



Tableaux des renseignements supplémentaires Rapport sur les plans et priorités pour 2016-2017

Liste des tableaux des renseignements supplémentaires

Stratégie ministérielle de développement durable

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus

- Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN)
- Quote-part à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)
- Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)
- Stratégie canadienne sur le diabète (SCD)
- Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)
- Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau
- Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)
- Fonds pour la promotion des modes de vie sains (FPMVS)
- Stratégie d'innovation (SI)
- Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP)

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars

Initiatives horizontales

- Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)
- Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (ICVV)

Audits internes et évaluations à venir au cours des trois prochains exercices

Stratégie ministérielle de développement durable 2016-2017

1. Aperçu de l'approche du gouvernement fédéral en matière de développement durable

La [Stratégie fédérale de développement durable \(SFDD\) 2013-2016](#) oriente les activités de développement durable du gouvernement du Canada, comme l'exige la Loi fédérale sur le développement durable. Conformément aux objectifs de la Loi qui visent à rendre le processus décisionnel en matière d'environnement plus transparent et plus responsable envers le Parlement, l'Agence de la santé publique du Canada appuie la mise en œuvre de la SFDD par l'entremise d'activités figurant dans ce tableau de renseignements supplémentaires.

La Stratégie ministérielle de développement durable présente les contributions et les résultats prévus pour le thème I – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air et le thème IV – Réduire l'empreinte environnementale – en commençant par le gouvernement.

Objectif de la SFDD	Indicateur de rendement de la SFDD	Cible de la SFDD
S.O.	S.O.	S.O.

3. Thèmes I à III : Stratégies de mise en œuvre

SFDD Thème I – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, liens avec l'architecture d'alignement de programmes (AAP) : Sous-sous-programme 1.2.1.3 : Maladies d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique.

Objectif 1 de la SFDD – Changements climatiques : Atténuer les effets des changements climatiques, réduire les niveaux d'émission de gaz à effets de serre et s'adapter aux répercussions inévitables.

Cible 1.2 de la SFDD – Adaptation aux changements climatiques : Faciliter la réduction de la vulnérabilité des particuliers, des collectivités, des régions et des secteurs économiques aux répercussions des changements climatiques grâce à la création et à la distribution de renseignements et d'outils.

Stratégie de mise en œuvre de la SFDD dirigée par l'Agence : 1.2.2. Collaborer avec les différents acteurs nationaux et internationaux pour réduire les risques de maladies infectieuses et les menaces à la santé publique liés aux changements climatiques en renforçant les capacités et l'expertise en santé publique grâce à des recherches ciblées, à la modélisation et à des analyses du rapport coûts-avantages.

Contributions prévues et résultats attendus pour 2016–2017 : Lancer la boîte à outils en ligne pour l'adaptation aux changements climatiques à l'intention des décideurs et des professionnels de la santé publique.

4. Thème IV : Cibles et stratégies de mise en œuvre

Objectif 7 : Gestion des déchets et des biens

Cible 7.1 : Rendement environnemental des biens immobiliers

À partir du 1er avril 2014, et conformément au cadre de durabilité des biens immobiliers des ministères, les projets et activités du gouvernement du Canada au chapitre de l'immobilier atteindront un niveau élevé de rendement écologique reconnu par l'industrie.

Portée et contexte

L'Agence est responsable de trois laboratoires totalisant 20 900 m² et locataire de 60 400 m² de locaux qui accueillent 2 498 employés équivalents temps plein répartis entre 60 emplacements.

L'Agence et Santé Canada partagent un cadre de durabilité des biens immobiliers, dans lequel sont décrites les pratiques d'écologisation qui s'appliquent à tous les bureaux et laboratoires à température contrôlée de 1 000 m² pour lesquels il existe des données de référence.

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère

Services internes

Mesure du rendement

Résultat prévu

Un niveau de rendement environnemental reconnu par l'industrie comme étant élevé sera atteint par les projets et les opérations relatifs aux biens immobiliers du gouvernement du Canada.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Qu'un cadre de durabilité des biens immobiliers soit en place en vue d'améliorer la gestion de l'énergie, des déchets et de l'eau dans les biens immobiliers du ministère d'ici le 31 mars 2015.	Oui [31 mars 2015] Atteint
Nombre total de bâtiments de la Couronne existants (de plus de 1 000 m ²) et de nouveaux projets de location ou de renouvellement de bail (de plus de 1 000 m ²) dont l'État est le principal locataire qui ont fait l'objet d'une évaluation du rendement environnemental à l'aide d'un outil d'évaluation reconnu par l'industrie, et superficie totale correspondante (en m ²).	0 bâtiment appartenant à l'État 0 m ²
	0 Nouvelle location ou projets de renouvellement de bail 0 m ²
	Outil d'évaluation à utiliser : - BOMA BEST ¹ - International Institute for Sustainable Laboratories (projets de laboratoire seulement)
Nombre total de bâtiments de la Couronne existants, de nouvelles constructions, de projets de construction à des fins de location et de rénovations majeures, ayant un haut rendement environnemental reconnu par l'industrie, et la superficie totale correspondante (en m ²).	0 bâtiment appartenant à l'État 0 m ² Niveau de rendement prévu : BOMA BEST
	0 nouveau projet de construction 0 m ² Niveau de rendement prévu : - 3 Green Globes ² (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED ³ Commercial Interiors (CI) Argent (projets de plus de 10 M\$) - International Institute for Sustainable Laboratories (projets de laboratoire seulement)

¹ [BOMA BEST](#)

² [Green Globes Fit-Up](#)

³ LEED peut être consulté à partir du site web du [Conseil du bâtiment durable du Canada](#)

	0 projet de construction aux fins de location 0 m ² Niveau de rendement prévu : - 3 Green Globes (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED (CI) Argent (projets de plus de 10 M\$) - International Institute for Sustainable Laboratories (projets de laboratoire seulement)
	0 projet de rénovation majeur 0 m ² Niveau de rendement prévu : - 3 Green Globes (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED (CI) Argent (projets de plus de 10 M\$) - International Institute for Sustainable Laboratories (projets de laboratoire seulement)
Nombre de projets d'aménagement et de réaménagement ayant atteint un haut rendement environnemental reconnu par l'industrie.	0 projet d'aménagement et de réaménagement 0 m ² Niveau de rendement prévu : - 3 Green Globes (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED (CI) Argent (projets de plus de 10 M\$) - International Institute for Sustainable Laboratories (projets de laboratoire seulement)

Élément ou meilleure pratique de la stratégie de mise en œuvre	Objectif de rendement
7.1.1.1. [Obligatoire] Atteindre un niveau de rendement égal ou supérieur aux engagements du ministère gardien relatifs aux constructions écologiques, à l'aide d'outils d'évaluation et d'audit reconnus par l'industrie.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.1.1.3. Élaborer des plans qui ciblent les recommandations relatives à l'évaluation du rendement environnemental des bâtiments existants appartenant à la Couronne.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.1.1.4. Gérer la collecte, la réacheminement et l'élimination des déchets en milieu de travail dans les bâtiments appartenant à la Couronne, d'une manière respectueuse de l'environnement.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.1.1.5. Gérer les déchets issus de travaux de construction, de rénovation et de démolition dans les bâtiments appartenant à la Couronne, d'une manière respectueuse de l'environnement.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.

Cible 7.2 : Achats écologiques

À compter du 1^{er} avril 2014, le gouvernement du Canada continuera de prendre des mesures pour intégrer des facteurs environnementaux à ses achats, conformément à la *Politique d'achats écologiques*.

Portée et contexte

L'Agence continuera de mettre l'accent sur l'écologisation de son processus d'achat de fournitures de bureau, de matériel de technologie de l'information (TI) et de matériel de bureau. La portée de chacun des secteurs cibles est énoncée ci-après :

- Fournitures de bureau : Cela exclut les achats effectués au moyen de cartes d'achat.
- Matériel de TI : Cela comprend l'équipement de traitement automatique des données (p. ex. des ordinateurs) et exclut le matériel de laboratoire, l'équipement utilisé sur le terrain et les achats effectués au moyen de cartes d'achat.
- Matériel de bureau : Cela comprend l'ensemble des télécopieurs, imprimantes, scanners, appareils multifonctionnels et photocopieurs et exclut le matériel de laboratoire, l'équipement utilisé sur le terrain et les achats effectués au moyen de cartes d'achat.
- L'Agence dépend des spécialistes des achats et de la gestion du matériel de Santé Canada pour s'acquitter de ces fonctions.

Mesure du rendement

Résultat prévu

Approvisionnement, utilisation et élimination des biens et services respectueux de l'environnement.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Approche ministérielle pour approfondir la mise en œuvre de la <i>Politique d'achats écologiques</i> en place à compter du 1 ^{er} avril 2014.	Oui [31 mars 2014] Atteint
Nombre et pourcentage de spécialistes de la gestion des achats ou du matériel qui ont terminé le cours sur les achats écologiques (C215) de l'École de la fonction publique du Canada ou l'équivalent pendant l'exercice 2016-2017.	3 100 %
Nombre et pourcentage de gestionnaires et de chefs fonctionnels chargés des achats et du matériel dont l'évaluation du rendement comprend un soutien et une participation aux achats écologiques, au cours de l'exercice 2016-2017.	1 100 %

Cible du ministère concernant les achats écologiques

D'ici le 31 mars 2017, 90 % des achats de matériel de TI seront soumis à des critères visant à réduire les répercussions environnementales liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation et à l'élimination de ce matériel.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Volume des achats de matériel de TI respectant la cible quant à la valeur totale en dollars de tous les achats de matériel de TI dans l'année en question.	90 %

Cible du ministère concernant les achats écologiques

D'ici le 31 mars 2017, 80 % des achats de fournitures de bureau seront soumis à des critères visant à réduire les répercussions environnementales liées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation et à l'élimination de ce matériel.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Volume des achats de fournitures de bureau respectant la cible quant à la valeur totale en dollars de tous les achats de fournitures de bureau dans l'année en question.	80 %

Cible du ministère concernant les achats écologiques

D'ici le 31 mars 2017, 90 % des achats d'équipement de bureau (imprimantes, télécopieurs, scanners et photocopieurs) devront présenter au moins un aspect écologique.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Volume d'achats d'équipement de bureau conformes à l'objectif par rapport à la valeur totale en dollars de tous les achats d'équipement de bureau effectués au cours de l'exercice en question.	90 %

Élément ou meilleure pratique de la stratégie de mise en œuvre	Objectif de rendement
7.2.1.5 Tirer profit des instruments d'achats d'usage courant, lorsqu'ils sont disponibles et que la chose est faisable.	Obtenir un statut « Atteint »

Cible 7.3 : Activités écologiques en milieu de travail

À compter du 1er avril 2015, le gouvernement du Canada mettra à jour et adoptera des politiques et des pratiques visant à rehausser l'écologisation de ses activités en milieu de travail.

