



RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS DE SANTÉ CANADA / 2018-19



Santé
Canada Health
Canada

Canada 

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

Also available in English under the title:
Health Canada's Department Results Report, 2018–19

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Télééc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019

Date de publication : décembre 2019

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

Cat. : H1-9/32F-PDF
ISSN : 2560-8118
Pub. : 190042

TABLE DES MATIERES

MESSAGE DE LA MINISTRE	1
APERÇU DES RÉSULTATS	3
RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI	
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ	7
DESCRIPTION	7
RÉSULTATS	7
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	15
DESCRIPTION	15
RÉSULTATS	15
SERVICES INTERNES	35
DESCRIPTION	35
RÉSULTATS	35
EXPÉRIMENTATION/INNOVATION/ACS+	39
ANALYSE DES TENDANCES EN MATIÈRE DE DÉPENSES ET DE RESSOURCES HUMAINES	45
DÉPENSES RÉELLES	45
RESSOURCES HUMAINES RÉELLES	47
DÉPENSES PAR CRÉDIT	47
DÉPENSES ET ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA	47
ÉTATS FINANCIERS ET FAITS SAILLANTS	48
États financiers	48
Faits saillants des états financiers	48
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES	50
Renseignements sur l'entreprise	50
PROFIL DE L'ORGANISATION	50
RAISON D'ÊTRE, MANDAT ET RÔLE	50
CONTEXTE OPÉRATIONNEL ET PRINCIPAUX RISQUES	50
CADRE D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS	51
RENSEIGNEMENTS À L'APPUI DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES	52
TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES	52
DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES	52
COORDONNÉES DE L'ORGANISATION	52
ANNEXE : DÉFINITIONS	53
NOTES DE FIN	56

Santé Canada a assuré un leadership national continu pour favoriser la mise en place de systèmes de soins de santé durables qui assurent un accès à des soins de santé appropriés et efficaces pour les Canadiens. Le Ministère a également aidé les Canadiens à mener une vie plus saine en les protégeant contre les substances et les produits de santé, de consommation et commerciaux qui sont dangereux pour la santé.



MESSAGE DE LA MINISTRE

En tant que ministre de la Santé, je suis heureuse de présenter le Rapport sur les résultats ministériels pour 2018–2019 de Santé Canada. Le présent rapport décrit les principales initiatives que mon Ministère a menées au cours de l'exercice 2018–2019 pour aider à améliorer la santé et la sécurité de tous les Canadiens.



Au cours de l'exercice 2018–2019, Santé Canada a assuré un leadership national continu pour favoriser la mise en place de systèmes de soins de santé durables qui assurent un accès à des soins de santé appropriés et efficaces pour

les Canadiens. Le Ministère a également aidé les Canadiens à mener une vie plus saine en les protégeant contre les substances et les produits de santé, de consommation et commerciaux qui sont dangereux pour la santé.

L'une des principales priorités pour 2018–2019 était de s'attaquer à la crise nationale des surdoses d'opioïdes, qui est le défi de santé publique le plus grave au Canada aujourd'hui. Dans le budget de 2018, le gouvernement du Canada s'est engagé à répartir plus de 350 millions de dollars pour s'attaquer à la crise en prenant des mesures axées sur la prévention, le traitement, l'application de la loi et la réduction des méfaits. Cela comprenait un Fonds d'urgence pour le traitement de 150 millions de dollars

qui a été approuvé par toutes les provinces et tous les territoires. Santé Canada a augmenté considérablement le nombre de nouveaux sites de consommation supervisée au Canada, ce qui porte le nombre total à 41.

Le Ministère a également consulté les Canadiens sur les moyens nouveaux et innovateurs d'aborder les méfaits associés à la consommation problématique de substances. Il a lancé une campagne nationale d'éducation publique pour sensibiliser le public à la stigmatisation des personnes qui utilisent des drogues et pour diffuser des renseignements afin de réduire les méfaits. Il a adopté une approche globale en mettant sur pied le Groupe de travail canadien sur la douleur, axé sur l'amélioration de l'accès des Canadiens à une gamme de stratégies fondées sur des données probantes nécessaires pour gérer efficacement la douleur.

En 2018–2019, Santé Canada a soutenu l'engagement du gouvernement de légaliser, de réglementer strictement et de restreindre l'accès au cannabis. La *Loi sur le cannabis*, qui a reçu la sanction royale en juin 2018, a créé un cadre strict pour contrôler la production, la distribution, la vente et la possession de cannabis au Canada afin de s'assurer qu'il ne se retrouve

pas entre les mains de jeunes Canadiens et que les profits ne reviennent pas aux criminels et au crime organisé.

L'éducation et la sensibilisation du public a été un élément fondamental de l'approche du gouvernement en matière de santé publique, une approche qui garantit que les Canadiens disposent des renseignements crédibles, équilibrés et fondés sur des données probantes dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé. En même temps, le Ministère a continué d'appuyer les organismes autochtones et communautaires ainsi que les professionnels de la santé partout au pays pour augmenter l'éducation publique et sensibiliser davantage sur ce sujet parmi les jeunes et les jeunes adultes, les femmes enceintes et qui allaitent, et d'autres segments clés de la population canadienne.

En 2018–2019, le Ministère a conclu des ententes bilatérales avec l'ensemble des gouvernements des provinces et territoires qui établissent la façon dont les administrations utiliseront les fonds fédéraux pour améliorer l'accès aux soins à domicile et aux soins communautaires ainsi qu'aux services de santé mentale et de toxicomanie. Tous les partenaires du secteur de la santé ont collaboré à l'établissement d'un ensemble ciblé d'indicateurs communs pour mesurer les progrès et faire rapport annuellement aux Canadiens sur les améliorations globales dans ce domaine essentiel. Ces partenaires ont également travaillé à l'élaboration d'approches nationales sur d'autres enjeux clés du système de santé, y compris l'utilisation accrue des technologies numériques.

De plus, le Ministère a mis de l'avant plusieurs nouvelles initiatives en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, établissant une politique de remboursement, une politique sur les services de diagnostic ainsi que des rapports renforcés. Il a également appuyé le Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments au cours de ses consultations avec les Canadiens sur la façon de mettre en œuvre un régime d'assurance-médicaments national abordable.

Le Ministère a poursuivi la mise en œuvre de sa stratégie pluriannuelle exhaustive en matière de

saine alimentation pour aider les Canadiens à faire des choix alimentaires éclairés et plus sains. En 2018–2019, il a dévoilé le nouveau *Guide alimentaire canadien*, qui constitue le fondement d'une saine alimentation. Le guide révisé offre des conseils alimentaires qui répondent mieux aux besoins de tous les Canadiens, y compris le public, les décideurs et les professionnels de la santé.

En 2018–2019, Santé Canada a renforcé la lutte contre le tabagisme au Canada, contribuant ainsi à faire en sorte que notre pays demeure un chef de file mondial dans ce domaine. À la suite de la sanction royale de la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage* en mai 2018, le Ministère a élaboré des exigences d'emballage neutre pour tous les produits du tabac et a lancé la Stratégie canadienne sur le tabac. Il a également entrepris une campagne nationale d'éducation publique en février 2019 pour informer les jeunes des risques pour la santé associés au vapotage et a consulté sur les propositions réglementaires pour limiter les produits de vapotage et leur promotion.

Santé Canada a collaboré avec des partenaires nationaux et internationaux pour évaluer, gérer et communiquer les risques pour la santé et la sécurité associés aux produits de consommation, aux aliments, aux produits de santé, aux pesticides, aux produits du tabac et du vapotage et aux substances désignées. Le Ministère a également renforcé ses efforts pour s'assurer que les Canadiens ont accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité. Enfin, les pages qui suivent montreront comment le Ministère a pris de nouvelles mesures audacieuses dans les domaines de l'expérimentation, de l'innovation et de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre.

En collaborant avec ses nombreux partenaires à ces initiatives et à d'autres initiatives importantes, Santé Canada a obtenu des résultats importants pour les Canadiens en 2018–2019, tout en ouvrant la voie à de nouveaux développements à venir.

**L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée
Ministre de la Santé**



APERÇU DES RÉSULTATS

Ressources utilisées pour obtenir des résultats pour les Canadiens	
Dépenses réelles totales de Santé Canada pour 2018–2019	2 369 749 252 \$
Total des équivalents temps plein réels de Santé Canada pour 2018–2019	7 671

Le **Cadre de résultats ministériels (CRM)** décrit deux responsabilités essentielles pour le Ministère : **les systèmes de soins de santé** et la **protection et promotion de la santé**. Ce cadre d'établissement de rapports fournit la structure des activités planifiées, qui sont organisées en fonction de ces responsabilités essentielles et des résultats correspondants (résumés à la page 54).

RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1
Systèmes de soins de santé

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2
Protection et promotion de la santé

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

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

RÉSULTATS CLÉS

En 2018–2019, parmi les nombreux autres résultats décrits dans le présent rapport, Santé Canada a obtenu les résultats clés suivants qui ont contribué à la santé des Canadiens.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 Systèmes de soins de santé

- > À l'appui de son mandat, Santé Canada a mené des travaux de recherche, d'analyse et d'élaboration de politiques sur des **questions liées aux systèmes de soins de santé** comme les dépenses et le financement de la santé, les soins à domicile, les soins palliatifs et de fin de vie, les produits pharmaceutiques, les répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel de santé, les opioïdes, la santé mentale, la qualité des soins de santé, l'innovation en santé et la technologie de la santé.
- > Pour protéger l'intégrité du système de santé public du Canada, Santé Canada a travaillé en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour assurer la conformité aux exigences de la *Loi canadienne sur la santé*.
- > Pour faire en sorte que les Canadiens aient accès à des services de santé appropriés et efficaces, Santé Canada a travaillé en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour mettre en œuvre des ententes de financement bilatérales liées à l'**Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé** élaborées conjointement par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. En vertu de ces ententes, le gouvernement fédéral accorde un financement ciblé **de 11 milliards de dollars sur 10 ans pour améliorer l'accès aux soins communautaires et à domicile** (y compris les soins palliatifs), ainsi qu'aux services de santé mentale et de toxicomanie.
- > Santé Canada a travaillé en étroite collaboration avec les provinces, les territoires et les principaux partenaires des systèmes de santé pour améliorer l'abordabilité et l'accessibilité quant aux médicaments d'ordonnance. Le Ministère a également fourni des services de secrétariat au **Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments**, dirigé par le Dr Eric Hoskins.
- > Le Ministère a fait d'importants **investissements pour appuyer huit organismes de santé pancanadiens** qui contribuent directement à l'amélioration des systèmes de santé dans des domaines clés comme la santé numérique, l'information sur la santé, les médicaments et les technologies, la santé mentale et les toxicomanies, la prévention et le contrôle du cancer, la sécurité des patients et l'innovation dans la prestation des services.
- > Le Ministère a appuyé la **mise en œuvre d'une loi sur l'aide médicale à mourir (AMM)** en collaboration avec les provinces et les territoires afin de respecter les engagements fédéraux en vertu de cette loi. En 2018–2019, les activités comprenaient l'adoption de règlements ministériels pour un système de surveillance et de rapports sur l'AMM, la réception et le dépôt au Parlement d'examen indépendants sur des questions nécessitant un examen plus approfondi, et la publication du premier rapport public annuel officiel sur l'AMM au Canada.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2

Protection et promotion de la santé

- > Avec ses partenaires, Santé Canada a continué d'agir en 2018–2019 contre la crise nationale de surdose d'opioïdes en coordonnant une approche de collaboration fondée sur la compassion, l'innovation et les données probantes. Le Ministère a apporté des modifications législatives et réglementaires qui **permettent de prévenir les surdoses en première ligne** et a investi des sommes considérables dans **l'expansion des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie** partout au pays. Santé Canada a financé 71 projets dans le cadre du **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS)** et a simplifié le processus d'établissement de sites de consommation supervisés, qui sont passés **de 2 à 40** approuvés (au 31 mars 2019).
- > Abordant la question des opioïdes de façon globale, le Ministère a également annoncé la création du **Groupe de travail canadien sur la douleur**, composé de huit membres, qui a reçu un mandat de trois ans pour fournir des conseils au Ministère sur les données probantes et les pratiques exemplaires en matière de prévention et de gestion de la douleur chronique.
- > Le Ministère a mis en œuvre la *Loi sur le cannabis* et son *Règlement*, le nouveau cadre canadien axé sur la santé publique qui restreint l'accès au cannabis et établit une chaîne d'approvisionnement réglementée visant à déplacer le marché illégal. Des investissements importants ont été faits pour aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées en matière de santé concernant la consommation de cannabis. Avant et après l'entrée en vigueur de la *Loi*, Santé Canada a **augmenté le nombre de sites autorisés, qui sont passés de 41 en mars 2017 à 123 en mars 2019**, afin de répondre à la demande pour cette nouvelle industrie tout en protégeant les Canadiens et en assurant le maintien de l'accès au cannabis à des fins médicales.
- > La ministre de la Santé a lancé le nouveau *Guide alimentaire canadien*. Le Guide est un ensemble de ressources en ligne qui répond mieux aux besoins des différents utilisateurs, y compris le grand public, les décideurs et les professionnels de la santé.
- > Santé Canada a lancé la **Stratégie canadienne sur le tabac** dans le but d'atteindre un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035. La Stratégie prévoit 330 millions de dollars sur cinq ans pour aider les Canadiens qui fument à cesser de fumer tout en protégeant la santé des jeunes et des non-fumeurs contre les dangers du tabac et de la nicotine.
- > En réponse à l'utilisation croissante des produits de vapotage, le Ministère a **mis en œuvre la nouvelle Loi sur le tabac et les produits de vapotage** qui régleme la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion du tabac et des produits de vapotage au Canada. Il a également publié un *Avis d'intention* qui décrit les mesures réglementaires envisagées pour réduire l'impact de la publicité des produits de vapotage sur les jeunes et les non-utilisateurs des produits du tabac.
- > Santé Canada a élaboré et publié le *Plan d'action de Santé Canada sur les instruments médicaux : Amélioration continue de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité* afin d'accélérer ses efforts pour renforcer la réglementation des instruments médicaux au Canada.
- > Le Ministère a lancé un processus **visant à moderniser le cadre réglementaire qui sous-tend la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS)** afin de corriger les incohérences et les lacunes, de le rendre plus souple et adaptable, de réduire le fardeau administratif de l'industrie et de permettre la mise en œuvre de modèles nouveaux et novateurs de prestation des services de santé.



- > Santé Canada a pris des mesures pour répondre au grave problème mondial de santé publique que pose la résistance aux antimicrobiens (RAM) en ce qui concerne l'utilisation des produits antimicrobiens chez les animaux. **Les entreprises qui fabriquent, importent ou préparent des antimicrobiens d'importance médicale doivent maintenant déclarer annuellement les ventes** de ces médicaments. De plus, Santé Canada exige à présent **des ordonnances vétérinaires pour l'ensemble des antimicrobiens d'importance médicale utilisés chez tout animal.**
- > Un projet de règlement d'application de la *Loi sur la procréation assistée* a fait l'objet d'une publication préalable aux fins de consultation. Le règlement vise à **protéger la santé et la sécurité des personnes qui ont recours à la procréation assistée ou qui en sont nées.**

Expérimentation/Innovation

À l'appui de la directive du Secrétariat du Conseil du Trésor sur l'expérimentation, Santé Canada a lancé un nouveau programme de financement connu sous le nom de **Fonds solutions : Favoriser l'innovation chez les employés.** Le Fonds est conforme à l'engagement du gouvernement du Canada à appuyer l'expérimentation afin d'instaurer une culture de mesure, d'évaluation et d'innovation dans la conception des programmes et des politiques et la prestation des services.

De plus, le présent rapport décrit en détail plusieurs autres exemples clés d'expérimentation et d'innovation au sein du Ministère, y compris des initiatives liées à l'étiquetage des aliments, à l'évaluation statistique de l'apport quotidien moyen en sodium des Canadiens, à la sécurité des produits de consommation et au [Défi des technologies de vérification des drogues](#).

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACS+/ACSG+)

Lancé en 2017, le [Plan d'action triennal sur le sexe et le genre](#) de Santé Canada fournit un cadre qui renforce l'intégration des considérations liées au sexe, au genre et à la diversité (comme l'âge et l'origine ethnique) dans le travail externe et interne du Ministère. Le plan d'action vise à appuyer la priorité du gouvernement du Canada en matière de promotion de l'égalité entre les sexes. Ce rapport décrit en détail les réalisations dans les domaines suivants : cannabis, évaluation, étiquetage des produits de santé, communication des risques, soins à domicile, lutte antiparasitaire, vapotage et santé au travail.

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





RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

DESCRIPTION

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

RÉSULTATS

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

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organisations nationales et internationales, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants pour élaborer et mettre en œuvre des approches novatrices qui améliorent l'efficacité et la viabilité des systèmes de santé canadiens. Au cours de 2018–2019, le Ministère a dirigé de multiples initiatives ainsi que des ententes de financement nouvelles et existantes qui ont fait progresser un certain nombre de questions prioritaires en matière de santé.

LE SAVIEZ-VOUS?

Dans le budget de 2018, le gouvernement du Canada a annoncé la création du **Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments**, dirigé par le Dr Eric Hoskins. Avec le soutien du secrétariat fourni par Santé Canada, le Conseil a entrepris un vaste processus national de mobilisation de juin à décembre 2018, avec plus de 26 000 personnes et organisations. Le [rapport provisoire](#) proposait trois recommandations initiales.

