		
Répartition des participants du projet par région rurale et par région urbaine	26 % provenaient de régions rurales et 74 % provenaient de régions urbaines	Rapports annuels et rapports finaux du projet	Analyses effectuées en 2022-2023. Reflète la participation aux activités du projet mises en œuvre en 2021-2022. La distribution par région rurale et par région urbaine n'était disponible que pour 55 % des projets financés.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

### Autres répercussions clés du programme

Les codes postaux ont été associés à plusieurs indicateurs socioécologiques tirés du Recensement canadien de 2016 à l'aide de la base de données de la Canadian Alliance for Social Connection and Health :

- 50,5 % des répondants vivaient dans une région où le revenu médian des ménages était inférieur au revenu médian canadien (70 336 \$);
- 49,5 % des répondants vivaient dans une région où le revenu médian des ménages était supérieur au revenu médian canadien (70 336 \$);
- En moyenne, les participants vivaient dans une région où 18,7 % de la population n'avait pas de diplôme d'études secondaires. La moyenne canadienne est de 18,3 %;
- En moyenne, les participants vivaient dans une région où 85,1 % de la population n'appartenait pas à une minorité visible. La moyenne canadienne est de 77,7 %.

### Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus

#### Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC)

Les organisations financées par le FSCC sont tenues de fournir le nombre de personnes touchées de chaque catégorie de genre (femmes, hommes ou autre genre), de chaque tranche d'âge (enfants et jeunes, adultes, personnes âgées) et de chaque emplacement géographique (les trois premiers caractères du code postal).

La collecte de données sur des facteurs d'équité supplémentaires tels que le statut professionnel, le niveau d'éducation, le revenu ou la fourchette de revenu, le statut d'immigrant et l'orientation sexuelle est facultative. Cependant, les projets sont encouragés à recueillir ces données s'il est approprié et pertinent de le faire pour soutenir une analyse et une compréhension plus complètes des inégalités sociales et des inégalités en matière de santé affectant les participants au projet.

Les projets financés sont également encouragés à désagréger tout résultat lié aux connaissances, aux compétences, aux environnements sociaux, aux comportements en

matière de santé et à l'état de santé. Les résultats désagrégés sont présentés volontairement en fonction de la disponibilité des données, car il ne s'agissait pas d'une exigence du programme lorsque la plupart des organisations financées ont lancé leurs projets. Depuis 2021-2022, les organisations nouvellement financées doivent déclarer ces renseignements de manière plus systématique, et cette exigence de déclaration est désormais intégrée dans les accords de contribution.

Pour renforcer l'approche de l'ACSG Plus, le FSCC a engagé en 2022-2023 un consultant chargé de réaliser une analyse de l'environnement et de mener des entretiens avec des informateurs clés auprès des bénéficiaires de financement afin de déterminer les obstacles et les pratiques exemplaires en matière de collecte de données sur l'équité en santé.

### **Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires (SMCN)**

L'initiative pour la SMCN applique une optique et une analyse d'équité à tous les éléments de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation du programme. Tous les projets financés doivent décrire comment leur processus de conception, de recrutement et de mise en œuvre tient compte de l'équité en santé, et inclure des rapports sur l'équité en santé dans les résultats du projet.

Les projets tiennent compte de la diversité des besoins et des points de vue et, ce faisant, seront en mesure de modifier et d'adapter leurs activités pour répondre aux besoins de divers sous-groupes. L'ASPC utilisera ces renseignements pour réfléchir à la conception et à la mise en œuvre du programme, aux leçons tirées des approches visant à prendre en compte les déterminants de la santé sous-jacents et aux répercussions potentielles pour la mise en œuvre du programme dans d'autres contextes.

Les résultats des projets de l'initiative pour la SMCN contribueront à la prise de décisions en matière de programmes et de politiques par la documentation des interventions qui ont fonctionné, des groupes auprès desquels elles ont fonctionné et des contextes dans lesquels elles ont fonctionné. Ces renseignements aideront également les fournisseurs de services et les autres intervenants à adapter les activités afin de répondre au mieux aux besoins des diverses communautés noires partout au Canada. Tous les projets se termineront le 31 mars 2024.

Le projet [Soins tenant compte des traumatismes visant à promouvoir l'équité en santé mentale pour les personnes noires et d'origine africaine et caribéenne de la communauté 2ELGBTQI+](#)<sup>xcvi</sup> constitue un exemple de l'ACSG Plus en action :

- Dirigé par la Black Coalition for Aids Prevention, le projet vise à répondre aux besoins de counseling en matière de santé mentale des personnes africaines, caribéennes et noires (ACN) membres de la communauté 2ELGBTQI+ qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- Les objectifs du projet sont de permettre un dépistage et un soutien adaptés à la culture, qui tiennent compte des traumatismes et qui favorisent la rétention dans les soins en encourageant la mobilisation, et ce :

- Grâce à la collaboration, à la transparence, à la confiance et à un soutien constant;
- Dans le but d'accroître les possibilités de participation des pairs, le renforcement des capacités et les compétences pour faire face aux problèmes de santé mentale;
- Dans le but d'offrir des possibilités d'inclusion et d'intégration sociales grâce à la participation à des programmes;
- Dans le but de mieux comprendre les besoins, les obstacles et les déterminants sociaux intersectionnels en matière de santé mentale des personnes ACN 2ELGBTQI+, peu importe leur âge, leur identité de genre, leur orientation sexuelle, leur statut d'immigrant et leur séropositivité.
- Le projet utilise des cadres centrés sur la justice sociale et la promotion de la santé, tels que les déterminants sociaux de la santé, la théorie féministe noire, l'intersectionnalité, et la lutte contre l'oppression en matière de transphobie, d'homophobie et de racisme anti-Noir.
- Le projet a touché une population diversifiée d'hommes, de femmes et de personnes de genre non conforme ou non binaires, de personnes 2ELGBTQI+, d'Autochtones et de personnes ACN.

### **Promouvoir l'équité en santé : Action intersectorielle sur les déterminants sociaux de la santé (AIDSS)**

L'équité a été un principe directeur essentiel dans la conception et la mise en œuvre du programme AIDSS. L'ASPC a conçu le Fonds d'action intersectoriel (FAIS) de l'AIDSS en tenant compte de ce principe. L'ASPC s'est efforcée, dans le cadre de l'invitation à soumissionner de 2021 du FAIS, de réduire les obstacles auxquels font face les demandeurs. Le FAIS demande également à tous les bénéficiaires de fonds d'intégrer l'équité dans leurs projets.

En 2022-2023, le FAIS a financé 13 projets qui s'attaquent aux obstacles systémiques à des résultats positifs en matière de santé. La sélection des projets a donné la priorité à l'équité en santé, à l'action en amont et à la mobilisation intersectorielle. Quatorze projets du FAIS ont pris fin en 2022-2023. Les organisations dont le projet a pris fin ont déclaré avoir intégré l'ACSG Plus dans les activités et les résultats de leurs projets, par exemple :

- Renforcer la représentation de la diversité au sein des équipes de projet, des comités consultatifs et d'autres groupes de collaboration afin d'aider à intégrer les principes de lutte contre l'oppression dans la conception du projet.
- Recueillir des données désagrégées pour mesurer l'incidence des inégalités systémiques sur les communautés marginalisées.
- Travailler avec les résidents et les membres de la communauté pour harmoniser les projets avec les besoins de la communauté.
- Améliorer de la capacité organisationnelle dans la mise en œuvre de l'ACSG Plus, en particulier dans la conception et le suivi des projets.

- Clarifier les priorités d'action en matière d'inégalités en santé, communiquées par les réseaux et les milieux partenaires.

L'ASPC utilisera ces renseignements pour orienter la mise en œuvre des programmes et communiquer les leçons tirées des approches fondées sur l'équité en ce qui concerne les déterminants sociaux de la santé.

**Nom du programme :** [Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures](#)<sup>xcvii</sup> – Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Surveillance accrue des maladies chroniques

**Objectifs du programme:** Le Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques vise à renforcer les capacités de surveillance et à combler les lacunes en matière de données dans les domaines prioritaires. Selon les modalités des accords de contribution établis, les bénéficiaires seront tenus de soumettre deux fois par année des rapports d'étape sur les projets financés jusqu'à leur clôture.

**Population cible:** Populations clés (personnes 2ELGBTQI+; sans-abri; minorités ethniques; adultes âgés [c.-à-d. 65 ans et plus]; populations rurales et éloignées; populations socioéconomiques peu nombreuses; autres populations pour lesquelles les données sont limitées)

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Des lacunes persistent dans la surveillance des maladies chroniques et des facteurs de risque liés aux groupes démographiques, qui ne sont pas pris en compte de manière efficace par les enquêtes actuelles ou les méthodologies traditionnelles.

Le programme a mis l'accent sur les populations clés dans ses invitations à soumissionner, notamment les populations autochtones, les populations vivant en établissement, les communautés 2ELGBTQI+, les populations des régions rurales et éloignées, les groupes racisés, les immigrants récents et les nouveaux Canadiens, et d'autres populations pour lesquelles les données probantes manquent pour des sujets précis (p. ex. les enfants, les jeunes, les personnes âgées).

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

L'étude « Le Compte de l'itinérance » vise à consulter et à intégrer les sources d'information existantes afin de déterminer avec plus d'exactitude combien de personnes sont sans-abri au Canada et qui sont ces personnes. Compte tenu des variations dans l'expérience de l'itinérance dans l'ensemble du pays, en particulier dans les régions rurales et éloignées, il est important d'obtenir un échantillon national pour mieux comprendre quelles sources de données pourraient être utiles. L'équipe du Lawson Health Research Institute a interrogé 400 personnes en

situation d'itinérance et 200 intervenants communautaires et fournisseurs de services dans 28 communautés distinctes au Canada. Un site Web a été créé pour permettre la diffusion des résultats de la recherche et des publications au fur et à mesure qu'ils seront disponibles.

La Société canadienne de pédiatrie a publié un [article de revue](#)<sup>xcviii</sup> (en anglais seulement) sur la communication efficace des risques afin d'atténuer les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants et de leurs familles. Elle recommande, entre autres, de rappeler aux enfants que les histoires qu'ils lisent sur Internet ou dans les médias sociaux au sujet de la pandémie peuvent être fausses, et d'encourager les fournisseurs de soins de santé à utiliser les médias sociaux pour communiquer avec les familles et les enfants et leur fournir des renseignements exacts.

Le Centre de recherche communautaire (CBRC) a recruté des participants pour le projet [Notre santé](#)<sup>xcix</sup>, une étude quantitative nationale en ligne qui s'appuie sur la reprise des événements en personne de la Fierté 2ELGBTQI+ depuis le début de la pandémie. Le personnel, les bénévoles et les représentants des organisations partenaires ont rencontré les membres de la communauté lors des événements de la Fierté pour communiquer des renseignements sur le projet « Notre santé » et mettre l'accent sur le besoin de données supplémentaires sur la façon dont les communautés 2ELGBTQI+ sont touchées par les maladies chroniques. En outre, le CBRC a utilisé une grande variété de médias pour parler de la nécessité de recueillir des données sur les maladies chroniques dans les communautés 2ELGBTQI+, et de l'approche communautaire utilisée par le CBRC. Parmi ceux-ci, on trouve The Tye (dont l'article a ensuite été repris par le Toronto Star), le balado CanQueer, HomoCulture, CTV, CBNnoticias (en espagnol), The Meliorist, OMNI News (avec une deuxième émission en punjabi et une troisième en mandarin), Monsoon Journal, CBC News, CBC Radio et Healthing.ca.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Dans le cadre du processus d'appels d'offres, les initiatives financées par ce programme devaient intégrer les considérations de l'ACSG Plus à leurs propositions, qui ont été évaluées dans le cadre du processus de sélection. De plus, on s'attend à ce que les projets fassent état de ces considérations dans leur rapport d'étape et leur rapport annuel à l'ASPC. Puisque chacun des 12 projets a établi ses propres activités, chacun d'eux fera rapport sur différents indicateurs de l'ACSG Plus. Voici quelques exemples de renseignements saisis à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme : le sexe, le genre, l'âge, le statut d'Autochtone, l'incapacité, le statut urbain ou rural, le niveau d'instruction, la situation professionnelle, l'état de santé général, y compris les troubles mentaux diagnostiqués, le statut de minorité visible et d'immigration. Les résumés des projets sont mis en ligne par l'ASPC.

