



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Rapport d'audit final

Audit de la gestion des programmes de lutte contre le VIH/sida

Juin 2014

Canada

Table des matières

Sommaire	i
A - Introduction	1
1. Contexte	1
2. Objectif de l'audit	3
3. Portée de l'audit	3
4. Méthode de l'audit	4
5. Énoncé de conformité	4
B - Constatations, recommandations et réponses de la direction	5
1. Gouvernance	5
1.1 Gouvernance des comités	5
1.2 Rôles et responsabilités.....	8
1.3 Coordination interne.....	10
2. Gestion des risques	11
2.1 Gestion des risques	11
3. Contrôles internes	12
3.1 Gestion des programmes.....	12
3.2 Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre	15
3.3 Vie privée	16
3.4 Développement des connaissances	19
3.5 Engagement à l'échelle mondiale.....	23
3.6 Communications et marketing social.....	24
3.7 Interventions des programmes.....	25
3.8 Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.....	29
3.9 Surveillance et établissement de rapports	30
C - Conclusion	32
Annexe A – Champs d'enquête et critères	33
Annexe B – Grille d'évaluation	34

*Version traduite. En cas de divergence entre le présent texte et le texte anglais,
la version anglaise a préséance.*

Sommaire

L'audit vise les programmes de lutte contre le VIH/sida. L'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) est l'organisme fédéral responsable de deux programmes : l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida (l'Initiative fédérale) et l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (l'Initiative de vaccin). Ces deux programmes témoignent des efforts et des investissements continus que le Canada consacre à la lutte contre le VIH/sida. L'Initiative fédérale a pour but de prévenir les nouvelles infections, de freiner l'évolution de la maladie, d'améliorer la qualité de vie de ceux qui en sont atteints, d'atténuer ses répercussions sociales et économiques et de contribuer à l'effort à l'échelle mondiale. L'Initiative de vaccin est un paiement de transfert qui a pour but d'accélérer la mise au point d'un vaccin et de contribuer à la réalisation du plan scientifique stratégique de l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH.

Le but de l'audit était d'évaluer l'efficacité du cadre de contrôle de gestion des programmes de lutte contre le VIH/sida, y compris des contrôles pour veiller à ce que les paiements de transfert des programmes soient effectués en conformité avec la politique du Conseil du Trésor. L'audit portait sur la gouvernance, la gestion du risque et les facteurs de contrôle interne liés aux activités des programmes de lutte contre le VIH/sida entreprises au sein de la Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses (DGPCMI).

En 2005, en collaboration avec d'autres partenaires gouvernementaux, l'Agence a élaboré une approche stratégique de lutte contre le VIH/sida dans le cadre de l'Initiative fédérale. L'investissement dans le programme demeure substantiel, compte tenu du nombre toujours élevé de nouveaux cas de VIH/sida. En 2011, la prévalence du VIH (nombre de nouveaux cas de la maladie survenant dans une population au cours d'une période d'un an) était de 7,6 cas par 100 000 habitants. Pour la prochaine année financière, l'Agence entend réduire ce nombre à 6,41 cas par 100 000 habitants.

Au cours des neuf dernières années, relativement peu de changements ont été apportés dans la prestation du programme (à l'exception du lancement de l'Initiative de vaccin en 2006). De ce fait, l'Agence reconnaît que de nouvelles approches de prévention seront requises. Le programme procède actuellement à un examen de sa stratégie existante en vue de lutter contre le VIH/sida d'une manière plus globale. Bien que cette approche doive miser sur les efforts collectifs entrepris à ce jour, l'Agence n'a toujours pas articulé la pleine nature de ce changement stratégique, ses répercussions et les besoins relatifs à la planification de la transition pour la réalisation de ce changement. Afin d'assurer l'orientation des programmes, des pratiques et des processus existants vers une approche cohérente, la DGPCMI bénéficierait d'un renouvellement du plan stratégique de l'Initiative fédérale en utilisant une stratégie de mise en œuvre comme une feuille de route, ce qui témoignerait de l'engagement de la Direction générale à accroître la cohérence dans les activités du programme. Le plan de mise en œuvre devrait comprendre des activités clés, des étapes jalons et des délais d'exécution, de même qu'un responsable.

L'Agence a mis en place des structures de gouvernance pour l'Initiative fédérale et l'Initiative de vaccin, en vue de s'acquitter de ses engagements liés aux programmes de lutte

contre le VIH/sida. Toutefois, en raison du virage de l'Agence vers une approche plus globale, un examen des répercussions sur l'environnement de gouvernance externe et interne de l'Initiative fédérale devra être entrepris, ce qui comprend la clarification des rôles et des responsabilités au sein de l'Agence relativement à la collaboration et aux répercussions associées à la transformation des subventions et contributions en cours. De plus, pour une initiative de grande envergure comme les programmes de lutte contre le VIH/sida, il serait important que la direction détermine quels sont les risques généraux des programmes, surtout dans leur transition à un plus vaste cadre.

L'Agence tirerait profit de la mise en place de contrôles internes liés à la planification opérationnelle et à l'attribution de ressources. L'audit a révélé qu'il serait important d'intégrer les plans de travail opérationnels en vue de favoriser la collaboration interdivision et de faciliter l'attribution des ressources financières. De plus, l'Agence bénéficiera d'un examen des questions de protection de la vie privée liées aux programmes de lutte contre le VIH/sida ainsi que d'une mise au point et d'une mise en œuvre complète des cadres de mesure du rendement et des approches pour la production de rapports.

L'Agence a intégré des analyses comparatives fondées sur le sexe et le genre dans ses activités de programme. Elle a rempli ses engagements à l'échelle internationale pour le renforcement de la réponse au VIH/sida et elle soutient la mise en œuvre d'approches pour les communications et les médias sociaux. Qui plus est, les ententes de subvention et de contribution se sont révélées conformes à la *Politique sur les paiements de transfert*. Les exemples d'ententes de contribution ont permis de confirmer que l'Agence avait reçu des documents de reddition de compte, en conformité avec les conditions des ententes de contribution, ainsi que les rapports exigés.

La direction a souscrit aux quatre recommandations et a fourni un plan d'action détaillé qui, une fois mis en œuvre, renforcera l'efficacité du cadre de contrôle de gestion à l'appui de l'exécution des activités des programmes de lutte contre le VIH/sida au sein de l'Agence.

A - Introduction

1. Contexte

Plusieurs années après son éclosion, la pandémie du VIH/sida pose toujours un défi de taille au Canada et partout dans le monde. En 2011, l'Organisation mondiale de la Santé estimait que 34 millions de personnes étaient porteuses du VIH/sida et que 1,7 million de personnes étaient décédées des suites du sida de par le monde. Au Canada, les estimations nationales de 2011 révélaient que 71 300 Canadiens vivaient avec le VIH, une augmentation de 11 % en trois ans. En 2011, on estimait à 24 300 le nombre de personnes décédées des suites du VIH.

En 1983, le gouvernement fédéral a consacré 3,2 millions de dollars à la lutte contre le VIH/sida. En 1986, le Centre fédéral sur le sida a été établi, ce qui a été suivi par deux phases de la Stratégie nationale sur le sida (1990-1993 et 1994-1997). En 1998, le Canada a renouvelé la stratégie et lancé la Stratégie canadienne sur le VIH/sida pour aider à l'élaboration d'un cadre national cohérent de lutte contre cette épidémie. Ce soutien s'est poursuivi en 2005 lorsque le gouvernement du Canada a établi l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida (l'Initiative fédérale), à un niveau de financement continu d'environ 70,5 millions de dollars, pour renforcer les mesures nationales et appuyer une intervention mondiale de santé à l'égard du VIH/sida.

En 2006, le gouvernement du Canada avait également uni ses efforts à ceux de la Bill and Melinda Gates Foundation et établi un deuxième programme : l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (l'Initiative de vaccin) (20,6 millions de dollars). L'Initiative de vaccin est un élément essentiel de l'engagement du gouvernement du Canada à l'établissement d'une approche globale et à long terme de lutte contre le VIH/sida, à l'échelle nationale et internationale.

Ces deux programmes témoignent des efforts et des investissements continus que fait le Canada pour prévenir les nouvelles infections, freiner l'évolution de la maladie, améliorer la qualité de vie de ceux qui en sont atteints, atténuer les répercussions sociales et économiques du VIH/sida et contribuer à l'effort mondial.

L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada

L'Initiative fédérale a été conçue pour coordonner l'approche du gouvernement du Canada. Elle porte sur la prévention et l'accès au diagnostic, au soin, au traitement et au soutien pour les populations les plus touchées par le VIH/sida au Canada. L'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) est l'organisme fédéral responsable des questions liées au VIH/sida au Canada. Elle est responsable de la coordination générale, des communications et de l'établissement de rapports, ainsi que des programmes nationaux et régionaux, de l'élaboration de politiques, de la surveillance, des

Mandat de l'Initiative fédérale

- Coordination, planification et production de rapports;
- Développement du savoir;
- Interventions relatives aux programmes et politiques;
- Communication/marketing social;
- Engagement à l'échelle mondiale.

sciences de laboratoire et du leadership à l'égard des politiques, des programmes et des questions techniques concernant la santé à l'échelle internationale. De plus, l'Agence dirige l'organe de gouvernance du Comité des centres de responsabilité pour l'Initiative fédérale et doit promouvoir la cohérence des politiques et des programmes au sein des ministères et des organismes participants (Instituts de recherches en santé du Canada, Santé Canada et Service correctionnel Canada).

L'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH

En 2006, le gouvernement du Canada et la Bill and Melinda Gates Foundation ont signé un protocole d'entente officialisant leur collaboration pour renforcer les efforts à l'échelle mondiale visant à accélérer la mise au point de vaccins anti-VIH et à contribuer à la réalisation du plan scientifique stratégique de l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH. L'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (l'Initiative de vaccin) a été établie par le gouvernement du Canada dans le but de faciliter la mise en œuvre de l'entente. Les organismes fédéraux participants sont l'Agence, Santé Canada, Affaires étrangères, Commerce et Développement Canada, Industrie Canada et les Instituts de recherches en santé du Canada. En 2010, l'entente a été renouvelée avec l'objectif premier de collaborer à l'accélération de la mise au point d'un vaccin sûr et efficace contre le VIH en mettant l'excellence scientifique du Canada au service des populations qui en ont le plus besoin dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (plus particulièrement en Afrique), mais aussi au Canada. L'initiative renouvelée a apporté des changements à la structure de gouvernance et aux activités du programme et sera mise en œuvre sur une période de six ans, avec des dépenses combinées totalisant 139 millions de dollars. Les dépenses totales pour l'Agence sur six ans seront de 18 millions de dollars.

Mandat de l'Initiative de vaccin

- Avancement de la science fondamentale des vaccins anti-VIH;
- Conversion de la science fondamentale des vaccins anti-VIH en essais cliniques;
- Créer les conditions habilitantes;
- Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant;
- Soutien des efforts coordonnés.

Sommaire organisationnel

Le tableau 1 présente un sommaire des organismes de l'Agence qui appuient l'exécution des programmes de lutte contre le VIH/sida.

Tableau 1 : Sommaire des organismes de l'Agence qui appuient l'exécution des programmes de lutte contre le VIH/sida

Organisme de l'ASPC	Dépenses réelles, 2012-2013 (k\$)				
	Salaire	F et E	Subventions	Contributions	Total
<i>Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida</i>					
Agence - aspects organisationnels*	1 967 \$	1 842 \$	-	-	3 809 \$
CLMTI	4 528 \$	2 094 \$	525 \$	9 615 \$	16 762 \$
Bureau du directeur général	374 \$	201 \$			575 \$
Division des programmes et partenariats	2 632 \$	823 \$	525 \$	9 615 \$	13 595 \$
Division de la surveillance et de l'épidémiologie	1 370 \$	957 \$			2 327 \$
Lignes directrices professionnelles et pratiques de santé publique	152 \$	113 \$			265 \$
LNM	2 764 \$	2 325 \$	-	-	5 089 \$
Opérations régionales	1 111 \$	404 \$		13 280 \$	14 795 \$
Total pour l'Initiative fédérale	10 370 \$	6 665 \$	525 \$	22 895 \$	40 455 \$
<i>Initiative canadienne de vaccin contre le VIH</i>					
CLMTI	482 \$	31 \$	-	1 046 \$	1 559 \$
Division des enjeux stratégiques et de la gestion intégrée	482 \$	31 \$	-	1 046 \$	1 559 \$
Total pour l'Initiative de vaccin	482 \$	31 \$	-	1 046 \$	1 559 \$
TOTAL DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	10 852 \$	6 696 \$	525 \$	23 941 \$	42 014 \$

* Comprend évaluation et autres attributions organisationnelles

2. Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit était d'évaluer l'efficacité du cadre de contrôle de gestion pour le programme de lutte contre le VIH/sida et de confirmer que les paiements de transfert sont effectués en conformité avec la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor.