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organisations nationales et internationales, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants pour élaborer et mettre en œuvre des approches novatrices qui améliorent l'efficacité et la viabilité des systèmes de santé canadiens.



À l'appui de son mandat, Santé Canada a mené des travaux de recherche, d'analyse et d'élaboration de politiques sur des questions liées aux systèmes de soins de santé comme les dépenses et le financement de la santé, les soins à domicile, les soins palliatifs et de fin de vie, les produits pharmaceutiques, les répercussions de la modernisation du système de soins de santé sur le personnel de santé, les opioïdes, la santé mentale, la qualité des soins de santé, l'innovation en santé et la technologie de la santé.

Au cours de 2018–2019, Santé Canada a effectué d'importants investissements pour appuyer plusieurs organismes pancanadiens qui ont contribué directement à l'amélioration des systèmes de soins de santé. Dans ce soutien, le Ministère a fait les contributions suivantes :

- > Un financement de **49,8 millions de dollars** sur les 300 millions de dollars sur cinq ans à **Inforoute Santé du Canada** et **14,3 millions de dollars supplémentaires en dépenses législatives** pour faire progresser **l'innovation en santé numérique**, notamment pour élaborer un système pancanadien de prescription électronique et des initiatives de soins virtuels, ainsi que pour continuer à appuyer l'adoption et l'utilisation des dossiers médicaux électroniques, aider les patients à accéder à leurs propres dossiers médicaux électroniques, mieux relier les dossiers médicaux électroniques et améliorer leur accès pour tous les fournisseurs et établissements.
- > Un financement de **83,9 millions de dollars** à **l'Institut canadien d'information sur la santé** pour qu'il fournisse des données et de l'information comparables et exploitables afin d'accélérer **l'amélioration des soins de santé, du rendement des systèmes de santé et de la santé de la population** dans l'ensemble du continuum des soins.
- > Un financement de **20,1 millions de dollars** à **l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé** pour renforcer la **gestion des médicaments et des technologies non médicamenteuses** afin d'appuyer l'efficacité et la viabilité des systèmes de santé en favorisant, par l'élaboration de données probantes, l'utilisation rentable et optimale des médicaments et d'autres technologies de la santé.
- > Un financement de **17,0 millions de dollars** à la **Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé** afin de travailler avec les provinces et les territoires pour accélérer, déterminer et continuer d'appuyer l'adoption d'une **transformation prometteuse et éprouvée de la prestation des services de santé**.
- > Une contribution de **23,5 millions de dollars** pour appuyer la **recherche sur le cerveau** par l'entremise du Fonds canadien de recherche sur le cerveau, qui est administré par la **Fondation Brain Canada**. Santé Canada verse une somme équivalente aux fonds privés et aux fonds de bienfaisance recueillis par cette fondation, jusqu'à concurrence de 120 millions de dollars d'ici 2020.

Grâce à ces investissements, les Canadiens ont eu un meilleur accès à leurs dossiers médicaux, et les fournisseurs de soins de santé ont pu coordonner les soins aux patients au moyen des technologies numériques. Les décideurs ont eu accès à une meilleure information sur le rendement des systèmes de soins de santé et sur le rapport coût/efficacité des médicaments et des technologies pour appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes. Les innovations prometteuses et les pratiques exemplaires en matière de prestation de services ont été plus facilement repérées et partagées entre les administrations. Les progrès réalisés dans ces initiatives ont fait l'objet d'un suivi au moyen d'indicateurs sur les dépenses en médicaments et les dépenses de santé au niveau des systèmes.

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

Au cours de 2018–2019, le gouvernement fédéral a joué un rôle continu en fournissant un soutien financier sous forme de transferts fiscaux aux provinces et aux territoires, en maintenant les principes fondamentaux de la *Loi canadienne sur la santé* et en appuyant la collaboration partout au pays.

Pour faire en sorte que les Canadiens aient accès à des services de santé appropriés et efficaces, Santé Canada a travaillé en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour mettre en œuvre des ententes bilatérales liées à l'**Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé**. En vertu de ces ententes, le gouvernement fédéral accorde un financement ciblé **de 11 milliards de dollars sur 10 ans pour appuyer les soins communautaires et à domicile à l'échelle provinciale et territoriale** (y compris les soins palliatifs), ainsi que les services de santé mentale et de toxicomanie. Ces investissements permettront aux provinces et territoires d'améliorer l'accès à ces services. Les progrès réalisés dans ces initiatives font l'objet d'un suivi au moyen d'un ensemble ciblé d'**indicateurs** élaborés conjointement par les gouvernements et l'Institut canadien d'information sur la santé.

Le Ministère a **collaboré avec les provinces et les territoires** pour améliorer l'accès aux médicaments d'ordonnance nécessaires et a établi des priorités pour améliorer le système de don et de transplantation d'organes afin de permettre un accès rapide et efficace aux soins. Il a également autorisé les exploitants du secteur du sang à demander que la période d'exclusion du don de sang pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes soit ramenée d'un an à trois mois, conformément aux politiques de dons de sang qui sont à la fois sûres et non discriminatoires.

Santé Canada a surveillé les régimes d'assurance-maladie des provinces et des territoires et a collaboré avec ces administrations pour **régler la question des frais imposés aux patients et renforcer l'établissement de rapports sur la Loi canadienne sur la santé**.

Le Ministère a appuyé la **mise en œuvre de la loi sur l'aide médicale à mourir (AMM)** en collaboration avec les provinces et les territoires afin de respecter les engagements fédéraux en vertu de la loi. En 2018–2019, les activités comprenaient l'adoption de règlements ministériels pour un système de surveillance et d'établissement de rapports sur l'AMM, la réception et le dépôt au Parlement d'examens indépendants sur des questions nécessitant une étude plus approfondie, et la publication du premier rapport public annuel officiel sur l'AMM au Canada.

Santé Canada a également mis en œuvre les exigences du projet de loi C-277, qui a été **déposé** le 4 décembre 2018, afin d'amorcer des consultations avec les provinces, les territoires et les experts en soins palliatifs pour **l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs aux Canadiens**. L'élaboration d'un plan de mise en œuvre a suivi.

Le Ministère a également fourni des fonds pour répondre aux besoins en soins de santé de populations particulières, comme les résidents des trois territoires et les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

De plus, au cours de 2018–2019, Santé Canada a fait d'importants investissements dans plusieurs programmes et organismes qui appuient directement l'accès des Canadiens à des services de santé appropriés et efficaces. Ces investissements sont résumés à la page ci-contre.

Pour des renseignements plus détaillés sur les résultats de ces investissements et d'autres subventions et contributions, veuillez consulter le tableau de renseignements supplémentaires « Détails sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus ».



En 2018–2019, le financement de la collaboration de Santé Canada à l'appui de l'accès des Canadiens à des services de santé appropriés et efficaces comprenait ce qui suit :

- Un financement de **26,9 millions de dollars** dans le cadre du **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances** pour appuyer des initiatives novatrices et fondées sur des données probantes en matière de promotion de la santé, de prévention, de réduction des méfaits et de traitement de la toxicomanie, y compris le financement de base du **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances**.
- Un soutien, au moyen d'ententes de financement ciblées, des organismes et des principaux partenaires pancanadiens dans le domaine de la santé afin de contribuer à l'amélioration des systèmes de santé, de même que les contributions suivantes :
 - » Un financement de **14,2 millions de dollars** à la **Commission de la santé mentale du Canada** pour faire progresser des **priorités précises dans le domaine de la santé mentale**, comme l'abus de substances, la prévention du suicide, la collaboration avec les partenaires fédéraux et d'autres intervenants, conformément aux conclusions de l'Évaluation des activités de Santé Canada et de L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en matière de santé mentale et de maladie mentale de 2016.
 - » Un financement de **43,0 millions de dollars** à la **Société du Partenariat canadien contre le cancer** afin qu'elle poursuive son travail sur des **enjeux sanitaires clés liés à la lutte contre le cancer**, accélère l'intégration de nouvelles connaissances et coordonne des approches pour faire avancer la lutte contre le cancer au Canada.
 - » Un financement de **7,6 millions de dollars** à l'**Institut canadien pour la sécurité des patients** afin d'appuyer les efforts visant à **améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins partout au Canada**, y compris l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour accélérer le rythme des améliorations en matière de sécurité dans les années à venir.
- Un financement de **9,5 millions de dollars** pour répondre aux priorités fédérales dans le cadre du **Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé**, qui comprennent l'**innovation dans les systèmes de soins de santé, les soins palliatifs et les soins de fin de vie** grâce à des ententes de collaboration avec les provinces, les territoires, les établissements d'enseignement et les organisations non gouvernementales.
- Un financement de **36,1 millions de dollars** à des organismes communautaires, des gouvernements et des établissements d'enseignement afin d'améliorer l'**accès aux services de santé pour les communautés anglophones du Québec et les communautés francophones du reste du Canada**. Les activités financées comprennent : l'intégration du personnel de santé bilingue par l'entremise d'initiatives de formation postsecondaire, l'élaboration de stratégies et de partenariats avec les intervenants du système de santé grâce au réseautage communautaire, et la mise en œuvre de projets visant à améliorer l'accès aux services de santé bilingues et à favoriser le développement et la diffusion des connaissances.
- Un financement de **9,5 millions de dollars** à Crawford & Company (Canada) pour administrer le **Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide**, qui vise à **répondre aux besoins à vie des survivants canadiens de la thalidomide afin qu'ils puissent vieillir dans la dignité**. Les activités financées comprennent la distribution de versements de soutien annuels continus non imposables aux survivants admissibles de la thalidomide ainsi que l'administration d'un fonds d'aide médicale extraordinaire pour aider les survivants à payer les adaptations du domicile et du véhicule ou les chirurgies spécialisées non couvertes par les régimes provinciaux et territoriaux de soins de santé.
- Un financement continu pour **appuyer les efforts des territoires en vue d'innover et de transformer leurs systèmes de soin de santé**, et pour veiller à ce que les résidents du Nord aient accès aux soins de santé dont ils ont besoin. Les trois territoires ont reçu un total de **27 millions de dollars** dans le cadre du Fonds d'investissement en santé des territoires. De ce montant, **6,4 millions de dollars** ont été attribués au Yukon, **7,1 millions** aux Territoires du Nord-Ouest et **13,5 millions** au Nunavut.

RÉSULTATS OBTENUS

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

Indicateur de rendement	Objectif	Date limite pour atteindre l'objectif	Résultats réels
Dépenses nationales de santé en pourcentage du produit intérieur brut ¹ (base de référence : 10,9 % du PIB en 2014–2015)	Entre 10 % et 12 %	31 mars 2019	2016–2017 : 11,5 % 2017–2018 : 11,3 % 2018–2019 : 11,3 %
Dépenses de santé réelles par habitant (1997) ¹ (base de référence : 4 014 \$ ² par personne en 2014–2015)	Entre 4 133,60 \$ et 4 216,27 \$ ^{3,4}	31 mars 2019	2016–2017 : 4 165,10 \$ ² 2017–2018 : 4 228,40 \$ 2018–2019 : 4 295,00 \$ ⁴
Dépenses en médicaments en pourcentage du produit intérieur brut ⁵ (base de référence : 1,74 % en 2014–2015)	Entre 1 % et 2 %	31 mars 2019	2016–2017 : 1,82 % ² 2017–2018 : 1,78 % 2018–2019 : 1,78 % ⁵
Pourcentage de médecins de famille utilisant les dossiers médicaux électroniques ⁶ (base de référence : 73 % en 2015)	Au moins 80 %	31 mars 2022	2016–2017 : 73 % ⁶ 2017–2018 : 73 % ⁶ 2018–2019 : 73 % ^{6,7}

¹ Ces deux indicateurs complémentaires démontrent que les dépenses nationales de santé augmentent plus rapidement que l'économie dans son ensemble, tant par rapport au PIB (1^{er} indicateur) que par rapport au dollar réel/constant de 1997; les données relatives à ces deux indicateurs se trouvent sur le site Web de l'ICIS; cliquez sur « Tableaux de données : Dépenses de santé » dans le tableau des liens rapides à droite de l'écran. Pour les dépenses de santé réelles par habitant, l'augmentation en pourcentage est calculée en dollars constants de 1997. Il s'agit là des données les plus récentes disponibles.

² Cette valeur a été mise à jour à partir du Plan ministériel (PM) de 2018–2019.

³ On s'attend à ce que le montant cible en dollars augmente en fonction d'un taux de croissance annuel réel par habitant de l'ordre de 0 % à 2 %.

⁴ Le résultat (objectif) prévu pour 2018–2019 contient une erreur. Il devrait en fait se situer entre 4 228 \$ et 4 313 \$, ce qui représente une augmentation de 0 % à 2 % par rapport à l'année précédente, 2017–2018. En fait, les dépenses de santé réelles par habitant sont passées de 4 228 \$ en 2017–2018 à 4 295 \$ en 2018–2019, ce qui représente une augmentation de 1,6 % (dans la fourchette cible).

⁵ Source : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Ce ratio (en pourcentage) montre combien le Canada dépense en médicaments (prescrits et en vente libre) par rapport à la taille de l'économie canadienne. Le numérateur du ratio (dépenses en médicaments) et le dénominateur (PIB) sont exprimés en dollars canadiens. Auparavant, la source des données était l'[Organisation de coopération et de développement économiques](#), rapport sur les dépenses en médicaments – données recueillies tous les trois ans.

⁶ Source : Commonwealth Fund Survey of Physicians (données recueillies en 2015, les plus récentes disponibles).

⁷ Les résultats de l'enquête 2018–2019 devraient être publiés au début de 2020. Les données de cette période seront présentées dans le Rapport sur les résultats ministériels de l'an prochain.

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

Indicateur de rendement	Objectif	Date limite pour atteindre l'objectif	Résultats réels
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) atteints d'un trouble mental qui ont exprimé avoir un besoin de soins de santé mentale non satisfait (base de référence : 26 % en 2012) ¹	Au plus 15 %	31 mars 2021	2016–2017 : 26 % ¹ 2017–2018 : 26 % ¹ 2018–2019 : 26 % ^{1,2}
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile (Base de référence : Selon Statistique Canada en 2012, 1,6 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré ne pas avoir obtenu d'aide, même s'ils en avaient besoin (au cours des 12 mois précédents et ce, pour un problème de santé chronique).	Au plus 1 %	31 mars 2019	2016–2017 : 1,6 % ¹ 2017–2018 : 1,6 % ¹ 2018–2019 : 1,3 % ³
Pourcentage des questions de conformité à la <i>Loi canadienne sur la santé</i> réglées dans les 24 mois suivant leur identification (base de référence : 53 % en 2015–2016) ^{4,5}	Au moins 85 %	31 mars 2019	2016–2017 : 86 % ⁴ 2017–2018 : 94 % ⁶ 2018–2019 : 94 %
Pourcentage de Canadiens qui n'ont pas été chercher un médicament d'ordonnance en raison du coût (base de référence : 7,1 % en 2014)	Au plus 5 %	31 mars 2022	2016–2017 : 7,1 % ⁷ 2017–2018 : 7,1 % ⁷ 2018–2019 : 5,0 % ⁸

¹ Source : Statistique Canada – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2012 (données recueillies entre janvier et décembre 2012).

² Ce chiffre sera mis à jour au cours de la prochaine période de déclaration après la publication des données de l'ESCC 2018–2019.

³ Source : ESCC, 2018. Cet indicateur concerne uniquement le groupe d'âge 18+ ans.

⁴ Les chiffres pour les exercices financiers 2015–2016 et 2016–2017 correspondent au pourcentage des questions traitées dans les 12 mois.

⁵ Cette valeur a été mise à jour à partir du Plan ministériel (PM) de 2018–2019.

⁶ Changement de méthodologie – les résultats réels correspondent au pourcentage des questions traitées dans les 24 mois.

⁷ Source : ESCC, 2014 (données recueillies entre janvier et décembre 2014).

⁸ Source : ESCC, 2018. Le résultat réel exclut les données des territoires.

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

Estimations des dépenses principales pour 2018–2019	Dépenses prévues pour 2018–2019	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2018–2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2018–2019	2018–2019 Différence (réels moins prévus) pour 2018–2019
1 270 981 764 \$	1 270 981 764 \$	1 309 249 998 \$	1 289 851 245 \$	18 869 481 \$

Remarque : L'écart de 18,9 millions de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues est principalement attribuable aux facteurs suivants :

- Un financement supplémentaire de 38,3 millions de dollars pour l'éducation du public sur le cannabis, le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, la lutte contre la crise des opioïdes, l'appui aux langues officielles du Canada, le financement prévu par l'article 103 de la Loi sur les brevets et Inforoute Santé du Canada.
- Ce montant est compensé par un montant de 19,4 millions de dollars résultant principalement de retards dans l'appel de propositions de projets et de prélèvements sur les fonds de contributions inférieurs aux prévisions.

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

ETP prévus en 2018–2019	ETP réels en 2018–2019	Différence pour 2018–2019 (réels moins prévus)
276	210	-66

Remarque : L'écart dans l'utilisation des ETP est principalement attribuable à l'attrition et à des processus de dotation plus longs que prévu.