## Responsabilité essentielle : Contrôle et prévention des maladies infectieuses

**Nom du programme:** [Services et leadership en matière de science en laboratoire<sup>c</sup>](#)

**Objectifs du programme:** L'objectif de ce programme est de fournir à la population canadienne la préparation scientifique nécessaire pour répondre aux menaces liées aux maladies infectieuses. À cette fin, un mécanisme de gouvernance a été mis en place pour assurer la responsabilité et la surveillance en matière d'ACSG Plus.

**Population cible:** Chercheurs scientifiques, professionnels des soins de santé, gouvernements provinciaux et territoriaux

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Le programme « Services et leadership en matière de science en laboratoire » sera utile à l'ensemble de la population du Canada.

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

En règle générale, les services de laboratoire sous-tendent l'analyse d'échantillons fournis par des clients qui n'étaient pas tenus de donner des renseignements sur le patient ou des mesures liées au genre pour des raisons de vie privée. Dans la mesure du possible, les activités de recherche et d'essai ont tenu compte des conséquences de l'ACSG Plus au cas par cas sur chaque projet.

Des effets positifs ont été obtenus en 2022-2023 en ce qui a trait à l'accès équitable aux tests de laboratoire lors de la réponse à la pandémie de COVID-19. Depuis le début de la pandémie, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) s'est efforcé d'améliorer l'accès aux tests diagnostiques de la COVID-19 dans les régions qui en ont le plus besoin, telles que les régions nordiques, éloignées et isolées. Les communautés de ces régions font face à des obstacles et à des difficultés de longue date en matière d'accès équitable aux services de soins de santé.

Parmi les autres effets positifs, citons la collaboration avec deux communautés des Premières Nations pour soutenir la mise en œuvre de tests communautaires de dépistage de *M. tuberculosis*, ce qui comprend l'évaluation des risques, la prestation de directives en matière de biosécurité et la formation. En outre, une étude pilote a été lancée avec une autre communauté partenaire des Premières Nations afin d'ajouter les tests de dépistage rapide du VIH aux tests communautaires.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

En général, les services de laboratoire de l'ASPC consistent à analyser des échantillons d'agents pathogènes provenant de clients, tels que les partenaires provinciaux et territoriaux, qui ne fournissent pas de renseignements sur les patients ni de paramètres pour des raisons de confidentialité. Par conséquent, le LNM n'est pas en mesure de recueillir ou d'examiner des données désagrégées. Toutefois, afin de favoriser la production de connaissances et de données probantes pour l'ACSG Plus, les chercheurs sont encouragés à examiner les répercussions de l'ACSG Plus au cas par cas, ce qui s'inscrit dans une mesure plus vaste visant à soutenir l'ACSG Plus dans toutes les activités.

**Nom du programme:** [Contrôle des maladies transmissibles et des infections](#)<sup>ci</sup>

**Objectifs du programme:** L'objectif du programme est de prévenir et de contrôler la propagation des maladies infectieuses dans les milieux communautaires et de soins de santé. Pour ce faire, le programme collabore avec les intervenants nationaux et internationaux afin de mettre en commun les connaissances, les outils et les ressources pour soutenir les efforts de santé publique de première ligne, ce qui comprend les interventions communautaires ciblées, afin de prévenir, de contrôler et de réduire les infections communautaires et les infections associées aux soins de santé. Il promeut et coordonne une approche pancanadienne de la collecte de données pour aider à déterminer les populations et les lieux clés afin de fournir des conseils fondés sur des données probantes sur les mesures de santé publique, d'éliminer les obstacles aux services de santé liés aux ITSS et à la réduction des risques, et de réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des populations touchées de manière disproportionnée par les ITSS, y compris les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C.

**Population cible:** Professionnels de la santé, grand public, gouvernements provinciaux et territoriaux et organisations non gouvernementales

#### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

#### Résultats de groupes démographiques précis

Ce programme vise les personnes résidant au Canada.

#### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

Sous la direction de l'ASPC, le Fonds d'initiatives communautaires (FIC) et le Fonds pour la réduction des méfaits (FRM) soutiennent des projets à durée limitée (de trois à cinq ans) dans l'ensemble du Canada pour lutter contre le VIH, l'hépatite C et d'autres infections transmissibles sexuellement, et pour aider à réduire les taux de VIH et d'hépatite C chez les personnes qui partagent du matériel d'injection et d'inhalation de drogues. Les projets financés dans le cadre du FIC et du FRM ont été examinés par un comité composé de personnes issues des populations clés, de personnes vivant avec le VIH, de chercheurs et de travailleurs de première ligne, qui ont été sélectionnés pour assurer une représentation et un équilibre en fonction de la région, du genre, de l'âge, de la population, de l'expertise et de l'expérience. Les projets financés prennent en compte les identités croisées des groupes cibles ainsi que les

déterminants sociaux de la santé et l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur les inégalités en santé subies par ces groupes, ce qui permet d'adopter des approches plus adaptées et d'avoir des effets plus importants. L'analyse des données relatives au genre et à la diversité recueillies au moyen des rapports finaux soumis par les organisations financées au cours du cycle précédent du FIC et du FRM (2017-2022) est en cours, l'accent étant mis sur les résultats qui décrivent l'incidence des projets financés sur les groupes ciblés.

Il faut prendre note que de nombreuses communautés des régions éloignées et isolées du Nord, et principalement autochtones, ne disposent pas des services auxiliaires (tests de confirmation, communication des résultats des tests diagnostiques, etc.) nécessaires pour participer efficacement aux initiatives à grande échelle et les mettre en œuvre. En 2022-2023, l'ASPC a obtenu 8 millions de dollars pour lancer une étude de faisabilité sur l'achat et la distribution de trousse d'autodépistage du VIH par l'entremise d'organisations communautaires afin d'augmenter le nombre de personnes au Canada qui peuvent avoir accès au dépistage. À la fin du mois de mars 2023, l'ASPC a fourni 70 535 trousse d'autodépistage du VIH aux organisations communautaires participantes dans l'ensemble du Canada, qui ont distribué 10 343 trousse à des particuliers, et continueront de le faire tout au long de l'année 2023-2024. Cette approche s'appuie sur la capacité des organisations communautaires à rejoindre les populations clés qui font face à des obstacles importants pour accéder au dépistage et au traitement. L'initiative a permis de constater une augmentation des offres de dépistage, y compris chez les personnes qui ignorent leur état. Elle a également démontré l'intérêt d'offrir un accès présentant peu d'obstacles au dépistage pour aider à identifier les personnes non diagnostiquées, 46 % des personnes interrogées ayant indiqué qu'elles n'avaient jamais été testées auparavant. Dans une enquête menée auprès des utilisateurs du test, 98 % des participants se sont déclarés satisfaits du programme, et près de 50 % des participants ont indiqué qu'ils avaient obtenu des trousse supplémentaires à distribuer au sein de leurs réseaux sociaux et sexuels.

L'ASPC continue de collaborer avec les principaux représentants, partenaires et intervenants tout au long du processus d'un projet afin de s'assurer que les données et les résultats de la surveillance sont correctement mis en contexte d'une manière culturellement pertinente et sécuritaire.

Par exemple, en 2022-2023 :

- L'ASPC a dirigé un groupe de rédaction composé de représentants de chacune des sept organisations de services de santé dirigées par les Premières Nations qui ont participé à la réalisation de l'enquête Tracks sur les déterminants du VIH et de l'hépatite C chez les peuples autochtones au Canada, de la Northern Inter-Tribal Health Authority et de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Services aux Autochtones Canada, qui ont examiné les ébauches de manuscrits et donné leur approbation finale avant la publication du rapport [Sommaire des résultats des enquêtes Tracks mises en œuvre par les Premières Nations en Saskatchewan et en Alberta, au Canada, de 2018 à 2020](#)<sup>ci</sup>. Les résultats de cette enquête fournissent à l'ASPC des connaissances essentielles sur les déterminants sous-jacents qui contribuent aux taux plus élevés de VIH et d'hépatite C dans les communautés vivant dans les réserves de la

Saskatchewan et de l'Alberta et sont utilisés pour guider les réponses de santé publique visant à réduire et à prévenir les infections et à améliorer les traitements et les services. L'ASPC a analysé et interprété les résultats en tenant compte des dimensions du sexe/genre mesurées, telles que les identités autochtones et culturelles, et de la complexité des concepts d'identité de sexe/genre et d'orientation sexuelle, afin de mieux comprendre les populations de sexe ou de genre minoritaire et les défis auxquels elles sont confrontées.

- Par l'intermédiaire du Comité de coordination des investigations sur les éclosions de syphilis, l'ASPC a contribué à l'amélioration de la collecte de données sur la syphilis infectieuse et congénitale afin d'améliorer les informations sur les variables de l'ACSG Plus, de mieux décrire les épidémies de syphilis au Canada et de guider des interventions de santé publique adaptées. Publiés en décembre 2022, [les taux de syphilis infectieuse et de syphilis congénitale au Canada en 2021](#)<sup>ciii</sup> ont révélé que l'augmentation du taux de syphilis infectieuse chez les femmes âgées de 15 à 39 ans a entraîné une augmentation du nombre de cas de syphilis congénitale, tandis que les homosexuels, les bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes continuent d'avoir des taux disproportionnés de syphilis infectieuse.

Les organisations communautaires sont particulièrement bien placées pour atteindre les populations clés en raison des relations existantes avec les populations qu'elles servent, ce qui permet d'augmenter la probabilité que les personnes reçoivent le soutien nécessaire et des liens avec les soins après le résultat du dépistage. Ensemble, les informations communiquées aux responsables de programme au cours des processus consultatifs et les résultats des enquêtes réalisées, y compris les résultats des enquêtes nationales menées par l'ASPC auprès des [personnes ACN](#)<sup>civ</sup> et des [personnes qui consomment des drogues](#)<sup>cv</sup> publiées en septembre 2022 et en février 2023, mettent l'accent sur la nécessité d'appliquer une optique d'équité et d'élaborer des interventions de santé publique qui s'attaquent aux obstacles aux services liés aux ITSS et à d'autres services qui sont liés aux déterminants sociaux de la santé.