Portée et contexte

L'Agence compte plus de 2 498 employés équivalents à temps plein répartis dans 60 emplacements au Canada. À l'exception de certaines situations particulières, la plupart des milieux de travail de l'Agence sont des bureaux renfermant du matériel de bureau typique : ordinateurs, téléphones, imprimantes et photocopieurs, salles de réunion et cafétéria.

L'Agence et Santé Canada partagent une approche sur les activités écologiques en milieu de travail qui décrit l'engagement des deux organisations quant à l'amélioration de la viabilité de leurs milieux de travail, partout au pays.

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère

Services internes

Mesure du rendement

Résultat prévu

Les opérations ministérielles sur le lieu de travail ont un impact réduit sur l'environnement.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Une approche ministérielle pour maintenir ou améliorer les politiques et les pratiques d'écologisation en milieu de travail est en place à compter du 31 mars 2015.	Oui [31 mars 2015] Atteint
Élément ou meilleure pratique de la stratégie de mise en œuvre	Objectif de rendement
7.3.1.1. Engager les employés afin d'écologiser leur milieu de travail.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.3.1.3. Maintenir ou améliorer les approches existantes relatives aux pratiques écologiques en milieu de travail (p. ex., ratio d'imprimantes, utilisation de papier et réunions écologiques).	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.3.1.6. Éliminer les déchets électroniques de manière sécuritaire et respectueuse de l'environnement.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
7.3.1.7 Réutiliser ou recycler le matériel et les biens en milieu de travail de manière sécuritaire et respectueuse de l'environnement.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.

Objectif 8 : Gestion de l'eau

Cible 8.1 : Gestion de l'eau

À compter du 1er avril 2014, le gouvernement du Canada prendra des mesures supplémentaires pour améliorer la gestion des eaux dans son portefeuille immobilier.

Portée et contexte

L'Agence est responsable de trois laboratoires totalisant 20 900 m² et locataire de 60 400 m² de locaux qui accueillent 2 488 employés équivalents à temps plein répartis entre 60 emplacements.

Grâce à la mise en œuvre de son cadre de durabilité des biens immobiliers, l'Agence a défini son approche pour la gestion durable de l'eau à l'intérieur de son portefeuille immobilier.

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère

Services internes

Mesure du rendement

Résultat prévu

L'eau est gérée de manière durable dans le cadre des opérations liées aux biens immobiliers du gouvernement du Canada.

Indicateur de rendement	Objectif de rendement
Approche visant à améliorer la gestion de l'eau énoncée dans le Cadre de durabilité des biens immobiliers, qui sera mise en place d'ici le 31 mars 2015.	Oui [31 mars 2015] Atteint
Superficie et pourcentage de la superficie des locaux dans les bâtiments de plus de 1 000 m ² dotés de compteurs d'eau au cours de l'exercice 2016-2017.	20 900 m ² des bâtiments existants appartenant à la Couronne 100 %

	0 m ² de nouvelles constructions à des fins de location 0 %
	0 m ² des rénovations importantes 0 %
	60 400 m ² des locations 100 %
Élément ou meilleure pratique de la stratégie mise en œuvre	Objectif de rendement
8.1.1.1 Conserver l'eau potable.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
<i>Meilleure pratique</i> 8.1.2 Effectuer des vérifications de l'eau potable dans les biens de la Couronne.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.
<i>Meilleure pratique</i> 8.1.3 Analyser les données sur la consommation d'eau afin de décider des étapes à suivre pour améliorer la gestion de l'eau dans les biens appartenant à la Couronne.	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé.

6. Système de gestion du développement durable

L'Agence est résolument en faveur du développement durable et contribue à la SFDD en concrétisant sa vision fondamentale : des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain. L'Agence s'efforce d'intégrer des facteurs environnementaux, sociaux et économiques dans ses processus décisionnels afin de tirer des avantages supplémentaires et d'éviter ou d'atténuer les effets néfastes sur la santé humaine pour les générations actuelles et futures.

La vision de l'Agence en matière de développement durable est fondée sur les principes suivants :

- renforcer la capacité du Canada à protéger et à améliorer la santé des Canadiens;
- établir un système de santé publique efficace qui permet aux Canadiens d'améliorer leur état de santé et leur bien-être au quotidien par la promotion de la santé, par la prévention des maladies chroniques et des blessures ainsi que par la protection contre les maladies infectieuses et d'autres menaces pour la santé; et
- réduire les inégalités en matière de santé entre les Canadiens les plus et les moins favorisés.

Le sous-ministre adjoint champion du développement durable continue de soutenir les activités visant la conformité à la [Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes](#) (Directive du Cabinet). Le champion joue un rôle de premier ordre dans l'intégration des principes de DD et la prise en compte des engagements de la SFDD et la SMDD dans les politiques, les programmes et les plans de l'Agence. Au besoin, le champion mobilisera la haute direction afin de favoriser le respect des engagements en matière de DD et d'améliorer les connaissances et de renforcer les capacités à l'égard de l'intégration des principes de DD dans l'élaboration de politiques et de programmes.

L'Agence continuera de contribuer à l'approche gouvernementale à l'égard du développement durable grâce à sa participation continue à des groupes de travail et à des comités interministériels.

7. Évaluation environnementale stratégique

Le processus d'Évaluation environnementale stratégique (EES) sert de plateforme stratégique à l'Agence pour qu'elle applique les principes de DD et les considérations environnementales dans la création de politiques, de plans et de programmes. L'Agence a renouvelé les directives et la formation offertes au personnel ainsi que les processus opérationnels afin d'accroître les taux de conformité à la Directive du Cabinet. Au cours de l'année à venir, l'Agence et le champion du DD axeront leurs efforts sur la mise en œuvre de la Politique de l'EES renouvelée, les occasions de formation et les outils de soutien.

L'Agence continuera de veiller à ce que son processus décisionnel tienne compte des objectifs et des cibles de la SFDD dans le cadre du processus de l'évaluation environnementale stratégique (EES). Une EES à l'égard de propositions de politiques, de plans et de programmes comprend une analyse des incidences de la proposition sur l'environnement, notamment sur les objectifs et les cibles de la SFDD.

Les résultats de l'évaluation détaillée de l'Agence seront rendus publics lorsqu'une initiative sera annoncée. La déclaration publique vise à montrer que les incidences sur l'environnement, y compris les conséquences sur l'atteinte des objectifs et des cibles de la SFDD, des politiques, plans ou programmes approuvés ont été pris en considération lors de la préparation de la proposition et de la prise de décisions.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (voté)
Date de mise en œuvre	1995-1996
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance.	
Description <u>Objectif(s)</u> : Donner aux enfants autochtones d'âge préscolaire vivant dans des milieux urbains et nordiques une confiance en soi, leur donner le goût d'apprendre et leur offrir la possibilité de devenir des jeunes pleinement épanouis. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Les enfants autochtones courent un risque plus élevé de présenter de faibles résultats en ce qui concerne leur développement et leur santé que les enfants non autochtones. D'importants éléments de preuve appuient le rôle atténuant des programmes communautaires de développement de la petite enfance dans la vie des enfants qui font face à des risques semblables. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : Les projets financés doivent intégrer les six éléments de programmes essentiels (la promotion de la santé, la nutrition, l'éducation, la culture autochtone, la participation des parents et le soutien social) dans leur conception de programmes. Dans le contexte de cette uniformité pancanadienne, des sites sont localement adaptés aux besoins et aux actifs de leurs collectivités. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus • Les enfants autochtones et leurs familles participent au PAPACUN; • Des organismes de divers secteurs collaborent avec les sites du PAPACUN pour répondre aux besoins des participants au PAPACUN; • Les parents/fournisseurs de soins sont mobilisés et appuyés comme les enseignants de niveau primaire et les fournisseurs de soins des enfants.	

Indicateurs de rendement :

- Le nombre d'enfants qui participent au PAPACUN;
- Le pourcentage de sites du PAPACUN qui mettent à profit des collaborations multisectorielles; (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires);
- Le pourcentage de parents/fournisseurs de soins qui signalent des changements positifs dans leurs pratiques familiales (p. ex., faire plus de choses à la maison avec leurs enfants pour favoriser leur développement, préparer des collations et des repas nutritifs plus souvent, etc.) grâce à leur participation au PAPACUN.