3. Portée de l'audit

La portée de l'audit comprenait l'examen des processus de gestion de l'Agence et de ses engagements dans les ententes de financement liées à la planification et l'exécution des programmes de lutte contre le VIH/sida, dont le leadership revient principalement au Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections et le Laboratoire national de microbiologie. La portée de l'audit comprend également les activités de gestion pertinentes des programmes de lutte contre le VIH/sida entreprises par les ressources au sein des Opérations régionales.

L'audit portait également sur les activités des programmes entreprises au cours des années financières 2012-2013 et 2013-2014 et comprenait la gestion et l'administration des paiements de transfert et des fonds de fonctionnement liés aux programmes. Toutefois, elle se limitait aux activités et aux ressources de l'Agence et ne comprenait pas l'examen des

activités entreprises par ses partenaires dans la prestation des programmes de lutte contre le VIH/sida.

4. Méthode de l'audit

L'approche de l'audit comprenait un examen de la documentation, des politiques, des normes, des lignes directrices et des cadres, des entrevues, des observations et interrogations, ainsi que des évaluations et des analyses. Des travaux dans les régions ont été réalisés par téléphone et en procédant à des examens de la documentation. Les critères de l'audit, décrits à l'[annexe A](#), ont été tirés de la *Politique sur la protection de la vie privée* du Secrétariat du Conseil du Trésor, de la proposition des programmes soumise en 2004, du renouvellement de l'entente entre le gouvernement du Canada et la Bill and Melinda Gates Foundation et de la *Politique sur les paiements de transfert* du Secrétariat du Trésor et de la Directive connexe. L'audit a été effectué conformément à la *Politique sur la vérification interne* du gouvernement du Canada. Il a permis d'examiner une preuve suffisante et pertinente et d'obtenir suffisamment d'information et d'explications pour obtenir un degré d'assurance raisonnable à l'appui de la conclusion de l'audit.

5. Énoncé de conformité

Selon le jugement professionnel du dirigeant principal de l'audit, des procédures suffisantes et appropriées ont été suivies, et des preuves ont été recueillies pour attester de l'exactitude de la conclusion de l'audit. Les constatations et la conclusion de l'audit sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de l'audit, par rapport à des critères établis en collaboration avec la direction. De plus, les renseignements probants ont été réunis conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*. L'audit est conforme aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada*, tel qu'appuyé par les résultats du programme de l'assurance de la qualité et de l'amélioration.

B - Constatations, recommandations et réponses de la direction

1. Gouvernance

Critère d'audit : Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent d'une structure de gouvernance efficace à l'appui de l'orientation stratégique et des objectifs de programme.

1.1 Gouvernance des comités

La gouvernance et la gestion efficaces des initiatives horizontales sont importantes pour assurer l'efficacité de la fonction publique à partir des résultats collectifs obtenus et l'utilisation efficace des ressources et pour prévenir ou minimiser le chevauchement ou le doublement d'activités de programmes. L'objectif du gouvernement fédéral pour l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (l'Initiative fédérale) horizontale était d'instaurer une approche cohérente en matière de lutte contre le VIH/sida.

Gouvernance externe de l'Initiative fédérale

La gouvernance continue d'être assurée et les conseils relatifs aux activités multisectorielles et multigouvernementales liées au VIH/sida continuent d'être offerts par le Conseil consultatif ministériel pour l'Initiative fédérale et le Conseil national autochtone sur le VIH/sida. La composition de ces conseils comprend un échantillon représentatif de chercheurs, de professionnels de la santé, de travailleurs de première ligne en santé et de personnes vivant avec le VIH/sida. Les réunions ont lieu jusqu'à trois fois par année. La Division des programmes et du partenariat assume la fonction de secrétariat et propose des points aux ordres du jour des conseils, mais elle ne participe pas activement aux réunions.

En 2013, l'Agence a amorcé un processus de renouvellement pour les comités de gouvernance en vue d'assurer l'harmonisation avec un nouveau modèle de prestation intégrée pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang qui regroupe différents programmes de lutte contre des maladies comme le VIH/sida, l'hépatite C et d'autres infections transmissibles sexuellement. L'Agence a proposé des délais d'exécution pour le renouvellement des comités d'ici 2014. Toutefois, cela n'a pas encore été fait. De plus, les listes de membres et de personnes-ressources pour les programmes ne sont pas à jour sur le site Web. Le site Web de l'Agence rend également compte des activités d'un Comité des sous-ministres adjoints sur le VIH/sida du gouvernement du Canada. On y note que ce Comité a été créé pour assurer une meilleure cohérence, complémentarité et collaboration au niveau des politiques et des programmes fédéraux sur le VIH/sida. Il est composé de sous-ministres adjoints de 13 ministères fédéraux et agences fédérales dont le mandat a une incidence sur les déterminants de la santé ou est lié à l'intervention du Canada à l'égard du VIH/sida. La direction affirme que ce Comité n'existe pas, que les mises à jour au site Web ont été déterminées et que du nouveau contenu a été présenté en vue d'être affiché sur le site Web.

Gouvernance interministérielle

Compte tenu de la complexité de l'Initiative fédérale, il a été décidé qu'un comité de coordination interministériel serait établi par l'Agence afin de favoriser la cohérence dans les politiques et les programmes au sein des quatre ministères et agences participants, de maximiser l'utilisation des ressources disponibles et d'orienter les plans de travail axés sur les résultats visant à faciliter l'atteinte des résultats de l'Initiative fédérale. Le Comité des centres de responsabilité devait être présidé par le directeur général du Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses et comprendre des représentants des quatre ministères et agences participants. Les fonctions suivantes avaient été confiées au Comité : la résolution des conflits relatifs aux politiques; les ententes sur l'atteinte des résultats; la définition des rôles et des responsabilités concernant la prévention du VIH; et l'accès aux soins, aux traitements et au soutien.

L'Agence a établi ce comité interministériel avec les partenaires appropriés, qui se réunit trois fois par année, comme prévu. À la suite d'un examen des ordres du jour et des procès-verbaux des réunions et la réalisation d'entrevues, il a été déterminé que le Comité servait principalement de forum pour l'échange de renseignements entre les partenaires, pour discuter des priorités et pour relever les chevauchements ou les écarts entre les partenaires. Chacun des ministères et agences participants prend ses propres décisions en matière de ressources et élabore ses propres plans de travail. L'Agence regroupe les résultats des initiatives, qui sont communiqués au moyen de présentations aux réunions du Comité et de sommaires annuels du rendement. Tous les rapports concernant l'Initiative fédérale sont soumis à l'examen du Comité. En ce moment, le Comité est présidé par un directeur et la majorité des participants sont des gestionnaires. Comme pour les organes de gouvernance externes, l'Agence devra mettre à jour le mandat et les attributions du Comité des centres de responsabilité afin qu'ils cadrent avec la nouvelle orientation stratégique de l'Agence vers une approche globale de lutte contre le VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang.

Gouvernance externe de l'Initiative de vaccin

L'une des principales exigences du renouvellement de 2010 de l'Initiative canadienne du vaccin contre le VIH (l'Initiative de vaccin) consistait à établir un comité consultatif externe. L'Agence a entrepris une sollicitation ouverte pour la sélection d'un bureau de coordination. L'Agence révèle qu'une option admissible était ressortie du processus et qu'après un examen complet, l'option a été recommandée par le comité consultatif. En 2011, l'Agence a signé un accord de contribution avec le Centre international des maladies infectieuses pour l'exploitation du Bureau de coordination de l'Alliance de recherche et développement de l'ICVV. Cela a concrétisé la transition du rôle de soutien de l'Agence à ce nouveau Bureau de coordination de l'Alliance, qui assume la fonction de secrétariat pour le comité consultatif. L'entente de contribution est administrée par l'Agence. La direction souligne que les rôles et responsabilités du comité, de l'Agence et du Bureau de coordination de l'Alliance sont établis.

Comme prévu, la gouvernance pour l'Initiative de vaccin est assurée par un comité consultatif qui a pour mandat d'offrir des recommandations aux ministres de la Santé, de l'Industrie et de la Coopération internationale et à la Bill and Melinda Gates Foundation sur les projets à financer et sur l'entente entre le gouvernement du Canada et la Bill and Melinda Gates Foundation et de s'assurer que les activités de financement continuent de cadrer avec les priorités énoncées dans l'entente.

Le comité compte jusqu'à trois représentants de la Bill and Melinda Gates Foundation, le directeur du Bureau de coordination de l'Alliance (le secrétariat), trois experts externes et un représentant (non votant) de chacun des ministères et agences participants de l'Initiative de vaccin, y compris l'Agence. Le comité est coprésidé par un représentant de la Bill and Melinda Gates Foundation et un expert externe nommé par la ministre de la Santé.

Orientation stratégique

En 2005, l'orientation stratégique pour des programmes de lutte contre le VIH/sida a été définie dans l'entente de financement de l'Initiative fédérale. Entre 2005 et 2014, aucun changement important n'a été apporté à cette orientation stratégique, à l'exception du lancement de l'Initiative de vaccin en 2006. Après neuf ans, l'Agence souhaite renouveler l'orientation stratégique en élargissant l'approche relative au VIH/sida. Il sera important pour l'Agence de définir et de documenter la pleine nature du changement dans l'orientation stratégique pour l'Initiative fédérale, y compris les répercussions sur la structure de gouvernance existante.

Recommandation 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, mette à jour le plan stratégique en fonction des risques actuels (avec une stratégie de mise en œuvre) pour les programmes de lutte contre le VIH/sida, y compris la structure de gouvernance, les rôles et les responsabilités, la surveillance, la recherche, les plans et les priorités, les subventions et contributions et les cadres de mesure du rendement, ainsi que les pages pertinentes du site Web.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

À l'appui de l'avancement des programmes de lutte contre le VIH/sida, en fonction des risques actuels, l'Agence élaborera un plan stratégique quinquennal et une stratégie de mise en œuvre pour l'Initiative fédérale. Ce document détaillera la transition aux approches intégrées comprenant les infections transmissibles sexuellement et par le sang, le cas échéant.

Le plan stratégique comprendra une stratégie de mise en œuvre qui décrira en détail les activités clés et en désignera les responsables (et tout partenaire) et qui comprendra des étapes jalons et des délais d'exécution.

Le plan stratégique renouvelé sera déposé devant le Comité d'encadrement de la gestion des risques aux fins d'examen et de commentaires, puis déposé devant le Comité exécutif pour

approbation. Une fois approuvé, le plan sera examiné et révisé annuellement dans le cadre du processus conjoint de planification du travail et d'établissement des priorités du Comité des centres de responsabilité de l'Initiative fédérale, afin de tenir compte de tout nouvel enjeu et d'apporter les correctifs nécessaires quant à la voie à suivre.

Les directeurs généraux des quatre ministères et agences partenaires participeront une fois par année à une réunion extraordinaire du Comité des centres de responsabilité afin de confirmer leurs priorités conjointes et leurs plans de travail.

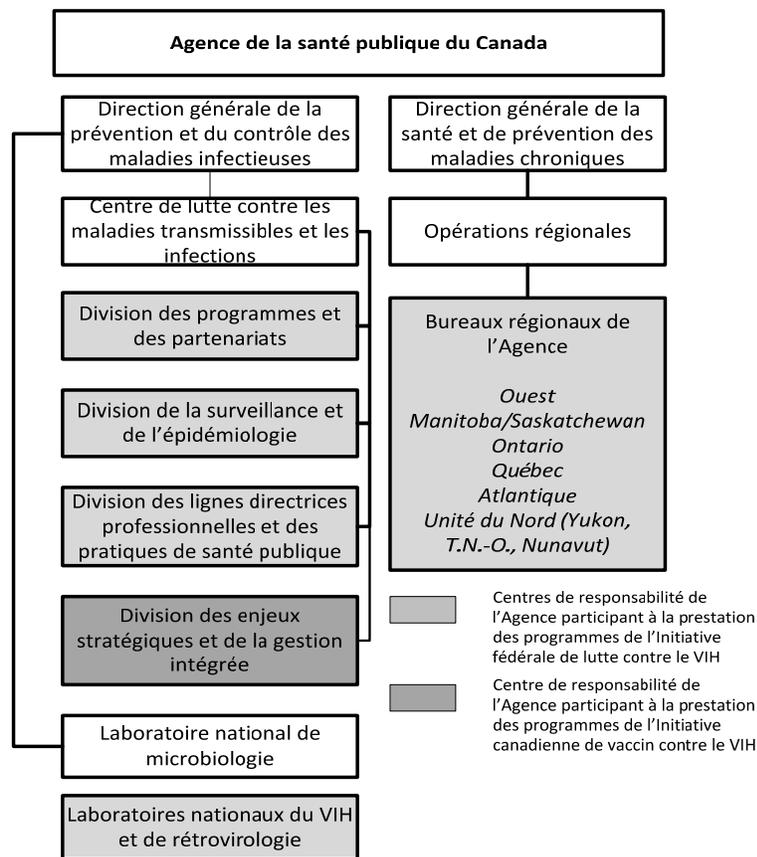
Un plan stratégique quinquennal sera également élaboré pour l'Initiative de vaccin, si le gouvernement du Canada choisit de renouveler le programme après 2016-2017.