### **Sources de renseignements supplémentaires**

Le rapport [Le VIH au Canada, Rapport de Surveillance en date du 31 décembre 2020](#)<sup>cvi</sup> publié par l'ASPC en juillet 2022, présente et décrit les tendances épidémiologiques nationales sur les diagnostics de VIH au Canada en fonction de la région géographique, de l'âge au moment du diagnostic, du sexe, de la race/origine ethnique et de la catégorie d'exposition entre 2011 et 2020.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

En 2022-2023, les facteurs de l'ACSG Plus (par exemple, l'âge, l'inclusion des personnes en situation de handicap, le statut économique, l'éducation, le genre, la race, l'origine ethnique, la religion et le sexe) et leurs intersections ont été analysés et pris en compte afin d'améliorer la collecte de données et d'obtenir des résultats plus équitables et inclusifs pour tous les peuples et toutes les communautés du Canada, en particulier pour les peuples autochtones, les minorités racisées et les populations marginalisées. Dans le cadre de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé, l'ASPC a travaillé en étroite collaboration avec les

intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux, les groupes autochtones et les partenaires communautaires pour élaborer de nouveaux indicateurs<sup>15</sup> dans le but d'améliorer la qualité et la disponibilité des données désagrégées afin de garantir que les décisions en matière de politiques profitent à toutes les communautés. L'élaboration d'indicateurs et de cibles est essentielle pour mesurer et rendre compte des progrès accomplis par rapport aux objectifs stratégiques du cadre d'action pancanadien et s'harmoniser avec les engagements mondiaux visant à réduire l'incidence des ITSS sur la santé au Canada.

L'ASPC a entrepris le processus d'évaluation et de renouvellement du système national de surveillance du VIH/sida (SSVS) dans le but de mieux répondre aux besoins en matière de données probantes. Conformément à la stratégie canadienne de lutte contre le racisme, un effort de collaboration avec les membres de la communauté a mené à la création d'un groupe de travail d'experts noirs, qui conseillera le SSVS et contribuera à l'élaboration conjointe et à la mise en œuvre de stratégies visant à améliorer l'exhaustivité de la variable de la race et/ou de l'origine ethnique, ce qui mènera par la suite à de meilleures données de recherche et à des programmes de prévention mieux adaptés.

Tout en renforçant ses capacités et en favorisant la collaboration et la cohésion, l'ASPC continue de renforcer ses activités de surveillance ainsi que ses activités de mobilisation et de mobilisation des connaissances afin de mieux cerner les réalités de la population canadienne dans toute sa diversité et de soutenir les fournisseurs de soins de santé ainsi que les organisations communautaires dans la prestation de services inclusifs, exempts de stigmatisation et adaptés à la culture.

---

<sup>15</sup> L'ensemble initial d'indicateurs sera publié à l'été 2023; d'autres indicateurs seront publiés à l'automne 2023.

**Nom du programme:** [Vaccination](#)<sup>cvi</sup> – Fonds de partenariat d’immunisation (FPI)

**Objectifs du programme:** Le Fonds de partenariat d’immunisation (FPI) a pour objectif de favoriser la confiance à l’égard des vaccins et leur utilisation au Canada, en particulier dans les communautés mal desservies, grâce à des initiatives fondées sur des données probantes, culturellement sécuritaires, promouvant l’équité et adaptées aux facteurs historiques et actuels causant l’hésitation à l’égard des vaccins.

**Population cible:** Toutes les personnes vivant au Canada, en mettant particulièrement l’accent sur les groupes mal desservis tels que : les peuples autochtones, les Canadiens noirs, les minorités ethniques, linguistiques, culturelles et religieuses, les personnes en situation de handicap, les membres de la communauté 2ELGBTQI+, les parents et les familles, les personnes enceintes, les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les nouveaux arrivants, les mal-logés et les sans-abri, les toxicomanes et les personnes ayant un statut socioéconomique particulier.

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Deuxième groupe : un peu avantageux pour les personnes à faible revenu (un peu progressif)
<b>Selon le groupe d’âge</b>	Premier groupe : bénéficie principalement aux jeunes, aux enfants ou aux générations futures

### Résultats de groupes démographiques précis

Les groupes susceptibles de profiter directement des initiatives du FPI sont les Canadiens noirs, les peuples autochtones, les minorités ethniques, linguistiques, culturelles et religieuses, les personnes en situation de handicap, les membres de la communauté 2ELGBTQI+, les parents et les familles, les personnes enceintes, les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les nouveaux arrivants, les mal-logés et les sans-abri, les toxicomanes et les personnes ayant un statut socioéconomique particulier. La plupart des initiatives du FPI offrent une variété d’approches présentant peu d’obstacles pour faciliter l’accès et la participation du public visé.

Indirectement, toutes les personnes vivant au Canada peuvent profiter de certaines initiatives du FPI, en particulier de celles organisées par des organisations dont le mandat a une portée nationale.

Les personnes en situation de handicap peuvent faire face à des obstacles pour accéder ou participer aux initiatives du FPI qui sont conçues pour d’autres publics cibles.

On ne s'attend pas à ce qu'un groupe quelconque subisse des effets négatifs en raison des initiatives du FPI.

## Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Nombre et pourcentage de projets du FPI qui ont élaboré des produits adaptés aux populations mal desservies	73 sur 103 (70,9 %)	Analyse de l'invitation à soumettre une demande de financement (ISDF)	S.O.
Nombre et pourcentage de projets du FPI qui ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux Canadiens noirs	11 sur 103 (10,7 %)	Analyse de l'invitation à soumettre une demande de financement (ISDF)	S.O.
Nombre et pourcentage de projets du FPI qui ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux peuples autochtones du Canada	18 sur 103 (17,5 %)	Analyse de l'invitation à soumettre une demande de financement (ISDF)	S.O.
Nombre et pourcentage de projets du FPI qui ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux nouveaux arrivants	17 sur 103 (16,5 %)	Analyse de l'invitation à soumettre une demande de financement (ISDF)	S.O.
Nombre et pourcentage de projets du FPI qui ont inclus des produits adaptés aux enfants et aux jeunes	5 sur 103 (4,8 %)	Analyse de l'invitation à soumettre une demande de financement (ISDF)	S.O.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

## Autres répercussions clés du programme

L'année 2022-2023 est la dernière année où le FPI s'est concentré sur l'acceptation et l'adoption des vaccins contre la COVID-19 au Canada. Les bénéficiaires du financement du FPI ont mis en œuvre des interventions adaptées et à multiples facettes aux échelles locales, régionales et nationales afin de renforcer la confiance et les capacités des fournisseurs de soins de santé en tant que vaccinateurs, d'aider les communautés mal desservies à atteindre l'équité vaccinale et de promouvoir une communication sur la COVID-19 fondée sur des données probantes tout en renforçant la littératie scientifique, numérique et en matière de santé de la population du Canada.

Au total, 70,9 % des projets du FPI ont élaboré des produits adaptés aux populations mal desservies. Parmi ceux-ci :

- 11 projets ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux Canadiens noirs;

- 18 projets ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux peuples autochtones du Canada;
- 17 projets ont élaboré et diffusé des produits adaptés aux nouveaux arrivants;
- 5 projets ont inclus des produits adaptés aux enfants et aux jeunes.

Ces initiatives équilibrées sur le plan du genre et inclusives visaient à offrir des avantages directs aux personnes vivant au Canada qui sont touchées de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19, telles que les Noirs, les Autochtones et les personnes racisées au Canada, ainsi que les populations prioritaires, notamment les fournisseurs de soins de santé, les personnes âgées, les enfants et les jeunes, les personnes enceintes, les membres de la communauté 2ELGBTQI+ et d'autres personnes mal desservies ou marginalisées.

L'analyse qualitative des rapports d'étape d'avril à septembre 2022 a renforcé les pratiques exemplaires précédemment déterminées associées au renforcement de la confiance à l'égard des vaccins, telles que : les avantages d'utiliser les relations avec les experts et les dirigeants locaux afin qu'ils deviennent des promoteurs de la vaccination, l'importance des ambassadeurs communautaires et de la représentativité du personnel du projet, l'augmentation de l'accessibilité de la vaccination grâce à des approches novatrices et présentant peu d'obstacles pour « rencontrer les gens là où ils se trouvent », l'optimisation des partenariats, l'utilisation des médias sociaux et des techniques de ludification et le fait de demeurer adaptable et réactif.

Les récentes mises à jour du processus de rapport annuel sur le rendement du FPI ont amélioré la capacité du programme à décrire la portée et l'incidence des initiatives du FPI dans l'optique de l'ACSG Plus. L'analyse de ces rapports est en cours et sera achevée à l'automne 2023.

Les indicateurs clés de ce rapport comprennent (entre autres) :

- Le nombre de personnes vaccinées en partenariat avec les autorités sanitaires locales et/ou grâce à des activités de projets financés par le FPI. Les mesures corrélatives, si possible, pour explorer des indicateurs tels que le sexe, le genre, l'origine ethnique et la race du public visé par le projet
- Le nombre de personnes au Canada ayant accès aux informations, outils et ressources concernant la COVID-19 et la vaccination. Les mesures corrélatives, si possible, pour explorer des indicateurs tels que le sexe, le genre, l'origine ethnique et la race du public visé par le projet
- La manière dont le programme réduit les obstacles à l'équité en santé
- La manière dont le programme améliore la sécurité culturelle dans le cadre des vaccinations contre la COVID-19
- La manière dont le programme contribue à la base de données probantes qui indique que l'établissement de relations et la promotion de la confiance sont des précurseurs essentiels de la confiance à l'égard des vaccins (p. ex. en utilisant des ambassadeurs communautaires et en se servant des relations avec des dirigeants locaux dignes de confiance pour en faire des promoteurs de la confiance à l'égard des vaccins)
- La manière dont les partenariats solides et diversifiés établis par les bénéficiaires du financement élargissent la portée et l'incidence du programme et améliorent la durabilité des initiatives du FPI.

Bien que la pandémie de COVID-19 soit terminée, l'hésitation à l'égard des vaccins demeure un problème complexe. Le programme continuera d'ajuster et d'affiner les outils et les processus d'établissement de rapports afin de décrire les progrès réalisés en matière de confiance à l'égard des vaccins au Canada, en tenant compte des considérations liées à l'ACSG Plus.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Tout au long de l'année 2022-2023, le FPI a rassemblé et analysé des données provenant de sources multiples afin de suivre les progrès du programme dans la réalisation des objectifs prévus et des résultats escomptés. Parmi les sources de données, on trouve :

- Rapports d'étape semestriels – Concernant la période de rapport allant du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 30 septembre 2022. Les rapports d'étape demandent des mises à jour sur les activités du projet, ainsi qu'un résumé des succès obtenus jusqu'à présent. Les bénéficiaires sont encouragés à recueillir et à communiquer des données désagrégées dans la mesure du possible.
- Rapports annuels de mesure du rendement – Concernant la période de rapport allant du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, l'outil annuel de mesure du rendement (OMR) recueille des données qualitatives et quantitatives complètes pour décrire les produits et les résultats obtenus par les bénéficiaires du financement, en relation avec le modèle logique du programme. L'OMR a été récemment modifié afin d'améliorer la compréhension du programme quant aux populations prioritaires qui sont atteintes, ainsi que les éléments qualitatifs liés aux approches présentant peu d'obstacles.

En plus de ces mécanismes de rapport établis, en 2022-2023, le FPI a également décrit l'incidence du programme en élaborant des études spéciales :

- L'analyse, à l'aide du cadre d'ACSG Plus de l'ASPC, des approches communautaires visant à dissiper les informations erronées et la désinformation liées aux vaccins.
- L'élaboration d'un plan d'application des connaissances fondé sur les pratiques exemplaires.
- L'analyse des partenariats dans le cadre du FPI afin de mieux comprendre la portée des initiatives du FPI, y compris les populations prioritaires, et de guider les décisions en matière de politiques actuelles et futures du programme.