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



RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

DESCRIPTION

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

RÉSULTATS

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

En 2018–2019, Santé Canada a continué d'investir pour faire en sorte que les Canadiens aient accès en temps opportun à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité (y compris des médicaments pharmaceutiques, des produits biologiques et radiopharmaceutiques et des instruments médicaux) et pour répondre aux besoins du système de soins de santé. Les améliorations apportées cette année ont permis d'accélérer l'accès au marché de produits novateurs et révolutionnaires ainsi que de solutions de rechange rentables, comme les

LE SAVIEZ-VOUS?

Le 11 mars 2019, la ministre de la Santé a lancé une importante plateforme en ligne : [Marketing illégal des médicaments et des instruments médicaux](#). L'initiative vise à aider les professionnels de la santé à déterminer et à signaler les cas présumés de commercialisation illégale de tels produits. La plateforme a été conçue pour les renseigner sur les règles régissant la publicité des produits de santé au Canada. Elle leur fournit également un outil rapide et facile pour déposer une plainte s'ils rencontrent de telles pratiques et les aider à éviter de faire de la publicité illégale lorsqu'ils font la promotion de produits de santé auprès des consommateurs.

Santé Canada a continué d'investir pour faire en sorte que les Canadiens aient accès en temps opportun à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité et pour répondre aux besoins du système de soins de santé.

biosimilaires et les génériques. De plus, le Ministère a continué de renforcer sa capacité d'assurer l'examen en temps opportun des présentations de drogues de même que de prévoir et de favoriser les technologies novatrices mises en marché et d'y répondre.

Au cours de l'exercice 2018–2019, le Ministère a accompli des progrès quant à la réalisation de ses engagements dans les **principaux domaines d'activité** suivants : favoriser un système de réglementation plus souple fondé sur les besoins des systèmes de soins de santé, s'attaquer aux pénuries de médicaments et aux arrêts de vente, promouvoir l'accès rapide aux produits thérapeutiques, élargir la voie d'examen prioritaire, appliquer des preuves concrètes, rendre obligatoire la déclaration des effets indésirables, favoriser la collaboration internationale, appuyer la conformité et l'application axées sur le risque, accroître la surveillance réglementaire des essais cliniques, accroître la surveillance et les inspections, moderniser le programme d'accès spécial aux médicaments, appuyer la procréation assistée, améliorer la gérance des médicaments antimicrobiens vétérinaires, moderniser le cadre des produits d'autosoins, mettre à jour les frais imposés à l'industrie et favoriser la transparence.

Favoriser un système de réglementation plus souple fondé sur les besoins des systèmes de soins de santé

En mai 2018, Santé Canada a publié le règlement final dans la Partie II de la *Gazette du Canada* afin de fournir aux patients de **meilleurs renseignements sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes**. Ce règlement a rendu obligatoire l'apposition d'autocollants d'avertissement et de documents d'information destinés aux patients pour tous les opioïdes distribués dans les pharmacies ou les cabinets médicaux partout au Canada, à compter d'octobre 2018. En vertu du nouveau règlement, la ministre peut imposer des conditions aux autorisations d'opioïdes. Les fabricants d'opioïdes devront élaborer et mettre en œuvre des plans de gestion des risques pour aider à caractériser, surveiller, prévenir et gérer les risques associés à l'utilisation de leurs produits opiacés.

En mars 2019, Santé Canada a proposé des **restrictions supplémentaires sur la commercialisation et la publicité des produits opiacés de classe B (équivalents ou supérieurs à la morphine) offerts aux professionnels de la santé**. Selon la proposition de Santé Canada, tout le matériel promotionnel sur les opioïdes de classe B qui leur est fourni, y compris les publicités et les dépliants imprimés et électroniques, doit se limiter aux énoncés qui ont été autorisés par le Ministère dans la monographie de produit.

En décembre 2018, le Ministère a publié son **Plan d'action sur les instruments médicaux : Amélioration continue de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité** afin d'accélérer ses efforts pour **renforcer la réglementation des instruments médicaux au Canada**. Le plan énonce une stratégie à trois volets visant à améliorer la façon dont les instruments médicaux sont mis sur le marché, à renforcer la surveillance et le suivi des instruments médicaux une fois qu'ils sont utilisés par les Canadiens et à fournir plus de renseignements aux Canadiens sur les instruments médicaux qu'ils utilisent. Les activités terminées en 2018–2019 comprenaient l'élaboration d'une **base de données consultable** sur les incidents et les rappels liés aux instruments médicaux, la mise en ligne des **sommaires des décisions réglementaires (SDR)** pour tous les nouveaux instruments médicaux de classe III et l'affichage du **Projet de surveillance de la conformité (PSC) sur les lentilles cornéennes décoratives**.

Le Ministère a également publié la version finale du règlement dans la Partie II de la *Gazette du Canada* afin de permettre la **divulcation publique des renseignements cliniques sur les médicaments et les instruments médicaux**. Le fait de fournir **plus d'information** sur l'innocuité et l'efficacité de ces produits peut avoir de nombreux avantages pour les patients et le système de soins de santé en appuyant des analyses et des recherches indépendantes. Cette information pourrait aider les professionnels de la santé à prendre des décisions plus éclairées quant à l'utilisation appropriée de ces produits.

De plus, Santé Canada a demandé des mises en candidature en vue d'établir un **comité consultatif scientifique externe sur les produits de santé destinés aux femmes**. Ce comité fournira en temps opportun à Santé Canada des conseils scientifiques, techniques, médicaux et cliniques axés sur le patient relativement aux questions actuelles et nouvelles concernant la santé des femmes et la réglementation des instruments médicaux et des médicaments.

Faire face aux pénuries de médicaments et aux arrêts de vente

Les pénuries de médicaments et les arrêts de ventes ont des répercussions sur la vie des Canadiens, des soignants et des systèmes de soins de santé. Santé Canada a continué de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires afin de gérer ces obstacles en 2018–2019, notamment en coprésidant, avec ses homologues provinciaux/territoriaux, un **comité directeur multilatéral sur les pénuries de médicaments** composé de représentants de l'industrie et des soins de santé. Santé Canada préside également des réunions régulières avec ses homologues internationaux chargés de la réglementation (y compris les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Union européenne et l'Australie) pour promouvoir la coopération et la collaboration dans la gestion des pénuries mondiales de médicaments.

Promouvoir l'accès rapide aux produits thérapeutiques

Le Ministère a continué d'offrir aux Canadiens des produits de santé sécuritaires en temps opportun en examinant l'innocuité, l'efficacité et la qualité des produits pharmaceutiques. Il a approuvé **81 nouveaux médicaments pour usage humain**, dont **26 étaient des médicaments contenant des substances actives nouvelles** qui n'avaient pas encore été approuvées au Canada, ainsi que **6 nouveaux médicaments vétérinaires** pour animaux de compagnie et animaux destinés à l'alimentation. Santé Canada a également approuvé **325 demandes de modifications importantes (appelées « suppléments ») à des médicaments** pour usage humain déjà sur le marché. Ces suppléments comprennent des changements tels que de nouvelles utilisations, de nouvelles méthodes de fabrication et de nouvelles recommandations posologiques pour

les médicaments déjà sur le marché. **Vingt-sept (27) de ces nouveaux médicaments et suppléments ont été approuvés par voie accélérée** pour répondre à des besoins médicaux non satisfaits. Le Ministère a également approuvé **149 nouveaux médicaments génériques pour usage humain** et 7 nouveaux médicaments génériques pour usage vétérinaire. Les médicaments génériques contiennent les mêmes ingrédients médicinaux que le médicament de marque et sont donc considérés comme bioéquivalents au médicament de marque. Les médicaments génériques ont généralement tendance à coûter moins cher, de sorte que l'approbation de tels médicaments peut se traduire par des économies considérables pour le système de santé.

LE SAVIEZ-VOUS?

Grâce au Plan d'action sur les instruments médicaux, Santé Canada a embauché huit nouveaux inspecteurs et deux analystes d'enquête, ce qui a augmenté la portée et le nombre d'inspections des instruments médicaux, dont 13 inspections sur place à l'étranger.

Santé Canada a approuvé **34 nouveaux médicaments biologiques pour usage humain**, dont **14 étaient des médicaments contenant des substances actives nouvelles** n'ayant pas encore été approuvées au Canada. Le Ministère a également approuvé **176 suppléments pour des changements importants aux médicaments biologiques** pour usage humain déjà sur le marché. Des autorisations de mise en marché ont été délivrées pour **11 médicaments biosimilaires** (dont il a été démontré qu'ils sont très semblables à un médicament biologique déjà autorisé au Canada), augmentant ainsi les options thérapeutiques offertes aux Canadiens.

Dans les efforts continus du gouvernement pour moderniser son approche de réglementation des produits de santé et répondre aux besoins des systèmes de santé, Santé Canada a mené plusieurs initiatives et activités à l'appui des travaux liés à l'**Examen réglementaire des médicaments et des dispositifs médicaux (R2D2)**.

Santé Canada a harmonisé ses **processus d'examen** avec ceux des organismes d'évaluation des technologies de la santé [l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)]. Cela a permis à l'industrie de participer à un processus d'examen parallèle pour toutes les présentations de drogues nouvelles biologiques et pharmaceutiques. Depuis que cette démarche a été mise en œuvre en juin 2018, **19 examens harmonisés ont été effectués et 9 autres sont en cours**, ce qui contribue à améliorer l'accès rapide à des produits thérapeutiques nécessaires.

Élargir le processus d'examen prioritaire

Santé Canada **accélère l'examen des médicaments qui répondent à des besoins médicaux non satisfaits et qui traitent des maladies graves**. C'est ce qu'on appelle l'« examen prioritaire ». Afin d'améliorer l'accès des Canadiens à ces médicaments importants, Santé Canada a commencé à explorer plusieurs options d'amélioration des processus en 2018–2019. Il a consulté les patients, l'industrie et d'autres intervenants afin d'élaborer une proposition élargie en vue de permettre aux Canadiens d'avoir accès plus rapidement à d'autres produits qui répondent aux besoins des systèmes de soins de santé.

Appliquer des données concrètes

Les données concrètes sont des données probantes concernant l'utilisation et les avantages ou risques d'un produit médical découlant de l'analyse de données concrètes. En octobre, le Ministère a tenu un atelier avec l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), l'Association canadienne pour la thérapeutique des populations et l'Institute of Health Economics pour **explorer et promouvoir l'utilisation appropriée et stratégique des données concrètes dans le cycle de vie des produits de santé**. Cet atelier rassemblait des organismes provinciaux de lutte contre le cancer, des organismes payeurs provinciaux, l'Alliance pharmaceutique pancanadienne, des chercheurs et des cliniciens, des groupes d'intervenants de patients, et des membres de l'industrie. Par conséquent, l'ACMTS et Santé Canada se sont engagés à élaborer un cadre conjoint de données concrètes afin de définir comment ces données

peuvent être utilisées pour appuyer la prise de décision en matière de réglementation et de remboursement.

De plus, le Ministère a publié en avril 2018 un avis d'intention visant à élaborer un projet de règlement sur le **renforcement de l'utilisation des données concrètes et de la réglementation des instruments médicaux**. Un tel règlement lui permettrait d'obliger les fabricants à fournir des renseignements sur l'innocuité et l'efficacité des instruments médicaux. Ces renseignements pourraient comprendre : tous les documents et rapports associés à un instrument médical, les résultats de tous les essais ou études effectués, l'obligation pour un fabricant de réévaluer un produit, et/ou la notification de tout problème survenant dans d'autres pays.

Exiger la déclaration des réactions indésirables des médicaments

Les modifications proposées au *Règlement sur les aliments et drogues* et au *Règlement sur les instruments médicaux* ont été publiées dans la Partie I de la *Gazette du Canada*, en juin 2018, afin d'élargir **aux hôpitaux les exigences de déclaration des réactions indésirables graves aux médicaments et des incidents liés aux instruments médicaux**, ce qui aidera Santé Canada à mieux surveiller la sécurité postcommercialisation de ces produits. De plus, une ébauche de lignes directrices a été affichée pour consultation publique afin d'aider les hôpitaux à se conformer aux nouvelles exigences.

Favoriser la collaboration internationale

En juillet 2018, le Ministère a approuvé un nouveau médicament pour le traitement du cancer de la prostate dans le cadre d'un examen conjoint avec la Therapeutic Goods Administration d'Australie. Cette initiative de partage du travail **renforce les partenariats internationaux** dans l'examen des présentations et accélère l'approbation des médicaments dans l'intérêt des Canadiens. Également, le Ministère poursuit sa coopération internationale en matière de réglementation des médicaments vétérinaires avec la Food and Drugs Administration – Center for Veterinary Medicine des États-Unis, l'Australian Pesticides and Veterinary Medicines Authority et le ministère des Industries primaires de Nouvelle-Zélande. Au 31 mars 2019, la vente de 12 médicaments avait été autorisée au Canada depuis le début de la coopération en matière de réglementation.

De plus, Santé Canada a joué un rôle de **chef de file dans la gestion des risques mondiaux liés aux médicaments d'ordonnance**. À compter de 2018, le Ministère a dirigé un groupe de travail international sur la réglementation qui a mené au rappel d'une classe de médicaments contre l'hypertension appelée « bloquants des récepteurs de l'angiotensine » ou « sartans ». Il continue de partager les renseignements et de coordonner les efforts internationaux en matière d'inspection, d'évaluation des risques et de communication afin d'atténuer les risques pour la santé qui y sont associés.

De plus, afin d'améliorer ses stratégies de conformité et d'application de la loi axées sur le risque, Santé Canada a mis en place et continue de perfectionner un système de planification et de programmation des inspections en fonction des risques associés aux sites nationaux et étrangers. Il a également mené **12 inspections conjointes avec des organismes de réglementation** internationaux, dont la Medicines and Healthcare products Regulatory Agency du Royaume-Uni, la Food and Drug Administration des États-Unis, l'European Medicines Agency et la Therapeutic Goods Administration d'Australie.

Soutenir la conformité et l'application fondées sur le risque

En 2018–2019, Santé Canada a mis à jour sa **Politique de conformité et d'application de la loi (POL-0001) qui décrit l'approche globale** de conformité et d'application pour les produits de santé réglementés en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son Règlement. Cette politique est un outil essentiel pour communiquer le mandat et les attentes de l'organisation aux intervenants. Elle **clarifie les attentes** du Ministère en matière de conformité pour les parties réglementées, ainsi que l'ouverture et la transparence pour ce qui est de la prise de décision en matière de réglementation.

QUOI DE NEUF?

Avec les modifications proposées à la *Loi sur les aliments et drogues*, les hôpitaux seront tenus de déclarer toutes les réactions indésirables graves aux médicaments et tous les incidents liés aux instruments médicaux – ce qui se faisait autrefois à titre volontaire. L'augmentation prévue de la qualité et de la quantité des rapports améliorera ainsi la capacité de Santé Canada à surveiller l'innocuité des produits de santé sur le marché.

Accroître la surveillance réglementaire des essais cliniques

Au cours de 2018–2019, Santé Canada a continué de moderniser le Programme de conformité aux essais cliniques afin d'accroître la surveillance et de contribuer ainsi à améliorer la sécurité des patients et l'intégrité des données des essais cliniques. Le Ministère a effectué **14 inspections pilotes**, y compris l'expansion des emplacements et des types d'essais cliniques qu'il a inspectés. De plus, il a offert une **nouvelle formation à tous les inspecteurs d'essais cliniques** afin d'améliorer leur capacité de déceler les problèmes liés aux données qui lui ont été présentées. Cela s'harmonise avec les organismes de réglementation internationaux (p. ex., la Medicines and Healthcare products Regulatory Agency du Royaume-Uni et la Food and Drug Administration des États-Unis).

Renforcement de la surveillance et des inspections

Avec un nombre accru d'inspecteurs, Santé Canada a mis en œuvre la Stratégie nationale de la police des frontières qui a permis au programme de concentrer les inspections sur les produits à risque élevé comme les ingrédients pharmaceutiques actifs utilisés dans les drogues illicites, les médicaments contrefaits et les produits d'amélioration sexuelle.

Moderniser le programme d'accès spécial aux médicaments

Santé Canada modernise le **Programme d'accès spécial (PAS)** et le **Programme de médicaments d'urgence** afin de réduire le fardeau administratif des professionnels de la santé qui ont accès à des produits qui ne sont pas actuellement disponibles au Canada (le premier pour les médicaments pour usage humain, et le second pour les médicaments vétérinaires). Ces programmes facilitent l'accès des praticiens à des produits dont la vente n'est pas actuellement autorisée au Canada pour traiter les patients et les animaux atteints de maladies graves ou mettant leur vie en danger lorsque les traitements classiques ont échoué, ne conviennent pas ou ne sont pas disponibles.

Dans le cadre de la modernisation des programmes, Santé Canada a rédigé une proposition visant à modifier le Règlement sur les aliments et drogues afin d'accorder les pouvoirs nécessaires à l'amélioration du fonctionnement des programmes.

Le Ministère a également rédigé un projet de règlement qui faciliterait **l'accès à des médicaments non autorisés** qui pourraient être utilisés pour un traitement de masse des populations pendant une urgence de santé publique ou militaire canadienne (p. ex., vaccin contre la grippe pandémique, antiviraux, etc.).