1.2 Rôles et responsabilités

Critère d'audit : Les rôles et responsabilités des programmes de lutte contre le VIH/sida sont documentés et remplis de façon efficace.

Pour atteindre les objectifs de l'Initiative fédérale et de l'Initiative de vaccin, il est essentiel de disposer d'approches inter- et intraministérielles harmonisées, avec des rôles et des responsabilités clairement définis. Pour l'Initiative fédérale, un cadre de responsabilisation et de gestion axé sur les résultats a été élaboré, lequel décrit de façon générale les rôles et les responsabilités des différents intervenants a été élaboré. De plus, des ententes interministérielles ont été établies afin de préciser les rôles et les responsabilités pour les projets particuliers.

Figure 1 : Organigramme des centres de responsabilité de l'Agence participant à l'Initiative fédérale et l'Initiative du vaccin



La Division des programmes et des partenariats (13,6 millions de dollars) est le centre de coordination de l'Initiative fédérale. La Division doit travailler à accroître la collaboration et l'engagement, la cohérence de l'intervention fédérale à l'échelle mondiale et nationale, ainsi que les connaissances et la sensibilisation. Elle a récemment pris la direction de toutes les dépenses de subventions et contributions (24,9 millions de dollars) conclues sous la bannière de l'Initiative fédérale, y compris les fonds communautaires gérés auparavant par les Opérations régionales. Les régions continueront de soutenir la surveillance des activités de bénéficiaires (voir la [section 3.7](#)).

La Division des lignes directrices professionnelles et des pratiques de santé publique (0,265 million de dollars) travaille à l'amélioration de la pratique des professionnels et des cliniciens de la santé publique, afin de prévenir et de contrôler les maladies transmissibles au Canada. La Division élabore des lignes directrices et procède à des recherches sur les interventions en santé publique, trouve et fait connaître des pratiques prometteuses et soutient l'application et le transfert de connaissances techniques, y compris en matière de modélisation, d'estimation et de projection.

La Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie (2,3 millions de dollars) soutient la gestion du système national de surveillance des maladies transmissibles, dirigeant

les recherches épidémiologiques et offrant un soutien épidémiologique technique aux gouvernements provinciaux et territoriaux, aux institutions internationales et aux institutions de gouvernements étrangers.

Les laboratoires nationaux du VIH et de rétrovirologie (5 millions de dollars) offrent toute une gamme de services de science de laboratoire et d'expertise liés au VIH et aux rétrovirus émergents. Leur mandat, conféré dans le cadre de l'Initiative fédérale, consiste à offrir des services nationaux de laboratoire visant à améliorer le diagnostic du VIH et les soins et traitements offerts aux Canadiens qui en sont atteints. Les laboratoires nationaux du VIH comprennent le Laboratoire national de la génétique du VIH, le Laboratoire national, services de référence sur le VIH et le Laboratoire national d'immunologie du VIH.

Pour l'Initiative de vaccin, les rôles et les responsabilités des participants sont définis dans sa Stratégie de mesure du rendement. La Division des enjeux stratégiques et de la gestion intégrée (1,6 M\$) est chargée de la coordination générale de l'Initiative de vaccin. Dans ce rôle, la Division sert de point central pour la mise en œuvre de l'Initiative et doit coordonner et surveiller les structures de gouvernance et de gestion de l'Initiative, faciliter la coordination avec les intervenants au niveau national et international et offrir un soutien en matière de secrétariat.

1.3 Coordination interne

Les activités internes de l'Agence en ce qui concerne la prévention et le contrôle du VIH/sida doivent être coordonnées pour être efficaces. Les cinq centres de responsabilité de l'Agence comprennent la Division des programmes et des partenariats, la Division de la surveillance et de l'épidémiologie, les laboratoires nationaux du VIH et de rétrovirologie, la Division des lignes directrices professionnelles et des pratiques de santé publique et les Opérations régionales.

Il a été noté au cours des entrevues et de l'examen de la documentation que le travail de la Division de la surveillance et de l'épidémiologie sert au laboratoire du VIH et de rétrovirologie et vice-versa. Ce travail est également lié au travail de la Division des lignes directrices professionnelles et des pratiques de santé publique. La direction des divisions a noté que les responsabilités et les rôles courants sont fondés sur une collaboration traditionnelle et qu'une approche plus officielle serait bénéfique pour clarifier comment les centres de responsabilité devraient collaborer sur des questions d'intérêt commun. Compte tenu du renouvellement de l'orientation stratégique, il serait important de mettre officiellement à jour toutes les responsabilités et tous les rôles (voir la [recommandation 1](#)).

2. Gestion des risques

2.1 Gestion des risques

Critère d'audit : Les risques internes et externes liés à la prestation des programmes de lutte contre le VIH/sida sont définis et évalués et des stratégies d'atténuation de ces risques sont en place.

Pour une initiative de grande envergure comme les programmes de lutte contre le VIH/sida, on s'attend à ce que la direction détermine quels sont les risques généraux des programmes, quelle est la probabilité que ces risques se réalisent et quelle serait l'ampleur de leurs répercussions, en plus de procéder à une synthèse de chacun des risques afin d'en constituer une analyse complète. On s'attendrait également à ce que cet exercice systématique soit réalisé à tout le moins une fois par année.

L'entente de financement de 2005 met au clair une approche axée sur le risque pour que les programmes de lutte contre le VIH/sida soient conçus de façon à tenir compte des populations en priorité (celles les plus à risque). Les attributions ont été développées en fonction de données probantes sur l'incidence et la prévalence du VIH. Une analyse a été réalisée pour déterminer les différents facteurs de risque pour les huit populations en priorité et des approches ont été élaborées en fonction de ces facteurs et des données probantes épidémiologiques. De plus, une stratégie pour gérer les risques des programmes de lutte contre le VIH/sida a été décrite dans l'entente de financement et les risques liés au vaccin ont été inclus dans l'entente de financement de l'Initiative de vaccin de 2010. L'Agence s'est engagée à mettre en place un processus permanent pour améliorer sa gestion du risque et à faire les efforts nécessaires pour élaborer une approche d'évaluation systématique du risque, ce qui comprend l'établissement d'indicateurs de risque pour chacun des principaux risques relevés. Elle s'est également engagée à surveiller annuellement les risques des projets; toutefois, une analyse de la documentation révélait que les risques n'avaient pas été mis à jour depuis les dates initiales des ententes de financement.

L'entente de financement comporte une exigence concernant la production d'un rapport annuel sur les risques, ce qui a été fait dans le passé, mais qui ne l'est plus. Le programme indique qu'il répond à cette exigence au moyen du Profil de risque ministériel de l'Agence. Toutefois, au cours des dernières années, le VIH/sida n'a pas été inclus dans le Profil de risque ministériel ou le Rapport ministériel sur le rendement. Il a également été noté que les risques interministériels n'avaient pas encore été déterminés ni évalués par le Comité des centres de responsabilité.

Étant donné que l'Agence est responsable de ce dossier et qu'elle entend administrer une portion des programmes de lutte contre le VIH/sida pour traiter d'une façon intégrée les questions relatives au VIH/sida et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang, il sera important de procéder à une analyse du risque à l'appui de l'exercice de planification stratégique (voir la [recommandation 1](#)).

3. Contrôles internes

3.1 Gestion des programmes

Critère d'audit : Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent de plans opérationnels qui démontrent comment leurs ressources seront utilisées pour assurer leur prestation.

Gestion des programmes de l'Initiative fédérale

La Division des programmes et des partenariats assume la fonction de coordination générale de l'Initiative fédérale pour le compte du gouvernement du Canada, laquelle comprend un soutien à la planification conjointe, à la surveillance et à l'établissement de rapports. La Division favorise l'intégration d'éléments des programmes de lutte contre le VIH/sida au sein de l'Agence et de ses partenaires, ainsi qu'entre ceux-ci. Au sein de l'Agence, une planification des priorités devrait être réalisée en fonction des objectifs et des résultats escomptés des programmes et les plans devraient comprendre le budget nécessaire pour réaliser une activité, de façon à ce que les résultats escomptés soient obtenus.

Planification

Les plans stratégiques et opérationnels au niveau du Ministère, de la Direction générale et des directions ont été fournis pour l'audit, ainsi que les documents utilisés pour prendre des décisions quant à l'attribution des ressources. Bien qu'il n'y ait pas de plan opérationnel pour les programmes de lutte contre le VIH/sida, il a été déterminé que la planification et l'établissement de budgets pour les programmes se retrouvaient dans différents documents. Par exemple, le Plan opérationnel de l'Agence et le Plan opérationnel de la Direction générale de 2013-2014 faisaient état de tous les fonds de subventions et contributions (22,9 millions de dollars), mais ne comprenaient pas les objectifs et les priorités pour les fonds de fonctionnement (17,9 millions de dollars). Le laboratoire national de microbiologie dispose d'un plan opérationnel qui fournit des détails sur certaines des activités du laboratoire et les équivalents temps plein pour trois laboratoires recevant des fonds de l'Initiative fédérale (environ 5 millions de dollars). La base de données du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada fait état des résultats escomptés et des résultats obtenus pour chacun des éléments des programmes, mais elle n'indique pas quelles ressources étaient requises et lesquelles ont été utilisées.

Les plans de travail des divisions de chacun des centres de responsabilité ont été analysés dans le cadre de l'audit. Les plans de travail varient considérablement dans leur

	(M\$)
Financement de l'IF – RMR déposé	45,4 \$
Attributions ministérielles	
Soutien administratif – Agence	- 3,2 \$
Plan d'action économique – Agence	- 2,7 \$
Évaluation – Agence	- 0,2 \$
Soutien administratif – DGPCMI	- 0,4 \$
Total	- 6,5 \$
Ajouts au financement de programme	
Laboratoire national de microbiologie – fonds supplémentaires	0,9 \$
Transferts des programmes de l'ICVV, de sûreté du sang et d'hépatite C	0,3 \$
Transferts divers	0,1 \$
Total	1,3 \$
Réductions au financement de programme	
Transfert à Santé Canada – Lié à l'IF	- 0,2 \$
Dépenses prévues des programmes de l'IF	40,0 \$
Dépenses réelles des programmes de l'IF	36,6 \$
Surplus des programmes de l'IF	3,4 \$

forme et la précision des détails fournis, et dans la plupart des cas, ne comprennent pas les attributions de ressources pour le travail à effectuer. Les programmes bénéficieraient de l'intégration des attributions de ressources aux plans de travail des divisions, afin d'offrir un plan opérationnel plus complet. Le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections reconnaît ce problème d'intégration et a pris des mesures pour mettre en place un modèle normalisé de planification du travail pour chacune de ses divisions, avec l'intention d'entamer l'élaboration d'un plan de travail intégré pour le Centre à compter d'avril 2014 (voir la [recommandation 2](#)).

Gestion financière

En 2012-2013, l'Agence a reçu 45,4 millions de dollars pour l'Initiative fédérale, dont 1,4 million de dollars allaient au soutien administratif, conformément à l'entente de financement. Au cours des huit dernières années, le transfert de soutien ministériel a augmenté graduellement jusqu'à 6,5 millions de dollars. Au cours de l'année financière 2012-2013, 36,6 millions de dollars ont été dépensés, se soldant en un surplus de 3,4 millions de dollars pour l'année, lequel a été inutilisé ou réattribué dans l'Agence. Des réattributions ministérielles internes de fonds sont faites pour couvrir les coûts associés à d'autres programmes ou aux dépenses de fonctionnement. À la suite d'une analyse financière, il a été noté dans le cadre de l'audit qu'il serait important que l'Agence utilise son budget/ses séances d'affectation de fonds et son processus de planification opérationnelle pour procéder à un examen de l'harmonisation des priorités établies dans l'entente de financement pour le financement des programmes avec les exigences ministérielles.