**Nom du programme:** [Maladies d'origine alimentaire et zoonotique](#)<sup>cviii</sup>

**Objectifs du programme:** Le programme de maladies infectieuses et de changements climatiques (MICC) et le fonds qui s'y rapporte visent à préparer et à protéger les personnes vivant au Canada contre les maladies infectieuses sensibles au climat qui sont zoonotiques, ou transmises par les aliments et par l'eau. Le programme et le fonds intègrent les considérations de l'ACSG Plus dans la mise en œuvre, le déploiement et la conception du programme. Par exemple, les considérations de l'ACSG Plus ont été intégrées dans les nouveaux documents d'appel de soumissions (p. ex. le formulaire de demande de financement, le guide de demande, les formulaires d'évaluation, etc.) et les paramètres de l'ACSG Plus ont été intégrés aux nouveaux modèles de rapports des projets.

**Population cible:** Professionnels de la santé, grand public, gouvernements provinciaux et territoriaux

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Toutes les personnes vivant au Canada, y compris les jeunes et les régions ou secteurs particuliers de l'économie :

- Régions éloignées, zones rurales, zones urbaines, provinces ou territoires particuliers
- Secteur de la santé

## Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

### Statistiques sur les répercussions clés du programme

Statistiques	Résultats observés*	Sources des données	Commentaires
Répartition en pourcentage des participants au projet par province et territoire	Échelle nationale 35 % Alberta 0 % Colombie-Britannique 10 % Manitoba 5 % Nouveau-Brunswick 5 % Terre-Neuve-et-Labrador 0 % Territoires du Nord-Ouest et Nunavut 0 % Nouvelle-Écosse 5 % Ontario 30 % Île-du-Prince-Édouard 0 % Québec 5 % Saskatchewan 5 % Yukon 0 %	Suivi des bénéficiaires de financement effectué par le programme	Le pourcentage de distribution pour les provinces et les territoires était disponible pour les 20 projets financés par le Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques.  Les projets de portée nationale mobilisent et ciblent des participants de toutes les provinces et de tous les territoires.
Pourcentage de projets visant les femmes, les enfants et les jeunes	40 % (8/20)	Suivi des bénéficiaires de financement effectué par le programme ainsi que des rapports annuels et finaux du projet	Représente des projets qui mobilisent et ciblent directement les femmes, les enfants et les jeunes, comme Scouts Canada, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, le concours d'affiches de l'Association canadienne de santé publique pour les élèves de sixième année ou la participation des jeunes à des activités de science citoyenne.
Pourcentage de projets visant les enfants, les jeunes et les familles autochtones	30 % (6/20)	Suivi des bénéficiaires de financement effectué par le programme ainsi que des rapports	Les projets sont dirigés par des Autochtones ou des partenariats ont été établis avec des communautés autochtones pour cibler la mobilisation et la sensibilisation des

		annuels et finaux du projet	populations et des communautés autochtones.
Pourcentage de projets visant les enfants, les jeunes et les familles qui sont de nouveaux arrivants (y compris les travailleurs migrants ou les réfugiés)	5 % (1/20)	Suivi des bénéficiaires de financement effectué par le programme ainsi que des rapports annuels et finaux du projet	Les projets comprennent l'étude des risques de maladies infectieuses pour les populations mal desservies, comme les travailleurs migrants.
Pourcentage des projets entraînant des répercussions indirectes sur les femmes, les enfants, les jeunes, les Autochtones, etc.	100 % (20/20)	Suivi des bénéficiaires de financement effectué par le programme ainsi que des rapports annuels et finaux du projet	La majorité des projets sont financés à des fins d'enquête, d'exploration, de sensibilisation, de renforcement des capacités et de formation des professionnels et des fournisseurs de soins de santé, ce qui aura une incidence indirecte sur les populations vulnérables comme les femmes, les enfants, les jeunes, les peuples et les communautés autochtones, etc.

\* Résultats de 2022-2023 ou les plus récents

### Autres répercussions clés du programme

Le Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques (FPMICC) continue d'investir dans des projets qui soutiennent la surveillance et le suivi, la formation des professionnels de la santé et les activités de sensibilisation du public concernant les maladies infectieuses sensibles au climat au Canada. En 2022-2023, les 20 projets en cours ont continué

à faire progresser les activités qui s'harmonisent avec les considérations de l'ACSG Plus. Par exemple :

- Accroître la participation dans les écoles afin d'impliquer les enfants et les jeunes dans des activités de science citoyenne et de les sensibiliser aux maladies infectieuses, aux changements climatiques et à la santé au moyen de présentations en classe, de l'élaboration de ressources éducatives et de [concours d'affiches](#)<sup>cix</sup>
- Élaborer des [modules d'apprentissage en ligne](#)<sup>cx</sup> (en anglais seulement) et des jeux en ligne pour sensibiliser les enfants et les jeunes de Scouts Canada aux tiques et à la maladie de Lyme, qui permettent d'obtenir des badges d'accomplissement personnel
- Explorer les risques que représentent les moustiques envahissants pour la communauté et sensibiliser les populations mal desservies, telles que les travailleurs migrants
- Mobiliser les services d'immigration provinciaux pour sensibiliser les populations d'immigrants et/ou de réfugiés
- Poursuivre des projets menés par les Autochtones et la mobilisation des Autochtones pour renforcer les capacités et établir des stratégies de surveillance et de suivi, et pour élaborer du matériel d'éducation, de formation et de sensibilisation culturellement pertinent concernant les tiques, la maladie de Lyme ou les maladies d'origine alimentaire.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Le programme de MICC intègre les considérations de l'ACSG Plus dans la mise en œuvre, le déploiement et la conception du programme. En 2022-2023, le programme de MICC a pleinement intégré les considérations de l'ACSG Plus dans les nouveaux documents d'appel de soumissions tels que le formulaire de demande de financement, le guide de demande et les critères d'évaluation. Le guide de demande donne aux demandeurs potentiels une vue d'ensemble des nouvelles exigences de l'ACSG Plus et souligne qu'il faut tenir compte du genre ainsi que d'autres facteurs d'identité tels que l'âge, l'éducation, la langue, la région géographique, la culture et le revenu.

En outre, en collaboration avec l'Équipe responsable de l'intégration de l'équité en santé de l'ASPC, le programme de MICC a intégré les paramètres de l'ACSG Plus dans les outils/modèles de rapport de projet. À l'avenir, tout nouveau projet établi à partir de 2023 devra rendre compte de ces nouveaux paramètres de l'ACSG Plus.

## Responsabilité essentielle : Sécurité sanitaire

**Nom du programme:** [Préparation et intervention en cas d'urgence](#)<sup>cx1</sup>

**Objectifs du programme:** Ce programme est chargé de renforcer la capacité du Canada à prévenir les incidents et les urgences de santé publique, à en atténuer les effets, à s'y préparer et à intervenir. Le programme reconnaît que les catastrophes, les incidents et les urgences sont susceptibles d'exacerber les inégalités en matière de santé et d'avoir un effet disproportionné sur certaines personnes par rapport à d'autres. Le programme sert toutes les personnes vivant au Canada, mais dans la mesure du possible, les considérations relatives aux différents secteurs de la population (c.-à-d. les hommes et les femmes, les personnes âgées, les populations autochtones et les personnes vivant dans des situations vulnérables) ont été prises en compte et intégrées dans la prestation de services tout en appliquant une optique d'équité en santé.

**Population cible:** Tous les Canadiens et les professionnels de la santé publique et de la gestion des urgences qui travaillent à l'ASPC et dans les territoires.

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Toutes les personnes vivant au Canada bénéficient de ce programme, y compris celles qui sont plus vulnérables, comme les personnes âgées, les personnes immunodéprimées, les personnes à faible revenu, les personnes appartenant à une minorité sexuelle, de genre ou raciale, ou encore les membres de communautés autochtones isolées.

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

Le programme « Préparation et intervention en cas d'urgence » vise à avoir une incidence vaste sur tous les secteurs de la population, car les incidents et les urgences ont un effet sur toutes les personnes vivant au Canada. Le programme inclut des considérations clés relatives à l'ACSG Plus lorsque cela est possible, par exemple pour guider le travail de l'ASPC visant à soutenir l'état de préparation en matière d'approvisionnement médical au Canada, ce qui comprend l'acquisition de fournitures médicales et d'équipement médical qui prennent en compte les préférences et les besoins de l'utilisateur final. Par exemple, la Réserve nationale

stratégique d'urgence (RNSU) acquiert des produits de différentes tailles et envisage des options de rechange pour certaines populations (p. ex. les personnes enceintes, les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents) lorsqu'il peut y avoir des contre-indications à certaines contre-mesures médicales (p. ex. les vaccins et les produits thérapeutiques) qui nécessitent d'autres formes de médicaments et de produits médicaux.

Une série de modules de formation visant à renforcer les compétences culturelles et l'équité en santé a été offerte aux professionnels de la santé publique. Les sujets de la formation étaient les suivants : Apprentissage appliqué sur l'épidémiologie 2ELGBTQI+, Établissement d'alliances : Reconnaissance réfléchie du territoire, et Travailler efficacement avec les peuples autochtones. Au total, 135 participants ont assisté aux séances. Ces séances de formation visaient à renforcer les compétences en matière d'équité en santé, de réconciliation et de lutte contre l'oppression parmi les intervenants en santé publique. En outre, l'équipe de formation et de perfectionnement veille à ce que des experts en équité en santé examinent tout le nouveau matériel didactique en épidémiologie appliquée et en gestion des urgences afin de s'assurer que les considérations relatives à l'ACSG Plus sont correctement prises en compte et intégrées.

Enfin, cette année, l'accent a été mis sur l'intégration d'une optique d'équité en santé dans les interventions d'urgence et la formation technique. Par exemple, un nouveau cours de visualisation des données destiné aux intervenants en santé publique comprend un module sur la manière de ne pas nuire lors de la synthèse et de la présentation des données. Les participants à cette formation comprennent le personnel de terrain de l'ASPC (y compris celui du Programme canadien d'épidémiologie de terrain et du Service de la santé publique du Canada), qui est affecté au sein des autorités de santé publique provinciales, territoriales et régionales de tout le Canada, où les leçons tirées de cette formation sont appliquées pour renforcer les capacités dans ces autorités.

### **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

Bien que la collecte de données désagrégées sur les effets dans une optique d'ACSG Plus soit limitée en raison de la nature et de la portée du travail, le programme continuera à intégrer des considérations relatives à l'ACSG Plus dans ses activités, y compris dans la planification de la réponse aux urgences, les activités de formation et l'acquisition de matériel médical. Par exemple, les programmes de formation continueront à mettre davantage l'accent sur l'intégration d'une optique d'équité en santé dans la gestion des urgences et sur l'application des principes de l'ACSG Plus lors d'une intervention en matière de santé publique.