Exercice de la dernière évaluation réalisée[2011-2012](#)**Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation**

Prolongement

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2016-2017

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Organismes communautaires autochtones au service des enfants des Premières Nations, Métis et Inuits et de leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques au Canada.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants autochtones d'âge préscolaire et à leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques du Canada. Ces programmes favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale et nationale grâce à divers types de formation et réunions.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	32 134 000	32 134 000	32 134 000	32 134 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	32 134 000	32 134 000	32 134 000	32 134 000

Quote-part à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Contribution à l'Organisation panaméricaine de la santé (voté)
Date de mise en œuvre	juillet 2008
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2013-2014
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.1 Infrastructure de santé publique; et sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	
Description <u>Objectif(s)</u> : Respecter l'obligation du Canada, à titre d'État membre de l'OPS, de verser une aide financière à l'Organisation afin qu'elle puisse poursuivre ses travaux liés à la santé publique dans les Amériques. Le programme permet également au Canada de faire avancer ses priorités internationales en matière de politique étrangère et de santé et de contribuer à la sécurité de la région des Amériques afin de protéger la santé des Canadiens. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Protéger la santé des Canadiens tout en faisant avancer les priorités en matière de santé mondiale et régionale et de politique étrangère et de développement du Canada. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : En tant que membre de l'OPS, le Canada peut protéger la santé des Canadiens et mettre de l'avant les priorités du Canada en matière de santé grâce à une gestion rapide et efficace des urgences en santé et des épidémies dans la région des Amériques, à la collaboration sur la production et l'échange de renseignements sur la santé et la santé publique, et au renforcement des capacités dans la région des Amériques pour s'assurer que les normes internationales sont maintenues (grâce des analyses comparatives des politiques et à l'échange de pratiques exemplaires). Paiement de la cotisation annuelle du Canada à l'OPS. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus - Protéger la santé des Canadiens en contribuant à la sécurité de la région des Amériques; - Favoriser l'influence et les intérêts du Canada au sein des Amériques à l'égard des politiques, de la bonne gouvernance, de la transparence et de la responsabilisation; - Diffuser les valeurs canadiennes relatives à la santé ainsi que les réussites liées à des politiques clés, comme le système universel de soins de santé. <u>Indicateur de rendement</u> : - Pourcentage des objectifs de santé du Canada qui ont progressé au sein de l'OPS.	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Selon ces modalités, l'OPS est l'unique bénéficiaire de cette quote-part.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Réunions avec le bénéficiaire, représentation au sein des organes directeurs de l'OPS (processus de planification et d'établissement des budgets), coopération technique et par le truchement des programmes dans les secteurs prioritaires, activités de transfert de connaissances grâce à la participation du Canada aux groupes consultatifs techniques de l'OPS; examen des rapports annuels; surveillance du rendement et des résultats.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	12 500 000*	12 500 000	12 500 000	12 500 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	12 500 000	12 500 000	12 500 000	12 500 000

* Le montant à payer est de 10 198 573 \$ US.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme canadien de nutrition prénatale (voté)
Date de mise en œuvre	1994-1995
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	

Description

Objectif(s) : Atténuer les inégalités en santé chez les femmes enceintes et les nourrissons, améliorer la santé maternelle et infantile, augmenter les taux de poids santé à la naissance, ainsi que promouvoir et appuyer l'allaitement. Le PPT cherche également à promouvoir la création de partenariats au sein des collectivités et à renforcer la capacité des collectivités afin d'augmenter le soutien aux femmes enceintes vulnérables et aux nouvelles mamans.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Les faits montrent que la nutrition maternelle, de même que le niveau de soutien social et affectif fourni à une mère et à son enfant, peuvent avoir une incidence sur la santé prénatale et du nourrisson, ainsi que sur le fonctionnement physique, cognitif et affectif à long terme chez l'adulte⁴. Ce programme sensibilise les intervenants à l'égard d'une intervention uniforme fondée sur des données probantes en vue de répondre aux besoins des enfants et des familles vulnérables à l'échelle locale et nationale, et leur procure une aide à cet égard. Il favorise également le développement et l'échange des connaissances sur les pratiques de santé publique prometteuses relatives à la santé de la mère et de l'enfant pour les familles vulnérables, les organismes communautaires et les praticiens.

Méthode(s) d'intervention : Les services offerts dans l'ensemble du pays comprennent le counseling en matière de nutrition, la fourniture de vitamines prénatales, d'aliments et de coupons alimentaires, les cours prénataux, le soutien social, l'éducation sur la santé prénatale, les soins du nourrisson, le développement de l'enfant et les modes de vie sains.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

- Les femmes enceintes et les nouvelles mères, et leurs familles, aux prises avec des conditions de risque participent aux programmes du PCNP;
- Des organismes de divers secteurs collaborent avec des projets du PCNP pour répondre aux besoins des participants;
- Les femmes enceintes et les nouvelles mères, et leurs familles, acquièrent des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles.

Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants au PCNP (femmes enceintes, femmes ayant récemment accouché et autres parents/fournisseurs de soins);
- Le pourcentage des projets du PCNP qui mettent à contribution des collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour soutenir les femmes enceintes, les nouvelles mères et les familles aux prises avec des conditions de risque;
- Le pourcentage des projets du PCNP qui ont mobilisé des fonds d'autres sources;
- Le ratio des fonds obtenus par rapport au financement de l'Agence;
- Les participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).

Exercice de la dernière évaluation réalisée

[2015-2016](#)

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Prolongement

⁴ [Une grossesse en santé est à portée de main](#); [Le Guide pratique d'une grossesse en santé](#); [Nutrition pendant la grossesse](#); et [Bébés en santé](#).

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes communautaires offrant des services aux femmes enceintes et aux nouvelles mères à risque et à leur famille.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux femmes enceintes, aux nouvelles mères, à leurs nourrissons et à leurs familles vivant dans des conditions de risque à l'échelle du Canada. Ils favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale et nationale grâce à la formation, à des réunions et à des possibilités d'échange.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000

Stratégie canadienne sur le diabète (SCD)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie canadienne sur le diabète (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	

Description

Objectif(s) : Promouvoir les partenariats multisectoriels et les approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique, puisque l'incidence du diabète augmente chez les Canadiens qui sont inactifs et en surpoids.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Le diabète de type 2 est une des maladies qui connaît la croissance la plus rapide au Canada, avec plus de 60 000 nouveaux cas chaque année. On estime que près de 2 millions de Canadiens ont le diabète et qu'un tiers d'entre eux ne savent pas qu'ils souffrent de la maladie. Les facteurs de risque associés au diabète sont de plus en plus répandus.

Méthode(s) d'intervention : Le programme appuie également le leadership fédéral en favorisant des partenariats multisectoriels entre les gouvernements, les organismes non gouvernementaux, ainsi que le secteur privé afin de veiller à ce que les ressources soient déployées le plus efficacement possible.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

- Les populations cibles ont accès à la promotion de la santé, à la prévention des maladies chroniques, à la détection rapide et aux ressources de soutien;
- Les populations cibles ont des connaissances sur le mode de vie sain et les pratiques de prévention des maladies chroniques;
- Les environnements sociaux et physiques favorisent un mode de vie sain et la prévention des maladies chroniques.

Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de risque des maladies chroniques (p. ex., malnutrition, inactivité physique et tabagisme);
- Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., nutrition saine, activité physique, abandon du tabagisme);
- Le nombre de participants qui sont d'avis que des installations, des programmes, des parcs, des terrains de jeu etc. sont disponibles dans la collectivité (pour les activités physiques et un mode de vie sain).

Exercice de la dernière évaluation réalisée

2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Prolongement

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2019-2020

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes non constitués, les sociétés et coalitions; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Invitations ouvertes relatives aux S et C publiées sur le site Web de l'Agence, invitations ciblées liées aux S et C, réunions en personne ou téléconférences avec les bénéficiaires en vue de promouvoir la collaboration, évaluation et la synthèse des connaissances, ainsi que de soutenir l'élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions	1 227 000	1 227 000	1 227 000	1 227 000
Total des contributions	5 051 000	5 051 000	5 051 000	5 051 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	6 278 000	6 278 000	6 278 000	6 278 000

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'action communautaire pour les enfants (voté)
Date de mise en œuvre	1993-1994
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	
Description <u>Objectif(s)</u> : Financer les groupes et les coalitions communautaires pour concevoir et mettre en œuvre des programmes de prévention et d'intervention précoce complets et adaptés culturellement, destinés à promouvoir la santé et le développement social des familles et des enfants de 0 à 6 ans qui vivent dans des situations à risque. Le PPT cherche également à promouvoir l'établissement de partenariats au sein des collectivités et à renforcer les capacités de la collectivité à mieux soutenir les enfants vulnérables et leurs familles. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Des données probantes montrent que les facteurs de risque qui ont une incidence sur la santé et le développement des enfants peuvent être atténués au cours de la vie grâce à des investissements dans les services d'intervention précoce qui traitent des besoins de toute la famille. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : Les programmes à l'échelle du pays peuvent comprendre l'éducation relative à la santé, à la nutrition, au développement de la petite enfance, au rôle parental, aux modes de vie sains et au soutien social. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus Les parents/fournisseurs de soins et leurs enfants faisant face à des conditions à risque participent	

au PACE; - Des organismes de divers secteurs collaborent avec des projets du PACE pour répondre aux besoins des participants; - Les parents/fournisseurs de soins et leurs enfants acquièrent des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles. <u>Indicateurs de rendement :</u> - Le nombre de participants au PACE (parents/fournisseurs de soins, enfants de 0 à 6 ans); - Le pourcentage des projets du PACE qui tirent parti de collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour satisfaire aux besoins de santé des femmes, des enfants de 6 ans et moins et des familles vivant dans des conditions de risque; - Le pourcentage des projets du PACE qui ont tiré parti de fonds provenant d'autres sources; - Le ratio des fonds obtenus par rapport au financement de l'Agence;	
Les parents/fournisseurs de soins participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes communautaires offrant des services aux enfants à risque (0 à 6 ans) et à leurs familles.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants à risque (0 à 6 ans) et à leurs familles vivant dans des conditions à risque à l'échelle du Canada.⁵ Ils favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale et nationale grâce à la formation, à des réunions et à des possibilités d'échange.	