Au début de chaque exercice financier, les ressources pour le VIH/sida sont attribuées théoriquement à chaque direction générale, centre et division en fonction des niveaux de financement historiques plutôt que des plans. Au milieu et à la fin de l'exercice, la division produit un budget consolidé selon l'analyse des dépenses réelles qui résume les dépenses par secteur d'activité clé et par centre de responsabilité. L'établissement des coûts des activités est actuellement réalisé à l'aide de codes de commandes internes comme mécanisme de repérage dans le système financier de l'Agence. Toutefois, ces codes internes ne sont pas utilisés par tous et lorsqu'ils le sont, ils ne sont pas utilisés uniformément, ce qui oblige l'Agence à attribuer les coûts au moyen d'un examen détaillé des dépenses réelles des centres, en s'appuyant sur les prévisions de la direction. Il est donc difficile pour les programmes de réaliser un examen de mi-exercice. Le personnel des programmes a confirmé qu'il procédait à une révision de la méthode de suivi des coûts liés aux programmes pour 2014-2015 en vue de simplifier la structure de codage financier, et ainsi d'assurer un suivi plus uniforme des dépenses.

Initiative canadienne de vaccin contre le VIH

En 2012-2013, l'Agence a reçu 2,06 millions de dollars pour l'Initiative de vaccin. Par suite de diverses attributions et différents transferts de fonds de programme, les dépenses prévues pour l'exercice ont été de 1,54 million de dollars. Les dépenses ont été inférieures dans un secteur, selon la déclaration de la direction voulant que les efforts pour mettre au point un vaccin n'aient pas progressé comme prévu pour que les fonds initialement prévus puissent être versés. Entre-temps, la Division des enjeux stratégiques et de la gestion intégrée a analysé les options, rencontré des intervenants et préparé du matériel en vue d'informer la haute direction et de présenter des recommandations au Conseil consultatif quant à la façon d'attribuer les fonds à l'avenir. L'Initiative de vaccin souligne que les fonds ont été réattribués en vue de couvrir les coûts d'autres programmes ou des dépenses de fonctionnement. Plus précisément, 500 000 \$ ont été transférés à un autre ministère partenaire et les 250 000 \$ restants ont été transférés à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La direction souligne que ces fonds ont été utilisés pour appuyer la mise en œuvre d'une Stratégie de surveillance de la pharmacorésistance du VIH. À la suite de cette analyse financière, il a été noté dans le cadre de l'audit que l'Initiative de vaccin, si elle est reconduite, bénéficierait d'un plan stratégique à jour pour cadrer avec les progrès dans la mise au point d'un vaccin (voir la [recommandation 1](#)).

	(M\$)
Financement de l'ICVV – RMR déposé	2,06 \$
Attributions administratives	
Transfert ministériel – Agence	- 0,20 \$
Ajouts au financement de programme	
Augmentation salariale – programme	0,06 \$
Réductions au financement de programme	
Réattribution de fonds à d'autres programmes	- 0,13 \$
Transfert de fonds de S et C à l'OMS/OPS	- 0,26 \$
Total	- 0,39 \$
Dépenses prévues des programmes de l'ICVV	1,54 \$
Dépenses réelles des programmes de l'ICVV	1,56 \$
Déficit des programmes de l'ICVV	- 0,02 \$

En conclusion, sans une perspective globale du personnel requis et des ressources utilisées au sein de l'Agence, il est difficile de déterminer les coûts liés au programme de lutte contre le VIH/sida. L'évaluation de 2012-2013 des programmes a également révélé que le suivi et l'établissement de rapports concernant les ressources financières et humaines engagées dans les activités de lutte contre le VIH/sida constituaient également des points à améliorer. Afin de mieux gérer les initiatives, il serait important de surveiller l'utilisation de l'ensemble des ressources financières et humaines, de façon à avoir une meilleure idée des besoins nécessaires pour remplir les engagements prévus.

Recommandation 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, élabore et mette en œuvre un plan de travail intégré qui comprend les renseignements financiers et non financiers pertinents.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

Dans le cadre de l'Initiative fédérale, la Direction du Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections a élaboré un système d'établissement des coûts des activités à l'aide de codes de commandes internes, comme mécanisme de suivi dans le cadre du système financier de l'Agence, des principaux produits livrables de l'entente de financement. La Direction procède à une révision des méthodes utilisées pour faire le suivi des coûts liés aux programmes en simplifiant la structure de codage financier.

Entre-temps, alors que l'Agence étudie les options pour trouver les outils de veille économique appropriés pour aider à la planification ministérielle, la Direction a élaboré un plan de travail commun en vue de favoriser l'uniformité dans l'application et le niveau de détail pour l'ensemble des divisions. Le plan de travail a été conçu de façon à saisir l'harmonisation des programmes, les sources de financement, les priorités stratégiques (de la direction et des divisions), l'harmonisation avec la planification opérationnelle de l'Agence, les activités, les produits livrables et les jalons trimestriels. Les produits livrables seront harmonisés avec les besoins en équivalents temps plein (ETP) comparés aux ETP réels. Le plan de travail décrit également les risques liés aux programmes, les exigences en matière de communication, l'engagement des intervenants externes et les niveaux d'approbation des cadres supérieurs. Les activités seront reliées aux résultats de rendement du Centre.

3.2 Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre

Critère d'audit : Les programmes de lutte contre le VIH/sida ont intégré l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans leurs programmes.

L'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre est un outil analytique qui permet d'examiner les différents effets, tant sur les femmes que sur les hommes, des politiques, des programmes et des lois du gouvernement. L'application de cette analyse à des maladies particulières démontre comment les facteurs de risque, les symptômes et les résultats diffèrent chez les femmes et les hommes. Par conséquent, il est important d'intégrer les effets liés au genre dans l'élaboration des politiques et des programmes axés sur la santé.

En 2009-2010, le Portefeuille de la santé a approuvé la *Politique d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre* et un cadre quinquennal de mesure du rendement. De plus, l'Agence a rédigé un plan quinquennal de mise en œuvre de la politique d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre. La Direction des déterminants sociaux et de l'intégration scientifique au sein de la Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques est chargée de soutenir la mise en œuvre de cette politique.

La direction responsable offre des conseils aux programmes sur la façon d'inclure l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans la rédaction d'ententes de financement. L'entente de financement de 2004 sur l'Initiative fédérale et la proposition de financement de 2010 sur l'Initiative de vaccin comportent des exigences relatives à l'analyse différentielle selon les sexes.

En 2013, l'Agence a approuvé un Plan pour l'avancement de l'équité en matière de santé, qui présente une feuille de route pour atteindre des résultats précis dans les trois prochaines années. Les activités de transformation comprennent la modernisation des subventions et contributions, le renforcement de la surveillance et le renforcement de la capacité scientifique et de l'interface science-politique. Le Centre des subventions et contributions travaille actuellement à la révision des descriptions de financement afin qu'elles comprennent une formulation plus précise concernant l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre des populations. Les descriptions de financement utiliseront pour décrire l'équité et la diversité en santé un langage qui correspond au langage approuvé préalablement.

L'Agence produit des rapports de surveillance du VIH/sida qui mettent en lumière les tendances par sexe, groupe d'âge, race/origine ethnique, catégorie d'exposition et lieu géographique. En 2011, sous l'égide de l'Initiative fédérale, l'Agence, après avoir consulté un groupe de travail externe, a élaboré le Rapport sur l'état du VIH/sida dans des populations distinctes : Femmes.

La Direction des déterminants sociaux et de l'intégration scientifique a entamé la création d'un soutien d'examen par les pairs pour les recherches menées avec la Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques. Un travail sera fait avec le Conseiller scientifique principal de l'Agence pour intégrer l'équité entre les sexes dans les plans scientifiques. L'Agence reconnaît que cette collaboration est nécessaire et travaille à l'élaboration d'un plan.

L'Agence a fait d'importants progrès dans l'élaboration de politiques pour l'avancement de l'équité en matière de santé et des analyses comparatives fondées sur le sexe et le genre. Elle a aussi intégré l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans ses systèmes de subventions et contributions et de surveillance.

3.3 Vie privée

Critère d'audit : Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent de pratiques de protection de la vie privée qui répondent aux attentes du gouvernement du Canada.

Les programmes de lutte contre le VIH/sida recueillent des quantités considérables de renseignements personnels à des fins de surveillance et de recherche et pour fournir des renseignements justes sur les cas de maladies infectieuses. Ces renseignements sont utilisés par l'Agence et les intervenants pour prendre des décisions éclairées et élaborer des politiques et des pratiques en matière de prévention et de gestion des risques pour la santé et des déterminants associés au VIH/sida. Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de l'article 4 de la *Loi sur le ministère de la Santé*. Par exemple, la Division de la surveillance et de l'épidémiologie peut recueillir des renseignements personnels, comme la

date de naissance, les renseignements médicaux et les initiales d'un patient, le code d'identification de spécimen, l'origine ethnique, la province de résidence au moment du diagnostic, le pays de naissance, l'année d'arrivée au Canada, la date du premier test de VIH positif et la date de diagnostic des maladies indicatives du sida.

Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée

Les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP) servent à repérer les risques éventuels d'entrave à la vie privée que posent les programmes et services du gouvernement fédéral. Elles peuvent également servir à éliminer des risques ou à les réduire à un niveau acceptable. Elles permettent d'examiner de près la protection des renseignements personnels qu'offrent les ministères lorsque ces renseignements sont recueillis, utilisés, divulgués, conservés et finalement détruits. Ces évaluations permettent de créer une culture sensible à la protection de la vie privée au sein des ministères. En vertu de la *Directive sur l'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée* du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (entrée en vigueur le 1^{er} avril 2010), les ministères doivent procéder à une EFVP d'une façon qui est proportionnée par rapport aux risques d'atteinte à la vie privée qui ont été relevés, avant la mise en œuvre d'une activité ou d'un programme nouveau ou ayant subi des modifications importantes comportant des renseignements personnels.

Ni l'Initiative fédérale ni l'Initiative de vaccin n'ont réalisé une EFVP. Dans le passé, des EFVP provisoires ont été entreprises pour certaines activités de surveillance, mais elles n'ont pas été achevées. Les programmes soulignent que les évaluations n'ont pas été achevées parce que l'Agence n'avait pas encore mis au point le protocole établissant les exigences pour procéder à une EFVP de ses bases de données de surveillance. Au sein des programmes de lutte contre le VIH/sida, on reconnaît que les EFVP sont essentielles pour assurer la protection des renseignements personnels recueillis et des bénéficiaires (voir la [recommandation 3](#)).

Fichiers de renseignements personnels

Les fichiers de renseignements personnels sont les descriptions de renseignements personnels qui sont tenues par les institutions gouvernementales au sujet d'individus, à l'appui d'activités et de programmes particuliers. La *Loi sur la protection des renseignements personnels* stipule que les fichiers de renseignements personnels doivent comprendre tous les renseignements personnels qui sont organisés et qui peuvent être récupérés d'après le nom d'une personne ou un numéro ou un symbole d'identification ou un autre type d'identificateur attribué uniquement à cette personne. Les fichiers de renseignements personnels doivent également comprendre les renseignements personnels qui ont été ou qui sont utilisés ou disponibles pour l'utilisation à des fins administratives.

Les fonds de renseignements personnels de l'Agence concernant le VIH/sida sont publiés dans Info Source au moyen de six fichiers de renseignements personnels relatifs au Réseau de surveillance canadien des piqûres d'aiguille, à la Surveillance accrue des jeunes de la rue au Canada, au Système national de surveillance du VIH/sida, au Programme de surveillance des souches et de la résistance aux médicaments, au Régime d'aide extraordinaire et aux

systèmes de surveillance I-Track et M-Track. Les programmes devraient mettre à jour Info Source, étant donné que le Réseau de surveillance canadien des piqûres d'aiguille a été supprimé. De plus, il a été noté qu'il n'y avait pas de fichiers de renseignements personnels pour les systèmes de surveillance E-Track et A-Track (voir la [recommandation 3](#)).

Dispositions de protection des renseignements personnels

Une analyse des ententes de subvention et de contribution réalisée dans le cadre de l'audit a permis de relever que celles-ci contenaient toutes la disposition de protection des renseignements personnels requise spécifiant que « les parties doivent se conformer aux lois applicables en matière de protection des renseignements personnels et de confidentialité en ce qui a trait à l'information et aux dossiers concernant le projet ». On y relève également que des renseignements personnels étaient recueillis par des bénéficiaires pour certains fonds de contribution. Par exemple, les Organismes communautaires et le Fonds national pour l'intervention du secteur bénévole recueillent des renseignements personnels. L'article sur la protection des renseignements personnels comprend une disposition stipulant que, pour protéger les données, ces dernières seront stockées dans une base de données lorsque leur analyse sera réalisée. Étant donné qu'il revient à l'Agence d'assurer la conformité des bénéficiaires aux conditions des ententes, y compris leur conformité aux exigences en matière de protection des renseignements personnels, il serait important d'inclure le programme de paiement de transfert dans une EFVP.