**Nom du programme:** [Biosûreté](#)<sup>cxii</sup>

**Objectifs du programme :** Le programme de biosûreté a pour mission de mettre en place un régime de sûreté et de sécurité solide et complet qui permet de prévenir et de détecter les risques liés à l'utilisation d'agents pathogènes humains, d'agents zoopathogènes terrestres et de certaines toxines biologiques, et d'y réagir, afin de protéger la santé et la sécurité du public. Les agents pathogènes et les toxines constituent un risque pour le public en raison de leur capacité de provoquer des maladies ou des décès. Ils sont utilisés par des organisations œuvrant dans un large éventail de secteurs à de multiples fins : l'enseignement et la recherche dans les universités, le diagnostic des maladies dans les hôpitaux et les établissements de santé publique, la mise au point de vaccins dans l'industrie pharmaceutique, le contrôle de la qualité dans l'industrie alimentaire et plus encore. Les composantes du programme sont conçues pour protéger la population canadienne en empêchant la libération accidentelle ou délibérée de ces agents dans la communauté à partir d'un environnement réglementé (c.-à-d. une installation de confinement).

**Population cible :** Toutes les personnes vivant au Canada, l'industrie des sciences et de la technologie, les secteurs des soins de santé et/ou de l'assistance sociale, les collèges et les universités.

#### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

#### Résultats de groupes démographiques précis

Toutes les personnes vivant au Canada bénéficient de ce programme.

#### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

Le programme vise à fournir aux intervenants une série d'orientations, de ressources et d'outils pour les aider à déterminer et à atténuer les risques en matière de biosécurité et de biosûreté et à remplir leurs obligations au titre de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* (LAPHT) et du *Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines* (RAPHT). À cette fin, lors de l'élaboration de ressources qui décrivent les propriétés dangereuses d'un agent pathogène humain ou qui fournissent des conseils sur la manière de travailler en toute sécurité avec un tel agent dans un laboratoire, l'ASPC détermine si certaines populations (p. ex. les personnes enceintes, les personnes âgées) courent un risque accru afin qu'elles puissent prendre les précautions qui s'imposent.

## **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

L'objectif du programme de biosûreté est de mettre en place un régime de sûreté et de sécurité solide et complet qui permet de prévenir et de détecter les risques liés à l'utilisation d'agents pathogènes humains, d'agents zoonopathogènes terrestres et de certaines toxines biologiques, et d'y réagir. Le programme n'est pas conçu pour offrir des avantages individuels. Sa nature l'oblige à avoir une portée plus large et vise à prévenir la libération accidentelle ou délibérée de ces agents dans la communauté à partir d'un environnement réglementé. La relation avec le public est beaucoup plus indirecte que dans le cas d'un programme dont les bénéficiaires sont des personnes ou des groupes précis. Le contexte opérationnel particulier du programme ne se prête donc pas à la collecte de données aux fins de l'ACSG Plus, et des données complètes sur le genre et d'autres facteurs croisés ne sont pas nécessaires pour mesurer les résultats du programme. En outre, une évaluation récente effectuée par le coordonnateur de l'ACSG Plus de l'Agence a révélé que les activités du programme ne devraient pas avoir d'incidence différente en fonction du genre ou de l'appartenance à d'autres groupes identitaires.

Toutefois, compte tenu de l'évolution de l'empreinte canadienne en matière de biofabrication et de sciences de la vie, l'ASPC réalisera une évaluation des facteurs influençant l'ACSG Plus dans les installations et les organisations manipulant des agents pathogènes humains et des toxines. Cette évaluation est prévue pour 2023-2024.

En outre, dans le cadre du renouvellement législatif prévu de la LAPHT et du RAPHT, l'ASPC entreprendra en 2023-2024 une évaluation des répercussions sociales et économiques des modifications proposées sur divers groupes de personnes au Canada.

**Nom du programme:** [Santé des voyageurs et santé transfrontalière](#)<sup>cxiii</sup>

**Objectifs du programme :** Ce programme protège les voyageurs en les informant sur la façon de se protéger contre les risques pour la santé publique associés aux déplacements, en collaborant avec l'industrie du transport en vue de protéger les voyageurs contre les risques associés à l'eau, à la nourriture et à l'assainissement, et en travaillant avec les partenaires frontaliers pour limiter la propagation des risques pour la santé publique en conformité avec les exigences du *Règlement sanitaire international*. En général, l'approche du programme en matière de prestation de services vise l'ensemble de la population et, dans la mesure du possible, des groupes particuliers tels que les femmes, les personnes âgées et les enfants.

**Population cible :** Tous les Canadiens, les résidents du Canada et les voyageurs qui se rendent au Canada.

### Répartition des avantages

Répartition	Groupe
<b>Selon le sexe</b>	Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
<b>Selon le niveau de revenu</b>	Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
<b>Selon le groupe d'âge</b>	Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés

### Résultats de groupes démographiques précis

Tous les Canadiens, résidents du Canada et voyageurs qui se rendent au Canada bénéficient de ce programme, mais les personnes dont la santé est précaire, comme les personnes âgées, les enfants et les personnes enceintes, en tirent un plus grand bénéfice.

### Répercussions clés du programme sur le genre et la diversité

De janvier à mars 2023, l'ASPC a tenu une série d'activités de formation sur l'ACSG Plus à l'intention du personnel du Programme de la santé des voyageurs et de la santé transfrontalière (PSVST). Ces formations ont été adaptées au contexte du PSVST. Les formations étaient plus précisément fondées sur les expériences du personnel de première ligne de l'Agence dans la gestion des différents effets qu'avaient les mesures frontalières liées à la COVID-19 sur les groupes vulnérables. Les formations comprenaient des études de cas axées sur les questions frontalières. Au total, 43 membres du personnel du PSVST se sont inscrits et ont suivi ces formations. Des cours supplémentaires sur l'ACSG Plus, ne mettant pas l'accent sur les frontières et les mesures liées aux voyages, ont été offerts à neuf autres membres du personnel du PSVST. Au total, 100 % des participants ont indiqué qu'ils recommanderaient les formations à leurs collègues.

## **Plan de collecte de données liées à l'ACSG Plus**

En ce qui concerne les conseils en matière de politique de santé liés aux frontières et aux voyages, le programme s'appuie en grande partie sur des données et des renseignements désagrégés accessibles au public, tels que ceux de Statistique Canada et d'autres sources crédibles.

Le programme prévoit utiliser des sondages en ligne par interception pour recueillir des données sur le genre des personnes qui visitent le site sur les voyages et le tourisme du gouvernement du Canada à la recherche de conseils en matière de santé. Ces sondages permettront d'élaborer des recommandations en matière de santé sur mesure dans le cadre de la *Loi sur la mise en quarantaine*.

Certains clients des services de santé des voyageurs et de santé transfrontalière sont des personnes morales, et les données recueillies dans le cadre de la prestation de ces services ne peuvent pas être désagrégées à l'heure actuelle. Le programme continuera à explorer les possibilités de recueillir des données sur le genre, dans la mesure du possible, grâce à l'évolution des systèmes de données de soutien qui ont été mis en place pendant la pandémie de COVID-19 afin de guider et d'intégrer l'ACSG Plus.

## Échelles

### Échelle selon le sexe

- Premier groupe : principalement des hommes (80 % ou plus d'hommes)
- Deuxième groupe : de 60 % à 79 % d'hommes
- Troisième groupe : globalement équilibré entre les sexes
- Quatrième groupe : de 60 % à 79 % de femmes
- Cinquième groupe : principalement des femmes (80 % ou plus de femmes)

### Échelle selon le niveau de revenu

- Premier groupe : très avantageux pour les personnes à faible revenu (très progressif)
- Deuxième groupe : un peu avantageux pour les personnes à faible revenu (un peu progressif)
- Troisième groupe : aucune incidence importante découlant de la répartition du revenu
- Quatrième groupe : un peu avantageux pour les personnes à revenu élevé (un peu régressif)
- Cinquième groupe : très avantageux pour les personnes à revenu élevé (très régressif)

### Échelle selon le groupe d'âge

- Premier groupe : bénéficie principalement aux jeunes, aux enfants ou aux générations futures
- Deuxième groupe : aucune incidence intergénérationnelle significative ou incidence générationnelle entre jeunes et aînés
- Troisième groupe : bénéficie principalement aux baby-boomers ou aux aînés

# RÉPONSE AUX COMITÉS PARLEMENTAIRES ET AUX AUDITS EXTERNES

## Réponse aux comités parlementaires

[Le rapport du Comité permanent des comptes publics sur la préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières](#)<sup>cxiv</sup> s'est concentré sur le rapport de la vérificatrice générale du Canada, *Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières*. Les recommandations formulées par le Comité s'appuient sur les conclusions du Bureau de la vérificatrice générale.

L'ASPC a pris les mesures suivantes :

- En réponse aux recommandations du Comité, l'ASPC a élaboré un plan de travail de haut niveau pour guider la mise à jour de ses plans d'urgence et a formé un groupe de travail interne composé de spécialistes de la gestion des urgences en santé publique afin de fournir de la rétroaction et de suggérer des modifications.
- L'ASPC a également lancé de nombreuses initiatives pour améliorer son infrastructure de technologie de l'information ainsi que la mise en œuvre du Plan d'action des ministres FPT conjoint sur les données de santé et la santé numérique.
- L'ASPC a également réalisé un examen interne de son Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) et, à la suite de cet examen, a pris des mesures pour améliorer les systèmes et les processus de prise de décision du RMISP.
- En réponse aux recommandations concernant l'évaluation des risques, l'ASPC a pris des mesures pour y remédier, notamment la création du Centre d'évaluation intégrée des risques, chargé de coordonner les fonctions d'évaluation intégrée des risques dans l'ensemble de l'Agence et en collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux.
- En ce qui concerne la recommandation relative aux ordres de quarantaine obligatoires, l'ASPC a restructuré son programme de santé des frontières et des voyageurs afin de mieux répondre aux pandémies et a créé le Centre de la conformité, de l'application de la loi et des exemptions. L'ASPC a également amélioré les systèmes et les processus visant à promouvoir, à contrôler et à faire respecter la quarantaine par les voyageurs.

[Le rapport du Comité permanent des comptes publics sur l'obtention d'équipement de protection individuel et d'instruments médicaux](#)<sup>cxv</sup> s'est concentré sur le rapport du Bureau de la vérificatrice générale du Canada, *Obtention d'équipement de protection individuelle et d'instruments médicaux*, qui fait partie des rapports de 2021 de la vérificatrice générale. Les recommandations formulées par le Comité s'appuient sur les conclusions du Bureau de la vérificatrice générale.

En réponse aux recommandations du comité, l'ASPC continue de travailler sur un plan de gestion complet avec des mesures du rendement et des objectifs pour la Réserve nationale stratégique d'urgence afin de soutenir les réponses aux futures urgences en matière de santé

publique. L'ASPC a également documenté un protocole de gouvernance pour les contrats d'entreposage et de logistique à long terme afin de mieux informer les pratiques à l'avenir.

[Le rapport du Comité permanent des comptes publics sur le contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19<sup>cxvi</sup>](#) s'est concentré sur le rapport du Bureau de la vérificatrice générale du Canada, *Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19 — Agence de la santé publique du Canada*. Les recommandations formulées par le Comité s'appuient sur les conclusions du Bureau de la vérificatrice générale.