Soutenir la procréation assistée

En octobre 2018, un [projet de règlement](#) d'application de la *Loi sur la procréation assistée* a été prépublié pour consultation dans la Partie I de la *Gazette du Canada*. Les intervenants ont également été invités à formuler des commentaires sur l'ébauche [de la Directive de Santé Canada](#), un document qui a été intégré par renvoi dans le projet de règlement. Les règlements visent à **protéger la santé et la sécurité des personnes qui ont recours à la procréation assistée** ou qui en sont nées, à tenir compte des progrès scientifiques les plus récents et à offrir aux Canadiens davantage d'options pour fonder leur famille. De plus, ils clarifient la question du remboursement et établissent des procédures pour l'administration et l'application de la *Loi*.

Améliorer la gérance des médicaments antimicrobiens vétérinaires

La résistance aux antimicrobiens (RAM) est un grave problème de santé publique mondiale. En 2018–2019, Santé Canada a pris des mesures pour lutter contre la RAM en ce qui concerne l'utilisation de produits antimicrobiens chez les animaux. Il a poursuivi la mise en œuvre des modifications du *Règlement sur les aliments et drogues* publié en 2017. **Les entreprises qui fabriquent, importent ou préparent des antimicrobiens d'importance médicale doivent maintenant déclarer annuellement leurs ventes.** Pour aider les entreprises à cet égard, Santé Canada, en collaboration avec l'ASPC, a lancé un outil en ligne de déclaration des ventes. L'information sur les ventes à partir de 2018 obtenue par le Ministère contribuera au bon fonctionnement de ses programmes de surveillance.

LE SAVIEZ-VOUS?

Selon les circonstances, le Programme d'accès spécial peut donner accès à des médicaments pour le traitement des infections résistantes. En 2018, il a lancé quatre médicaments pour le traitement du staphylocoque doré résistant à la méthicilline et autorisé 57 demandes de patients atteints après l'échec d'autres médicaments et interventions.

Les propriétaires d'animaux cherchent d'autres options pour améliorer la santé des animaux et réduire le recours aux antimicrobiens. Dans le cadre du Programme de déclaration des produits de santé vétérinaires, **506 produits ont été déclarés pour la vente au Canada en 2018–2019** afin de maintenir ou d'améliorer la santé des animaux de compagnie et des animaux destinés à l'alimentation.

Afin de promouvoir l'utilisation responsable des antimicrobiens d'importance médicale chez les animaux et de lutter contre la prévalence croissante de la RAM, Santé Canada exige maintenant, depuis le 1^{er} décembre 2018, **des ordonnances vétérinaires pour l'ensemble des antimicrobiens d'importance médicale utilisés chez tout animal.**

Moderniser le cadre des produits d'autosoins

Grâce à son **initiative du Cadre pour les produits d'autosoins**, Santé Canada modernise son approche de réglementation de tels produits (cosmétiques, produits de santé naturels et médicaments en vente libre); et ce faisant, il facilite la disponibilité continue d'une vaste gamme de produits et renforce la capacité des consommateurs à faire des choix éclairés. Dans la première phase du Cadre pour les produits d'autosoins, le Ministère a publié, en avril 2019, le document *Consultation des consommateurs au sujet de l'étiquetage des produits d'autosoins : Compte rendu de ce que nous avons entendu*. Ce rapport mettait en lumière les résultats des séances de discussion tenues en 2018–2019 avec des groupes d'intervenants sur les **améliorations proposées à l'étiquetage** des produits de santé naturels. Les étiquettes sont un outil important pour aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées lorsqu'ils utilisent des produits de santé.

Frais de mise à jour facturés à l'industrie

En mai 2018, Santé Canada a publié une **proposition révisée de frais pour les médicaments et les instruments médicaux** et a lancé un processus de rétroaction pour recueillir les commentaires des intervenants. Les frais mis à jour, effectifs à compter du 1^{er} avril 2020, s'échelonnent sur quatre ans pour les produits à usage humain et sur sept ans pour les produits vétérinaires.

Favoriser la transparence

À l'appui de l'engagement du gouvernement à l'égard de l'ouverture et de la transparence, Santé Canada a continué, au cours de l'exercice 2018–2019, à fournir des renseignements crédibles et opportuns pour permettre aux Canadiens de prendre des décisions éclairées en matière de santé et renforcer la responsabilité des entreprises en ce qui concerne la sécurité de leurs produits. Par exemple, en juin 2018, le Ministère a commencé à afficher la **liste de ses communications entre ses intervenants et ses fonctionnaires au sujet de l'initiative d'examen réglementaire des médicaments et des dispositifs médicaux (R2D2)**.

Santé Canada a mis un plus grand nombre de renseignements à la disposition des Canadiens et leur a offert plus d'occasions de participer aux discussions sur les politiques et les priorités gouvernementales, notamment en les informant des **nouvelles approbations de médicaments et d'instruments médicaux de classe IV** (ceux qui représentent le plus grand risque) par Twitter et LinkedIn au moyen du #drugandmeddevice. Il a également fourni des mises à jour trimestrielles énumérant les médicaments et les instruments médicaux qui avaient été autorisés au cours des trois mois précédents.

De plus, les Canadiens ont été informés des nombreuses réalisations importantes de l'année, y compris la façon dont Santé Canada a continué de mettre des médicaments et des instruments médicaux importants à leur disposition, par l'entremise du Rapport annuel des **faits saillants sur les médicaments et les instruments médicaux**.

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

Santé Canada aide à protéger les Canadiens contre les produits et les substances de consommation et commerciaux dangereux en utilisant des outils appropriés pour gérer ces risques et les communiquer aux Canadiens. En améliorant la communication des risques et en sensibilisant davantage le public aux risques que présentent de tels produits et substances, le Ministère continue d'appuyer l'engagement du gouvernement à l'égard de l'ouverture et de la transparence tout en responsabilisant mieux les Canadiens pour ce qui est de prendre des mesures de protection. De plus, Santé Canada continue d'exiger que l'industrie s'acquitte de ses obligations réglementaires.

Au cours de l'exercice 2018–2019, le Ministère a accompli des progrès quant à la réalisation de ses engagements dans les **principaux domaines d'activité suivants** : réagir à la crise nationale des surdoses d'opioïdes et à la consommation problématique de substances, définir et élaborer des priorités réglementaires et des cadres stratégiques, améliorer la sécurité chimique grâce au Plan de gestion des produits chimiques, renforcer la sécurité au travail par une utilisation plus prudente des produits chimiques, appuyer la sécurité des produits de consommation et des cosmétiques, améliorer la communication des décisions concernant les pesticides et offrir des conseils sur les répercussions des grands projets sur la santé.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les sites de consommation supervisée ont sauvé des milliers de vies. Au 31 mars 2019, ils avaient reçu plus de 327 000 visites, inversé quelque 3 500 surdoses et aucun décès n'a été signalé sur place.

Répondre à la crise nationale de surdose d'opioïdes et à la consommation problématique de substances

Avec ses partenaires, Santé Canada a continué d'agir en 2018–2019 contre la crise nationale de surdose d'opioïdes en coordonnant une approche de collaboration fondée sur la compassion, l'innovation et les données probantes. Cela comprenait une coopération et un engagement fermes avec un large éventail d'intervenants, y compris des personnes ayant une expérience vécue et vivante de la consommation de substances, de sorte que la réponse soit éclairée par les perspectives et l'expertise des personnes directement touchées.

Le Ministère a apporté des modifications législatives et réglementaires qui permettent de prévenir les surdoses en première ligne et a investi des sommes considérables dans l'expansion des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie partout au pays. En 2018–2019, Santé Canada a signé des ententes bilatérales avec la totalité des provinces

et des territoires dans le cadre du **Fonds pour le traitement d'urgence**. Cet investissement fédéral de 150 millions de dollars a été égalé par les provinces et territoires, pour un total de plus de 308 millions de dollars afin d'améliorer l'accès des Canadiens à des services de traitement fondés sur des données probantes. Santé Canada a également financé 71 projets dans le cadre du **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances**, y compris ceux visant à améliorer le traitement et l'accès aux stratégies de réduction des méfaits.

En septembre 2018, Santé Canada a été l'hôte d'un **Symposium sur les opioïdes** qui a réuni plus de 200 participants, dont des ministres et des fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux, des chercheurs, des experts en santé et des médecins praticiens, des représentants des communautés autochtones, des membres d'organismes d'application de la loi, de sécurité publique et correctionnels, et plus de 50 personnes ayant consommé ou consommant des opioïdes afin de faciliter une meilleure intervention collective à la crise liée à la surdose.

Le Ministère a également mené une **consultation publique de 90 jours** afin de recueillir des idées nouvelles et novatrices sur les prochaines étapes possibles dans le cadre de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, et a élaboré et mis en œuvre une entente avec l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario pour **améliorer le partage des données et les rapports**.

LE SAVIEZ-VOUS?

Ce que font les inspecteurs de Santé Canada – ils vérifient la conformité aux lois applicables relatives aux substances contrôlées dans les pharmacies, chez les fabricants et les distributeurs de médicaments, ainsi que dans d'autres entreprises. Quant au Programme d'inspection des pharmacies communautaires, il aide à protéger les Canadiens en réduisant au minimum le détournement de substances contrôlées, comme l'oxycodone. Un exemple parmi d'autres : il a aidé à repérer une pharmacie de Hamilton, en Ontario, qui a détourné plus de 400 000 doses de stupéfiants pharmaceutiques vers le marché illicite. La GRC a porté 15 accusations criminelles.

Des exemptions ont été accordées aux infirmières afin d'**accroître leur capacité de transporter, de fournir et d'administrer des substances contrôlées**. Parallèlement, le Ministère a mis en œuvre des modifications réglementaires qui ont éliminé les obstacles à l'accès à la diacétylmorphine (héroïne sur ordonnance) et à la méthadone pour le traitement du trouble lié à l'utilisation des opioïdes.

Santé Canada a simplifié le processus d'établissement de sites de consommation supervisés, qui sont passés **de 2 à 40 approuvés** (en date du 31 mars 2019), lesquels offrent des services de vérification des médicaments et d'aide par les pairs. Le Ministère a également lancé une **campagne nationale de sensibilisation pour réduire la stigmatisation** à l'égard des personnes qui utilisent des drogues, a amélioré la surveillance de la santé publique afin de rehausser la disponibilité des données et l'accès à celles-ci, et a offert des séances d'information et de formation sur la réaction aux surdoses d'opioïdes à Santé Canada et aux employés de l'ASPC pour encourager les autres employeurs à prendre des mesures semblables.

Abordant la question des opioïdes de façon globale, Santé Canada a également annoncé la création du **Groupe de travail canadien sur la douleur**, composé de huit membres, qui a reçu un mandat de trois ans pour lui fournir des conseils sur les données probantes et les pratiques exemplaires en matière de prévention et de gestion de la douleur chronique. Il a par la suite recruté des membres du **Groupe consultatif externe** pour garantir un vaste éventail de connaissances, d'expériences, d'expertises et de points de vue sur la question. Les membres du

Groupe de travail et du Groupe consultatif comprennent des personnes ayant une expérience passée ou actuelle, ainsi que des chercheurs, des éducateurs et des professionnels de la santé ayant de l'expérience et des compétences en matière de prévention et de gestion de la douleur chronique. Le Groupe de travail s'est réuni en mars 2019 pour commencer l'élaboration de son premier rapport, en mettant l'accent sur la façon dont la douleur chronique est actuellement traitée au Canada.

Déterminer et élaborer les priorités et les cadres stratégiques en matière de réglementation

Santé Canada a mis en œuvre la *Loi sur le cannabis* et son *Règlement*, le nouveau cadre canadien axé sur la santé publique qui **restreint l'accès au cannabis et établit une chaîne d'approvisionnement réglementée** qui vise à déplacer le marché illégal. Le gouvernement a également fait d'importants investissements en 2018–2019 pour aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées en matière de santé concernant la consommation de cannabis.

Le Ministère a surveillé de près les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis et a publié les résultats de l'[Enquête canadienne sur le cannabis](#) en novembre 2018.

Santé Canada a lancé un examen **visant à moderniser le cadre réglementaire qui sous-tend la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS)** afin d'en corriger les incohérences et les lacunes, de le rendre plus souple et adaptable, de réduire le fardeau administratif de l'industrie et de permettre la mise en œuvre de modèles nouveaux et novateurs de prestation des services de santé.

Le Ministère a également **appuyé le Programme de modernisation de la réglementation** dirigé par le Secrétariat du Conseil du Trésor. En consultation avec le public et les intervenants, il a participé à la première série d'examen réglementaires, qui comprenait l'élaboration d'une feuille de route réglementaire pour le secteur de la santé et des biosciences, et a contribué aux feuilles de route pour l'agroalimentaire et l'aquaculture.

LE SAVIEZ-VOUS?

En 2018–2019, Santé Canada a modernisé le processus d'élaboration des recommandations pour la qualité de l'eau potable. Par conséquent, le nombre de lignes directrices nouvelles ou mises à jour publiées a augmenté par rapport aux années précédentes. Ces lignes directrices sont utilisées par toutes les autorités fédérales, provinciales et territoriales du Canada pour établir leurs besoins en eau potable.

Améliorer la sécurité chimique grâce au Plan de gestion des produits chimiques (PGPC)

Au cours de 2018–2019, Santé Canada a continué d'évaluer l'innocuité des substances existantes dans le cadre du PGPC, et cette opération, qui s'achèvera au plus tard en mars 2021, l'a déjà été pour environ **83 % (3 639 substances) du total prévu**. Bien que le Ministère soit en bonne voie d'atteindre son objectif de 2021, il prend également des mesures pour relever les défis posés par la complexité scientifique de certaines évaluations et par le temps supplémentaire requis pour déterminer les approches appropriées de gestion des risques. Les étapes comprennent l'établissement des priorités en matière de réglementation et l'acquisition d'une capacité de pointe pour appuyer un plus grand nombre d'évaluations.

LE SAVIEZ-VOUS?

Au printemps 2018, à la suite de rapports faisant état de chocs électriques et de brûlures, Santé Canada a mis à l'essai des chargeurs USB et a lancé une alerte aux Canadiens pour les informer du rappel de 44 modèles de chargeurs USB non homologués, touchant plus de 1,6 million de produits.

Santé Canada, en collaboration avec Environnement et Changement climatique Canada, a également continué d'évaluer toutes les nouvelles substances (plus de 370 en 2018–2019) avant leur importation ou leur fabrication au Canada en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, 1999. Lorsque le Ministère a cerné des risques, il a pris des mesures pour les gérer afin de protéger la santé humaine et l'environnement.

De plus, Santé Canada a mené des **activités de recherche, de surveillance et de contrôle** à l'appui du PGPC afin d'examiner les produits chimiques préoccupants existants et émergents, d'éclairer les besoins en matière d'évaluation des risques et les activités de gestion des risques, et de répondre aux questions en suspens et aux lacunes dans les connaissances liées aux effets des substances chimiques sur les humains et à leur exposition.

Le Ministère a également mené des activités de sensibilisation à l'hygiène du milieu auprès du public canadien au cours de l'année 2018–2019. Plus particulièrement, il a lancé la nouvelle campagne **Faites-le pour une maison saine** en janvier 2019 afin **de sensibiliser les Canadiens aux risques pour la santé associés aux produits chimiques préoccupants et aux polluants** que l'on peut trouver à l'intérieur et autour de la maison (comme la moisissure et l'amiante). Cette campagne fournit également des **résumés en langage clair et simple** à l'intention du public sur des substances particulières du PGPC (comme les furannes, le violet solvant 13 et le talc) qui ont également été mis en avant dans les médias sociaux (Facebook et Twitter). De nombreux médias ont utilisé les articles et les vidéoclips prêts à publier du Ministère, qu'il s'agisse d'imprimés, d'articles sur le Web ou de clips radiophoniques, ce qui a permis à la population de visionner ou d'entendre des messages de Santé Canada jusqu'à 40 millions de fois.

Santé Canada a également éduqué et responsabilisé des intervenants clés comme ceux qui travaillent auprès des populations vulnérables (p. ex., les travailleurs en garderie, les infirmières, les groupes autochtones et les praticiens de la santé). Des documents de sensibilisation du public et des produits d'atelier ont aussi été élaborés à l'intention de diverses populations ethniques et des nouveaux arrivants au Canada et distribués aux médias chinois, sud-asiatiques et arabes.

Améliorer la sécurité sur le lieu de travail grâce à l'utilisation sûre des produits chimiques

En 2018–2019, le Ministère a collaboré avec des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux à la réalisation **du tout premier projet national d'inspection des produits chimiques de nettoyage industriel**, protégeant ainsi la sécurité des travailleurs canadiens en les sensibilisant davantage aux responsabilités de l'industrie et en prenant des mesures de conformité et d'application au besoin.

Le Ministère a également terminé la **transition vers le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) 2015**, qui intègre le nouveau Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH) pour les produits chimiques utilisés au travail, contribuant ainsi à rendre les milieux de travail canadiens plus sûrs.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les exigences relatives à l'emballage neutre des produits du tabac visant à réduire leur attrait pour les Canadiens, et particulièrement les jeunes Canadiens, sont entrées en vigueur le 9 novembre 2019.

Appuyer la sécurité des produits de consommation et des cosmétiques

Au cours de 2018–2019, Santé Canada a effectué plus de **8 000 inspections de produits de consommation, de cosmétiques et d'établissements** qui fabriquent, annoncent, importent ou vendent des produits au Canada. Il a aussi **communiqué 236 rappels en raison de problèmes de santé ou de sécurité** touchant 5,5 millions de produits de consommation, allant des chargeurs USB aux moïses.