En conclusion, une EFVP permet de consigner en document comment les renseignements personnels circulent au sein d'un programme. Elle analyse l'acheminement des renseignements personnels dans le contexte des politiques et des lois de protection des renseignements personnels applicables dans le but de relever, d'évaluer et de consigner en document les principaux risques ou points vulnérables en ce qui concerne la protection de ces renseignements, en plus des mesures ou des options qui pourraient être utilisées pour atténuer ceux-ci. Bien qu'aucun manquement à la protection des renseignements personnels n'ait été relevé, les programmes bénéficieraient de la réalisation d'une EFVP.

Recommandation 3

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, procède à une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée pour les programmes de lutte contre le VIH/sida.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses s'engage à protéger la vie privée des Canadiens. La Direction générale travaille en ce moment dans un cadre d'entreprise de gestion de la protection des renseignements personnels de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada qui comprend une trousse d'outils pour évaluer les facteurs relatifs à la vie privée.

La Direction du Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, en collaboration avec les Laboratoires nationaux de microbiologie et les bureaux régionaux de l'Agence, mènera une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée pour les activités de l'Agence liées au VIH/sida.

3.4 Développement des connaissances

Critère d'audit : Les programmes de lutte contre le VIH/sida procèdent à des recherches scientifiques approuvées, en assurent la surveillance et disposent de stratégies de mise à l'essai, lesquelles comprennent des systèmes d'information intégrés sur la santé publique.

Services de laboratoire et recherche

Les laboratoires nationaux du VIH et de rétrovirologie offrent une gamme complète de services de laboratoire et de conseils d'experts scientifiques liés au VIH et aux rétrovirus émergents. Les laboratoires ont été les premiers au Canada à être agréés par le Conseil canadien des normes pour la période de 2008 à 2016. Les laboratoires consistent en trois divisions opérationnelles qui mènent des activités essentielles.

Le **Laboratoire national, services de référence sur le VIH** offre des services de diagnostic pour les partenaires provinciaux, nationaux et internationaux. Il offre également des services d'assurance de la qualité, de contrôle interne de la qualité, de surveillance des programmes pour la sérologie du VIH et du virus lymphotrope T humain et les tests de la charge virale du VIH.

Le **Laboratoire national de la génétique du VIH** effectue des analyses génétiques spécialisées du VIH en appui à un grand nombre d'activités, y compris le Programme de surveillance des souches et de la résistance aux médicaments anti-VIH, la promotion du développement et du transfert technologique dans les tests de résistance aux médicaments anti-VIH, la recherche en collaboration sur des sujets relatifs à la génétique du VIH, la recherche et la mise au point des tests de résistance aux médicaments anti-VIH, ainsi que la surveillance rétrovirale zoonotique continue.

Le **Laboratoire national d'immunologie du VIH** est le centre de ressources national en matière d'immunologie du VIH. Il contribue à l'effort mondial de lutte contre la pandémie du VIH/sida en offrant des services de référence pour les marqueurs du VIH et en assumant le leadership en laboratoire relativement aux protocoles et aux meilleures pratiques de surveillance immunologique, ainsi que dans la conduite de recherches fondamentales et appliquées, afin de mieux comprendre les moyens de transmission et les pathogènes du VIH.

L'Agence indique que tous les fonds pour les laboratoires proviennent de l'entente de financement de l'Initiative fédérale. Toutefois, la direction souligne qu'il n'est pas facile d'établir un lien entre les activités réalisées dans les laboratoires et l'entente de financement étant donné qu'un bon nombre de priorités ont changé depuis sa signature initiale. On mentionne également que des travaux de rétrovirologie non liés au VIH y sont effectués en vue de satisfaire aux exigences de « sûreté de la réserve de sang ». Les laboratoires reçoivent un budget fictif en début d'exercice d'environ 5 millions de dollars.

Les laboratoires ont fourni leurs plans de travail de 2011-2012 à 2012-2013, lesquels délimitent de façon générale les activités essentielles de diagnostic et d'essai (par exemple, tests d'échantillons de laboratoires provinciaux), en plus des activités de recherche. La recherche porte habituellement sur l'évaluation de nouvelles méthodes pour réaliser des essais et est considérée comme de la recherche « appliquée ». Toutefois, il n'y a actuellement pas d'approche formelle pour la sélection et l'approbation de la recherche relative aux nouvelles technologies. L'Agence a néanmoins fourni une liste des publications de recherche pour 2013, lesquelles confirment que la recherche sur le VIH est effectivement publiée et qu'elle fait l'objet d'un suivi pour l'Initiative fédérale. Toutefois, les laboratoires ne disposent pas d'un recueil de projets entrepris, en cours ou à venir. La direction indique qu'il n'y a pas de recherche obligatoire et que la recherche est fondée sur une combinaison d'exigences d'intervenants internes (surveillance et épidémiologie) et externes (laboratoires provinciaux, OMS, etc.), bien que la conception expérimentale actuelle soit laissée à la discrétion des chercheurs scientifiques des laboratoires.

En 2012, l'Agence a précisé et présenté au Comité exécutif une proposition de méthodologie pour les priorités et les critères d'établissement des priorités de science et de recherche. Il a été reconnu à ce moment que l'Agence devait depuis déjà un bon moment mieux établir les priorités de ses activités scientifiques et de recherche afin d'en maximiser l'efficacité et l'efficience et de s'assurer que les efforts qui sont faits visent à générer la base de données probante à l'appui des priorités en matière de politique. Par conséquent, alors que les programmes revoient leur orientation stratégique dans le cadre de l'Initiative fédérale, il serait important qu'elle intègre de façon explicite les priorités de recherche aux résultats escomptés pour le VIH/sida (voir la [recommandation 1](#)). De même, il sera important pour ce centre de responsabilité de mettre à jour son plan de travail afin d'y faire état des priorités annuelles, des ressources requises et des délais prévus afin qu'ils cadrent avec ceux d'autres partenaires (voir la [recommandation 2](#)).

Surveillance

Une surveillance systématique et continue du VIH/sida est nécessaire pour contrôler les taux de la maladie et relever les changements dans son incidence et ses complications. Les données de surveillance permettent aux gouvernements et aux groupes intéressés de planifier, de mettre en œuvre et d'évaluer les programmes de prévention et de surveillance.

L'Agence dispose de trois systèmes de surveillance : la Surveillance principale du VIH et du sida, la Surveillance des souches et de la résistance aux médicaments et la Surveillance accrue du VIH. La Division de la surveillance et de l'épidémiologie soutient également la recherche en concluant des marchés avec des groupes et des associations du secteur privé,

ainsi qu'avec des organismes gouvernementaux, par le biais de protocoles d'entente. Toutes les provinces et tous les secteurs remettent les données recueillies sur les cas confirmés de personnes infectées au VIH, désignés comme rapports de tests de VIH positifs, ainsi que les cas de sida nouvellement diagnostiqués, à la section du VIH/sida et de la tuberculose de l'Agence. L'Agence demande que les données provinciales et territoriales de surveillance du VIH/sida lui soient remises deux fois par année, à des intervalles déterminés. Cette information est envoyée soit par voie électronique, soit des copies papier de rapports de cas, selon la province ou le territoire. Une fois les données reçues, l'information est entrée dans l'une des deux bases de données nationales sécurisées, l'une pour le VIH et l'autre pour le sida. L'Agence indique que les données sont épurées par les agents de surveillance et l'analyste principal de recherche afin d'en assurer l'uniformité et l'exactitude au cours du processus d'importation.

D'autres sources de données, comme les études techniques ou orientées, viennent compléter les données de surveillance, ce qui permet à l'Agence d'utiliser un processus d'estimation pour déterminer les nombres approximatifs de personnes qui vivent avec le VIH au Canada. L'Agence publie ses estimations nationales de la prévalence et de l'incidence du VIH tous les trois ans. En 2011, l'incidence du VIH (nombre de nouveaux cas de la maladie survenant dans une population au cours d'une période d'un an) était de 7,6 cas par 100 000 habitants. En 2011, le Royaume-Uni affichait une incidence de 10 cas par 100 000 habitants et l'Australie de 4,6 cas par 100 000 habitants. Pour le prochain exercice, l'Agence s'est donnée comme objectif de réduire l'incidence à 6,41 cas par 100 000 habitants.

Les évaluations de la qualité des données (EQD) de surveillance comportent une évaluation des pratiques courantes de gestion des données. Le critère permet d'évaluer les dimensions des données relatives à l'exactitude, à la production en temps opportun, à la serviabilité, à l'aptitude à l'usage et à la pertinence. Des EQD ont été fournies pour les trois principales activités de surveillance et comprennent des recommandations soutenues par les plans d'action de la direction et un état de la mise en œuvre.

La Division mesure l'utilité de son système de surveillance au moyen de sondages et de webinaires (auxquelles participent les personnes qui se font demander de prendre part à un sondage). L'Agence a fourni les résultats du sondage sur la satisfaction des utilisateurs dans le rapport de 2010 sur le VIH et le sida au Canada et pour lequel le taux de réponse par province a été entre cinq et vingt pour cent. Étant donné que le taux de réponse pour ce sondage était faible, l'Agence indique qu'elle est à la recherche d'autres façons d'obtenir les commentaires d'utilisateurs. La Division a donné un exemple, à savoir, la présentation de rapports par webinaires (et le sondage connexe de rétroaction des participants), ce qui a été fait pour le rapport de 2012.

La documentation concernant la rationalisation de la surveillance a été analysée dans le cadre de l'audit. La Direction générale estime que des économies pourraient être réalisées en rationalisant toute la surveillance liée aux infections transmissibles sexuellement et par le sang. Les secteurs des programmes bénéficieraient de l'utilisation d'une approche systématique de collecte de données et de l'échange de données entre ces programmes. La Division élaborera une stratégie quinquennale de surveillance des infections transmissibles

sexuellement et par le sang. Cette stratégie devra faire partie intégrante de la stratégie principale du VIH/sida et du plan de mise en œuvre. Les deux stratégies devraient comprendre une meilleure harmonisation de la recherche avec la surveillance, tout en tenant compte des priorités et de la capacité opérationnelle (voir la [recommandation 1](#)).

Système intégré d'information sur la santé publique

Dans l'entente de financement de l'Initiative fédérale de 2005, il est noté qu'un module de VIH/sida pour le système intégré d'information sur la santé était en cours d'élaboration, menant ainsi à une transmission améliorée des données de surveillance sur le VIH/sida de la part des provinces et des territoires. L'Agence signale qu'au cours de la dernière décennie, les programmes ont tiré le maximum de l'expertise, des technologies et des ressources disponibles pour mettre en place des outils de gestion de données à l'appui des activités quotidiennes de surveillance. Ces systèmes de gestion des données, bien que fonctionnels, exigent une main-d'œuvre considérable, dépendent du personnel et sont dispendieux et vulnérables aux erreurs et pertes de données.

Les provinces et les territoires transmettent les données de surveillance au Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections sous différentes formes, ce qui comprend des fichiers Excel, Access, textes, etc. Ces ensembles de données devraient être regroupés par l'Agence aux fins d'analyse et de production de rapports au niveau des programmes. Au fil du temps, le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections a élaboré une solution au cas par cas pour la collecte de données provinciales et territoriales, mais a déterminé que cette approche n'était pas rentable. L'Agence souligne qu'il n'y a pas de norme pour la présentation de données électroniques sur la santé publique. C'est pourquoi les noms de colonnes, noms de champs et formats d'ensembles de données changent avec le temps et que les formats de données peuvent varier à l'intérieur de la même colonne de données.

En 2012, l'Agence a travaillé avec un entrepreneur externe à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une solution de logiciel générique de gestion de données. La direction souligne que l'application est achevée à environ 70 %, mais qu'il faudra une équipe de développement expérimentée pour mener ces efforts à terme en vue du déploiement de l'application dans un environnement de production. Bien que l'application en cours de développement ne soit pas un système intégré d'information sur la santé publique, elle constitue toutefois une plateforme de gestion de la surveillance des données qui est configurable et adaptable, permettant ainsi de répondre aux besoins divers et uniques des programmes de surveillance de la santé publique du Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections.

Il a été noté que dans son état actuel, l'application ne répond pas aux exigences des méthodologies courantes de développement des applications de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada. Afin de réduire les frais de maintenance et les coûts indirects d'installation, le soutien et les mises à niveau de solutions de bureau personnalisés, ces dernières doivent être développées comme applications Web. En outre, l'initiative Windows 7 du gouvernement du Canada limitera l'installation d'applications personnalisées des clients aux postes de bureau de travail.