L'ASPC a pris les mesures suivantes :

- En réponse aux recommandations du Comité, l'ASPC a mis en œuvre des améliorations à court terme en travaillant avec les fournisseurs de tests pour améliorer la qualité globale des données et accroître la capacité de l'Agence à réconcilier les données des tests avec les informations sur les voyageurs reçues de l'Agence des services frontaliers du Canada. À long terme, l'ASPC continue d'étudier les possibilités d'améliorer le système de bout en bout afin de renforcer le suivi automatisé et d'améliorer la qualité globale des données. En outre, une évaluation des systèmes informatiques et des exigences en matière de données pour les futures mesures frontalières potentielles est en cours.
- En ce qui concerne la recommandation du Comité de mettre en œuvre les considérations de l'ACSG Plus pour atténuer les effets négatifs des mesures frontalières sur les populations vulnérables, l'ASPC a réalisé une évaluation de l'ACSG Plus pour éclairer l'élaboration des mesures frontalières et a fourni une formation spécialisée sur les considérations de genre et de diversité au personnel de première ligne.
- L'Agence a également mis en œuvre de nombreux processus pour assurer la sécurité des populations vulnérables pendant leur séjour dans les installations de quarantaine désignées (IQD). Elle a notamment conclu des contrats de sécurité pour assurer des services de sécurité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 dans les IDQ et a formalisé un processus de signalement des incidents 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.
- L'ASPC a également consulté ses partenaires chargés de l'application de la loi afin de trouver des moyens de réduire la charge administrative associée aux suivis des renvois en cas de suspicion de non-respect des mesures de quarantaine. L'ASPC continue d'étudier les mécanismes permettant de rendre plus cohérente l'application éventuelle des mesures frontalières à travers le Canada.

# Réponse aux audits effectués par le Bureau du vérificateur général du Canada (y compris les audits effectués par le commissaire à l'environnement et au développement durable)

## Rapports 9 de la vérificatrice générale du Canada au Parlement du Canada 2022

### Audit sur les vaccins contre la COVID-19

Le Bureau du vérificateur général (BVG) a mené un audit sur les vaccins contre la COVID-19. Le BVG a procédé à des audits auprès de l'ASPC, de Santé Canada et de Services publics et Approvisionnement Canada.

l'objectif de cet audit était de déterminer si :

- Services publics et Approvisionnement Canada avait fourni un soutien adéquat en matière d'approvisionnement pour obtenir des vaccins contre la COVID-19;
- l'ASPC et Santé Canada avaient assuré un accès aux vaccins contre la COVID-19 de façon efficace;
- la surveillance exercée par l'ASPC et Santé Canada à l'égard des vaccins contre la COVID-19 était efficace et opportune.

L'audit a déterminé que, dans l'ensemble, l'ASPC et Santé Canada, avec l'appui de Services publics et Approvisionnement Canada, ont répondu au caractère urgent d'une pandémie de coronavirus évoluant rapidement en collaborant afin d'obtenir assez de doses de vaccins contre la COVID-19 pour que les provinces et les territoires puissent vacciner chaque personne qui habite au Canada.

### **Recommandations :**

Le BVG a formulé quatre recommandations à l'intention de l'ASPC :

- L'ASPC devrait s'appuyer sur les leçons tirées de sa gestion de l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 et travailler avec les autres organisations fédérales et intervenants concernés pour ajuster sa gestion des stocks excédentaires de vaccins contre la COVID-19 afin de réduire davantage le gaspillage;
- L'ASPC devrait terminer la mise en œuvre de ConnexionVaccin, qui devrait inclure des procédures pour assurer la qualité des données;
- Étant donné l'urgence et l'importance d'améliorer l'accès opportun à des données de qualité pour les partenaires de la santé, l'ASPC et Santé Canada devraient accélérer leurs travaux avec les provinces et les territoires pour mettre en œuvre la Stratégie pancanadienne de données sur la santé;
- L'ASPC, en collaboration avec Santé Canada et les provinces et territoires, devrait surmonter les obstacles pour :

- assurer une meilleure communication des renseignements de surveillance entre eux;
- fournir un accès au Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation à Santé Canada;
- fournir en temps opportun des données de surveillance, y compris des renseignements à l'échelle des cas, au besoin, à l'Organisation mondiale de la Santé et aux compagnies de vaccins.

### **Réponse de l'ASPC :**

L'ASPC a accepté les recommandations faites par le BVG et a préparé un plan d'action pour répondre à celles-ci. L'ASPC s'est engagée à :

- Examiner les leçons apprises et collaborer avec d'autres ministères et les intervenants concernés afin d'optimiser la gestion de l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 et de réduire les surplus et le gaspillage de doses de vaccins contre la COVID-19 tout au long de la durée des contrats;
- Faire progresser la mise en œuvre ainsi que les procédures de contrôle de la qualité des données des trois modules de ConnexionVaccin, à savoir la Chaîne d'approvisionnement intelligente, le Système d'information sur l'immunisation et la Gestion du programme d'immunisation. L'ASPC continuera également de solliciter activement la participation des administrations partenaires pour cerner les lacunes et les besoins en matière de services afin de soutenir l'intégration future des systèmes;
- Continuer d'améliorer la collecte, la diffusion et l'utilisation des données sur la santé, ainsi que de continuer à travailler avec les provinces et les territoires afin d'élaborer conjointement la Stratégie pancanadienne de données sur la santé;
- Continuer de favoriser un meilleur échange de renseignements avec ses partenaires, continuer à mener des consultations avec ses partenaires provinciaux et territoriaux concernant une proposition visant à permettre à Santé Canada d'avoir accès au Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI), continuer de transmettre des données du SCSESSI sous forme agrégée à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ainsi que continuer à collaborer avec les provinces et les territoires afin de pouvoir communiquer des données plus détaillées à l'OMS et aux fabricants de vaccins.

Le [rapport](#)<sup>cxvii</sup> a été déposé le 9 décembre 2022.

### **Rapport annuel sur les pétitions en matière d'environnement**

Aucune pétition n'a été adressée à l'ASPC.

Le [rapport](#)<sup>cxviii</sup> a été déposé le 4 octobre 2022.

### **Réponse aux audits effectués par la Commission de la fonction publique du Canada ou le Commissariat aux langues officielles**

Les audits effectués n'exigeaient aucune réponse en 2022-2023.

# PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030 ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DES NATIONS UNIES

Agence de la santé publique du Canada

Objectifs de développement durable des Nations unies (ODD)	Initiatives prévues 2022-2023	Cibles et ambitions nationales associées ou cibles mondiales	Résultats 2022-2023
<p><b>ODD 3 :</b> Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge</p>	<p>Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC)</p> <p>Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale</p> <p>Fonds pour la santé mentale des communautés noires</p> <p>Fonds de partenariat d'immunisation (FPI)</p> <p>Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS</p> <p>Investissement en matière de démence dans les communautés</p>	<p>Cette stratégie contribue à :</p> <p><b>Cibles mondiales</b> (issues du Programme de développement durable à l'horizon 2030)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.3 : D'ici 2030, mettre fin à l'épidémie de SIDA, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles</li> <li>• 3.4 : D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée attribuable à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être;</li> <li>• 3.5 : Renforcer la prévention et le</li> </ul>	<p><b>Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2022-2023, le financement de l'ASPC a soutenu le programme Bâtir sans fumée pour lutter contre le tabagisme dans l'industrie de la construction.</li> <li>• Plus de 1 100 fumeurs ont participé aux efforts de « tentative d'abandon » du projet. Parmi les répondants, 57 % ont déclaré avoir diminué leur niveau de dépendance à la nicotine entre leur admission au programme et le suivi après six mois.</li> </ul> <p><b>Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2022-2023, l'Agence a appuyé 48 projets grâce au financement de son investissement « Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées » par la COVID-19 afin d'offrir et d'évaluer des interventions de promotion de la santé mentale et de prévention trouble de santé mentale.</li> </ul> <p><b>Fonds de partenariat d'immunisation (FPI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ASPC a reçu 3 millions de dollars en financement supplémentaire</li> </ul>

	<p>Fonds stratégique pour la démence</p> <p>Affectations d'agents de santé publique</p> <p>Programme d'action communautaire pour les enfants</p> <p>Programme canadien de nutrition prénatale</p> <p>L'ASPC a poursuivi ses activités visant à faire progresser les connaissances sur les mesures de prévention des méfaits liés à la consommation de substances, ainsi que leur mise en œuvre</p>	<p>traitement de la consommation abusive de substances, notamment de stupéfiants et d'alcool;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.d : Renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux;</li> </ul> <p><b>Ambitions canadiennes</b> (issues du Cadre canadien d'indicateurs pour les objectifs de développement durable)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1 – 3,4 : Les Canadiens adoptent des comportements sains</li> <li>• 3.5 – 3,7 : Les Canadiens ont des vies saines et satisfaisantes</li> <li>• 3.8 – 3,13 : Le Canada prévient les causes de décès prématurés</li> </ul>	<p>jusqu'en 2022-2023 pour améliorer les projets du FPI existants afin de promouvoir l'adoption des doses de rappel contre la COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette somme s'ajoute aux 45,5 millions de dollars de financement limité dans le temps et axé sur la COVID-19 (2020-2023), destinés aux populations vulnérables et aux autres personnes touchées de façon disproportionnée par la COVID-19.</li> </ul> <p><b>Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En juillet 2022, l'ASPC a publié le document <a href="#">Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2020<sup>cxix</sup></a>, qui vise à ce que 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut, 90 % des personnes vivant avec le VIH et qui connaissent leur statut suivent un traitement antirétroviral, et 90 % des personnes vivant avec le VIH qui suivent un traitement antirétroviral parviennent à une suppression de la charge virale.</li> </ul> <p><b>Investissement en matière de démence dans les communautés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout au long de l'année 2022-2023, l'Investissement en matière de démence dans les communautés du gouvernement du Canada a financé trois nouveaux projets communautaires visant à retarder l'apparition et la progression de la démence.</li> </ul>
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement a reçu un financement fédéral supplémentaire de 30 millions de dollars (2022-2025) pour soutenir des innovations prometteuses dans tout le pays qui aident à répondre aux besoins des personnes âgées et des personnes atteintes de problèmes de santé du cerveau, y compris la démence.</li> </ul> <p><b>Fonds stratégique pour la démence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout au long de l'année 2022-2023, l'ASPC a continué à financer des projets par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour la démence, notamment neuf nouveaux projets de sensibilisation ciblés à l'échelle du Canada, axés sur les collectivités devenant plus inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence, la réduction de la stigmatisation et la réduction des risques.</li> </ul> <p><b>Affectations d'agents de santé publique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'affectation d'agents de santé publique de l'ASPC dans des organisations de santé (par exemple, celles travaillant sur les méfaits liés à la consommation de substances et la tuberculose) partout au Canada a permis d'appuyer la surveillance et de produire des données de grande qualité.</li> <li>• Au cours de l'année 2022-2023, cela a compris le soutien relié à la syphilis en tant que priorité locale émergente.</li> </ul>
--	--	--	--

		<p><b>Programme d'action communautaire pour les enfants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre le financement des projets destinés aux enfants vulnérables et aux parents/responsables d'enfants à travers le Canada.</li> </ul> <p><b>Programme canadien de nutrition prénatale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ASPC a continué à financer environ 240 projets desservant environ 45 000 personnes enceintes, parents et soignants chaque année au Canada.</li> </ul> <p><b>L'ASPC a poursuivi ses activités visant à faire progresser les connaissances sur les mesures de prévention des méfaits liés à la consommation de substances, ainsi que leur mise en œuvre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ASPC a publié des ressources, comme la diffusion continue du Plan d'action : Prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire, ainsi qu'un partenariat avec la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées afin de produire une ressource en ligne et une affiche imprimable pour aider les personnes âgées à prendre des décisions éclairées sur leur consommation de substances.</li> </ul>
--	--	---