En novembre 2018, Santé Canada a signé une entente d'échange d'information avec la Commission européenne en vertu de l'Accord économique et commercial global, qui permettra au Canada et à l'Europe de réagir plus rapidement aux risques posés par les produits de consommation et de partager les renseignements sur les nouveaux produits mis sur le marché.

De plus, Santé Canada a fourni de l'information et des outils pour aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées en matière de santé et de sécurité concernant les produits de consommation et les cosmétiques (comme **27 campagnes dans les médias sociaux**) et a mené une série d'activités de sensibilisation ciblées pour aider les entreprises à mieux comprendre leurs obligations en vertu de la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*.

Santé Canada a également modernisé ses exigences en matière de sécurité touchant les parcs pour enfants et les jouets pour enfants en mettant à jour la réglementation sur les produits fabriqués, annoncés, importés ou vendus au Canada.

Améliorer la communication entourant les décisions relatives aux pesticides

Dans la foulée de la publication de la [Politique sur l'annulation et les modifications à la suite d'une réévaluation et d'un examen spécial](#) en mars 2018, Santé Canada a commencé à **publier des documents décrivant la décision de réévaluation**, les résultats de l'évaluation scientifique, les mesures d'atténuation des risques et les prochaines étapes, notamment la date d'entrée en vigueur de tout changement résultant de cette réévaluation.

Pour favoriser l'ouverture et la transparence, le Ministère a organisé, en décembre 2018, une séance sur le Web à l'intention des intervenants du Programme des pesticides, qui portait sur des sujets comme les activités de précommercialisation et de postcommercialisation, y compris la conformité et l'application.

Donner des conseils sur les répercussions des grands projets sur la santé

Le Ministère a fourni des renseignements et des connaissances d'expert sur les répercussions possibles sur la santé humaine pour **appuyer l'examen fédéral des grands projets proposés** (p. ex., pipelines, mines, barrages hydroélectriques), a élaboré de nouveaux documents d'orientation et a préparé la mise en œuvre de la *Loi sur l'évaluation d'impact* (projet de loi C-69).

LE SAVIEZ-VOUS?

La *Loi sur le cannabis* et son *Règlement* sont entrés en vigueur le 17 octobre 2018. Il s'agit d'un cadre légal qui permet de contrôler la production, la distribution, la vente et la possession de cannabis partout au Canada.

Résultat ministériel 5 : Les Canadiens font des choix sains

En 2018–2019, Santé Canada a entrepris un certain nombre d'activités importantes pour donner aux Canadiens l'accès à de l'information, à des outils et à des initiatives novatrices fondés sur des données probantes qui favorisent un mode de vie plus sain.

Au cours de 2018–2019, le Ministère a accompli des progrès dans la réalisation de ses engagements en ce qui concerne les **principaux secteurs d'activité suivants** : la réduction du tabagisme, la réaction aux risques associés aux produits de vapotage, l'administration du nouveau régime canadien du cannabis, la surveillance de la transformation du *Guide alimentaire canadien*, la restriction de la commercialisation des aliments qui contribuent à une consommation excessive de sodium, de gras saturés et de sucre, et la réglementation de l'étiquetage sur l'emballage.

La réduction du tabagisme

En 2017, 18 % (5,3 millions) des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir consommé au moins un produit du tabac au cours des 30 derniers jours; cela est plus élevé que les 15 % (4,6 millions) en 2015 et est donc préoccupant. Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE) de 2016–2017, la prévalence de l'usage d'une cigarette électronique chez les élèves de la 7^e à la 12^e année est passée de 20 % en 2014–2015 à 23 % en 2016–2017, tandis que 10 % des élèves avaient utilisé une cigarette électronique au cours des 30 derniers jours, ce qui représente une augmentation par rapport aux 6 % en 2014–2015. Fermement résolu à réduire davantage l'utilisation du tabac, le Ministère a lancé, le 31 mai 2018, la Stratégie canadienne sur le tabac dans le but d'atteindre un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035.

La Stratégie prévoit 330 millions de dollars sur cinq ans pour aider les Canadiens qui fument à cesser de fumer tout en protégeant la santé des jeunes et des non-fumeurs contre les dangers du tabac et de la nicotine.

Santé Canada a également proposé un Règlement sur l'emballage neutre des produits du tabac qui restreindra les couleurs de marque, les logos et les graphiques sur les produits du tabac et les emballages afin de réduire leur attrait pour les Canadiens, en particulier les jeunes. Ce Règlement, publié dans la Partie II de la *Gazette du Canada*, est entré en vigueur le 9 novembre 2019.

QUOI DE NEUF?

Dans le rapport de mars 2019 sur les apports nutritionnels de référence (ANREF), les valeurs des ANREF sodiques ont été examinées pour s'assurer que notre évaluation des apports de la population et des objectifs de réduction sont conformes aux données les plus récentes. Ce rapport intègre la plus récente catégorie des ANREF, l'Apport en sodium pour la réduction des risques de maladies chroniques (ARMC), en utilisant des preuves de l'effet bénéfique de la réduction de l'apport en sodium sur le risque d'hypertension et de maladies cardiovasculaires.

La réaction aux risques associés aux produits de vapotage

En réponse à l'utilisation croissante des produits de vapotage, Santé Canada a mis en œuvre, en mai 2018, la nouvelle Loi sur le tabac et les produits de vapotage qui régleme la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion du tabac et des produits de vapotage au Canada. Vu que la *Loi* se soucie tout particulièrement de la protection des jeunes par un accès restreint du tabac et des produits de vapotage et au moyen de dissuasifs, le Ministère a continué à surveiller l'utilisation de ces produits chez les jeunes, d'octobre 2018 à juin 2019, par l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves. Santé Canada a également appuyé l'élaboration d'une norme électrique pour les appareils de vapotage afin de protéger les utilisateurs contre les dangers, notamment les chocs électriques et les incendies. Par ailleurs, en janvier 2019, le Ministère a lancé à l'échelle

nationale une campagne d'éducation du public sur la prévention du vapotage afin de sensibiliser la population aux méfaits et aux risques du vapotage chez les jeunes. Il a également publié, en février 2019, un Avis d'intention qui décrit les mesures réglementaires envisagées pour atténuer l'impact de la publicité des produits de vapotage sur les jeunes et les non-utilisateurs des produits du tabac.

L'administration du nouveau régime canadien du cannabis

Avant et après la mise en œuvre de la *Loi sur le cannabis* et de son *Règlement*, Santé Canada a **augmenté le nombre de sites autorisés, qui sont passés de 41 en mars 2017 à 123 en mars 2019**, afin de répondre à la demande de cette nouvelle industrie tout en protégeant les Canadiens. L'accès au cannabis à des fins médicales sera maintenu. Le Ministère a également déployé des efforts considérables pour promouvoir et surveiller la conformité et a constaté un **taux de conformité de 97 %** au cours des inspections en 2018–2019.

De plus, Santé Canada a appuyé la légalisation et la réglementation du cannabis au moyen d'une solide campagne d'éducation du public par voie numérique, par les médias sociaux et par la poste qui a atteint des millions de Canadiens. Les activités comprenaient plusieurs volets : une promotion publicitaire intitulée « Vos questions sur le cannabis, nos réponses. Les faits sans détour » fournissant des réponses fondées sur des données probantes à des questions au sujet du cannabis; la tournée interactive « Poursuivez votre passion » pour aider les adolescents et les jeunes adultes à se renseigner sur la santé et la sécurité liées au cannabis et les encourager à faire des choix de vie sains; enfin, un envoi postal national qui a rejoint 15 millions de foyers pour les renseigner à propos de la nouvelle loi sur le cannabis (et son règlement) et sur les effets de ce produit sur la santé.

Le Ministère a surveillé de près les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis et a publié les résultats de l'*Enquête canadienne sur le cannabis* en novembre 2018.

La surveillance de la transformation du Guide alimentaire canadien

En janvier 2019, la ministre de la Santé a lancé le nouveau *Guide alimentaire canadien*. Il s'agit d'un ensemble de ressources en ligne qui répond mieux aux besoins des différents utilisateurs : grand public, décideurs et professionnels de la santé. Les nouvelles lignes directrices du Canada en matière d'alimentation comprennent des conseils à l'intention des Canadiens sur les habitudes et les choix alimentaires sains. Le *Guide alimentaire* encourage également tous les Canadiens à cuisiner plus souvent, à savourer les aliments, à être attentifs à leurs habitudes alimentaires et à manger en compagnie.



La restriction de la commercialisation des aliments qui contribuent à une consommation excessive de sodium, de gras saturés et de sucre

Pour protéger la santé de nos enfants, Santé Canada a continué de consulter sur les approches visant à **restreindre la publicité destinée principalement aux enfants de moins de 13 ans** sur les aliments qui contribuent à une consommation excessive de sodium, de gras saturés et de sucre. Le Ministère a collaboré étroitement avec les intervenants, les experts de la santé et le milieu universitaire dans le cadre de réunions et de séances de mobilisation plus générales sur la politique et l'application de la réglementation proposée. Santé Canada a notamment diffusé à grande échelle la version 1.0 de l'ébauche du Guide d'application de l'approche réglementaire proposée aux fins de rétroaction. Un rapport résumant les commentaires reçus peut être commandé sur le [site Web](#) du Ministère.

Le Ministère revoit également **les cibles de réduction du sodium** pour les aliments préemballés et élabore des cibles pour les aliments destinés aux restaurants afin d'atteindre l'objectif d'une réduction globale de 30 % de l'apport en sodium d'ici 2025. Santé Canada a activement mobilisé les intervenants pour aider à éclairer l'élaboration de ces nouvelles cibles.

La réglementation de l'étiquetage sur le devant de l'emballage

En 2018–2019, Santé Canada a terminé son analyse des données sur le devant de l'emballage et a continué de faire avancer le **projet de règlement sur les symboles sur le devant de l'emballage des aliments riches en sodium, en sucre et en gras saturés**.

Cette initiative aidera les Canadiens à faire de meilleurs choix et encouragera les fabricants à réduire la teneur en sodium de nombreux aliments. En juillet 2018, le Ministère a annoncé le document *L'apport en sodium chez les Canadiens en 2017*. Selon ce rapport, les Canadiens consomment 2 760 milligrammes de sodium par jour. C'est presque le double de la quantité quotidienne recommandée. Une alimentation riche en sodium peut entraîner une hypertension artérielle, qui est un facteur de risque important de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.

RÉSULTATS OBTENUS

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

Indicateurs de résultats ministériels	Objectif	Date limite pour atteindre l'objectif	Résultats réels
Pourcentage de décisions sur les nouveaux médicaments rendues conformément aux normes de service ¹ (base de référence : 88 % en 2017–2018)	Au moins 93 %	31 mars 2019	2016–2017 : 92 % ¹ 2017–2018 : 88 % ¹ 2018–2019 : 98 %
Pourcentage des examens des plans de gestion des risques pour les décisions relatives aux nouveaux médicaments effectués conformément aux normes de service ² (base de référence : 91 % en 2017–2018)	Au moins 90 %	31 mars 2019	2016–2017 : 100 % 2017–2018 : 91 % 2018–2019 : 98 %
Pourcentage de compagnies pharmaceutiques jugées conformes aux exigences de fabrication en vertu de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> et du <i>Règlement connexe</i> .	Entre 85 % et 95 % ³	31 mars 2019	2016–2017 : 96 % 2017–2018 : 96 % 2018–2019 : 94 %

¹ Les résultats présentés pour 2016–2017 ne concernent que les produits pharmaceutiques d'ordonnance pour usage humain. Depuis 2017–2018 et pour l'avenir, cet indicateur comprend les produits pharmaceutiques d'ordonnance et en vente libre pour usage humain, les désinfectants, les produits biologiques et les produits radiopharmaceutiques. Les nouveaux médicaments (produits pharmaceutiques et biologiques/radiopharmaceutiques) ne peuvent être vendus au Canada qu'après avoir été examinés par Santé Canada et jugés conformes aux exigences réglementaires nécessaires. Cet indicateur détermine si le Ministère a respecté les normes de service.

² L'examen des plans de gestion des risques est un élément important de l'amélioration de la santé et de la sécurité des Canadiens. Dans le respect des normes de service, de tels examens protègent les Canadiens contre les dangers évitables et contribuent à un engagement efficace avec les partenaires et les intervenants. La charge de travail associée aux plans de gestion des risques varie d'une année à l'autre, tant en ce qui concerne le nombre de plans requis que leur complexité, et elle est dictée par des facteurs indépendants de la volonté du gouvernement. Avec un ensemble limité de ressources, un volume élevé inattendu peut entraîner des baisses de rendement.

³ Santé Canada met en œuvre une approche axée sur les risques et ciblera les entreprises qui présentent un risque plus élevé. Compte tenu du changement d'approche, on s'attend à ce que les résultats diminuent à l'avenir. Une base de référence sera établie lorsque l'approche fondée sur les risques aura été pleinement mise en œuvre.

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

Indicateurs de résultats ministériels	Objectif	Date limite pour atteindre l'objectif	Résultats réels
Pourcentage de rappels de produits de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun (base de référence : de 86 % en 2016–2017)	Entre 85 % et 90% ¹	31 mars 2019	2016–2017 : 86 % 2017–2018 : 87 % 2018–2019 : 93 %
Pourcentage des mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens contre les substances qui présentent un risque pour la santé humaine (base de référence : 88 % en 2018–2019)	100 % ²	31 mars 2019	2016–2017 : 85 % 2017–2018 : 86 % 2018–2019 : 88 % ^{3,4}
Pourcentage des mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens contre les pesticides qui présentent un risque pour la santé humaine et l'environnement ⁵ (base de référence : 94 % en 2018–2019) ⁶	Au moins 80 %	31 mars 2019 ⁷	2016–2017 : S. O. ⁷ 2017–2018 : S. O. ⁷ 2018–2019 : S.O. ⁸

¹ Si les résultats réels devaient dépasser 90 %, il s'agirait également d'un bilan de rendement positif; toutefois, un taux de 85 % à 90 % est considéré comme étant à la fois ambitieux et réaliste.

² La gestion des risques que présentent les substances pour la santé humaine et l'environnement est complexe, car elle comprend souvent des recherches, des consultations avec les intervenants et l'analyse des répercussions socio-économiques. Par conséquent, l'élaboration des mesures de gestion des risques proposées et finales pourrait être retardée. Cet objectif est ambitieux, car le Programme continuera de rationaliser les processus et de rechercher d'autres gains d'efficacité afin d'atteindre constamment l'objectif de 100 %.

³ En 2018–2019, cet indicateur a été révisé pour se concentrer exclusivement sur les substances présentant un risque pour la santé humaine. Le résultat historique comprend également les mesures prises par Environnement et Changement climatique Canada à l'égard des substances qui présentent un risque pour l'environnement.

⁴ Douze pour cent des mesures de gestion des risques ont été retardées en raison de leur complexité scientifique, mais les trois mesures en jeu ont été achevées depuis.

⁵ Cet indicateur mesure le caractère opportun des mesures de gestion des risques prises pour protéger les Canadiens contre les pesticides jugés dangereux pour la santé humaine et l'environnement; il rend compte également de la mise en œuvre des décisions de réévaluation dans les délais prescrits.

⁶ Pour l'exercice 2018–2019, 94 % des décisions de réévaluation ont prescrit des mesures de gestion des risques qui doivent être prises par les titulaires d'homologation dans les délais prévus par la politique (24 mois pour les modifications et jusqu'à trois ans pour l'élimination progressive fondée sur une décision d'annulation complète, lorsque les risques ne sont pas considérés comme graves ou imminents). Il s'agit d'un résultat partiel, car les mesures prises en vertu de la Politique sur l'annulation et les modifications à la suite d'une réévaluation et d'un examen spécial ne sont pas encore venues à échéance.

⁷ Santé Canada recueillera des données pour faire rapport sur la cible d'ici le 31 mars 2020.

⁸ Cet indicateur a été mis en œuvre pour la première fois le 1^{er} avril 2018. Au 31 mars 2019, les mesures prises en vertu de la Politique sur l'annulation et les modifications à la suite d'une réévaluation et d'un examen spécial n'étaient pas encore exigibles, selon les délais publiés, de sorte que les résultats réels ne sont pas encore disponibles.

RÉSULTAT MINISTÉRIEL 5 : LES CANADIENS FONT DES CHOIX SAINS

Indicateurs de résultats ministériels	Objectif	Date limite pour atteindre l'objectif	Résultats réels
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont consommé un produit du tabac ¹ au cours des 30 derniers jours [base de référence : 17,4 % en 2015–2016] ^{3,6}	Au plus 5 % ²	31 mars 2035 ²	2016–2017 : 15,5 % ⁴ 2017–2018 : 15,5 % ⁴ 2018–2019 : 17,8 % ⁵
Pourcentage de Canadiens (de 15 à 24 ans) ayant consommé du cannabis au cours des douze derniers mois [base de référence de 25,5 % en 2016–2017 ⁴ (17,5 % de Canadiens de 15 à 17 ans et 28,4 % de Canadiens de 18 à 24 ans)] ⁶	À établir d'ici le 31 déc. 2020	À établir d'ici le 31 déc. 2020	2016–2017 : 25,5 % ⁴ (17,5 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 28,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans) ⁶ 2017–2018 : 25,5 % ⁴ (17,5 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 28,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans) ⁶ 2018–2019 : 26,9 % ⁵ (14,2 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 31,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans)
Pourcentage de Canadiens qui utilisent les conseils diététiques fournis par Santé Canada ⁸ [base de référence 41 % en 2012] ⁷	Au moins 60 %	31 mars 2021	2016–2017 : 41 % ⁷ 2017–2018 : 57 % ⁸ 2018–2019 : 57 % ⁸

¹ Aux fins de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) et du présent indicateur, un produit du tabac comprend les cigarettes, les cigares, les petits cigares ou cigarillos, le tabac sans fumée, une pipe ou une pipe à eau contenant du tabac.