Recommandation 4

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, mette en œuvre une solution de surveillance qui permettra d'importer de façon efficace les données.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses s'engage à fournir des conseils stratégiques et des renseignements sur l'épidémiologie du VIH et du sida au Canada fondés sur des données actuelles et de haute qualité, comme il a été convenu dans le Plan stratégique de surveillance de l'Agence (PSSA2 2013-2016).

La Direction générale du Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, en collaboration avec le Bureau du dirigeant principal des finances et la Direction générale des services de gestion (Unité des applications de surveillance de la santé), mènera les travaux visant à trouver une solution de surveillance pour l'importation efficace de données.

3.5 Engagement à l'échelle mondiale

Critère d'audit : L'Agence s'acquitte de ses engagements internationaux concernant le renforcement des interventions à l'égard du VIH/sida.

L'Initiative fédérale fait appel au leadership du Canada, à sa participation et à l'échange de meilleures pratiques avec d'autres organismes internationaux, afin de renforcer l'intervention à l'échelle mondiale. Plus particulièrement, les autorités font mention du rôle du Portefeuille de la santé dans la coordination de la participation du gouvernement du Canada aux conférences internationales sur le sida. Dans le cadre de l'Initiative fédérale, le gouvernement fédéral devrait être dans une meilleure position pour s'acquitter de ses engagements internationaux, y compris en rendant compte à l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida quant à l'état de l'intervention à l'échelle du Canada (voir l'encadré).

L'une des activités régulières d'engagement à l'échelle mondiale est la conférence internationale sur le sida, tenue tous les deux ans par l'International AIDS Society. Plus de 20 000 délégués sont attendus à la XX^e conférence à venir à Melbourne (Australie) en 2014, y compris des représentants ministériels et du Portefeuille de la santé. L'Agence dispose d'un groupe de travail interministériel pour échanger des renseignements sur l'engagement du gouvernement du Canada dans la conférence et qui

Rôle relatif à l'engagement à l'échelle mondial

- Secrétariat du GC pour le sida en 2014;
- Fournir des conseils d'experts techniques/stratégiques sur les maladies infectieuses;
- Faire le suivi et rendre compte des priorités et des développements stratégiques à l'échelle internationale concernant les maladies infectieuses;
- Gérer les relations et les ententes avec les partenaires mondiaux sur les maladies infectieuses;
- Secrétariat du groupe consultatif.

reçoit l'appui du Secrétariat fédéral au sein de la Division des programmes et des partenariats.

L'Initiative de vaccin représente une énorme contribution du Canada aux efforts mondiaux pour mettre au point un vaccin anti-VIH sûr, efficace, abordable et accessible partout dans le monde. Elle soutient des activités qui couvrent l'ensemble des efforts de recherche et de développement d'un vaccin anti-VIH dans les secteurs privé et public, y compris dans les institutions universitaires. Le bénéficiaire d'une contribution de cette initiative précise qu'il participe à la tenue de réunions satellites à l'occasion de conférences nationales et internationales ciblées.

Par suite de son audit interne de 2011 des activités internationales, l'Agence dispose maintenant d'un cadre de santé à l'échelle mondiale pour les activités internationales (2012-2017). Ce cadre vise à améliorer l'uniformité et la coordination des activités de santé menées par l'Agence à l'échelle mondiale. En 2012, les programmes ont tracé les grandes lignes d'un cadre d'engagement à l'échelle mondiale qui comprend des occasions pour améliorer l'engagement à l'échelle mondiale et des priorités et des objectifs stratégiques pour l'engagement à l'échelle mondiale au sein du Centre. Les programmes ont fait un suivi et ont rendu compte de leurs activités à l'échelle mondiale pour 2012-2013, indiquant le nom des événements avec le niveau de collaboration. Les programmes envisagent réunir les différents éléments d'un cadre d'engagement à l'échelle mondiale au cours du présent exercice.

Pour conclure, grâce à son engagement à l'échelle mondiale, l'Agence a respecté ses engagements internationaux visant à renforcer l'intervention à l'égard du VIH/sida.

3.6 *Communications et marketing social*

Critère d'audit : L'Agence a donné son aval pour la réalisation de campagnes de sensibilisation du public et d'initiatives de marketing social ciblées, avec des lignes directrices et des pratiques professionnelles.

Les activités de sensibilisation du public et de marketing social sont importantes pour mieux renseigner la population canadienne sur le VIH, s'attaquer aux attitudes collectives et sociétales qui favorisent les comportements individuels à risque et réduire la stigmatisation et la discrimination qui aggravent l'épidémie. L'entente de financement de 2004 pour l'Initiative fédérale indique que l'Agence devra sensibiliser la population quant à la gravité du VIH au moyen de campagnes nationales de sensibilisation du public qui tiennent de la spécificité des sexes.

La planification des communications et la mise en œuvre sont une responsabilité partagée entre la

Soutien aux communications

- Infocapsules;
- Événements pour les députés;
- Journée mondiale du vaccin contre le sida;
- Journée mondiale de lutte contre le sida;
- Sensibilisation au sida chez les Autochtones;
- Conférence internationale sur le sida;
- Conférence sur le vaccin contre le sida;
- Mises à jour de la page Twitter;
- Association canadienne pour la conférence de recherche sur le VIH;
- Site Web de l'Initiative de vaccin;
- Plan de financement de l'Initiative de vaccin.

Division des communications et des affaires publiques et les programmes. Les programmes reçoivent des directives sur les communications électroniques, le marketing des médias sociaux, les infocapsules et la coordination des événements et discours ministériels sur le VIH/sida (voir l'encadré). Le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections dispose d'un plan de communication qui cadre avec la stratégie des communications de la Direction générale pour 2013-2016. Toutefois, la section du budget n'a pas été remplie; elle comportait l'indication « à déterminer » et n'était pas liée au modèle de mesure du rendement de l'Initiative fédérale (voir la [recommandation 1](#)).

En 2009, une approche communautaire ciblée a été élaborée et mise en œuvre pour répondre aux besoins des personnes les plus à risque de contracter le VIH. En collaboration avec un entrepreneur, des webinaires de formation ont été élaborés pour améliorer les connaissances et les capacités des organismes communautaires en matière de marketing social. Ces webinaires de formation sont offerts aux bénéficiaires de contributions travaillant au sein de collectivités vulnérables au VIH/sida. On s'attend à ce que cette formation soit complétée au cours du premier trimestre de l'exercice, et la direction indique que les résultats seront enregistrés au moyen de rapports et d'évaluations du rendement.

Selon le projet Vers l'excellence dans l'échange des connaissances sur le VIH, le Fonds national pour l'échange de connaissances concernant le VIH/sida utilise des conférences, des séances de formation et des cyberconférences pour sensibiliser les travailleurs de première ligne. Cet organisme précise être devenu le plus grand distributeur de documents imprimés sur le VIH au Canada, distribuant plus d'un million de documents par année.

L'Initiative de vaccin a élaboré une stratégie d'engagement relatif aux communications afin d'établir des mesures de communication pour les intervenants et le public concernant la mise en œuvre du programme. Il s'agissait d'un produit livrable de la Réponse et du plan d'action de la direction à l'évaluation formative de l'ICVV, qui a été approuvé en avril 2012. Un organisme non gouvernemental, financé à titre de bénéficiaire de l'Initiative de vaccin est chargé de développer des produits de communication qui comprennent la maintenance du site Web, les communiqués de presse et l'examen des rapports d'étapes.

En conclusion, l'Agence a utilisé diverses méthodes pour communiquer avec le public, ce qui comprend les campagnes communautaires de marketing social, afin de sensibiliser des populations cibles au sujet du VIH/sida.

3.7 Interventions des programmes

3.7.1 Stratégie

***Critère d'audit :** Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent d'une stratégie et d'un processus pour l'attribution stratégique de fonds aux programmes de première ligne visant les populations en priorité.*

Le domaine d'activité des interventions des programmes porte sur la prestation de programmes communautaires, de programmes de santé des Autochtones et d'interventions ciblées. Les subventions et contributions administrées dans le cadre de l'Initiative fédérale comptent des fonds particuliers destinés aux populations en priorité (voir l'[annexe D](#)).

En 2013-2014, l'Agence a versé une subvention et a conclu 147 ententes de contribution dans le cadre de l'Initiative fédérale (environ 24 millions de dollars) et trois ententes de contribution ont été conclues par l'intermédiaire de l'Initiative de vaccin (1 million de dollars). Les trois fonds nationaux administrés pour l'Initiative fédérale sont le Fonds national pour l'échange de connaissances concernant le VIH/sida, le Fonds national pour l'intervention du secteur bénévole dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida et le Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis. La voie de financement du Programme d'action communautaire sur le sida comprise dans l'Initiative fédérale appuie les organismes communautaires afin d'informer les personnes à risque et celles qui vivent avec le VIH/sida. Dans toutes les régions, les organismes bénéficiaires collaborent ou s'associent avec les organismes de santé publique ou de services sociaux régionaux ou locaux financés par les provinces ou territoires (voir l'[annexe D](#)).

Récemment, l'Agence a centralisé son programme de subventions et contributions. Le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections prend maintenant toutes les décisions relatives au financement du programme, et le Centre pour les subventions et contributions au Bureau du dirigeant principal des finances offre les services de surveillance financière. Le rôle des régions, qui a récemment été clarifié dans un protocole d'entente, sera de surveiller les projets financés et de leur offrir leur soutien, ce qui comprend la tenue de téléconférences et la visite des sites avec les bénéficiaires de fonds.

En plus du changement mentionné ci-dessus, l'Agence procède actuellement à la transformation de ses programmes de subventions et contributions. Dans le cadre de cet effort, les programmes de paiement de transfert du VIH/sida et de l'hépatite C seront regroupés. L'Agence précise que le nouveau Fonds d'action communautaire du VIH/sida et de l'hépatite C sera en place d'ici 2017 et que le montant du financement octroyé restera le même, soit 26,2 millions de dollars par année. Le nombre d'ententes de financement et le mécanisme de versement pour le nouveau modèle n'ont pas encore été définis. Bon nombre d'ententes devaient être renouvelées au cours du dernier exercice. Compte tenu du processus de transformation qui est en cours, l'Agence a décidé de prolonger les ententes pour trois autres années. Le changement aux subventions et contributions devrait également faire partie de la stratégie renouvelée relative au VIH/sida et du plan de mise en œuvre (voir la [recommandation 1](#)).

3.7.2 Conformité

Critère d'audit : *Les ententes de subvention et de contribution sont conformes à la Politique sur les paiements de transfert, y compris les dispositions sur les ententes de financement.*

L'objectif de la *Politique sur les paiements de transfert* de 2008 est d'assurer que les paiements de transfert sont gérés de façon intègre, transparente et responsable et qui tient compte des risques, qu'ils sont axés sur les citoyens et les bénéficiaires et qu'ils sont conçus et effectués pour répondre aux priorités du gouvernement dans l'atteinte de résultats pour les Canadiens. La politique présente une liste d'exigences qui s'appliquent aux accords de contribution à l'étude. L'échantillon a fait l'objet d'un test de conformité et a permis de vérifier que l'Agence avait saisi toutes les conditions dans les ententes de contribution et

avait consigné en dossier et établi des processus pour désigner, sélectionner et surveiller les bénéficiaires, ainsi que verser les paiements.

Vingt-six ententes de contribution ont été sélectionnées des deux initiatives pour un test dans le cadre de l'audit. Quinze échantillons ont été sélectionnés parmi les fonds nationaux. Tous les bénéficiaires nationaux ont reçu une cote de risque moyen (sauf un qui a reçu une cote de risque faible), et tous les bénéficiaires du Programme d'action communautaire sur le sida ont reçu une cote de risque faible.

Tableau 2 : Échantillon d'audit de 26 ententes de contribution

Fonds	Échantillon évalué (dollars)	Portée	Nombre d'échantillons
Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	1 028 894 \$	55 %	8
Fonds national pour l'échange d'information et de connaissances concernant le VIH/sida	3 220 551 \$	100 %	1
Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C	351 111 \$	100 %	1*
Fonds national pour l'intervention du secteur bénévole dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida	1 336 293 \$	42 %	2
Initiative canadienne de vaccin contre le VIH	600 032 \$	100 %	3
Programme d'action communautaire sur le sida	3 494 762 \$	27 %	11

*Cette entente de contribution comporte des fonds consacrés au VIH/sida et à l'hépatite C.

Les résultats de l'évaluation ont révélé que les ententes de contribution contenaient toutes les conditions requises.