⁵ Les familles participant au PACE sont souvent confrontées à des risques multiples et cumulatifs, notamment un faible statut socioéconomique (faible revenu, faible éducation, emploi précaire, logement précaire, insécurité alimentaire), des parents adolescents ou une grossesse à l'adolescence; l'isolement géographique ou social avec accès limité aux services, l'arrivée récente au Canada, l'alcoolisme ou la toxicomanie, ou encore la violence ou la négligence. On met particulièrement l'accent sur l'inclusion des familles autochtones résidant dans les collectivités rurales et urbaines.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000

Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau (voté)
Date de mise en œuvre	2015–2016
Date d'échéance	2019–2020
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2015–2016
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	
Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Description	
<u>Objectif(s)</u> : Soutenir Baycrest Health Sciences à l'égard de la mise en place du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement (CICSCV) et de son fonctionnement. Le CICSCV sera un pôle national d'organismes de premier plan qui se consacre à la mise au point, à la validation, à la commercialisation, à la diffusion et à l'adoption de technologies et de services axés sur la santé du cerveau et le vieillissement. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Il faut améliorer les résultats pour la santé et la qualité de vie des personnes atteintes de démence et d'autres troubles neurologiques, en particulier en l'absence de traitements ou de remèdes. Si l'utilisation des travaux de recherche, des technologies, des interventions et des environnements les plus récents est facilitée grâce à des partenariats et à des collaborations entre de multiples secteurs, les Canadiens pourront tirer profit des toutes dernières innovations en matière de produits, de services et de soins qui auront des effets mesurables sur l'amélioration des résultats pour la santé cognitive, psychologique et physique d'une population vieillissante. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : Le PPT facilite l'établissement de partenariats avec des fournisseurs et des	

organismes offrant des soins aux personnes âgées, des chercheurs et des partenaires de l'industrie, des organisations sans but lucratif et des gouvernements afin d'accélérer la mise au point, la validation, la diffusion et l'adoption de produits, de pratiques et de services novateurs conçus pour soutenir la santé du cerveau et le vieillissement.

Contributions remboursables : Oui

Résultats attendus

- Valorisation et collaboration accrues entre les secteurs pertinents du Canada concernant les questions nouvelles relatives au vieillissement et à la santé du cerveau;
- Capacité accrue de veiller à ce que les nouvelles connaissances et technologies soient transformées en interventions efficaces et novatrices qui améliorent la santé en vue d'améliorer la santé du cerveau;
- Adoption, adaptation et intégration accélérées de solutions dans l'ensemble des systèmes de santé et de services sociaux du Canada.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de propositions de pratiques exemplaires, de produits ou de services reçues ou évaluées par l'entremise des programmes;
- Nombre de projets mis en œuvre, nombre de pratiques exemplaires, de produits ou de services élaborés, perfectionnés ou mis en place;
- Nombre d'activités d'échange de connaissances et de sensibilisation.

Exercice de la dernière évaluation réalisée

s.o.

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

s.o.

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2019-2020

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Baycrest Health Sciences est le seul bénéficiaire admissible.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Une demande de propositions ciblées a été utilisée pour obtenir une proposition.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	4 000 000	6 000 000	10 000 000	12 000 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	4 000 000	6 000 000	10 000 000	12 000 000

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (voté)
Date de mise en œuvre	janvier 2005
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; sous-sous-programme 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles; et sous-sous-programme 1.2.2.2 Communautés en santé	
Description <u>Objectif(s)</u> : Prévenir et contrôler le VIH et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); faciliter l'accès aux tests, aux diagnostics, aux traitements et à l'information sur la prévention; intensifier le recours aux faits et aux connaissances sur les interventions efficaces. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Selon les estimations de 2015, le VIH/sida demeure un problème de santé publique au Canada qui touche les populations vulnérables de façon disproportionnée. Si le nombre total de cas de VIH diagnostiqués connaît un léger déclin, la situation n'en demeure pas moins préoccupante. De plus, 21 % des personnes infectées par le VIH ne savent pas qu'elles le sont. Par conséquent, il faut continuer de mettre en œuvre des mesures de prévention équitables et ciblées ainsi que de mettre l'accent sur l'accès aux tests, aux diagnostics et aux traitements. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : En plus de faciliter l'accès aux tests, aux diagnostics, aux traitements et à l'information sur les méthodes de prévention, l'IF soutient et renforce les partenariats multisectoriels qui agissent sur les déterminants de la santé. Elle épaulé les efforts concertés qui visent à influencer sur les facteurs augmentant le risque de transmission du VIH. Cela comprend les infections transmises sexuellement (ITS) et les problèmes de co-infections par d'autres maladies infectieuses (p. ex. hépatite C et tuberculose). Les personnes qui vivent avec le VIH/sida ou qui y sont vulnérables participent activement aux politiques et programmes de l'IF. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus Les projets financés à l'échelle nationale et régionale entraîneront ce qui suit : • Connaissances et sensibilisation accrues à l'égard de la nature du VIH et du sida et des méthodes de lutte contre la maladie; • Capacité accrue des populations et des publics prioritaires à lutter contre le VIH/sida ou à prévenir les nouvelles infections; • Diminuer les obstacles à la prévention du VIH et de l'hépatite C, au diagnostic de l'infection ainsi qu'aux soins et au soutien pour les personnes infectées;	

- Accroître les partenariats pour examiner les déterminants de la santé.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de répondants des populations prioritaires et des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard des facteurs de risque du VIH/sida;
- Pourcentage de répondants des populations prioritaires et des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination relatives au VIH/sida;
- Pourcentage de répondants qui ont indiqué leur intention d'adopter un comportement sexuel sain;
- Pourcentage des aiguillages fait par des fournisseurs de services vers d'autres services;
- Pourcentage des organismes communautaires de lutte contre le VIH/sida recevant du financement qui mettent à contribution des partenariats pour soutenir les populations à risque;

En raison des recommandations de l'audit et de l'évaluation visant à examiner et à simplifier les stratégies de mesure de rendement, l'IF élabore de nouveaux indicateurs de rendement qui feront l'objet d'un rapport en 2016-2017.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2017-2018
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; organismes à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les demandeurs et bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de mesure du rendement et d'évaluation ainsi que de réunions périodiques avec les intervenants concernés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions	7 430 000	7 430 000	7 430 000	7 430 000
Total des contributions	15 631 758	15 631 758	15 631 758	15 631 758
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	23 061 758	23 061 758	23 061 758	23 061 758

Fonds pour la promotion des modes de vie sains (FPMVS)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds pour la promotion des modes de vie sains (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2013-2014
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Description <u>Objectif(s)</u> : Soutenir les partenariats multisectoriels et les approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, réduisant ainsi le risque de développer une maladie chronique. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Les solutions uniques élaborées en vase clos ne peuvent venir à bout des enjeux complexes en santé publique. En mobilisant divers secteurs de la société, les partenaires peuvent tirer parti des connaissances, de l'expertise, du champ d'action et des ressources de chacun, pour que chaque intervenant puisse ainsi se concentrer sur ses forces afin d'atteindre un objectif commun, soit favoriser les meilleurs effets possibles sur la santé des Canadiens. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : Le PPT mobilise plusieurs secteurs et leur offre un financement, et forme des partenariats entre les gouvernements, les organisations non gouvernementales et d'autres secteurs, incluant le secteur privé. Il vise également à éclairer les décisions relatives aux programmes et aux politiques. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus • Les populations cibles ont accès à la promotion de la santé, à la prévention des maladies chroniques, à la détection rapide et aux ressources de soutien; • Les populations cibles ont des connaissances sur le mode de vie sain et les pratiques de prévention des maladies chroniques; • Les environnements sociaux et physiques favorisent un mode de vie sain et la prévention des maladies chroniques.	
<u>Indicateurs de rendement</u> : • Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de risque des maladies chroniques (p. ex., malnutrition, inactivité physique et tabagisme); • Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., nutrition saine, activité physique, abandon du tabagisme); • Le nombre de participants qui sont d'avis que des installations, des programmes, des parcs, des	

terrains de jeu etc. sont disponibles dans la collectivité (pour les activités physiques et un mode de vie sain).	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes non constitués, les sociétés et coalitions; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Invitations ouvertes relatives aux S et C publiées sur le site Web de l'Agence, invitations ciblées liées aux S et C, réunions en personne ou téléconférences avec les bénéficiaires afin de promouvoir la collaboration, évaluation et synthèse des connaissances, élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	5 388 000	5 388 000	5 388 000	5 388 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	5 388 000	5 388 000	5 388 000	5 388 000

Stratégie d'innovation (SI)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie d'innovation (voté)
Date de mise en œuvre	2009-2010
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010

Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.2 Communautés en santé	
Description <u>Objectif(s)</u> : Soutenir l'élaboration, l'adaptation, la mise en oeuvre et l'évaluation d'interventions et d'initiatives en santé des populations qui sont prometteuses et novatrices au sein de divers contextes et diverses populations au Canada, grâce à une approche de recherche en intervention. De plus, utiliser les résultats qui auront été recueillis de manière systématique dans le cadre de ces interventions pour appliquer et diffuser les connaissances partout au Canada. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : La plupart de la recherche en santé publique est axée sur la description des enjeux de santé publique, et non sur l'élaboration de solutions éventuelles. Il existe donc peu d'éléments probants pouvant servir à guider les décideurs en matière d'interventions de santé publique efficaces. En outre, les données qui permettraient de montrer comment une intervention pilote fructueuse évolue après le stade expérimental vers les stades du déploiement, de la répétition, de l'adaptation et du maintien font aussi défaut. Le programme finance des travaux de recherche appliquée en vue de produire des connaissances sur les interventions relatives aux politiques et aux programmes qui ont une incidence sur la santé de la population. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : • Mise en œuvre et essai d'interventions novatrices en santé de la population – le PPT finance, appuie et surveille les organismes pour concevoir, élaborer, mettre en œuvre, adapter et évaluer des interventions en santé de la population qui ciblent les jeunes enfants et les familles dans plus de 300 collectivités; • Développement et échange de connaissances – le PPT est axé sur le développement, l'échange et l'utilisation de connaissances pratiques fondées sur les résultats des interventions visant à réduire les inégalités en santé et à aborder les questions complexes relatives à la santé publique. <u>Contributions remboursables</u> : Non. En 2014-2015, une part des fonds de la Stratégie d'innovation a été consacrée à la lutte contre la violence familiale du point de vue de la santé. <u>Objectif(s)</u> : Partant d'éléments de la Stratégie d'innovation, les objectifs particuliers suivants ont été définis pour cet investissement : • Donner aux victimes de violence les connaissances et les compétences requises pour améliorer leur santé; • Promouvoir une collaboration multiorganisationnelle et multisectorielle en vue d'offrir des services et des programmes aux victimes de violence familiale; • Enrichir la base de connaissances par la recherche interventionnelle sur ce qui fonctionne pour améliorer la santé des victimes de violence familiale; • Améliorer la capacité des professionnels à soutenir efficacement et en toute sécurité la santé des victimes de violence familiale.	
Résultats attendus : Stratégie d'innovation • Les interventions en santé de la population contribuent à de meilleurs facteurs de protection, à la réduction des comportements à risque et à de meilleurs résultats en santé des personnes, des familles et des collectivités; • Les interventions en santé de la population démontrent un état de préparation à une mise à l'échelle; • Les intervenants consultent et utilisent les produits de connaissances, les éléments de preuve découlant des recherches sur les interventions et les apprentissages résumés pour faire progresser les politiques et les pratiques relatives à la santé de la population.	

Indicateurs de rendement :

- le nombre de projets démontrant un changement dans les résultats en matière de santé, les facteurs de protection et les comportements à risque;
- le pourcentage des intervenants utilisant des connaissances produites par l'entremise de la SI dans leurs travaux;
- le pourcentage des projets qui ont obtenu du financement supplémentaire;
- le pourcentage des projets recevant un soutien en nature;
- le pourcentage des partenariats soutenus au moins trois ans.

Résultats attendus : Investissement à l'égard de la violence familiale

- Les victimes de violence utilisent leurs connaissances et leurs compétences pour améliorer leur santé;
- Les organismes utilisent des méthodes de promotion de la santé tenant compte des traumatismes pour soutenir les victimes de violence;
- Les professionnels utilisent leurs connaissances pour soutenir les victimes de violence.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage d'intervenants clés qui utilisent des données probantes;
- Pourcentage d'organismes communautaires financés qui mettent à contribution des collaborations multisectorielles pour soutenir les populations à risque.

Exercice de la dernière évaluation réalisée

2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

À venir

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation2019-2020 Stratégie d'innovation
2019-2020 Investissement à l'égard de la violence familiale**Groupes de bénéficiaires ciblés généraux**

Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux; particuliers jugés aptes à réaliser des activités relatives à la santé de la population.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Des appels de propositions ouverts et ciblés permettent de solliciter les propositions de demandeurs éventuels. Diverses approches sont adoptées afin de mobiliser les demandeurs et d'optimiser la qualité des propositions présentées, notamment des séances d'information ainsi que des outils et des ressources. La SI est fortement axée sur la collecte systématique des enseignements tirés et la diffusion de ces renseignements aux bénéficiaires, à l'Agence et aux autres partenaires en vue d'influencer la conception des prochains programmes et des prochaines politiques.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions	7 370 000	7 370 000	7 370 000	7 370 000
Total des contributions	2 887 000	2 887 000	2 887 000	2 887 000

Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	10 247 000	10 247 000	10 247 000	10 247 000

Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Centres nationale de collaboration en santé publique (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2012-2013
Résultat stratégique	Protéger les Canadiens et les aider à améliorer leur santé
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.1 Infrastructure de santé publique; et sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	
Description <u>Objectif(s)</u> : Promouvoir l'utilisation des connaissances pour favoriser la prise de décisions fondées sur des données probantes par les praticiens de la santé publique et les décideurs à l'échelle du Canada. Les Centres nationaux de collaboration (CNC) résument, appliquent et communiquent les connaissances pour les rendre utiles et accessibles aux décideurs, aux gestionnaires de programmes et aux praticiens. <u>Pourquoi ce PPT est nécessaire</u> : Les CNC sont conçus pour cerner les lacunes relatives aux connaissances, stimuler la recherche dans les secteurs prioritaires et établir des liens entre les chercheurs et les praticiens du domaine de la santé publique afin de créer de solides réseaux de pratique au Canada dans le but de renforcer la santé publique du Canada et sa capacité d'intervention en situation d'urgence. <u>Méthode(s) d'intervention</u> : Fournir des fonds de contribution permettant au bénéficiaire d'élaborer des solutions créatives qui répondent aux besoins du système de santé publique et de ses organismes. <u>Contributions remboursables</u> : Non.	
Résultats attendus - Des mécanismes sont en place pour aider les partenaires de santé publique à travailler en équipe en vue de régler les questions actuelles et émergentes en matière d'infrastructure de santé publique; - Les organisations de santé publique jouent un rôle dans les processus et les réseaux de collaboration, et y participent; - Les professionnels et les partenaires de la santé publique ont accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables. <u>Indicateurs de rendement</u> : - Le nombre et le type d'activités entreprises qui permettent de cerner les lacunes dans les connaissances découlant de la recherche;	

- Le nombre et le type de produits et d'activités d'application des connaissances créés et diffusés; - Le nombre de collaborations qui visent à traiter d'enjeux de santé publique.	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Six centres dont le travail est axé sur les domaines thématiques et les priorités de santé publique d'organismes hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, universitaires ou provinciaux.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les responsables du programme n'envisagent pas de diffuser de nouvelles invitations à soumissionner, puisque les ententes de contribution sont renouvelables tous les cinq ans et que les plans de travail sont examinés et approuvés annuellement.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2015-2016	Dépenses prévues		
		2016-2017	2017-2018	2018-2019
Total des subventions				
Total des contributions	5 842 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000
Total des autres types de paiements de transfert				
Total du programme	5 842 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Sûreté du sang (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses; et sous-sous-programme 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles	

Objectif principal Appuyer les activités de surveillance des effets indésirables de la transfusion ou de la transplantation dans les provinces et les territoires.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	2 190 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Gouvernements provinciaux et territoriaux; centres et organismes de transfusion ou de transplantation ou groupes désignés par les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé; organismes canadiens sans but lucratif qui appuient les activités de surveillance des effets indésirables associés aux transfusions.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative canadienne sur le cancer du sein (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Objectif principal Contribuer à la prévention du cancer du sein et à la promotion de la santé des femmes en soutenant des partenariats multisectoriels et des méthodes novatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	583 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes non constitués, les sociétés et coalitions; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (voté)
Date d'échéance	31 mars 2017
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Objectif principal	

Appuyer des interventions associées au tabagisme afin de réduire la consommation de tabac en soutenant des partenariats plurisectoriels et des approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	2 250 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2012-2013
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif, organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	
Objectif principal Aider les organismes ayant la capacité d'étoffer et d'améliorer les activités relatives à l'ETCAF au pays et créer de nouvelles capacités à cet égard.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	1 499 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.2 Collectivités en santé	
Objectif principal	

Prévenir et contrôler l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) connexes; faciliter l'accès aux tests, aux diagnostics, aux traitements et à l'information sur la prévention; intensifier le recours aux faits et aux connaissances sur les interventions efficaces.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	3 357 242 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2012-2013
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Réseau de recherche sur l'immunisation
Date d'échéance	2017-2018
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses; et sous-sous-programme 1.2.1.1 Immunisation	
Objectif principal Renforcer l'infrastructure de santé publique – les objectifs du programme comprennent le soutien de la recherche appliquée en santé publique afin d'améliorer la préparation et les mesures d'intervention en cas de pandémie et de grippe au Canada.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	1 484 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	s.o.
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux • Les organismes canadiens à but lucratif et non lucratif, notamment les organismes bénévoles, les entreprises, les groupes non constitués, les sociétés et les coalitions; • Les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux et leurs organismes et établissements financés par les gouvernements provinciaux et territoriaux (comme les régies régionales de la santé, les établissements d'enseignement postsecondaire, etc.); • Les particuliers jugés aptes à mener des activités dans le domaine de la santé publique; • Les personnes inscrites à des programmes de formation ou de perfectionnement professionnel dans le domaine de la santé publique; • La candidature de bénéficiaires non canadiens peut être envisagée sur recommandation de l'Administrateur en chef de la santé publique.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques - Cancer (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère

Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures

Objectif principal

Contribuer à la prévention du cancer en soutenant des partenariats multisectoriels et des approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.

Dépenses prévues pour 2016-2017	4 571 000 \$
--	--------------

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
--	-----------

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif, organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Maladies cardiovasculaires (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Objectif principal Contribuer à réduire la gravité et le fardeau des maladies cardiovasculaires en soutenant des partenariats multisectoriels et des méthodes innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	1 376 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques - Surveillance accrue des maladies chroniques (voté)
Date d'échéance	En cours

Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Objectif principal Accroître les capacités relatives aux activités de santé publique visant la surveillance des maladies chroniques en vue d'enrichir les sources de données liées aux conditions de vie saine et à la surveillance des maladies chroniques.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	2 729 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Consortium conjoint sur la santé en milieu scolaire (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; sous-programme 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine; et sous-sous-programme 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	
Objectif principal Accroître les efforts fédéraux en matière de leadership afin de promouvoir la santé et de prévenir les maladies chroniques chez les enfants d'âge scolaire ainsi que de renforcer la coopération entre les ministères FPT pour promouvoir la santé à l'école; permettre une collaboration efficace et efficiente des secteurs de la santé et de l'éducation; promouvoir la santé globale en milieu scolaire.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	250 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	s.o.
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies; et sous-programme 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	
Objectif principal Établir des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens en vue d'accroître l'adoption de pratiques efficaces.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	217 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; organisations à but lucratif; groupes non constitués; sociétés et coalitions; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme de subventions internationales à la santé (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.1 Infrastructure de santé publique; et sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	
Objectif principal Faciliter les activités de collaboration internationale du portefeuille de la Santé et renforcer les relations avec des partenaires internationaux clés grâce à la promotion de pratiques exemplaires et d'approches qui répondent aux priorités de santé mondiales et aux engagements internationaux du Canada, et connaissance accrue des enjeux de santé mondiale courants et nouveaux afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	2 780 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Entités internationales (c.-à-d. institutions et organismes internationaux bilatéraux et multilatéraux qui ont des relations établies avec le Canada, comme le Centre international de recherche sur le cancer et la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la Santé); organisations et	

institutions canadiennes sans but lucratif, y compris des institutions universitaires et de recherche.