² Les taux d'usage du tabac devraient diminuer lentement au fil du temps, à mesure que nous poursuivrons nos efforts en vue de respecter l'engagement du gouvernement visant à ce que ces taux se situent en deçà de 5 % d'ici 2035. Pour atteindre cet objectif, il faudra une approche à long terme qui continue de prendre des mesures pour sauver la vie des Canadiens, tout en demeurant souple pour s'adapter aux nouvelles données scientifiques sur les nouveaux produits.

³ Source : ECTAD, 2013 (données recueillies entre février et décembre 2013). L'ECTAD est menée tous les deux ans.

⁴ Source : ECTAD, 2015 (données recueillies entre février et décembre 2015).

⁵ Source : ECTAD, 2017 (données recueillies entre février et décembre 2017).

⁶ Cette valeur a été mise à jour à partir du Plan ministériel (PM) de 2018–2019.

⁷ Source : Statistique Canada – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2012 (données recueillies entre janvier et décembre 2012). Le résultat exact est de 40,7 %.

⁸ Source : Statistique Canada – ESCC, 2016 (données recueillies entre janvier et décembre 2016). Le résultat exact est de 56,6 %. Ce module de l'ESCC a lieu tous les quatre ans. Le prochain sondage aura lieu en 2020 et les résultats sont attendus en 2021, date à laquelle le Ministère espère atteindre ou dépasser l'objectif de 60 % établi en 2018–2019 en fonction des résultats de 2016.

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

Estimations des dépenses principales pour 2018–2019	Dépenses prévues pour 2018–2019	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2018–2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2018–2019	Différence pour 2018–2019 (réels moins prévus)
597 556 711	597 556 711	747 158 705	726 841 710	129 284 999

Remarque : L'écart de 129,3 millions de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues est principalement attribuable aux facteurs suivants :

- Un financement supplémentaire de 149,6 millions de dollars en cours d'exercice pour faire face à la crise des opioïdes, le financement de la transition vers de nouveaux processus d'évaluation des répercussions et de réglementation, ainsi que le renouvellement et l'amélioration de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme.
- Ce montant est contrebalancé par un montant de 20,3 millions de dollars découlant principalement de retards dans l'exécution des projets, ainsi que de retards dans l'obtention de nouveaux locaux.

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

ETP prévus en 2018–2019	ETP réels en 2018–2019	Différence pour 2018–2019 (réels moins prévus)
5 591	5 193	-398

Remarque : L'écart dans l'utilisation des ETP est principalement attribuable au fait que les ETP prévus sont fondés sur les recettes que le Ministère est autorisé à percevoir et que les ETP réels sont fondés sur le montant des recettes perçues.

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





RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

SERVICES INTERNES

DESCRIPTION

Les services internes sont les groupes d'activités et les ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme des services à l'appui des programmes et/ou nécessaires pour satisfaire aux obligations ministérielles d'une organisation. Ces services désignent les activités et ressources des dix services distincts qui appuient l'exécution du Programme au sein de l'organisation, quel que soit le modèle de prestation des Services internes dans un ministère. Voici les dix catégories de services en question : services de gestion et de surveillance, services des communications, services juridiques, services de gestion des ressources humaines, services de gestion financière, services de gestion de l'information, services de technologie de l'information, services de gestion des biens immobiliers, services du matériel et services des acquisitions.

RÉSULTATS

Santé Canada a entrepris les initiatives clés suivantes en 2018–2019 dans le domaine des services internes :

Services de gestion des ressources humaines

Le Ministère a continué de mettre l'accent sur le soutien de ses employés et l'atteinte de ses résultats de la manière la plus efficace et efficiente possible. Pour favoriser le bien-être en milieu de travail, il a créé un Centre pour la santé mentale, le mieux-être et le respect en milieu de travail et a distribué une trousse de premiers soins en santé mentale à tous les employés.

De plus, Santé Canada a continué de favoriser une culture de rendement élevé en offrant des possibilités d'apprentissage, de perfectionnement et de carrière à tout le personnel. De plus, le Ministère a offert des possibilités de placement à un nombre record de 980 étudiants, soit une augmentation de 29,5 % par rapport à l'an dernier. Il a recruté 223 diplômés de niveau postsecondaire, soit une augmentation de 36 % par rapport à 2017–2018.

Santé Canada a appuyé l'engagement des employés et les activités de gestion du changement au moyen du Plan directeur 2020 et d'initiatives de renouvellement de la fonction publique, notamment :

1. des discussions sur la santé, où les employés ont pu entendre des spécialistes de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre et des stéréotypes générationnels;
2. la série Web intitulée « [Santé Canada – au service des Canadiens](#) », qui partageait des histoires sur des sujets tels que le nouveau *Guide alimentaire canadien*, sensibilisant les jeunes sur les risques du cannabis.

Santé Canada a encouragé une culture organisationnelle qui favorise le bien-être en milieu de travail, l'équité en matière d'emploi et des relations de travail saines et exemptes de harcèlement grâce à des mesures comme la création d'un Centre pour la santé mentale, le mieux-être et le respect en milieu de travail. De plus, le Ministère a poursuivi de façons diverses la mise en œuvre de la Stratégie pluriannuelle sur la santé mentale et le mieux-être en milieu de travail, qui relève à la fois de Santé Canada et de l'ASPC : tenue de séances sur divers sujets (p. ex., l'intimidation en milieu de travail); distribution de trousseaux de premiers soins en santé mentale à tous les employés; mise sur pied de divers événements pendant l'année (comme la 3^e campagne annuelle nationale Respect en milieu de travail et un événement national pour la Journée Bell Cause pour la cause).

Santé Canada a également poursuivi ses efforts pour satisfaire aux exigences de son Plan pluriannuel sur la diversité et l'équité en matière d'emploi, qui comprend la réduction des écarts dans ce domaine. Par exemple, il a embauché huit participants à LiveWorkPlay (employés ayant une déficience intellectuelle).

Le Bureau de l'ombudsman, de l'intégrité et de la résolution a servi de système d'alerte rapide pour l'ensemble de l'organisation, en cernant les problèmes et les tendances en milieu de travail et en formulant des recommandations sur la façon de les régler. De tous les services offerts, l'encadrement était l'intervention la plus importante (encadrement, interventions multipartites, interventions systémiques, stratégies générales de résolution).

Une tournée nationale, à laquelle ont participé l'ombudsman et des spécialistes principaux de la gestion des conflits, a permis de donner des conseils et une orientation et d'échanger sur les services disponibles. Le Bureau a fourni des mécanismes et de l'aide aux employés de tous les niveaux pour soulever, discuter et résoudre les questions qui les préoccupent en milieu de travail.

Enfin, le Ministère a favorisé une culture de rendement élevé en continuant d'appuyer le perfectionnement professionnel des employés, le recrutement postsecondaire, la gestion du rendement et les possibilités d'apprentissage et de perfectionnement. Son taux d'achèvement en fin d'exercice pour les ententes de gestion du rendement était bien supérieur à la moyenne du noyau de la fonction publique. Les employés de Santé Canada ont également réalisé 7 921 activités d'apprentissage à l'École de la fonction publique du Canada et 7 349 activités d'apprentissage internes au cours du dernier exercice financier.

Services de gestion financière

En 2018–2019, Santé Canada a aidé les Services publics et Approvisionnement et Services Canada à régler les problèmes de rémunération de ses employés, y compris ceux liés au système de paye Phénix (p. ex., la paye exacte et rapide), en leur accordant des avances de salaire et des paiements prioritaires en cas d'urgence tout en renforçant la capacité de rémunération interne pour appuyer le Centre des services de paye de la fonction publique.



De plus, le Ministère a amélioré les contrôles sur la gestion financière de l'administration de la paye et renforcé les contrôles axés sur les risques, notamment en mettant sur pied une équipe de surveillance de la gestion des salaires, en offrant une formation en gestion des centres de coûts et en créant un service d'analyse des données pour examiner plus en détail divers types de dépenses. De plus, Santé Canada élabore actuellement une feuille de route pour la prochaine version du Programme d'accès spécial (PAS). Un cadre de planification des investissements a été mis au point et une approche ministérielle en matière d'investissements en capital a été appliquée, qui s'aligne sur les priorités stratégiques. Le Ministère a renforcé la mesure du rendement en mettant en œuvre la Politique sur les résultats et en veillant à ce que le Cadre de résultats ministériel constitue la base des rapports destinés aux Canadiens.

Services de gestion de l'information/ Services de technologie de l'information/ Services immobiliers

Le Ministère a continué de moderniser le milieu de travail afin d'assurer la sécurité et la productivité de la main-d'œuvre et d'offrir aux employés l'accès à des outils et à des installations modernes. La sensibilisation à la sécurité de la GI-TI pour atténuer les menaces à la cybersécurité a été améliorée grâce à une formation et à une campagne de sensibilisation à l'hameçonnage. Toutes les activités prévues pour cette deuxième année du Plan stratégique pluriannuel sur la sécurité des TI ont été menées à terme, ce qui a donné lieu à l'introduction de normes de sécurité des TI nouvelles et révisées. Santé Canada a également continué d'améliorer l'accès mobile en remplaçant les ordinateurs de bureau par des ordinateurs portatifs, en adoptant des téléphones intelligents modernes et la technologie WI-FI.

Conformément à l'orientation du gouvernement du Canada, le Ministère a également mis à jour sa Stratégie nationale d'adaptation et lancé un nouveau Centre de services de bien-être au travail. De plus, il a apporté des améliorations à l'infrastructure de ses laboratoires, de ses bureaux et de ses établissements de santé dans huit provinces et onze villes à l'échelle nationale, grâce à un investissement de 53,0 millions de dollars provenant de l'Initiative fédérale sur l'infrastructure de 2016.

Services des communications

En 2018–2019, Santé Canada a eu recours au numérique et à d'autres tactiques novatrices pour fournir aux Canadiens des communications opportunes sur un certain nombre de dossiers prioritaires. Ces tactiques comprenaient les médias sociaux, le contenu Web, la publicité numérique et traditionnelle, les événements expérientiels et les partenariats, en plus des méthodes de communication plus traditionnelles comme les communiqués de presse et les relations médiatiques proactives. Ces activités ont fourni de l'information sur un éventail de sujets, notamment l'abandon du tabac, la prévention du vapotage, le *Guide alimentaire canadien*, la salubrité des aliments, la sécurité des produits de consommation, la sécurité des produits de santé, la légalisation et la réglementation du cannabis et une sensibilisation accrue à la crise des surdoses d'opioïdes.

Par exemple, les communications sur le cannabis comprenaient une campagne d'éducation du public concernant les effets du cannabis sur la santé, une présence Web remaniée sur Canada.ca, une carte postale envoyée par la poste à plus de 15 millions de ménages et une trousse de participation numérique. Cette initiative comprenait également une tournée de marketing expérientiel novatrice (« Poursuivez votre passion ») avec des expositions interactives encourageant les jeunes à poursuivre des activités saines et créatives plutôt que de consommer du cannabis.

Les publicités sur la sensibilisation aux opioïdes ont été vues plus de 2,5 millions de fois. Par conséquent, 17 % de ceux qui ont vu les annonces ont dit avoir discuté des opioïdes avec des amis ou des membres de leur famille. La tournée de marketing expérientiel « En savoir plus » a consisté en plus de 220 événements en 2018–2019 et a sensibilisé les jeunes aux risques des opioïdes. De plus, les annonces de sensibilisation à la stigmatisation ont été vues près de 6 millions de fois. L'évaluation postérieure à la campagne a révélé que 57 % sont d'avis que la stigmatisation crée un obstacle à la recherche d'un traitement.

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

RESSOURCES FINANCIÈRES BUDGÉTAIRES (DOLLARS) POUR LES SERVICES INTERNES

Estimations des dépenses principales pour 2018–2019	Dépenses prévues pour 2018–2019	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2018–2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2018–2019	Différence pour 2018–2019 (réels moins prévus)
302 976 567	302 976 567	369 038 879	353 056 297	50 079 730

Remarque : L'écart de 50,1 millions de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues s'explique principalement par des fonds supplémentaires pour le report du budget de fonctionnement, dont une partie a été mise de côté pour appuyer les investissements stratégiques en 2019–2020, et par les ressources des services internes reçues de diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.

RESSOURCES HUMAINES (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN, OU ETP) POUR LES SERVICES INTERNES

ETP prévus en 2018–2019	ETP réels en 2018–2019	Différence pour 2018–2019 (réels moins prévus)
1 687	2 268	581

Remarque : La variation de l'utilisation des ETP est principalement attribuable à un rajustement technique pour la prestation de services partagés à l'ASPC et aux ressources supplémentaires reçues en cours d'exercice pour les services de soutien interne dans le cadre de diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.



RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

EXPÉRIMENTATION/INNOVATION/ACS+

EXPÉRIMENTATION/INNOVATION

L'innovation et l'expérimentation sont essentielles à la capacité de Santé Canada à remplir son mandat face à l'évolution rapide de la science, aux nouvelles tendances du marché et aux nouvelles demandes et attentes des Canadiens.


À l'appui de la directive du Secrétariat du Conseil du Trésor sur l'expérimentation, Santé Canada a lancé, au printemps 2018, un nouveau programme de financement connu sous le nom de **Fonds pour les solutions : Favoriser l'innovation chez les employés**. Ce Fonds est conforme à l'engagement du gouvernement du Canada à appuyer l'expérimentation afin d'instaurer une culture de mesure, d'évaluation et d'innovation dans la conception des programmes et des politiques et la prestation des services.

Au cours de la première année du Fonds pour les solutions, **23 propositions** ont été soumises. Celles-ci ont fait l'objet d'un examen approfondi et, à la fin de l'exercice 2018–2019, les **cinq propositions** suivantes ont été approuvées pour un financement et ont entamé une phase d'exploration ou d'expérimentation des solutions :

- > **Projet Cyclops** – visant à améliorer les procédés existants d'inspection de l'étiquetage des produits en combinant la technologie des téléphones intelligents, l'apprentissage machine et la technologie améliorée.

- > **Approches d'examen systématique et utilisation de l'intelligence artificielle (IA) dans l'évaluation des risques** – mettre à l'essai l'utilisation d'outils d'IA dans les examens systématiques pour améliorer la façon dont nous évaluons les risques des produits chimiques pour la santé humaine.
- > **Project Cipher** – une expérience impliquant l'intelligence artificielle et l'apprentissage machine pour extraire les données des rapports d'inspection afin d'améliorer les données et la prise de décision.
- > **Projet Hummingbird** – explorer la faisabilité de l'utilisation de drones pour la conduite des inspections de cannabis.
- > **Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (ITFR)** – utiliser la spectroscopie ITFR pour identifier plus rapidement les impuretés visibles dans les produits de santé et le cannabis.

Les équipes de projet financées ont bénéficié d'un encadrement individualisé et d'un perfectionnement professionnel pour les aider à améliorer les résultats du projet. De plus, des ateliers et des séances d'apprentissage ont été offerts aux employés pour les aider à renforcer leur capacité d'expérimentation au Ministère.

The background features a light beige color with crumpled paper textures in shades of orange and yellow. On the left side, there are hand-drawn sketches in grey and blue, including a large circular shape with internal lines, several stars, and a pen nib. The text is centered and framed by two white horizontal lines.

L'innovation et l'expérimentation sont essentielles à la capacité de Santé Canada à remplir son mandat face à l'évolution rapide de la science, aux nouvelles tendances du marché et aux nouvelles demandes et attentes des Canadiens.

Voici d'autres exemples d'expérimentation et d'innovation :

- > Dans le contexte de l'étiquetage des aliments, la recherche sociale aide à faire en sorte que les Canadiens puissent accéder plus facilement à l'information sur les aliments et la nutrition, la comprendre et être en mesure de la comparer, de l'évaluer et de l'appliquer pour faire des choix alimentaires sains. Un outil de mesure de la littératie en santé existant a été adapté et validé dans le contexte canadien et en ligne. Des méthodologies complexes et créatives ont été élaborées pour les consultations : consultation en ligne sur les symboles nutritionnels sur le devant des emballages d'aliments et mise à l'essai du concept d'étiquetage des aliments, comme les symboles sur le devant des emballages de divers aliments (p. ex., essai en ligne de faux emballages et étude de suivi oculaire dans une épicerie en laboratoire) pour simuler des décisions alimentaires dans le monde réel.
- > De plus, Santé Canada a travaillé à la mise en œuvre de l'évaluation statistique de l'apport usuel (l'apport quotidien moyen en sodium des Canadiens) en utilisant la méthode du National Cancer Institute (NCI) dans le contexte canadien. La méthode du NCI est un outil puissant pour l'évaluation des apports usuels. Ce travail permet d'évaluer les apports usuels en nutriments ainsi qu'en aliments – qu'ils soient consommés régulièrement ou épisodiquement. Il permet également d'évaluer l'Apport total (apport d'un nutriment provenant des aliments et des suppléments). Ce travail sera utile à de nombreuses personnes qui participent à la recherche dans le milieu de la nutrition à l'échelle du Canada.