Surveillance des bénéficiaires – évaluation du risque

Santé Canada, l'Agence et les Instituts de recherche en santé du Canada ont mis en œuvre le Cadre de gestion intégrée du portefeuille de la santé pour les subventions et les contributions. Le cadre tient compte de la tolérance au risque des cadres supérieurs et établit le mandat pour les outils et les processus de gestion des risques, y compris l'outil automatisé, Gestion du risque de l'entreprise/Outil d'évaluation du risque relatif au bénéficiaire/l'entente (GRE/OERBE).

L'outil automatisé permet aux agents des programmes d'évaluer les risques associés aux subventions et contributions. Le but consiste à aider les responsables des secteurs de programme à gérer les risques associés aux ententes (projets) de financement et aux bénéficiaires. L'outil automatisé calcule la cote de risque pour une entente de financement en fonction d'une évaluation (échelle) des facteurs de risque. Ces cotes de risque déterminent quelles activités d'atténuation du risque seront réalisées pour gérer les ententes, selon le niveau d'évaluation du risque. La série complète des activités d'atténuation des risques est appelée la Stratégie de tolérance au risque. Cet exercice classe les risques en trois catégories :

faibles, moyens et élevés. Par conséquent, diverses mesures peuvent être entreprises comme l'imposition de limites dans les avances, la retenue de paiements, même un audit de bénéficiaires à risque élevé. Il a été relevé dans l'audit qu'une évaluation du risque était consignée en dossier pour chacune des ententes de contribution échantillonnée.

Suivi des activités du bénéficiaire – responsabilisation

Chaque entente de contribution comporte des exigences en matière de rapport que le bénéficiaire doit respecter en temps opportun pour permettre aux gestionnaires de programmes d'effectuer le suivi des activités du bénéficiaire. Si le rapport d'un bénéficiaire est remis en retard, selon les délais d'exécution convenus (généralement 45 jours), le programme peut retenir les paiements aux programmes non obligatoires. Dans l'échantillon d'ententes de contribution, les exigences en matière de rapport comprennent la remise des états financiers intérimaires et annuels et des flux de trésorerie, ainsi que l'Outil d'évaluation et de compte rendu des projets (OECR) à remplir. L'outil est un exercice annuel qui doit être réalisé par les bénéficiaires en conformité avec l'entente de contribution.

Les exigences en matière de rapport des bénéficiaires varient en fonction du résultat de l'évaluation du risque. Dans l'échantillon évalué, il a été noté que tous les bénéficiaires de fonds nationaux sauf un avaient reçu une cote de risque moyen. Il a également été noté que toutes les contributions du Programme d'action communautaire sur le sida avaient reçu une cote de risque faible. Les ententes de l'Initiative de vaccin ont reçu une cote de risque moyen. Les bénéficiaires ayant une cote de risque faible ne sont tenus de fournir qu'un rapport annuel et deux états des flux de trésorerie, alors que les bénéficiaires à risque moyen doivent fournir un rapport d'étape, un rapport annuel et trois états des flux de trésorerie.

Les évaluations ont permis de déterminer que les ententes de contribution de l'échantillon démontraient que les programmes de lutte contre le VIH/sida recevaient effectivement les documents relatifs à la responsabilisation, en conformité avec les conditions des ententes de contribution, de même que les documents de rapport exigés en fonction de la cote de risque.

Versement des paiements

Un échantillon de 26 transactions de paiement de 26 ententes de contribution a été évalué afin de confirmer que les paiements étaient faits en conformité avec les exigences de la *Loi sur la gestion des finances publiques* et les conditions des ententes de contribution. L'évaluation visait à déterminer que la documentation fournie était conforme aux exigences établies dans les ententes et qu'elle était suffisante pour que le paiement soit versé. De plus, on a évalué l'exactitude et la conformité des paiements avec l'article 32 (engagement des fonds) et l'article 34 (attestation que les biens et les services ont été offerts conformément à l'entente de financement et à la *Loi sur la gestion des finances publiques*).

Toutes les transactions de paiement échantillonnées ont démontré que le processus et les contrôles étaient appliqués avec uniformité et que les paiements étaient versés conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et aux ententes de financement. En outre, l'approbation a été donnée par un agent autorisé. Cependant, il a été noté que l'examen du

flux de trésorerie n'était pas toujours consigné en dossier. Les flux de trésorerie ont été examinés et cochés, mais il n'y avait pas de signature indiquant que les flux de trésorerie avaient effectivement été vérifiés. Le versement des paiements est fondé sur le plan de reddition de comptes du bénéficiaire, qui fait partie de l'entente de contribution. Souvent, avant de recevoir un paiement, les bénéficiaires doivent fournir des rapports d'étapes, des états de flux de trésorerie ou des états financiers (selon ce qui est établi dans les exigences en matière de rapport).

Dépenses admissibles

Le présent audit a permis de confirmer que les dépenses admissibles avaient été déclarées par les bénéficiaires et approuvées par le Centre d'expertise sur les subventions et contributions après un examen des flux de trésorerie. La documentation à l'appui comprenait un plan de travail préparé par les bénéficiaires, qui décrivait ce qu'ils envisageaient accomplir avec les fonds, ainsi que l'évaluation des gestionnaires de programme.

3.8 Initiative canadienne de vaccin contre le VIH

Critère d'audit : L'Initiative de vaccin a respecté ses engagements relatifs à la capacité en matière d'essais cliniques et aux approches de réglementation.

En 2006, le gouvernement du Canada a conclu une entente avec la Bill and Melinda Gates Foundation, dans le but premier d'accélérer la mise au point de vaccins anti-VIH. Depuis 2006, il y a eu une amélioration dans la capacité en matière d'essais cliniques, de même qu'une augmentation considérable du nombre d'installations de fabrication préindustrielle de vaccins anti-VIH dans le secteur privé en Amérique du Nord et en Europe. Par conséquent, le renouvellement de l'entente a été approuvé en 2010. Son but premier était d'accélérer la mise au point d'un vaccin anti-VIH sûr et efficace en mettant l'excellence scientifique du Canada au service des populations qui en ont le plus besoin, plus particulièrement en Afrique, mais aussi au Canada.

La Division des enjeux stratégiques et de la gestion intégrée au sein du Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections est le responsable de l'Agence pour ce programme. Son rôle est d'appuyer les efforts de coordination (entente de contribution en place), de convertir la science fondamentale en essais cliniques (entente de contribution à rédiger) et de créer les conditions habilitantes (entente de contribution en place).

Les fonds pour le programme sont utilisés au moyen de deux ententes de contribution établies : l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH et le Bureau de coordination de l'Alliance. Pour créer les conditions habilitantes, une entente de contribution a été conclue avec l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH. Les objectifs de cette activité sont de renforcer la capacité réglementaire, ce qui comprend la création d'organismes de réglementation nationaux, de promouvoir l'échange de meilleures pratiques et de protocoles dans les approches de politique en santé et de renforcer les mécanismes existants pour favoriser la participation des collectivités dans la recherche sur les vaccins, les essais cliniques et les activités liées à la sensibilisation et à l'éducation du public. Afin d'appuyer

les efforts concertés, l'Agence a conclu une entente de contribution avec le Bureau de coordination de l'Alliance.

L'Agence compte un représentant non votant qui prend part aux réunions du Conseil consultatif sur l'Initiative de vaccin et aux réunions sur les résultats. Pour rendre compte de l'état d'avancement de l'Initiative, l'entente stipule que des rapports d'étapes semestriels doivent être évalués par le gouvernement du Canada et la Bill and Melinda Gates Foundation, à des fins de planification et de surveillance. Le Bureau de coordination de l'Alliance prépare des rapports d'étapes trimestriels destinés à l'Agence et rend compte des activités menées au Conseil consultatif à chacune de ses réunions. Le Rapport ministériel sur le rendement de l'Agence présente un rapport annuel sur l'Initiative de vaccin en général, au nom de tous les partenaires du gouvernement du Canada.

3.9 Surveillance et établissement de rapports

Critère d'audit : Les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH/sida sont mesurés et communiqués de façon à contribuer à l'efficacité de l'ensemble des programmes.

Les efforts de mesure du rendement au sein de l'Initiative fédérale sont régis par le Cadre horizontal de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats, qui a été révisé pour la dernière fois en 2010. Le Cadre offre une structure qui permet de démontrer et de mesurer le rendement par rapport aux résultats escomptés de l'Initiative fédérale et comprend un modèle logique qui décrit les activités, les extrants et les résultats, de même qu'une stratégie de rendement et un plan de collecte et de communication de données. Les principaux produits livrables en matière de surveillance et de production de rapports compris dans le Cadre et produits par l'Agence comprennent le Rapport sur les plans et les priorités, le Rapport ministériel sur le rendement et le Rapport d'avancement de l'intervention mondiale contre le sida aux Nations Unies.

Le Rapport sur les plans et les priorités et le Rapport ministériel sur le rendement sont présentés annuellement à l'organisme central afin de satisfaire aux exigences en matière de rapport, telles qu'elles sont définies dans l'entente de financement. Le dernier Rapport ministériel sur le rendement a été réalisé pour l'exercice de 2012-2013, alors que le Rapport sur les plans et les priorités a été réalisé pour 2013-2014. Le Rapport ministériel sur le rendement produit une analyse consolidée du budget par rapport aux résultats actuels et présente un résumé des dépenses par domaine d'activité clé et par centre de responsabilité de l'Initiative fédérale. Le Rapport de rendement de l'Initiative fédérale regroupe les renseignements provenant de tous les centres de responsabilité de l'Initiative fédérale et donne un compte rendu annuel des progrès réalisés. Ce Rapport a été produit pour la dernière fois en janvier 2014 pour 2012-2013.

Un rapport du gouvernement du Canada destiné au Secrétaire général des Nations Unies sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adopté lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, est un rapport biennal sur les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs convenus par les Nations Unies. L'Agence indique avoir présenté un rapport d'étape en avril 2013 (nouvelle exigence ONUSIDA) et le rapport de 2014 (pour 2012 et 2013) a été présenté à ONUSIDA.

Par ailleurs, l'entente de financement fait état des attentes pour la production et la publication, sur le site Web de l'Agence, d'un rapport annuel collectif sur les activités de l'Initiative fédérale et les extraits et les progrès réalisés vers l'atteinte des résultats escomptés pour la Journée mondiale du sida. Il a été décidé depuis d'utiliser le Rapport ministériel sur le rendement à cette fin.

Bien que l'Agence ait fait des progrès dans la mise en œuvre d'un cadre de mesure du rendement pour l'Initiative fédérale, elle tirerait profit d'une meilleure harmonisation des indicateurs définis du rendement avec les activités courantes de l'Initiative fédérale et de l'amélioration de l'uniformité des mesures au sein des centres de responsabilité; du règlement de la question des écarts de mesure, y compris ceux relevés au niveau des résultats; et de l'introduction des objectifs de rendement et des données comparatives de base afin de mieux établir les attentes en matière de rendement.

Les représentants des programmes ont reconnu qu'il serait important de réviser le cadre de mesure du rendement, afin de mieux répondre au virage stratégique de l'Agence vers une approche plus globale de la lutte contre le VIH/sida. Cela pourrait accroître la complexité de la production de rapports au sein de l'organisme central si les rapports sur les fonds continuent de faire l'objet d'approches distinctes de mesure du rendement.

L'Initiative de vaccin

Dans le cadre du renouvellement de 2010, l'Agence s'est engagée à établir un cadre de mesure du rendement, qui a été complété en 2011. Ce cadre de mesure du rendement comprend un modèle logique qui décrit les activités, les extraits et les résultats, ainsi que des indicateurs du rendement précisés et un plan de collecte de données et d'établissement de rapports. Toutefois, à compter d'avril 2014, le cadre de mesure du rendement n'avait pas encore été pleinement mis en œuvre. Bien que les indicateurs du rendement aient été définis par rapport aux « extraits » et aux « résultats » des programmes, les renseignements sur le rendement ne sont pas encore recueillis régulièrement ni communiqués autrement que dans le cadre du processus de présentation de rapports au Parlement. Le cadre fait mention d'une attente selon laquelle l'Agence élaborerait des rapports d'étapes annuels résumant les progrès réalisés par rapport aux résultats établis dans le modèle logique des programmes. Si ces renseignements ne sont pas communiqués en temps opportun, il est difficile d'établir quels progrès ont été réalisés par rapport aux objectifs définis de l'initiative, et si ces progrès répondent aux attentes de la direction.

Pour conclure, il serait important de mettre à jour le cadre de mesure du rendement afin d'aider à la gestion tant de l'Initiative fédérale que de l'Initiative de vaccin. Ces efforts devraient être décrits dans un plan stratégique et un plan de mise en œuvre (voir la [recommandation 1](#)).