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère Programme 1.1 Infrastructure de santé publique; et sous-programme 1.1.1 Main-d'œuvre en santé publique	
Objectif principal Accroître le nombre de professionnels de la santé publique et améliorer leurs compétences; améliorer les relations entre les programmes universitaires en santé publique et les organismes de santé publique; concevoir des produits et des outils de formation en santé publique.	
Dépenses prévues pour 2016-2017	1 203 000 \$
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2012-2013
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et locaux; organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, établissements postsecondaires, etc.); et particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé publique pour contribuer au perfectionnement de l'effectif et au renforcement des capacités et des connaissances dans le secteur de la santé publique.	

Initiatives horizontales

[Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada \(IF\)](#)

[Initiative canadienne de vaccin contre le VIH \(ICVV\)](#)

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)

Renseignements généraux

Nom de l'initiative horizontale	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF)
Ministères responsables	Agence de la santé publique du Canada (l'Agence)
Organisations fédérales partenaires	Santé Canada (SC), Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Service correctionnel du Canada (SCC)
Partenaires non fédéraux et non gouvernementaux	Sans objet (s.o.)
Date de mise en œuvre de l'initiative horizontale	13 janvier 2005
Date d'achèvement de l'initiative horizontale	En cours
Montant total des fonds fédéraux alloués (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	En cours
Fonds provenant de partenaires non fédéraux et non gouvernementaux	s.o.

Description de l'initiative horizontale

Objectif(s) :

- Accroître les connaissances sur l'épidémie grâce à des travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance et à la recherche sur les facteurs qui y contribuent et sur les meilleures méthodes pour assurer une intervention efficace;
- Promouvoir l'utilisation et l'adoption de lignes directrices de santé publique en matière de prévention et de contrôle du VIH et faire connaître les interventions liées au VIH fondées sur des données probantes qui sont axées sur les besoins des populations à risque et des personnes atteintes du VIH/sida;
- Mieux faire connaître la nécessité de subir des tests de dépistage du VIH, améliorer l'accès à la prévention, aux traitements et aux soins et soutenir l'entourage des personnes qui vivent avec le VIH ou qui risquent de le contracter.

Pourquoi l'IH est nécessaire :

- Si depuis 2005 le nombre de nouveaux cas déclarés de VIH au Canada suit une légère tendance à la baisse, on estime qu'environ 75 000 personnes étaient porteuses du VIH en 2014 et qu'un cinquième d'entre elles ignorent qu'elles sont infectées;
- La proportion de nouveaux cas d'infection au VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes provenant de pays où le VIH est endémique et les Autochtones demeure disproportionnellement élevée. De plus, la stigmatisation et la discrimination font en sorte que des personnes n'osent pas passer de test de dépistage;
- L'ONUSIDA a établi des cibles mondiales pour 2020, appelées objectifs 90-90-90, qui constituent

une étape vers la fin de l'épidémie du sida d'ici 2030 :

- 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique;
- 90 % des personnes qui se savent atteintes du VIH sont sous traitement;
- 90 % des personnes sous traitement ont vu leur charge virale supprimée.
- Le gouvernement du Canada doit mettre en place une approche horizontale pour permettre la création de connaissances ainsi que la mise en commun et la mise en pratique des connaissances; soutenir une intervention communautaire et fédérale solide; veiller à réduire les obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien; veiller à la mise en place d'une stratégie cohérente et coordonnée du gouvernement du Canada pour atteindre les cibles mondiales.

Méthode(s) d'intervention :

Les partenaires du gouvernement du Canada sont chargés de ce qui suit :

- Travaux scientifiques en laboratoire dans le domaine de la santé publique;
- Surveillance;
- Élaboration de directives en matière de santé publique;
- Synthèse des connaissances;
- Élaboration de politiques relatives aux programmes;
- Renforcement des capacités;
- Activités de sensibilisation;
- Activités d'éducation et de prévention pour les Premières nations vivant dans les réserves, les Inuits vivant au sud du 60e parallèle et les détenus dans des établissements fédéraux;
- Création de nouvelles connaissances grâce au financement de la recherche;
- Prestation de services de santé et de santé publique aux détenus dans des établissements fédéraux;
- Soutien des initiatives communautaires grâce à des subventions et contributions.

Les partenaires fédéraux mettent au point des partenariats multisectoriels et des mesures concertées pour lutter contre les facteurs de risque qui peuvent accroître la transmission du VIH. Cela comprend la prise en compte des infections transmises sexuellement (ITS) et les problèmes de co-infections par d'autres maladies infectieuses (p. ex. hépatite C et tuberculose). Les personnes qui vivent avec le VIH/sida ou qui y sont vulnérables participent activement aux politiques et programmes de l'IF.

Résultats partagés⁶

Résultats de premier niveau :

- Meilleures connaissances des moyens de prévenir l'acquisition et de contrôler la transmission du VIH et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) connexes;
- Disponibilité et sensibilisation accrues à l'égard des connaissances pour guider l'intervention;
- Compréhension et connaissance accrues des facteurs de risque et des comportements stigmatisés;

⁶ Les mises à jour du modèle logique de l'IF et de la stratégie de mesure du rendement ont été mises en œuvre en 2015-2016.

- Renforcement de la capacité (aptitudes, compétences et habiletés) des groupes et des populations prioritaires;
- Meilleure intégration des activités liées au VIH et aux ITSS et d'autres activités clés pertinentes afin d'améliorer l'intervention.

Résultats de deuxième niveau :

- Adoption et application accrues des connaissances en action et dans la pratique de santé publique;
- Réduction des obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien;
- Adoption accrue de comportements personnels qui préviennent la transmission du VIH et d'autres ITSS;
- Cohérence accrue de l'intervention fédérale.

Résultats ultimes :

- Prévention de l'acquisition et de la transmission de nouvelles infections;
- Amélioration de la qualité de vie des personnes qui vivent avec le VIH ou le sida ou qui risquent de contracter la maladie;
- Apport à l'effort international visant à freiner la progression du VIH/sida et à en atténuer l'impact;
- Soutien de l'atteinte des résultats stratégiques des ministères partenaires.

Structures de gouvernance

- Le Comité des centres de responsabilité (CCR) est l'organisme de gouvernance de l'IF. Il réunit les directeurs (ou l'équivalent) des huit centres de responsabilité à qui l'IF accorde du financement. Les directeurs généraux se réunissent annuellement avec le CCR afin de comparer le progrès de l'IF au rendement et aux objectifs stratégiques. Sous la direction de l'Agence, le CCR assure la cohérence des politiques et des programmes des ministères et organismes participants tout en veillant au respect des engagements en matière d'évaluation, de mesure du rendement et de rapports.
- Dans les dossiers liés au VIH/sida, l'[Agence](#) est le maître d'œuvre du gouvernement fédéral. Elle veille aux travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance, à l'élaboration de programmes, à la transmission des connaissances, à la sensibilisation du public, à l'orientation des professionnels de la santé ainsi qu'à la collaboration et à la coordination générales.
- [SC](#) soutient la prévention, l'éducation, la sensibilisation et le renforcement des capacités en matière de VIH/sida dans les collectivités inuites et Premières nations vivant dans les réserves au sud du 60e parallèle, et facilite l'accès à des services de qualité liés au VIH/sida (diagnostic, soins, traitement et soutien) dans ces collectivités.
- À titre d'agence du GC pour la recherche dans le domaine de la santé, les [IRSC](#) appuient la production de nouvelles connaissances scientifiques et favorisent leur application en vue d'améliorer la santé, de mettre en place des services et des produits de santé plus efficaces et de renforcer le système de santé canadien.
- [SCC](#), un organisme du portefeuille de la Sécurité publique, offre des services de santé, notamment des services de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement du VIH/sida aux détenus qui purgent une peine d'emprisonnement de deux ans ou plus.

Faits saillants de la planification⁷

- Les partenaires fédéraux faciliteront la création, le développement et l'échange de connaissances et leur application en mesures concrètes;
- Les partenaires fédéraux contribueront à réduire les obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien pour le VIH et les ITSS.

Résultats à atteindre par les partenaires non fédéraux et non gouvernementaux s.o.