<p><b>ODD 5</b> : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles</p>	<p><a href="#">Outil de donnée et initiative pancanadienne sur les inégalités en santé</a><sup>cxx</sup></p>	<p>Cette stratégie contribue à :</p> <p><b>Cible mondiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5.2 : Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation.</li> </ul> <p><b>Ambition canadienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5,1 : Éliminer la violence et le harcèlement basés sur le genre</li> </ul>	<p><b>Outil de donnée et initiative pancanadienne sur les inégalités en santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une initiative conjointe de l'ASPC et de ses partenaires. En juillet 2022, l'ASPC a rendu des données désagrégées accessibles sur son site web à travers l'Outil de données sur les inégalités en santé. L'Outil de données sur les inégalités en santé comporte une série de variables socioéconomiques et sociodémographiques, notamment le sexe et le genre, l'identité autochtone (Premières nations, Inuit, Métis), la race et l'ethnicité, le statut socioéconomique, la présence d'un handicap, l'orientation sexuelle et le statut d'immigrant.</li> <li>• Ces données désagrégées permettent d'orienter des politiques et des actions tenant compte de l'équité, y compris pour les femmes et les filles.</li> </ul>
<p><b>ODD 6</b> : Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable</p>	<p>Appliquer le « Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars »</p> <p>Le <a href="#">Programme du public voyageur</a><sup>cxxi</sup> supervise la qualité de l'eau des moyens de transport par l'entremise du <i>Règlement</i></p>	<p>Cette stratégie contribue à :</p> <p><b>Cible mondiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6,1 : D'ici à 2030, assurer à tous un accès universel et équitable à une eau potable</li> </ul> <p><b>Ambition canadienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6.1 – 6,4 : Les Canadiens ont accès à l'eau potable et l'utilisent de façon durable.</li> </ul>	<p><b>Appliquer le « Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars »</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2022-2023, l'ASPC a procédé à 202 inspections et 388 activités d'échantillonnage de l'eau dans les moyens de transport de passagers et leurs services auxiliaires.</li> <li>• Elle a recommandé des mesures correctives pour 70 infractions critiques afin de protéger le public contre la présence possible de micro-organismes pathogènes.</li> </ul>

	<p><i>sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars, y compris les inspections et les évaluations dans les avions, les trains, les bateaux de croisières, les traversiers et les autobus internationaux et interprovinciaux afin de protéger la santé et la sécurité des voyageurs et de s'assurer que les manquements graves seront corrigés rapidement.</i></p>		
<p><b>ODD 10 :</b> Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre</p>	<p>Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires</p>	<p>Cette stratégie contribue à :</p> <p><b>Cible mondiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10,3 : Assurer l'égalité des chances et réduire l'inégalité des résultats, notamment en éliminant les lois, politiques et pratiques discriminatoires et en encourageant</li> </ul>	<p><b>Fonds pour la santé mentale des communautés noires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Agence a investi dans 13 projets au sein de collectivités partout au Canada, comme une formation accréditée sur l'offre de soins antiracistes et les pratiques adaptées à la culture pour plus de 1 600 professionnels de la santé mentale.</li> </ul>

		<p>l'adoption de lois, politiques et mesures adéquates en la matière.</p> <p><b>La cible du Cadre d'indicateurs canadiens (CIC) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10.1 – 10,4 : « Les Canadiens vivent sans discrimination et les inégalités sont réduites ».</li> </ul>	
<p><b>ODD 12 :</b> Établir des modes de consommation et de production durables</p>	<p>Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU)</p>	<p>Cette stratégie contribue à :</p> <p><b>Cible mondiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 12,5 : D'ici 2030, réduire considérablement la production de déchets par la prévention, la réduction, le recyclage et la réutilisation</li> </ul> <p><b>Ambition canadienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 12.1-12,3 : Les Canadiens consomment de façon durable.</li> </ul>	<p><b>Réserve nationale stratégique d'urgence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2022-2023, l'ASPC a continué à maintenir un approvisionnement important en biens médicaux essentiels, notamment en déployant plus de 152 millions d'unités de biens médicaux dans les provinces et les territoires.</li> <li>• La RNSU continue d'apporter des améliorations en matière de modernisation des opérations afin d'éviter le gaspillage des biens médicaux.</li> </ul>
<p><b>ODD 13 :</b> Prendre des mesures urgentes pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions</p>	<p>Programme sur les maladies infectieuses et les changements climatiques</p> <p>Préparation et intervention en cas d'urgence</p>	<p>Ces stratégies contribue à :</p> <p><b>Cible mondiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 13,1 : Renforcer, dans tous les pays, la résilience et les capacités d'adaptation face aux aléas</li> </ul>	<p><b>Programme sur les maladies infectieuses et les changements climatiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme continue de respecter les engagements du gouvernement du Canada énoncés dans le Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques et le Plan d'action pour l'adaptation du</li> </ul>

		<p>climatiques et aux catastrophes naturelles liées au climat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 13,2 : Intégrer des mesures relatives aux changements climatiques dans les politiques, les stratégies et la planification nationales</li> </ul> <p><b>Ambition canadienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 13.2 Les Canadiens sont bien équipés et résilients face aux effets du changement climatique.</li> </ul>	<p>gouvernement du Canada, dans le cadre de la Stratégie nationale d'adaptation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme continue de recueillir des informations sur les liens entre les changements climatiques et la santé humaine, et de créer des stratégies pour prévenir les menaces et s'y adapter.</li> </ul> <p><b>Préparation et intervention en cas d'urgence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La détection rapide et précise des maladies infectieuses et de leurs causes est une fonction essentielle de la santé publique.</li> <li>• Lors d'une éclosion, les intervenants en santé publique ont besoin d'outils, d'expertise et de protocoles afin de réagir rapidement et de contenir la propagation de la maladie infectieuse.</li> </ul>
--	--	--	---

## NOTES DE FIN DE RAPPORT

---

- i Politique d'achats écologiques, <https://www.tbs-sct.canada.ca/pol/doc-fra.aspx?id=32573>
  - ii Loi fédérale sur le développement durable (L.C. 2008, ch. 33), <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-8.6/index.html>
  - iii Politique d'achats écologiques, <https://www.tbs-sct.canada.ca/pol/doc-fra.aspx?id=32573>
  - iv Développement durable, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/developpement-durable.html>
  - v Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/sante-enfant-nourissons/soutien-programme-grossesse-matiere/programme-canadien-nutrition-prenatale-pcnp.html>
  - vi Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/sante-enfant-nourissons/soutien-programme-grossesse-matiere/programme-action-communautaire-enfants-pace.html>
  - vii Le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI), <https://www.cabhi.com/fr>
  - viii Fonds pour la preuve de vaccination contre la COVID-19, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/fonds-preuve-vaccination-covid-19.html>
  - ix Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons : En bref, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/bref-strategie-demence.html>
  - x Initiative de surveillance accrue de la démence, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/demence/ce-que-fait-canada/initiative-surveillance-accrue-la-demence.html>
  - xi I-CAARE Indigenous Cognition & Aging Awareness Research Exchange, <https://www.i-caare.ca/cica>
  - xii Premier lien<sup>MD</sup>: Une aide pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs partenaires de soins, <https://alzheimer.ca/fr/les-aides-et-le-soutien/programmes-et-services/premier-lien>
  - xiii Examining the immediate and ongoing impact of the COVID-19 pandemic on population-based estimates of dementia: a population-based time series analysis in Ontario, Canada, <https://bmjopen.bmj.com/content/13/1/e067689.long>
  - xiv Aperçu : Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-sante-canadiens-communautes-apercu.html>
  - xv Communities ChooseWell, [www.Communitieschoosewell.ca](http://www.Communitieschoosewell.ca)
  - xvi ParticipACTION, <https://www.participaction.com/fr/>
  - xvii Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030 : un cadre d'action pancanadien sur les ITSS, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/rapports-publications/infections-transmissibles-sexuellement-sang-cadre-action.html>
  - xviii Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html>
-

- 
- xix Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones, <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/apprentissage-jeunes-enfants-autochtones/2018-cadre.html>
- xx Jeunesse, J'écoute, <https://jeunessejecoute.ca/>
- xxi Centres de collaboration nationale en santé publique, <https://ccnsp.ca/>
- xxii Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, base de connaissances et publications, Introduction to Determinants of First Nations, Inuit, and Métis Peoples' Health in Canada, [https://www.nccih.ca/495/Introduction\\_to\\_Determinants\\_of\\_First\\_Nations,\\_Inuit,\\_and\\_M%C3%A9tis\\_Peoples%E2%80%99\\_Health\\_in\\_Canada.nccih?id=10395](https://www.nccih.ca/495/Introduction_to_Determinants_of_First_Nations,_Inuit,_and_M%C3%A9tis_Peoples%E2%80%99_Health_in_Canada.nccih?id=10395)
- xxiii Future Search : Agir pour contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique, <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/future-search-action-for-disrupting-white-supremacy-and-racism-in-public-health-systems-workshop-report>
- xxiv Rapport complet : Mobiliser la santé publique contre les changements climatiques au Canada, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/etat-sante-publique-canada-2022/rapport.html>
- xxv Programme de soutien aux victimes d'une vaccination, [soutievictimessvaccination.ca/fr/](https://soutievictimessvaccination.ca/fr/)
- xxvi Programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination, <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/indemnisation-des-victimes-vaccination>
- xxvii Investissement en prévention de la violence familiale, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/investissement-prevention-projets-finances.html>
- xxviii Projet répa, <https://project-step.ca/fr/>
- xxix Aperçu de l'investissement pour la prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/appel-propositions-prevenir-contrer-violence-fondee-sexe-perspective-milieu-sante-prevention-violence-relations-amoureuses-adolescents-jeunes/apercu-investissements.html>
- xxx Il est temps : la stratégie du Canada pour prévenir et contrer la violence fondée sur le sexe, <https://publications.gc.ca/site/fra/9.839058/publication.html>
- xxxI Jeunes Leaders des Relations Saines, <https://www.jlrs.ca/>
- xxxii Liard Aboriginal Women's Society, <http://www.liardaboriginalwomen.ca/>
- xxxiii Le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19, <https://www.covid19immunitytaskforce.ca/fr/>
- xxxiv Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances.html>
- xxxv Demande de financement dans le cadre du Fonds pour la réduction des méfaits, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/infections-transmissibles-sexuellement-par-sang/demande-financement-fonds-reduction-mefaits.html>
- xxxvi Programme de contributions pour la sûreté du sang, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/programme-contributions-surete-sang.html>
- xxxvii Rapport pour système de surveillance des incidents transfusionnels, 2016 à 2020, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/medicaments-et-produits-sante/rapport-systeme-surveillance-incident-transfusionnels-2016-2020.html>
- xxxviii Système de surveillance des incidents transfusionnels (SSIT), 2018-2019, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/medicaments-et-produits-sante/systeme-surveillance-incident-transfusionnelles-2018-2019-infographie.html>
- xxxix 2020 à 2021 Système de surveillance des cellules, des tissus et des organes (SSCTO), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/programme-contributions-surete-sang/systeme-surveillance-cellules-tissus-organes-2020-2021-infographie.html>
-