- > Pour la première fois, Santé Canada a effectué un test randomisé de son site Web sur la sécurité des produits de consommation en comparant la présentation actuelle avec une conception plus accessible. Les résultats servent à améliorer la fréquence à laquelle les Canadiens lui signalent les produits de consommation dangereux.
- > Santé Canada a lancé le **Défi des technologies de vérification des drogues** dans le cadre de l'initiative Impact Canada. Le Défi vise à réduire les méfaits en créant un appareil ou un instrument de test rapide, précis, facile à utiliser et peu coûteux qui peut être utilisé avec un minimum de formation et de travail de préparation. Cela, en retour, fournit des renseignements plus précieux aux personnes qui utilisent des drogues et à celles qui les soutiennent, afin qu'elles puissent faire des choix plus éclairés, ce qui peut aider à réduire le risque de décès par surdose. Le Défi compte neuf demi-finalistes qui ont reçu 25 000 \$ chacun pour développer des prototypes en vue de la prochaine étape de l'initiative.

ANALYSE COMPARATIVE FONDÉE SUR LE SEXE ET LE GENRE PLUS (ACSG+/ACS+)

Lancé en 2017, le **Plan d'action sur le sexe et le genre de Santé Canada** fournit un cadre qui renforce l'intégration des considérations liées au sexe, au genre et à la diversité (comme l'âge et l'origine ethnique) dans le travail externe et interne du Ministère. Il est à noter que les termes « Analyse comparative fondée sur le sexe plus (ACS+) » et Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+) font référence au même concept. Santé Canada a choisi d'utiliser l'ACSG+ pour souligner le fait que les différences entre les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre peuvent être **biologiques** (liées au sexe) et/ou **socioculturelles** (liées au genre). Le plan d'action du Ministère a pour objectifs les suivants :

- > Accroître les répercussions positives sur les résultats pour la santé et l'état de santé des Canadiens en concevant des initiatives pour répondre aux divers besoins des femmes, des hommes, des filles, des garçons et des personnes de diverses identités de genre au Canada.



- > Maximiser l'impact positif sur la santé et l'engagement en milieu de travail en élaborant des politiques et des processus qui répondent aux divers besoins de nos employés.

Les priorités actuelles du plan d'action triennal sont les suivantes :

- > Accroître la capacité du Ministère à appliquer l'Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG+).
- > Renforcer la base de données probantes et l'expertise liées au sexe, au genre et à la diversité.
- > Accroître la responsabilité et la transparence de la mise en œuvre de l'ACSG+.

Chaque direction générale a défini au moins une initiative de premier plan et le Ministère, en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a établi des partenariats recherche/politiques qui appuient les chercheurs, tant sur le plan du sujet que sur celui de l'ACSG+, afin de collaborer avec le personnel ministériel aux initiatives prioritaires de Santé Canada.

Les principaux résultats connexes sont les suivants :

Cannabis

Santé Canada, en collaboration avec les IRSC, a cofinancé un chercheur ayant une expertise en matière de sexe et de genre afin d'examiner les répercussions du cannabis sur le sexe et le genre et d'aider à éclairer les messages d'éducation publique sur le cannabis. Le Ministère a également élaboré sa nouvelle Enquête canadienne sur le cannabis pour recueillir d'autres variables démographiques, notamment le sexe, l'identité sexuelle et l'orientation sexuelle, afin de mieux comprendre la consommation de cannabis.

Évaluation

Le Ministère a mis à l'essai l'application de l'outil d'équité en santé de l'ASPC dans l'évaluation du Programme de salubrité des aliments de Santé Canada. Constatations : les efforts de communication et de sensibilisation auprès des Canadiens ont ciblé les personnes les plus à risque (c.-à-d. les personnes âgées, les personnes dont le système immunitaire est affaibli, les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans), et des produits précis (p. ex., des brochures et des affiches) ont été élaborés pour les atteindre. Le Programme a servi à mener des enquêtes sur les connaissances et les comportements des Canadiens en matière de salubrité des aliments, ce qui permet de mieux cibler les groupes à risque élevé. De plus, l'outil a été mis à jour pour s'harmoniser avec la Politique sur les résultats de 2016 du Secrétariat du Conseil du Trésor et le document d'orientation *Intégrer l'analyse comparative fondée sur le sexe plus (ACS+) dans l'évaluation*, et il est maintenant utilisé dans l'optique de l'évaluation de l'ASPC et de Santé Canada (à la Division de l'évaluation des programmes).

Étiquetage des produits de santé

Santé Canada propose de modifier le règlement sur l'étiquetage des produits de santé naturels afin de rendre l'information plus facile à lire et à comprendre pour les consommateurs. Dans le cadre de cette initiative, le Ministère, de concert avec des partenaires de recherche de l'Université McGill, a effectué une analyse fondée sur le sexe des données sur l'opinion publique. Les résultats sont utilisés pour appuyer la proposition visant à améliorer l'étiquetage des produits de santé naturels.

Communication des risques

Le Ministère applique une optique sexospécifique à la communication des risques. Une première analyse documentaire a révélé que la communication des risques tient compte de considérations liées au sexe, comme les différences dans la perception des risques, la dominance négative (tendance vers une interprétation négative) et les concepts de détermination de la confiance. Ces activités ont été intégrées à des webinaires bilingues sur la communication sur le sexe, le genre et les risques, qui ont été offerts en 2018–2019. Un groupe consultatif a été créé pour orienter les travaux futurs sur cette question.

Vapotage

La nouvelle *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*, promulguée en mai 2018, régleme la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion des produits de vapotage. Santé Canada s'est engagé à intégrer les considérations relatives au sexe, au genre et à la diversité dans tous les aspects de son nouveau cadre de produits de vapotage, y compris les politiques, programmes, règlements, communications, surveillance, recherche et évaluations. Le Ministère intègre les facteurs liés au sexe et à l'identité sexuelle dans les activités de surveillance nouvelles et existantes, y compris la recherche sur l'opinion publique et un nouveau volet de subventions et de contributions dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, qui comprend des exigences en matière de déclaration des données de l'ACSG+. Les résultats de ces activités devraient améliorer la qualité des données utilisées dans l'élaboration des politiques.

Lutte antiparasitaire

Les pesticides doivent faire l'objet d'une évaluation scientifique de haut niveau avant de pouvoir être homologués au Canada. Les entreprises qui demandent l'homologation d'un pesticide sont tenues de fournir à Santé Canada un grand nombre d'études sur la santé et l'environnement, qui doivent respecter les normes scientifiques internationales reconnues. Lorsqu'on évalue les risques d'un pesticide pour la santé humaine, le Ministère tient compte du fait que les produits chimiques peuvent présenter des risques plus élevés pour des groupes de personnes en raison de différences biologiques et comportementales, par exemple en raison du sexe, du genre, de l'âge et de la profession. En 2018–2019, l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire (ARLA) de Santé Canada a produit une [fiche de renseignements](#) illustrant comment le sexe, le genre et les populations vulnérables sont pris en considération dans la réglementation des pesticides au Canada, pour les activités de sensibilisation.

Soins à domicile

En 2018–2019, Santé Canada a lancé une initiative visant à élaborer un cadre d'évaluation technologique fondé sur des données probantes qui tient compte explicitement du sexe, du genre et de la diversité dans la technologie numérique pour appuyer les aidants naturels. Le processus comprenait un sondage pancanadien ainsi que des entrevues avec des aidants naturels, ce qui donne à penser que les préférences technologiques des hommes et des femmes dispensant des soins varient considérablement. Les résultats sont diffusés aux intervenants sur le terrain et peuvent être utilisés par Santé Canada pour élaborer des politiques tenant compte du sexe, du genre et de la diversité.

Santé en milieu de travail

Santé Canada est en train d'élaborer une trousse d'outils qui applique une perspective sexospécifique à la santé mentale en milieu de travail. Cet instrument contribuera à une meilleure compréhension de la façon dont le sexe, le genre et la diversité contribuent aux expériences de santé mentale en milieu de travail. S'inspirant de constatations préliminaires, une séance de formation a été offerte au personnel du Ministère, et une trousse d'outils sur la santé mentale en milieu de travail, qui tient compte des différences entre les sexes, est en cours d'élaboration afin de déterminer comment le sexe, le genre et la diversité peuvent influencer sur la santé mentale au travail.

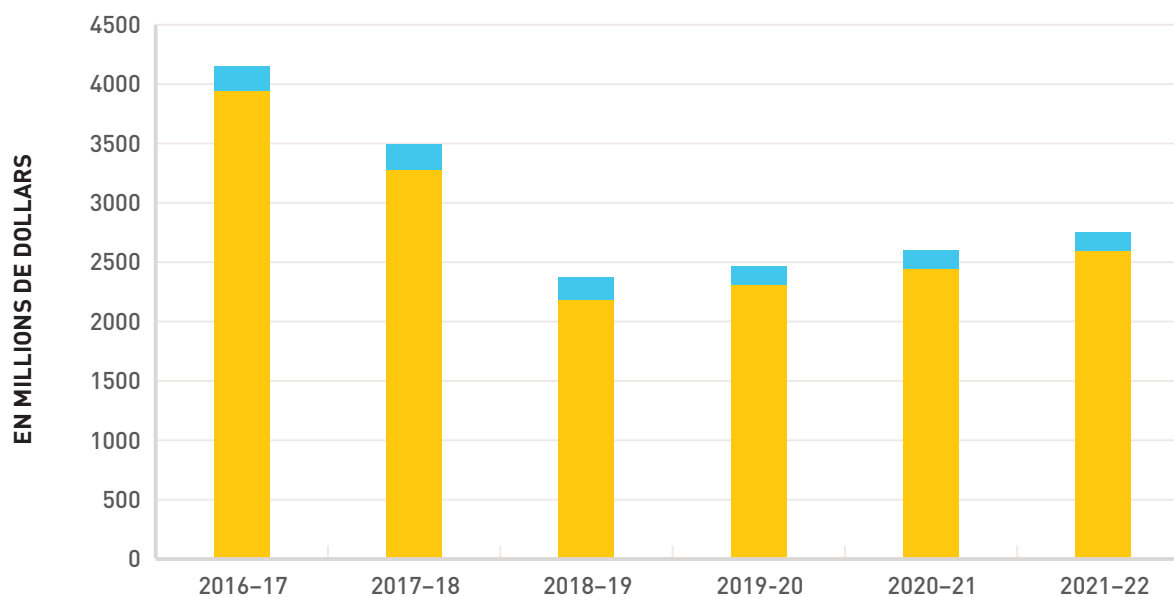
Dans le même ordre d'idées, le Ministère s'emploie à appliquer une perspective de sexe, de genre et de diversité aux politiques, procédures et opérations du Service d'aide aux employés (SAE) au moyen d'un examen de la documentation, d'entrevues avec des informateurs clés et d'une cartographie des processus. Sur la base de ces recommandations, un plan d'action et de réponse de la direction a été créé pour mettre en œuvre et surveiller les progrès réalisés. Ces résultats serviront à mieux adapter les services aux besoins des employés.



ANALYSE DES TENDANCES EN MATIÈRE DE DÉPENSES ET DE RESSOURCES HUMAINES

DÉPENSES RÉELLES

SOMMAIRE DE L'EXÉCUTION DU BUDGET POUR LES RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES ET LES SERVICES INTERNES (DOLLARS)



■ Dépenses législatives	205	217	191	157	158	155
■ Dépenses votées	3 948	3 274	2 179	2 313	2 439	2 600
Total	4 153	3 491	2 370	2 470	2 597	2 755

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

Responsabilités essentielles et services internes	Estimations des dépenses principales pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2018-2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2018-2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2017-2018 ¹	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2016-2017 ¹
Systèmes de soins de santé	1 270 981 764	1 270 981 764	1 609 336 578	1 744 723 658	1 309 249 998	1 289 851 245	S. O.	S. O.
Protection et promotion de la santé	597 556 711	597 556 711	598 278 433	591 526 928	747 158 705	726 841 710	S. O.	S. O.
Sous-total	1 868 538 475	1 868 538 475	2 207 615 011	2 336 250 586	2 056 408 703	2 016 692 955	-	-
Services internes	302 976 567	302 976 567	262 477 397	260 427 976	369 038 879	353 056 297	S. O.	S. O.
Total	2 171 515 042	2 171 515 042	2 470 092 408	2 596 678 562	2 425 447 582	2 369 749 252	3 491 052 712	4 153 217 124

¹ Les dépenses de 2016-2017 et de 2017-2018 ne sont pas affichées en raison d'un changement dans la structure hiérarchique approuvée, qui est passée de l'Architecture d'harmonisation des programmes au Cadre de résultats ministériels approuvé.

Remarque : Au début de l'exercice 2018-2019, les dépenses prévues de Santé Canada étaient de 2 171,5 millions de dollars. Le financement supplémentaire reçu en cours d'exercice pour les initiatives approuvées par le Conseil du Trésor et le report des budgets de fonctionnement et d'immobilisations ont porté les autorisations totales de Santé Canada à 2 425,4 millions de dollars. Le financement supplémentaire reçu en 2018-2019 concerne principalement les initiatives suivantes : lutte contre la crise des opioïdes, l'éducation publique sur le cannabis, le financement du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, le financement de la transition vers une nouvelle évaluation d'impact et un nouveau processus réglementaire, le renouvellement et l'amélioration de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme et le soutien des langues officielles du Canada.

L'écart de 55,7 millions de dollars entre le total des autorisations et les dépenses réelles en 2018-2019 est principalement attribuable à des prélèvements moins élevés que prévu sur les fonds de contribution, ainsi qu'à l'affectation d'une partie du budget de fonctionnement reporté pour appuyer les investissements stratégiques en 2019-2020.

Les dépenses réelles de l'exercice 2018-2019 ont diminué considérablement par rapport aux exercices précédents en raison du transfert de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits au ministère des Services aux Autochtones du Canada, à compter du 30 novembre 2017, conformément au décret 2017-1465 du Conseil privé.

RESSOURCES HUMAINES RÉELLES

SOMMAIRE DES RESSOURCES HUMAINES POUR LES RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES ET LES SERVICES INTERNES (ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN, OU ETP)

Responsabilités essentielles et services internes	ETP réels en 2016–2017 ¹	ETP réels en 2017–2018 ¹	ETP prévus 2018–2019	ETP réels en 2018–2019	ETP prévus 2019–2020	ETP prévues 2020–2021
Systèmes de soins de santé	S. O.	S. O.	276	210	289	290
Protection et promotion de la santé	S. O.	S. O.	5 591	5 193	5 690	5 737
Sous-total	-	-	5 867	5 403	5 979	6 027
Services internes	S. O.	S. O.	1 687	2 268	1 698	1 699
Total	8 852	8 218	7 554	7 671	7 677	7 726

¹ Les ETP réels de 2016–2017 et de 2017–2018 ne sont pas affichés en raison d'un changement dans la structure hiérarchique approuvée, qui est passée de l'Architecture d'harmonisation des programmes au Cadre de résultats ministériels approuvé.

Remarque : L'écart entre les ETP prévus et réels de 2018–2019 est principalement attribuable à un rajustement technique pour la prestation de services partagés à l'ASPC. Cette situation est en partie contrebalancée par le fait que les ETP réels liés aux recettes sont inférieurs aux autorisations totales disponibles.

Les ETP réels de l'exercice 2018–2019 ont diminué par rapport aux exercices précédents en raison du transfert de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits au ministère des Services aux Autochtones du Canada, à compter du 30 novembre 2017, conformément au décret 2017–1465 du Conseil privé.

DÉPENSES PAR CRÉDIT

Pour obtenir des renseignements sur les dépenses organisationnelles votées et législatives de Santé Canada, consultez les [Comptes publics du Canada 2018–2019](#).¹

DÉPENSES ET ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA

L'information sur l'harmonisation des dépenses de Santé Canada avec les dépenses et les activités du gouvernement du Canada est disponible dans [InfoBase du GC](#).

ÉTATS FINANCIERS ET FAITS SAILLANTS

États financiers

Les états financiers (non vérifiés) de Santé Canada pour l'exercice terminé le 31 mars 2019 sont disponibles sur le [site Web du Ministère](#).

Faits saillants des états financiers

ÉTAT CONDENSÉ DES RÉSULTATS (NON VÉRIFIÉ) POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2019 (EN DOLLARS)

Information financière	Résultats prévus en 2018–2019	Résultats réels en 2018–2019	Résultats réels en 2017–2018	Différence (résultats réels en 2018–2019 moins résultats prévus en 2018–2019)	Différence (résultats réels en 2018–2019 moins résultats réels en 2017–2018)
Dépenses totales	2 420 714 000	2 596 686 000	1 507 619 000	175 972 000	1 089 067 000
Total des recettes	208 525 000	201 844 000	183 300 000	(6 681 000)	18 544 000
Opérations transférées	-	-	2 194 398 000	-	(2 194 398 000)
Coût de fonctionnement net avant financement et transferts gouvernementaux	2 212 189 000	2 394 842 000	3 518 717 000	182 653 000	(1 123 875 000)

Conformément aux décrets 2017–1465 et 2018–0381 du Conseil privé, Santé Canada a transféré le contrôle et la supervision de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits ainsi que de l'Unité des services internes de santé des Premières nations et des Inuits au ministère des Services aux Autochtones le 30 novembre 2017 et le 1^{er} avril 2018, respectivement.