Coordonnées de la personne-ressource

Marsha Hay Snyder
Directrice, Division des programmes et des partenariats
130, chemin Colonnade
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
(613) 957-1345
marsha.hay-snyder@phac-aspc.gc.ca

Renseignements sur la planification

Organisations fédérales	Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	Programmes et activités contribuant à l'initiative horizontale	Affectations totales (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	Dépenses prévues en 2016-2017 (en dollars)	Résultats attendus en 2016-2017	Indicateurs de rendement en 2016-2017	Cibles pour 2016-2017
l'Agence	Infrastructure de la santé publique	Systèmes de laboratoires de santé publique	En cours	6 683 679	RA 1.1	IR 1.1.1 IR 1.1.2 IR 1.1.3 IR 1.1.4	C 1.1.1 C 1.1.2 C 1.1.3 C 1.1.4
	Promotion de la santé et prévention des maladies	Maladies infectieuses et transmissibles	En cours	3 249 213	RA 1.2 RA 1.3	IR 1.2.1 IR 1.2.2 IR 1.3.1 IR 1.3.2	C 1.2.1 C 1.2.2 C 1.3.1 C 1.3.2
		Communautés en santé	En cours	32 014 495	RA 1.4	IR 1.4.1	C 1.4.1
SC	Contrôle et gestion des maladies transmissibles	Maladies transmises par le sang et infections transmises sexuellement - VIH/sida	En cours	4 515 000	RA 2.1	IR 2.1.1	C 2.1.1
IRSC	Initiatives de recherche en santé horizontales	Avancées en santé et dans les services de santé	En cours	21 950 352	RA 3.1 RA 3.2	IR 3.1.1 IR 3.1.2 IR 3.2.1 IR 3.2.2 IR 3.2.3	C 3.1.1 C 3.1.2 C 3.2.1 C 3.2.2 C 3.2.3

⁷ Les mises à jour du modèle logique de l'IF et de la stratégie de mesure du rendement ont été mises en œuvre en 2015-2016.

SCC	Détention	Services de santé en établissement	En cours	4 187 261	RA 4.1 RA 4.2	IR 4.1.1 IR 4.2.1	C 4.1.1 C 4.2.1
Montant total pour l'ensemble des organisations fédérales			En cours	72 600 000	s.o.	s.o.	s.o.

Résultats attendus 2016-2017 :

RA 1.1 : Une infrastructure de dépistage et de recherche phylogénétique pour les services des laboratoires de référence et des méthodes de dépistage améliorées permettent d'orienter les interventions de première ligne en matière de lutte contre le VIH et les ITSS connexes ainsi que de jouer un rôle prééminent à l'échelle mondiale dans la recherche sur le VIH, le diagnostic viral, l'intervention en cas d'éclosion et l'établissement de liens génétiques quant au risque de contracter la maladie.

RA 1.2 : L'infrastructure de surveillance est renforcée pour améliorer la collecte, l'analyse et la diffusion de données stratégiques sur l'incidence et la prévalence du VIH, ainsi que pour renouveler la façon de surveiller les comportements au Canada afin de faciliter la promotion des connaissances et leur utilisation dans la prise de décisions et les interventions de première ligne.

RA 1.3 : Les lignes directrices de santé publique en matière de dépistage, d'analyse et de traitement du VIH et d'autres ITSS sont mises à jour et font l'objet d'une promotion active auprès du public et des professionnels de la santé afin de faciliter leur utilisation et de réduire les obstacles à l'obtention de services de diagnostic et de traitement du VIH/sida et d'autres ITSS.

RA 1.4 : Les priorités à l'égard des investissements en milieu communautaire visent à accroître la prévention du VIH et des ITSS connexes au sein des populations les plus à risque. Des interventions de première ligne prometteuses sont déterminées et font l'objet d'une promotion auprès des organismes de santé publique et des organisations communautaires d'intervention directe. Les intervenants participent de façon plus efficace à des stratégies visant la réduction des obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien pour le VIH et les ITSS connexes.

RA 2.1 : Il y a réduction des obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien chez les Premières Nations vivant dans les réserves, grâce à un nouveau cadre mis en œuvre en partenariat avec des intervenants clés.

RA 3.1 : Des connaissances scientifiques sur la nature du VIH et les façons de lutter contre le virus sont dégagées, et une capacité de recherche est constituée afin de créer des approches biomédicales, comportementales et systémiques qui permettront de réduire la transmission du VIH et de mieux comprendre le VIH en vue de limiter ses effets sur la santé et le bien-être des personnes qui en sont atteintes.

RA 3.2 : Il y a augmentation de l'utilisation des connaissances scientifiques actuelles et nouvelles sur le VIH et les ITSS connexes dans les activités de santé communautaire et de santé publique afin de faciliter l'application de connaissances scientifiques concernant les interventions efficaces en matière de prévention et de traitement. La mise en œuvre de travaux de recherche scientifique sert à orienter les interventions de prévention et de traitement en vue d'améliorer la prévention du VIH et les soins aux personnes infectées ainsi que de réduire les obstacles.

RA 4.1 : Compréhension accrue de la transmission et de la prévention du VIH/sida et d'autres ITSS dans les pénitenciers fédéraux grâce à des mesures accrues de dépistage, d'évaluation, d'analyse et de recherche pour orienter les programmes de sensibilisation et de promotion en matière de santé et de prévention de SCC. Continuer de mettre l'accent sur la compréhension et la réduction des stigmates associés au VIH chez les délinquants et la façon dont ils constituent un obstacle à l'accès à la prévention, au diagnostic, au traitement, aux soins et au soutien.

RA 4.2 : Traiter de 80 % à 90 % des détenus séropositifs pour le VIH et déterminer des niveaux de référence pour la suppression virale.

IR 1.1.1 : % d'analyses en laboratoire de référence accréditées qui sont réalisées dans les délais prescrits.

C1.1.1 : 90 %

IR 1.1.2 : % de clients qui sont satisfaits des services de laboratoire de référence.

C 1.1.2 : 90 %

IR 1.1.3 : % d'analyses réalisées par des services d'aiguillage dans un délai optimal.

C 1.1.3 :

a) 70 %

b) Moléculaire 90 % sérologique

IR 1.1.4 : % de publications en libre accès.

C 1.1.4 : 60 %

IR 1.2.1 : % des rapports de surveillance des maladies associés à des maladies infectieuses émergentes et réémergentes clés qui sont mis à jour et publiés par année.

C 1.2.1 : 80 %

IR 1.2.2 : % du public cible qui dit utiliser les données probantes acquises à l'occasion de webinaires pour guider son travail.

C 1.2.2 : 65 %

IR 1.3.1 : % des produits de connaissances destinés aux professionnels de la santé publique qui sont publiés sur des plateformes Web.

C 1.3.1 : 100 %

IR 1.3.2 : % du public cible qui dit utiliser les données probantes acquises à l'occasion de webinaires pour guider son travail.

C 1.3.2 : 65 %

IR 1.4.1 : % des subventions accordées aux investissements régionaux pour accroître la prévention du VIH et des ITSS connexes au sein des populations les plus à risque.

C 1.4.1 : 100 %

IR 2.1.1 : No ou % de collectivités Premières Nations qui affirment avoir accès aux tests de dépistage du VIH sur la réserve ou à proximité.

C 2.1.1 : 100 %

IR 3.1.1 : % des subventions menant à l'élaboration d'une nouvelle méthode, d'une nouvelle théorie ou de la reproduction des conclusions.

C 3.1.1 : 100 %

IR 3.1.2 : N° ou % de publications dont l'accès est libre

C 3.1.2: 52 %

IR 3.2.1 : % des subventions signalant l'application des connaissances/création de meilleurs produits et services de santé

C 3.2.1 : 100 %

IR 3.2.2 : % des subventions menant à des renseignements ou conseils destinés aux patients ou au grand public/comportement(s) des patients ou du grand public

C 3.2.2 : 100 %

IR 3.2.3 : % des subventions menant à des renseignements ou conseils destinés aux patients ou au grand public/comportement(s) des patients ou du grand public

C 3.2.3 : 100 %

IR 4.1.1 : % de délinquants nouvellement admis ayant suivi le Programme de sensibilisation à la réception au moment de leur admission.

C 4.1.1 : 65 %

IR 4.2.1 : % des délinquants séropositifs pour le VIH qui ont accès à un traitement.

C 4.2.1 : 90 %

Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (ICVV)

Renseignements généraux

Nom de l'initiative horizontale	Initiative canadienne de vaccin contre le VIH
Ministères responsables	Agence de la santé publique du Canada (Agence)
Organisations fédérales partenaires	Santé Canada (SC) Industrie Canada (IC), Affaires mondiales Canada (AMC et Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
Partenaires non fédéraux et non gouvernementaux	Intervenants non gouvernementaux, incluant les instituts de recherche et les organismes communautaires sans but lucratif
Date de mise en œuvre de l'initiative horizontale	20 février 2007
Date d'achèvement de l'initiative horizontale⁸	31 mars 2017
Montant total des fonds fédéraux alloués (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	111 000 000
Fonds provenant de partenaires non fédéraux et non gouvernementaux	S.O.
Description de l'initiative horizontale	
<u>Objectif(s) :</u> - Faire progresser la science fondamentale liée à la découverte d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale au Canada et dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PFR-PRI); - Appuyer l'application des découvertes en science fondamentale en recherche clinique, en mettant l'accent sur l'accélération des essais cliniques sur les humains; - Se pencher sur les conditions habilitantes afin de faciliter les autorisations réglementaires et l'état de préparation des collectivités; - Améliorer l'efficacité et l'efficacité des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les PFR-PRI en élaborant des stratégies novatrices et des solutions programmatiques visant à accroître l'accessibilité et la qualité de ces services ainsi que la demande pour ces services; - Assurer une collaboration horizontale au sein de l'ICVV et avec les intervenants canadiens et internationaux.	
<u>Pourquoi l'IH est nécessaire :</u> L'ICVV est une composante clé de l'engagement du gouvernement du Canada en ce qui concerne l'adoption d'une approche globale à long terme dans la lutte contre le VIH/SIDA, à l'échelle nationale et internationale.	
<u>Méthode(s) d'intervention :</u>	

⁸ Bien que les autorisations pour l'ICVV soient valides jusqu'en 2016-2017, les activités de la majorité des ministères et des programmes ont été terminées en 2015-2016. Certaines dépenses ont été différées jusqu'en 2016-2017.