- 
- xl Canadian Immunization Research Network, <https://cirnetwork.ca/>
- xli CanCOVID, <https://cancovid.ca/fr/>
- xlii Mon calculateur du risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites, <https://covidvisitrisk.com/fr/riskscore-french.html>
- xliiii Mon outil d'aide à la décision pour risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites, <https://covidvisitrisk.com/fr/decisionaid-french.html>
- xliiv Going Out and Worried About Covid Safety? There's a Calculator for That, <https://www.nytimes.com/2021/12/30/style/covid-risk-calculator.html>
- xliv Online COVID-19 risk assessment gets an upgrade to reflect larger gatherings, <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/online-covid-19-risk-assessment-gets-an-upgrade-to-reflect-larger-gatherings-1.5585824>
- xlvi The end is near — again: How to decide what's safe for you as COVID restrictions lift, <https://nationalpost.com/health/how-to-decide-whats-safe-for-you-as-covid-restrictions-lift>
- xlvii Maladies respiratoires infectieuses : Comment réduire la propagation grâce à des mesures de protection individuelle, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html>
- xlviii Réseau Canadien d'Apprentissage et de Ressources sur les Troubles Neurocognitifs, <https://cdlrn.the-ria.ca/?lang=fr>
- xlix Outcomes of SARS-CoV-2-Positive Youths Tested in Emergency Departments: The Global PERN-COVID-19 Study, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35015063/>
- I Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale : Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'alcoolisation foetale, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/ensemble-troubles-causes-alcoolisation-tale-etcaf/fonds-national-aide-projets-strategiques-ensemble-troubles-causes-alcoolisation-tale-etcaf.html>
- ii National Indigenous Diabetes Association, <https://nada.ca/>
- iii Plan d'action pour les langues officielles – 2018-2023 : Investir dans notre avenir, <https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/services/langues-officielles-bilinguisme/plan-action-langues-officielles/2018-2023.html>
- iiii MYCOVACC, <https://ccs.ca/fr/mycovacc/>
- liv Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-maladies-infectieuses-changements-climatiques.html>
- lv Une seule santé, <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/one-health>
- lvi Invitation à soumettre une lettre d'intention dans le cadre du Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subsventions-contributions/programme-surveillance-maladies-chroniques.html>
- lvii Les méfaits liés aux opioïdes chez les travailleurs de l'Ontario, <https://opioidsandwork.ca/fr>
- lviii On marche on roule, <https://onmarcheonroule.org/>
- lix WalkRollMap.org: Crowdsourcing barriers to mobility, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fresc.2023.1023582/full>
- lx Developing a national dataset of bicycle infrastructure for Canada using open data sources, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23998083231159905>
- lxi OSM Can-BICS, <https://zenodo.org/record/7444398>
- lxii ParkSeek, <https://parkseek.ca/>
- lxiii COVID-19 and the importance of effective risk communication with children, [https://academic.oup.com/pch/article/27/Supplement\\_1/S1/6577470](https://academic.oup.com/pch/article/27/Supplement_1/S1/6577470)
- lxiv Homelessness Counts, [https://publish.uwo.ca/~cforchuk/homeless\\_counts/#page-top](https://publish.uwo.ca/~cforchuk/homeless_counts/#page-top)
- lxv Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé, <https://www.icsh-cces.ca/fr/>
-

- 
- lxvi Santé scolaire global, <https://www.jcsh-cces.ca/fr/notions/sante-scolaire-globale/>
- lxvii Portefeuille de la Santé, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/portefeuille-sante.html>
- lxviii Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-innovation-promotion-sante-mentale.html>
- lix Métis Public Health Surveillance Program—Baseline Report, 2021, [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/reports-publications/annual-reports/pho\\_metis\\_report\\_2021c\\_f3.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/reports-publications/annual-reports/pho_metis_report_2021c_f3.pdf)
- lxx Nutrition Nord Canada, <https://www.nutritionnorthcanada.gc.ca/fra/1415385762263/1415385790537>
- lxxi Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, <https://www.canada.ca/fr/rerelations-couronne-autochtones-affaires-nord.html>
- lxxii Parlons suicide Canada, <https://parlonssuicide.ca/>
- lxxiii Numéro 9-8-8 pour la santé mentale et la prévention du suicide, <https://crtc.gc.ca/fra/phone/988.htm>
- lxxiv Parlons suicide Canada, <https://parlonssuicide.ca/>
- lxxv ParticipACTION, <https://www.participaction.com/fr/>
- lxxvi Appel de demandes : Fonds d'action intersectorielle, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/appel-de-demandes-fonds-de-action-intersectorielle.html>
- lxxvii Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/promouvoir-equite-sante-fonds-sante-mentale-communautes-noires.html>
- lxxviii Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires – Réseau de mobilisation des connaissances, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/promouvoir-equite-sante-fonds-sante-mentale-communautes-noires-reseau-mobilisation-connaissances.html>
- lxxix Collaboration pour l'amélioration de la qualité de l'Initiative nationale des Amis des bébés <https://healthstandards.org/fr/leading-practice/collaboration-pour-lamelioration-de-la-qualite-de-linitiative-nationale-des-amis-des-bebes/>
- lxxx Accédez à des ressources fiables et évaluées par des pairs sur l'autisme au Canada, <https://aidecanada.ca/fr/accueil>
- lxxxi Impact Canada, <https://impact.canada.ca/fr>
- lxxxii Défi axé sur la prévention du diabète de type 2, <https://impact.canada.ca/fr/defis/defi-prevention-diabete-type-2>
- lxxxiii Grands Défis Canada, <https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/>
- lxxxiv Défi de l'innovation communautaire des vaccins : Aperçu et bénéficiaires du financement, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/defi-innovation-communautaire-vaccins.html>
- lxxxv Politique en matière d'Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus du portefeuille de la Santé : Promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/portefeuille-sante-politique-matiere-d-analyse-comparative-fondee-sur-sexe-genre.html>
- lxxxvi Moderniser les pratiques du gouvernement du Canada en matière d'information relative au sexe et au genre : sommaire du rapport, <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/rapports/sommaire-moderniser-info-sexe-genre.html>
- lxxxvii Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
-

- 
- lxxxviii Évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants et du Programme canadien de nutrition prénatale - 2015-16 à 2019-20, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/evaluation/evaluation-programme-action-communautaire-enfants-programme-canadien-nutrition-prenatale-2015-2016-2019-2020.html>
- lxxxix Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
- xc Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
- xcI Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html>
- xcii Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
- xciii Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
- xciv Infographie pour Promotion de la santé, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP01/intro>
- xcv Infographie pour Prévention des maladies chroniques, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP02/results>
- xcvi Soins tenant compte des traumatismes visant à promouvoir l'équité en santé mentale pour les personnes noires et d'origine africaine et caribéenne de la communauté LGBTQIA+, <https://kdehub.ca/fr/projets/sm-covid/soins-tenant-compte-des-traumatismes-visant-a-promouvoir-lequite-en-sante-mentale-pour-les-personnes-noires-et-dorigine-africaine-et-caribeenne-de-la-communauté-lgbtqia/>
- xcvii Infographie pour Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVP03/results>
- xcviii COVID-19 and the importance of effective risk communication with children, [https://academic.oup.com/pch/article/27/Supplement\\_1/S1/6577470](https://academic.oup.com/pch/article/27/Supplement_1/S1/6577470)
- xcix Notre santé 2023 : sur la route ! [https://fr.cbrc.net/notre\\_sante\\_2023](https://fr.cbrc.net/notre_sante_2023)
- c Infographie pour Services et leadership en matière de science en laboratoire, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVQ01/results>
- ci Infographie pour Contrôle des maladies transmissibles et des infections, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVQ02/results>
- cii Enquêtes Tracks effectuées par les Premières Nations de la Saskatchewan et l'Alberta, au Canada, 2018 à 2020, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2022-48/numero-4-avril-2022/enquete-track-effectuee-saskatchewan-alberta-canada-2018-2020.html>
- ciii Syphilis infectieuse et syphilis congénitale, 2021, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2022-48/numero-11-12-novembre-decembre-2022/syphilis-infectieuse-congenitale-canada-2021.html>
- civ COVID-19 et l'incidence sur les services liés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang : Enquête auprès des personnes issues des communautés africaine, caribéenne et noire, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/covid-19-repercussions-services-infections-transmises-sexuellement-sang/enquete-personnes-origine-africaine-caribeenne-race-noire.html>
- cv COVID-19 et l'incidence sur les services liés aux infections transmissibles sexuellement et par le sang : Enquête auprès des personnes qui consomment des drogues ou de l'alcool, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/covid-19-repercussions-services-infections-transmises-sexuellement-sang/enquete-personnes-origine-africaine-caribeenne-race-noire.html>
-

- 
- [repercussions-services-infections-transmises-sexuellement-sang/enquete-personnes-consomment-drogues-alcool.html](#)
- cvii Le VIH au Canada, Rapport de Surveillance en date du 31 décembre 2020, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/vih-canada-rapport-surveillancedate-31-decembre-2020.html>
- cviii Infographie pour Vaccination, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVQ03/results>
- cix Infographie pour Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVQ04/results>
- cx Concours d'affiches pour les élèves de 6e année. Maladies infectieuses et changement climatique : sensibilisation et prévention dans votre communauté, <https://www.cpha.ca/fr/concours>
- cxii Scouts Canada — Tick Talk, <https://www.scouts.ca/resources/activity-finder/tick-talk.html>
- cxiii Infographie pour Préparation et intervention en cas d'urgence, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVR01/results>
- cxiv Infographie pour Biosûreté, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVR02/results>
- cxv Infographie pour Santé des voyageurs et santé transfrontalière, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#infographic/program/PHAC-BVR03/results>
- cxvi Réponse du gouvernement au huitième rapport du Comité permanent des comptes publics, intitulé Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières, [https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11909615/441\\_PA\\_CP\\_Rpt08\\_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-Report8-f.pdf](https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11909615/441_PA_CP_Rpt08_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-Report8-f.pdf)
- cxvii Réponse du gouvernement au 11<sup>e</sup> rapport du Comité permanent des comptes publics, intitulé : Le rapport du Comité permanent des comptes publics sur l'obtention d'équipement de protection individuel et d'instruments médicaux, [https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11909617/441\\_PA\\_CP\\_Rpt11\\_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-Report11-f.pdf](https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11909617/441_PA_CP_Rpt11_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-Report11-f.pdf)
- cxviii Réponse du gouvernement au 16<sup>e</sup> rapport du Comité permanent des comptes publics, intitulé : Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19, [https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11986569/441\\_PA\\_CP\\_Rpt16\\_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-f.pdf](https://www.ourcommons.ca/content/Committee/441/PACP/GovResponse/RP11986569/441_PA_CP_Rpt16_GR/PublicHealthAgencyOfCanada-f.pdf)
- cxix Rapport 9 — Les vaccins contre la COVID-19, [https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl\\_oag\\_202212\\_09\\_f.pdf](https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl_oag_202212_09_f.pdf)
- cxviii Rapport 10 — Rapport annuel sur les pétitions en matière d'environnement | 2022, [https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl\\_cesd\\_202210\\_10\\_f.pdf](https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl_cesd_202210_10_f.pdf)
- cxix Estimations de l'incidence et de la prévalence du VIH, et des progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH, 2020, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/estimations-incidence-prevalence-vih-progres-canada-cibles-90-90-90-2020.html>
- cxx Données des inégalités en santé, <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/?Edi=2022&Geo=00&Cat=13&Ind=308&Lif=1&Strat=52&MS=95>
- cxix Programme du public voyageur, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/centre-mesures-interventions-urgence/programme-public-voyageur.html>