C - Conclusion

La stratégie de lutte contre le VIH/sida de l'Agence dans le cadre de l'Initiative fédérale évolue vers une approche plus globale qui inclut d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang, ainsi que des facteurs de santé connexes comme les maladies chroniques et la santé mentale. Cette approche devrait miser sur les efforts collectifs entrepris à ce jour dans ces divers domaines. Bien que des progrès soient réalisés à l'appui de cette transition, l'Agence n'a toujours pas articulé la pleine nature de ce changement stratégique, de ses répercussions et des besoins en matière de planification de transition pour la réalisation de ce changement.

Dans son virage vers une approche plus globale, l'Agence devrait continuer d'examiner les répercussions que celui-ci pourrait avoir sur les structures de gouvernance internes, y compris en clarifiant les rôles et les responsabilités au sein de l'Agence relativement à la collaboration. De plus, la surveillance, les services de référence et les essais devraient faire l'objet d'un examen afin d'en assurer l'harmonisation avec la nouvelle orientation. La prestation des programmes de lutte contre le VIH/sida est, en grande partie, assurée au moyen d'ententes de contribution, ce qui permet à l'Agence de cibler les populations en priorité dans la prestation des programmes de première ligne. Les programmes souhaitent regrouper leurs paiements de transfert pour le VIH/sida et l'hépatite C. Cette initiative devrait également être intégrée dans le plan stratégique. Pour terminer, compte tenu des changements notés, il serait important de réviser le cadre de mesure du rendement. Dans les efforts menant à l'élaboration d'un plan stratégique, les risques des programmes devraient être mis à jour afin d'orienter le processus de renouvellement et de servir à l'élaboration du plan stratégique.

L'Agence a intégré l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans ses opérations de programme et répond donc à ses engagements internationaux pour renforcer l'intervention à l'égard du VIH/sida et appuyer la mise en œuvre d'approches en matière de communications et de médias sociaux. De plus, il a été déterminé que les ententes de subvention et de contribution étaient conformes à la *Politique sur les paiements de transfert*. L'échantillon d'ententes de contribution a permis de confirmer que l'Agence recevait les documents relatifs à la responsabilisation en conformité avec les conditions des ententes de contribution, de même que les rapports requis selon la cote de risque.

L'Agence reconnaît qu'elle doit continuer d'évoluer afin d'assurer sa pertinence dans un environnement de santé publique complexe. Afin que les centres de responsabilité puissent passer de la vaste gamme existante de pratiques et de processus variés à une approche cohérente, la Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses bénéficiera de la mise en œuvre des quatre recommandations présentées dans ce rapport témoignent ainsi de son engagement à assurer une meilleure cohérence de ses activités.

Annexe A – Champs d'enquête et critères

Titre du critère	Critère de vérification
Champ d'enquête 1 : Gouvernance	
1. Gouvernance ¹	Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent d'une structure de gouvernance efficace à l'appui de l'orientation stratégique et des objectifs de programme.
1.2 Rôles et responsabilités ¹	Les rôles et les responsabilités des programmes de lutte contre le VIH/sida sont documentés et remplis de façon efficace.
Champ d'enquête 2 : Gestion des risques	
2.1 Gestion des risques ¹	Les risques internes et externes relatifs à la prestation des programmes de lutte contre le VIH/sida sont définis et évalués et des stratégies d'atténuation de ces risques sont en place.
Champ d'enquête 3 : Contrôles internes	
3.1 Gestion des programmes ¹	Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent de plans opérationnels qui démontrent comment leurs ressources seront utilisées pour assurer leur prestation.
3.2 Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre ^{2,4}	Les programmes de lutte contre le VIH/sida ont intégré l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans leurs programmes.
3.3 Vie privée ³	Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent de pratiques de protection de la vie privée qui répondent aux attentes du gouvernement du Canada.
3.4 Développement des connaissances ²	Les programmes de lutte contre le VIH/sida procèdent à des recherches scientifiques approuvées, en assurent la surveillance et disposent de stratégies de mise à l'essai, lesquelles comprennent des systèmes d'information intégrés sur la santé publique.
3.5 Engagement à l'échelle mondiale	L'Agence s'acquitte de ses engagements internationaux concernant le renforcement des interventions à l'égard du VIH/sida.
3.6 Communications et marketing social ²	L'Agence dispose de campagnes de sensibilisation du public et d'initiatives de marketing social ciblé approuvées avec des lignes directrices et des pratiques professionnelles.
3.7 Interventions des programmes ² – Stratégie	Les programmes de lutte contre le VIH/sida disposent d'une stratégie et d'un processus pour l'attribution stratégique de fonds aux programmes de première ligne visant les populations en priorité.
Interventions des programmes ² – Conformité	Les ententes de subvention et de contribution sont conformes à la <i>Politique sur les paiements de transfert</i> , y compris les dispositions sur les ententes de financement.
3.8 Initiative canadienne de vaccin contre le VIH ⁴	L'Initiative de vaccin a respecté ses engagements relatifs à la capacité en matière d'essai clinique et aux approches de réglementation.
3.9 Surveillance et établissement de rapports ^{2,4}	Les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH/sida sont mesurés et communiqués de façon à contribuer à l'efficacité de l'ensemble des programmes.

¹ Bureau du contrôleur général – Contrôles de base

² Proposition de financement – Initiative fédérale

³ *Loi sur la protection des renseignements personnels*

⁴ Proposition de financement – Initiative de vaccin

Annexe B – Grille d'évaluation

Grille d'évaluation – Audit de la gestion des programmes de lutte contre le VIH/sida			
Critère	Cote	Conclusion	N° de la rec.
Gouvernance			
1. Gouvernance	Améliorations mineures requises	Consigner en dossier la pleine nature du changement dans l'orientation stratégique et élaborer un plan de mise en œuvre.	1
1.2 Rôles et responsabilités	Améliorations mineures requises	Mettre à jour les rôles et les responsabilités afin de les harmoniser avec le nouveau plan stratégique.	1
Gestion des risques			
2.1 Gestion des risques	Améliorations modérées requises	Dans le cadre de l'élaboration du plan stratégique, mettre à jour les risques liés à la prestation des programmes de lutte contre le VIH/sida.	1
Contrôles internes			
3.1 Gestion de programme	Améliorations modérées requises	L'Agence bénéficierait d'une amélioration de la planification horizontale et de la gestion des ressources.	2
3.2 Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre	Satisfaisant	L'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre est intégrée.	
3.3 Vie privée	Améliorations modérées requises	Procéder à une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée pour les programmes de lutte contre le VIH/sida.	3
3.4 Développement des connaissances	Améliorations mineures requises	L'Agence bénéficierait de l'harmonisation de la recherche avec la surveillance et de la mise en œuvre de solutions organisationnelles qui assureraient l'importation plus efficiente des données.	1 4
3.5 Engagement à l'échelle mondiale	Satisfaisant	Un cadre d'engagement à l'échelle mondiale a été élaboré et sa mise en œuvre est en cours.	
3.6 Communications et marketing social	Améliorations mineures requises	Des activités de marketing social communautaires sont menées au moyen de paiements de transfert. La stratégie de subventions et contributions est en phase de transition et sera incluse dans le nouveau plan stratégique.	1
3.7 Interventions des programmes – Stratégies	Améliorations mineures requises	La stratégie de financement des subventions et contributions est en phase de transition dans le cadre du virage vers une approche plus vaste.	1
Interventions des programmes – Conformité	Satisfaisant	Les ententes et les processus de subventions et de contributions sont conformes à la <i>Politique sur les paiements de transfert</i> .	
3.8 Initiative canadienne de vaccin contre le VIH	Améliorations mineures requises	L'attribution des ressources doit faire l'objet d'un suivi et les risques liés au programme doivent être mis à jour.	1
3.9 Surveillance et établissement de rapports	Améliorations modérées requises	Mettre au point les cadres de mesure du rendement et en assurer la mise en œuvre complète pour l'Initiative fédérale et l'Initiative de vaccin.	1

Annexe C – Sommaire financier 2012-2013 pour l'Initiative fédérale sur le VIH/sida

La présente annexe résume les dépenses par activité pour l'Agence et d'autres ministères du gouvernement du Canada dans la prestation de l'Initiative fédérale pour 2012-2013 (* voir note 1).

Domaine d'activité	Budget de fonctionnement (\$)	Dépenses (\$)	Prévisions (\$)	Surplus (déficit) (\$)
Développement du savoir				
- ASPC	8 768 756	7 678 362	7 678 362	1 090 394
- SC	570 000	118 823	118 823	451 177
- SCC	687 264	609 468	609 468	77 796
- IRSC	22 468 394	22 468 394	22 468 394	-
Total	32 494 414	30 875 047	30 875 047	1 619 367
Interventions – programmes et politiques				
- ASPC	24 688 862	27 265 515	27 265 515	(2 576 653)
- SC	3 795 000	2 739 778	2 739 778	1 055 222
- SCC	3 499 998	3 499 997	3 499 997	1
- IRSC	-	-	-	-
Total	31 983 860	33 505 290	33 505 290	(1 521 430)
Communications et marketing social				
- ASPC	1 579 860	409 248	409 248	1 170 612
- SC	-	-	-	-
- SCC	-	-	-	-
- IRSC	-	-	-	-
Total	1 579 860	409 248	409 248	1 170 612
Coordination, planification et établissement de rapports				
- ASPC	8 638 658	4 689 110	4 689 110	3 949 548
- SC	300 000	1 806 399	1 806 399	(1 506 399)
- SCC	-	-	-	-
- IRSC	-	-	-	-
Total	8 938 658	6 495 509	6 495 509	2 443 149
Collaboration à l'échelle mondiale				
- ASPC	158 620	413 999	413 999	(255 379)
- SC	943 000	739 419	739 419	203 581
- SCC	-	-	-	-
- IRSC	-	-	-	-
Total	1 101 620	1 153 418	1 153 418	(51 798)
Grand total pour les domaines d'activité				
- ASPC	43 834 756	40 456 233	40 456 233	3 378 523
- SC	5 608 000	5 404 419	5 404 419	203 581
- SCC	4 187 262	4 109 465	4 109 465	77 797
- IRSC	22 468 394	22 468 394	22 468 394	-
Total	76 098 412	72 438 512	72 438 512	3 659 900

*note 1 – non vérifiée par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation du portefeuille.

Annexe D – Sommaire des dépenses de subventions et contributions pour 2013-2014

Région	Fonds	Bénéficiaires	Nombre de contributions	Financement 2013-2014
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Conseil des Premières Nations du Yukon	1	134 900 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Centre de santé autochtone Wabano	1	75 253 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Healing Our Nations - the Atlantic HIV/AIDS Network	1	105 760 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Sandy Beach Minamow Atoskanow Foundation	1	143 477 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Réseau canadien autochtone du sida	1	183 874 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Shining Mountains Living Community Services	1	59 541 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	STC Health and Family Services Inc.	1	87 007 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Centre d'amitié autochtone de Val-D'Or Inc.	1	110 180 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Pauktuutit Inuit Women's Association	1	180 452 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Prince Albert Metis Women's Association Inc.	1	133 035 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Battleford's Family Health Centre inc.	1	88 678 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Institut de recherche en santé circumpolaire	1	245 126 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Positive Living North	1	172 941 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Labrador Friendship Centre	1	76 503 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	The Red Road HIV/AIDS Network Society	1	103 083 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Ka Ni Kanichihk Inc.	1	111 373 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Sagitawa Friendship Society	1	90 791 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Hiiye'yu Leilum House of Friendship Society	1	52 019 \$
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Healing Our Nations - the Atlantic HIV/AIDS Network	1	87 696 \$

Région	Fonds	Bénéficiaires	Nombre de contributions	Financement 2013-2014
National/ Administration centrale	Fonds pour les projets sur le VIH/sida des communautés hors réserve des Premières Nations, des Inuits et des Métis	Foyer pour femmes autochtones de Montréal	1	65 127 \$
National/ Administration centrale	Fonds national pour l'échange de connaissances concernant le VIH/sida	Réseau canadien d'infotraitements sida (CATIE)	1	4 015 750 \$
National/ Administration centrale	Contribution – Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C	Conseil ethnoculturel du Canada	1	351 111 \$
National/ Administration centrale	Fonds national pour l'intervention du secteur bénévole dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida		8	3 858 055 \$
Atlantique	Programme d'action communautaire sur le sida		10	1 331 726 \$
Nord	Programme d'action communautaire sur le sida		1	126 718 \$
Ontario	Programme d'action communautaire sur le sida		51	4 167 128 \$
Québec	Programme d'action communautaire sur le sida		29	2 855 296 \$
Prairies	Programme d'action communautaire sur le sida		7	1 635 939 \$
Ouest	Programme d'action communautaire sur le sida		16	3 328 237 \$
National/ Administration centrale	Initiative canadienne de vaccin contre le VIH		3	953 731 \$
			Total	24 930 507 \$