L'ICVV est une collaboration entre le gouvernement du Canada et la fondation Bill et Melinda Gates. Elle contribuera à l'effort mondial visant à mettre au point un vaccin de prévention du VIH qui soit sûr, efficace, abordable et accessible dans le monde entier. Cette collaboration a été officialisée par un protocole d'entente signé par les deux parties en août 2006 et renouvelé en juillet 2010.	
Résultats partagés <u>Résultats immédiats (1 à 3 ans) :</u> - Collaboration accrue et améliorée et création de réseaux entre chercheurs travaillant à la découverte d'un vaccin contre le VIH et à la recherche sociale au Canada et dans les PFR-PRI; - Plus grande capacité de recherche sur les vaccins au Canada; - Base de connaissances élargie; - Disponibilité et capacité accrue au Canada et dans les PFR-PRI. <u>Résultats à moyen terme :</u> - Contribution accrue aux efforts mondiaux en vue d'accélérer la mise au point de vaccins sûrs, efficaces, abordables et universellement accessibles contre le VIH; - Augmentation du nombre de femmes recevant une prophylaxie antirétrovirale complète pour réduire les risques de transmission du VIH de la mère à l'enfant; - Soutien d'un réseau solide et dynamique (Alliance de recherche et de développement de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH) de chercheurs de vaccins contre le VIH et d'autres vaccins, au Canada et à l'étranger. <u>Résultat à long terme :</u> - L'ICVV contribue aux efforts internationaux visant à réduire la propagation du VIH/sida, plus particulièrement dans les PFR-PRI.	
Structures de gouvernance - Le ministre de la Santé, de concert avec le ministre de l'Industrie et le ministre du Développement international et de la Francophonie, est le ministre responsable de l'ICVV. - Une commission consultative a été formée pour encadrer la mise en œuvre du protocole d'entente entre le gouvernement du Canada et la BMGF et remplir d'autres fonctions, comme soumettre des recommandations aux ministres responsables sur les projets à financer. - Le Secrétariat de l'ICVV, situé dans les locaux de l'Agence, continuera de jouer le rôle de coordonnateur entre le gouvernement du Canada et la Fondation Gates.	
Faits saillants de la planification Générer des connaissances et renforcer les capacités de recherche sur un vaccin contre le VIH grâce au soutien continu des chercheurs et des équipes de l'ICVV.	
Résultats à atteindre par les partenaires non fédéraux et non gouvernementaux s.o.	
Coordonnées de la personne-ressource	Marc-André Gaudreau Gestionnaire, Enjeux stratégiques 130, chemin Colonnade Ottawa (Ontario) K1A 0K9 613-894-1796 Marc-andre.gaudreau@phac-aspc.gc.ca

Renseignements sur la planification

Organisations fédérales	Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	Programmes et activités contribuant à l'initiative horizontale	Affectations totales (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	Dépenses prévues en 2016-2017 (en dollars)	Résultats attendus en 2016-2017	Indicateurs de rendement en 2016-2017	Cibles pour 2016-2017
l'Agence ⁹	Promotion de la santé et prévention des maladies	Collectivités en santé	18 000 000	0	s.o.	s.o.	s.o.
SC ¹⁰	Services internes	Gouvernance et services de soutien à la gestion	1 000 000	0	s.o.	s.o.	s.o.
	Produits de santé	Programme de renforcement de la capacité pour un vaccin contre le VIH	4 000 000	0	s.o.	s.o.	s.o.
IC ¹⁰	Capacité de commercialisation et de recherche et développement dans les industries canadiennes ciblées	Volet du Programme d'aide à la recherche industrielle portant sur le développement des technologies canadiennes contre le VIH	13 000 000	0	s.o.	s.o.	s.o.
MAECD ¹¹	Engagement à l'échelle mondiale et politique stratégique	Programme d'aide au développement international	60 000 000	1 150 000	RA 1.1 RA 1.2	IR 1.1.1	C1.1.1
IRSC	Avancées en santé et dans les services de santé	Avancées stratégiques - VIH/sida	15 000 000	1 424 096	RA 2.1 RA 2.2	IR 2.1.1 IR 2.1.2 IR 2.2.1	C 2.1.1 C 2.1.2 C 2.2.1
Montant total pour l'ensemble des organisations fédérales			111 000 000	2 574 096	s.o.	s.o.	s.o.

⁹ L'Agence est toujours responsable de l'ICVV. Toutefois, à compter de la date de dépôt du RPP de 2016-2017, les dépenses prévues n'étaient pas précisées.

¹⁰ SC et IC se sont acquittés de tous leurs engagements de 2015-2016. Pour cette raison, ils n'ont pas de dépenses prévues, résultats attendus ou mesures de rendement pour 2016-2017.

¹¹ Les dépenses du MAECD sont différées jusqu'en 2016-2017.

Résultats attendus 2016-2017 :

RA 1.1 : En collaboration avec les IRSC, capacité accrue et plus grande participation et collaboration entre les chercheurs travaillant à la découverte de vaccins contre le VIH et à la recherche sociale au Canada et dans les PFR-PRI.

RA 1.2 : Amélioration des connaissances des collectivités, des travailleurs de la santé et du personnel des ministères de la Santé dans les PFR-PRI sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et sur les problèmes de santé des mères, des nourrissons et des enfants.

RA 2.1 : Création de connaissances et renforcement des capacités de recherche sur un vaccin contre le VIH.

RA 2.2 : Amélioration des liens entre les chercheurs, les intervenants et les bailleurs de fonds

IR 1.1.1 : % des publications liées au VIH/sida qui sont supportées partiellement ou entièrement par l'ICVV

C 1.1.1: 40 %

IR 2.1.1 : % des projets visant à améliorer la capacité de collaboration et augmenter la collaboration entre les chercheurs travaillant à la découverte d'un vaccin contre le VIH et à la recherche sociale au Canada et dans les PFR-PRI.

C 2.1.1 : 40 %

IR 2.1.2 : N° de chercheurs qui sont appuyés

C 2.1.2 : 150

IR 2.2.1 : N° de collaborations formelles au sein de l'ICVV

C 2.2.1 : 2

Audits internes et évaluations à venir au cours des trois prochains exercices

A. Audits internes¹²

Titre de l'audit interne	Type d'audit interne	État	Date d'achèvement prévue
Audit horizontal du Bureau du Contrôleur Général de la gestion de l'information (l'Agence et SC)	Contrôles internes	En cours	juin 2016
Audit des principaux contrôles financiers, 4e année	Contrôles internes	En cours	octobre 2016
Audit de la sécurité de la TI (l'Agence et SC)	Gouvernance, gestion du risque, contrôles internes	En cours	mars 2017
Audit de la biosécurité	Gouvernance, gestion du risque, contrôles internes	En cours	mars 2017
Audit des contrôles internes exercés sur les rapports financiers	Gouvernance, gestion du risque, contrôles internes	Prévu	juin 2017
Vérification du Cadre de subventions et de contributions	Gouvernance, gestion du risque, contrôles internes	Prévu	juin 2017
Audit des opérations régionales	Gouvernance, gestion du risque, contrôles internes	Prévu	octobre 2017

¹² L'information figurant dans le tableau est tirée du plan de vérification interne de l'Agence approuvé pour 2016-2017. La prochaine version du Plan triennal de vérification axé sur les risques sera élaborée en 2016-2017.

B. Évaluations¹³

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	Titre de l'évaluation	Date prévue du début de l'évaluation	Date de l'approbation de l'administrateur général
2016-2017			
Sous-programme 1.1.1 Renforcement des capacités en santé publique	Évaluation des activités de perfectionnement de la main-d'œuvre en santé publique de l'Agence	février 2015	juin 2016
Sous-sous-programme 1.2.1.1 Immunisation	Évaluation de l'immunisation et des maladies infectieuses respiratoires	novembre 2015	septembre 2016
Sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	Évaluation du réseau de santé publique	maimaiju 2016	septembre 2016
Sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	Évaluation de l'information sur la santé publique	mars 2016	décembre 2016
Sous-sous-programme 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	février 2016	mars 2017
2017-2018			
Sous-sous-programme 1.2.2.2 Communautés en santé	Évaluation du vieillissement et des aînés	juillet 2016	juin 2017
Sous-sous-programme 1.2.2.2 Communautés en santé	Évaluation de la violence familiale	octobre 2016	septembre 2017
Sous-sous-programme 1.2.2.2 Communautés en santé	Évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada	janvier 2017	décembre 2017

¹³ L'information figurant dans le tableau est tirée du Plan d'évaluation ministériel visant la période allant de 2016-2017 à 2020-2021. Le Bureau de l'audit et de l'évaluation met actuellement à jour son Plan d'évaluation sur Cinq ans, tel qu'exigé par le Conseil du Trésor. En raison de cette mise à jour, l'approbation de l'administrateur général prévue pour mars 2016, les évaluations prévues, y compris les dates de début et de fin prévues, peuvent changer.

Lien à l'architecture d'alignement des programmes du ministère	Titre de l'évaluation	Date prévue du début de l'évaluation	Date de l'approbation de l'administrateur général
Sous-sous-programme 1.2.1.3 Maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique	Évaluation des maladies entériques et toxi-infections alimentaires	janvier 2017	décembre 2017
Sous-programme 1.3.1 Mesures et interventions d'urgence	Évaluation des mesures et interventions d'urgence	avril 2017	mars 2018
2018-2019			
Sous-sous-programme 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles	Évaluation des infections nosocomiales et des infections transmissibles sexuellement et par le sang	juillet 2017	juin 2018
Sous-programme 1.1.3 Systèmes de laboratoires en santé publique	Evaluation of Public Health Laboratories	octobre 2017	septembre 2018
Sous-programme 1.1.2 Information et réseaux de santé publique	Évaluation du Programme de subventions internationales à la santé	octobre 2017	septembre 2018
Sous-sous-programme 1.2.2.1 Public Développement sain durant l'enfance	Évaluation de l'Initiative sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale	janvier 2018	décembre 2018
Sous-programme 1.3.3 Biosécurité	Évaluation du programme de Biosécurité	janvier 2018	décembre 2018
Sous-programme 1.1.2 Public Information et réseaux de santé publique	Évaluation des Centres de collaboration nationale	avril 2018	mars 2019