Les dépenses totales du Ministère liées aux activités poursuivies en 2018–2019 se sont élevées à 2 596,7 millions de dollars.

On peut constater que les dépenses totales ont augmenté de 176,0 millions de dollars lorsqu'on compare les résultats réels aux résultats prévus pour 2018–2019. Cette augmentation découle principalement des facteurs suivants :

- > une hausse du financement pour faire face à la crise des surdoses d'opioïdes;
- > une hausse du financement de l'Initiative d'éducation du public sur le cannabis;
- > les paiements législatifs à Inforoute Santé du Canada Inc. et les paiements en vertu de l'article 103 de la *Loi sur les brevets*, qui n'ont pas été inclus dans les résultats prévus.

Si l'on compare les dépenses réelles d'une année à l'autre, on constate une augmentation de 1 089,1 millions de dollars. Les changements importants ont été :

- > une augmentation des paiements de transfert pour renforcer l'Initiative canadienne de soins à domicile et en milieu communautaire et l'Initiative des services de santé mentale et de toxicomanie;
- > une augmentation des salaires et des avantages sociaux des employés en raison principalement d'une hausse du nombre d'employés résultant de la croissance des programmes sur le cannabis, les substances contrôlées et les opioïdes;
- > une augmentation des dépenses liées aux services professionnels et aux communications pour soutenir la croissance des programmes sur le cannabis, les substances contrôlées et les opioïdes;
- > une diminution des paiements ponctuels à titre gracieux versés aux provinces en 2017-2018.

Le total des recettes du Ministère s'est établi à 201,8 millions de dollars en 2018-2019, soit une diminution de 6,7 millions de dollars par rapport aux résultats prévus et une augmentation de 18,5 millions de dollars par rapport aux recettes réelles de l'exercice précédent. L'écart d'un exercice à l'autre est principalement attribuable à une augmentation des recettes tirées de la prestation de services administratifs à d'autres ministères et à une augmentation de la demande de services dans le cadre du Programme d'aide aux employés.

Les opérations transférées pour l'exercice 2017-2018 de 2 194,4 millions de dollars représentent les dépenses et les recettes engagées par la DGSPNI et l'Unité des services internes de santé des Premières nations et des Inuits avant leur transfert respectif au ministère des Services aux Autochtones.

ÉTAT CONDENSÉ DE LA SITUATION FINANCIÈRE (NON VÉRIFIÉ) AU 31 MARS 2019 (EN DOLLARS)

Information financière	2018-19	2017-18	Différence (2018-2019 moins 2017-2018)
Total du passif net	347 847 000	368 954 000	(21 107 000)
Total des actifs financiers nets	188 564 000	201 796 000	(13 232 000)
Dette nette du Ministère	159 283 000	167 158 000	(7 875 000)
Total des actifs non financiers	140 022 000	142 602 000	(2 580 000)
Situation financière nette du Ministère	(19 261 000)	(24 556 000)	5 295 000

Le passif net total s'élevait à 347,8 millions de dollars à la fin de 2018-2019, soit une diminution de 21,1 millions de dollars par rapport à l'exercice précédent. Cet écart est principalement attribuable au transfert de la responsabilité de l'Unité des services internes de santé des Premières nations et des Inuits au ministère des Services aux Autochtones et à une réduction de 14,4 millions de dollars du passif d'Inforoute Santé du Canada Inc. découlant du Budget de 2009.

La diminution d'un exercice à l'autre du total des actifs financiers nets de 13,2 millions de dollars est principalement attribuable à une diminution des comptes débiteurs nets et des avances en raison d'un écart temporaire d'un exercice à l'autre des montants à recouvrer d'autres ministères.

Le total des actifs non financiers a connu une diminution nette de 2,6 millions de dollars découlant principalement du transfert des biens immobiliers de la DGSPNI au ministère des Services aux Autochtones.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Renseignements sur l'entreprise

PROFIL DE L'ORGANISATION

Ministre compétent : L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée

Chef d'établissement : Dr Stephen Lucas

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments d'habilitation : *Loi sur la procréation assistée*ⁱⁱ, *Loi canadienne sur la santé*², *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*³, *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*⁴, *Loi sur les aliments et drogues*⁵, *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*⁶, *Loi sur le cannabis*⁷, *Loi sur les produits dangereux*⁸, *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*⁹, *Loi sur le ministère de la Santé*¹⁰, *Loi sur les dispositifs émettant des radiations*¹¹, *Loi sur les produits antiparasitaires*¹².

Liste des lois et règlements¹³

Année de constitution en société/début de l'activité : 1913

RAISON D'ÊTRE, MANDAT ET RÔLE

Raison d'être, mandat et rôle : pour savoir qui nous sommes et ce que nous faisons, nous vous invitons à consulter le [site Web de Santé Canada](#).

CONTEXTE OPÉRATIONNEL ET PRINCIPAUX RISQUES

Pour mieux vous renseigner sur le contexte opérationnel et les principaux risques, veuillez consulter le [site Web de Santé Canada](#).

CADRE D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS

Le Cadre de résultats ministériels et le Répertoire des programmes de Santé Canada pour 2018–2019 sont présentés ci-dessous.

CADRE MINISTÉRIEL DES RÉSULTATS	RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 Systèmes de soins de Santé	RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 Protection et Promotion de la Santé	SERVICES INTERNES
	<p>R1 : Le Canada possède des systèmes de soins de santé modernes et durables</p> <p>I1 : Les dépenses nationales de santé comme pourcentage du produit intérieur brut</p> <p>I2 : Dépenses de santé réelles par habitant</p> <p>I3 : Dépenses en médicaments comme pourcentage du produit intérieur brut</p> <p>I4 : % de médecins de famille utilisant des dossiers médicaux électroniques</p> <p>R2 : Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces</p> <p>I5 : % de Canadiens (de 15 ans et plus) atteintes de troubles mentaux qui ont exprimé avoir des besoins non satisfaits en matière de soins de santé mentale</p> <p>I6 : % de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile</p> <p>I7 : % des questions de conformité à la Loi canadienne sur la santé abordées dans les 24 mois suivant leur déclaration</p> <p>I8 : % de Canadiens qui n'ont pas été chercher un médicament d'ordonnance en raison de son coût</p>	<p>R3 : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité</p> <p>I9 : % de décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables</p> <p>I10 : % d'exams du plan gestion des risques pour les décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables</p> <p>I11 : % d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences de la Loi sur les aliments et drogues et des règlements connexes liées à la fabrication de médicaments</p> <p>R4 : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires</p> <p>I12 : % de rapports de produit de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun</p> <p>I13 : % de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des substances que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine</p> <p>I14 : % de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des pesticides que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine et l'environnement</p> <p>R5 : Les Canadiens font des choix sains</p> <p>I15 : % de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont utilisé un produit quelconque du tabac au cours des 30 derniers jours</p> <p>I16 : % de Canadiens (de 15 à 24 ans) qui ont utilisé du cannabis au cours des 12 derniers mois</p> <p>I17 : % de Canadiens qui utilisent les lignes directrices d'alimentation fournies par Santé Canada</p>	
INVENTAIRE DE PROGRAMME	<ol style="list-style-type: none"> Analyse et politique des systèmes de soins de santé Accessibilité, abordabilité et usage approprié des médicaments et des instruments médicaux Soins à domicile, en milieu communautaire et palliatifs Santé Mentale Dépendances et usage de substances Santé numérique Information sur la Santé Loi canadienne sur la santé Aide médicale à mourir Lutte contre le cancer Sécurité des patients Système de collecte et de distribution du sang; Organes, tissus et transplantation Promotion des langues officielles des minorités dans le système de santé Recherche sur le cerveau Thalidomide Fonds d'investissements – santé pour les territoires 	<ol style="list-style-type: none"> Produits pharmaceutiques Produits biologiques et radiopharmaceutiques Matériels médicaux Produits de santé naturels Aliments et nutrition Qualité de l'air Changements climatiques Qualité de l'eau Incidence des produits chimiques sur la santé Sécurité des produits de consommation Matières dangereuses utilisées au travail Lutte antitabac Substances contrôlées Cannabis Radioprotection Pesticides Services de santé spécialisés et programme des personnes jouissant d'une protection internationale 	

RENSEIGNEMENTS À L'APPUI DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES

Pour de l'information sur les finances, les ressources humaines et le rendement concernant le Répertoire des programmes de Santé Canada, veuillez consulter [InfoBase du GC](#).

TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Les tableaux de renseignements supplémentaires suivants sont disponibles sur le [site Web de Santé Canada](#) :

- > [Stratégie ministérielle de développement durable](#)
- > [Détails sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus](#)
- > [Analyse comparative fondée sur le genre plus](#)
- > [Initiatives horizontales](#)
- > [Réponse aux comités parlementaires et aux vérifications externes](#)
- > [Financement pluriannuel initial](#)

DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES

Le régime fiscal peut servir à atteindre des objectifs d'intérêt public par l'application de mesures spéciales comme des taux d'imposition peu élevés, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère canadien des Finances publie chaque année des estimations de coûts et des projections pour ces mesures dans le Rapport sur les dépenses fiscales fédérales.¹⁴ Ce rapport fournit également des renseignements détaillés sur les dépenses fiscales, y compris des descriptions, des objectifs, des renseignements historiques et des renvois aux programmes de dépenses fédérales connexes. Les mesures fiscales présentées dans le présent rapport relèvent du ministre des Finances.

COORDONNÉES DE L'ORGANISATION

Edward de Sousa

Directeur général

Santé Canada

Bureau du directeur général

200, promenade Eglantine, pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Telephone : 613-946-6358

Telecopie : 613-952-3682

edward.desousa@canada.ca

ANNEXE : DÉFINITIONS

AFFECTATION

Tout pouvoir du Parlement de verser des fonds à même le Trésor.

DÉPENSES BUDGÉTAIRES

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

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE

Une fonction ou un rôle permanent assumé par un ministère. Les intentions du ministère à l'égard d'une responsabilité essentielle se reflètent dans un ou plusieurs résultats ministériels connexes auxquels le ministère cherche à contribuer ou qu'il cherche à influencer.

PLAN MINISTÉRIEL

Un rapport sur les plans et le rendement prévu d'un ministère compétent sur une période de trois ans. Les plans ministériels sont déposés au Parlement chaque printemps.

RÉSULTAT MINISTÉRIEL

Tout changement que le ministère cherche à influencer. Un résultat ministériel est souvent hors du contrôle immédiat des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats au niveau du programme.

INDICATEUR DE RÉSULTAT MINISTÉRIEL

Facteur ou variable qui fournit un moyen valide et fiable de mesurer ou de décrire les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

CADRE DES RÉSULTATS MINISTÉRIELS

Responsabilités essentielles du Ministère, résultats ministériels et indicateurs de résultats ministériels.

RAPPORT MINISTÉRIEL SUR LES RÉSULTATS

Un rapport sur les réalisations réelles par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats escomptés énoncés dans le plan ministériel correspondant.

ÉVALUATION

Au gouvernement du Canada, la collecte et l'analyse systématiques et neutres de données probantes pour juger du mérite ou de la valeur. L'évaluation éclaire la prise de décisions, les améliorations, l'innovation et la responsabilisation. Les évaluations portent habituellement sur les programmes, les politiques et les priorités et examinent les questions liées à la pertinence, à l'efficacité et à l'efficience. Selon les besoins des utilisateurs, cependant, les évaluations peuvent également examiner d'autres unités, thèmes et questions, y compris des solutions de rechange aux interventions existantes. Les évaluations utilisent généralement des méthodes de recherche en sciences sociales.

EXPÉRIMENTATION

Activités qui visent à explorer, à tester et à comparer les effets et les répercussions des politiques, des interventions et des approches, afin d'éclairer la prise de décisions fondées sur des données probantes, en apprenant ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas.

ÉQUIVALENT PLEIN TEMPS

Une mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés en fonction du coefficient des heures de travail attribuées et des heures de travail prescrites. Les heures de travail prescrites sont établies dans les conventions collectives.

ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES SEXES PLUS (ACS+)

Un processus d'analyse utilisé pour aider à cerner les répercussions potentielles des politiques, des programmes et des services sur divers groupes de femmes, d'hommes et de personnes de diverses identités de genre. Le « plus » reconnaît que l'ACS va au-delà du sexe et des différences entre les sexes. Nous avons tous de multiples facteurs identitaires qui se recoupent pour faire de nous ce que nous sommes; l'ACS+ tient compte de nombreux autres facteurs identitaires, comme la race, l'origine ethnique, la religion, l'âge et le handicap mental ou physique.

PRIORITÉS PANGOUVERNEMENTALES

Aux fins du Plan ministériel de 2019–2020, les priorités pangouvernementales désignent les thèmes généraux qui décrivent le programme du gouvernement dans le discours du Trône de 2015, à savoir : La croissance pour la classe moyenne, un gouvernement ouvert et transparent, un environnement propre et une économie forte, la diversité est la force du Canada, la sécurité et les possibilités.

INITIATIVE HORIZONTALE

Une initiative dans le cadre de laquelle deux ministères ou plus reçoivent des fonds pour atteindre un résultat commun, souvent lié à une priorité gouvernementale.

DÉPENSES NON BUDGÉTAIRES

Décaissements et encaissements nets liés aux prêts, aux placements et aux avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

RENDEMENT

Ce qu'une organisation a fait avec ses ressources pour atteindre ses résultats, dans quelle mesure ces résultats se comparent à ce qu'elle avait l'intention d'atteindre et dans quelle mesure les leçons apprises ont été bien définies.

INDICATEUR DE RENDEMENT

Un moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat, dans le but d'évaluer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

PROFIL D'INFORMATION SUR LE RENDEMENT

Le document qui décrit l'information sur le rendement de chaque programme à partir du Répertoire des programmes.

RAPPORT SUR LE RENDEMENT

Le processus de communication de l'information sur le rendement fondée sur des données probantes. Les rapports sur le rendement appuient la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

PLAN

L'articulation des choix stratégiques, qui fournit de l'information sur la façon dont une organisation vise à atteindre ses priorités et les résultats connexes. En général, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies choisies et tend à mettre l'accent sur les mesures qui mènent aux résultats escomptés.

DÉPENSES PRÉVUES

Pour les plans ministériels et les rapports ministériels sur les résultats, les dépenses prévues font référence aux montants présentés dans le Budget principal des dépenses.

On s'attend à ce qu'un ministère soit au courant des autorisations qu'il a demandées et reçues. La détermination des dépenses prévues est une responsabilité ministérielle, et les ministères doivent être en mesure de défendre les chiffres des dépenses et de la comptabilité d'exercice présentés dans leurs plans ministériels et leurs rapports ministériels sur les résultats.

PRIORITÉ

Plan ou projet sur lequel une organisation a choisi de mettre l'accent et de faire rapport au cours de la période de planification. Les priorités représentent ce qui est le plus important ou ce qui doit être fait en premier pour appuyer l'atteinte des résultats ministériels souhaités.

PROGRAMME

Services, activités ou combinaisons de services ou groupes de services qui sont gérés ensemble au sein du ministère et qui sont axés sur un ensemble précis d'extrants, de résultats ou de niveaux de service.

RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES

Définit tous les programmes du ministère et décrit comment les ressources sont organisées pour contribuer aux responsabilités et aux résultats essentiels du ministère.

RÉSULTAT

Conséquence externe attribuée, en partie, à une organisation, à une politique, à un programme ou à une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une seule organisation, d'une seule politique, d'un seul programme ou d'une seule initiative; ils sont plutôt sous l'influence de l'organisation.

DÉPENSES LÉGISLATIVES

Dépenses que le Parlement a approuvées au moyen de lois autres que des lois de crédits. La loi énonce l'objet des dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

PROGRAMME DE TEMPORISATION

Un programme à durée limitée qui n'a pas d'autorisation permanente en matière de financement et de politiques. Lorsque le programme arrive à expiration, il faut décider s'il doit être poursuivi ou non. Dans le cas d'un renouvellement, la décision précise la portée, le niveau de financement et la durée.

OBJECTIF

Un niveau de rendement ou de réussite mesurable qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre au cours d'une période donnée. Les objectifs peuvent être quantitatifs ou qualitatifs.

DÉPENSES VOTÉES

Dépenses que le Parlement approuve chaque année au moyen d'une loi de crédits. Le libellé du crédit devient les conditions régissant ces dépenses.

NOTES DE FIN

- 1 Comptes publics du Canada 2017–2018, www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/recgen/cpc-pac/index-fra.html
- 2 Loi canadienne sur la santé, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-6/>
- 3 Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-1.68/>
- 4 Loi réglementant certaines drogues et autres substances, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/>
- 5 Loi sur les aliments et drogues, <https://laws.justice.gc.ca/fra/lois/F-27/>
- 6 Loi sur le tabac et les produits de vapotage, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/T-11.5/>
- 7 Loi sur le cannabis, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-24.5/>
- 8 Loi sur les produits dangereux, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3/index.html>
- 9 Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-2.7/>
- 10 Loi sur le ministère de la Santé, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.2/index.html>
- 11 Loi sur les dispositifs émettant des radiations, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/R-1/>
- 12 Loi sur les produits antiparasitaires, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-9.01/>
- 13 Liste des lois, www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lois-reglements/liste-lois-reglements.html
- 14 Rapport sur les dépenses fiscales fédérales, www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp