

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS DE SANTÉ CANADA / 2019-2020



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 Departmental Results Report, 2019–20

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, 2020

Date de publication : novembre 2020

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. : 200032

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DE LA MINISTRE	1
APERÇU DES RÉSULTATS	5
RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES	6
RÉSULTATS CLÉS	6
CONTEXTE OPÉRATIONNEL ET PRINCIPAUX RISQUES	10
RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI	
RÉPONSE DE SANTÉ CANADA À LA COVID-19	11
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ	17
DESCRIPTION	17
RÉSULTATS	17
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	33
DESCRIPTION	33
RÉSULTATS	33
SERVICES INTERNES	59
DESCRIPTION	59
RÉSULTATS	59
EXPÉRIMENTATION ET ACS+	65
ANALYSE DES TENDANCES EN MATIÈRE DE DÉPENSES ET DE RESSOURCES HUMAINES	71
DÉPENSES RÉELLES	71
RESSOURCES HUMAINES RÉELLES	73
DÉPENSES PAR CRÉDIT	73
DÉPENSES ET ACTIVITÉS DU GOUVERNEMENT DU CANADA	73
ÉTATS FINANCIERS ET FAITS SAILLANTS DES ÉTATS FINANCIERS	74
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES	76
PROFIL DE L'ORGANISATION	76
RAISON D'ÊTRE, MANDAT ET RÔLE	76
CADRE D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS	77
RENSEIGNEMENTS À L'APPUI DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES	78
TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES	78
DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES	78
COORDONNÉES DE L'ORGANISATION	78
ANNEXE : DÉFINITIONS	79
NOTES EN FIN D'OUVRAGE	82

Je ne pourrais être plus fière du travail acharné, de la créativité et de la détermination inébranlable des employés de Santé Canada pendant cette démarche. Je remercie particulièrement tous les travailleurs de première ligne et les bénévoles, tant du Ministère que du reste du pays, qui se sont dévoués sans compter pour offrir des services avec attention.

MESSAGE DE LA MINISTRE



À titre de ministre de la Santé, je suis résolue à protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens. Je suis heureuse de présenter le Rapport sur les résultats ministériels pour 2019–2020 de Santé Canada. Ce document décrit les travaux importants qu’a menés le Ministère ainsi que les résultats qu’il a obtenus au cours de la dernière année pour les Canadiens.

Dès janvier 2020, Santé Canada a travaillé de concert avec l’Agence de la santé publique du Canada et l’administratrice en chef de la santé publique du Canada dans le but de diriger une réponse pangouvernementale à la pandémie de la COVID-19. En partenariat avec l’Agence, nous avons mis sur pied un groupe de travail spécial et des structures de gouvernance pour fournir une intervention globale, coordonnée et à facettes multiples, à laquelle ont participé d’autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que les provinces et les territoires.

Pour cette intervention, Santé Canada a misé sur des priorités stratégiques, notamment les suivantes : contribuer à l’approvisionnement d’équipement de protection individuelle; améliorer le partage des données et les communications; consentir des investissements rapides à la recherche, aux vaccins et aux traitements; mettre en œuvre des mesures novatrices et souples afin d’accorder la priorité à l’examen réglementaire des produits de santé

liés à la COVID-19 et d’accélérer le processus. Santé Canada a veillé à ce que des renseignements cohérents, transparents et exacts soient communiqués en temps utile aux partenaires fédéraux, aux provinces et aux territoires ainsi qu’aux Canadiens. Et nous y sommes parvenus sans compromettre les normes élevées du Canada relatives à l’innocuité, à l’efficacité et à la qualité.

Je ne pourrais être plus fière du travail acharné, de la créativité et de la détermination inébranlable des employés de Santé Canada pendant cette démarche. Je remercie particulièrement tous les travailleurs de première ligne et les bénévoles, tant du Ministère que du reste du pays, qui se sont dévoués sans compter pour offrir des services avec attention. Nos dirigeants continueront de veiller à l’application d’une approche nationale cohérente pour lutter contre la pandémie et protéger les Canadiens. Par ailleurs, nous sommes confrontés à des changements et des défis nouveaux et sans précédent dans notre vie quotidienne. C’est pourquoi mes pensées vont

à l'ensemble des Canadiens, avec qui je suis de tout cœur. Je sais que nous continuerons de nous entraider au fur et à mesure que nous nous y retrouvons dans ce nouveau contexte.

Outre l'intervention considérable à la COVID-19 mise en place par Santé Canada en 2019–2020, nous avons continué d'exercer un rôle de leadership à l'échelle nationale pour garantir des soins de santé appropriés, efficaces et durables, et permettre l'accès à des aliments et des produits de santé et de consommation efficaces et sans danger.

Une autre priorité stratégique de Santé Canada a consisté à continuer de répondre aux effets dévastateurs de la crise persistante des surdoses d'opioïdes. Aussi, le Ministère s'est principalement efforcé d'appuyer la réduction des méfaits chez les personnes qui consomment des substances en améliorant l'accès aux services de traitement fondés sur des données probantes par l'entremise du Fonds d'urgence pour le traitement et en offrant un meilleur accès à un approvisionnement de drogues plus sûres.

Qui plus est, au cours de la dernière année, Santé Canada a collaboré avec les provinces et territoires à la mise en œuvre de l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé. Cette entente comprend un investissement ciblé de 11 milliards de dollars sur 10 ans pour améliorer l'accès aux services à domicile et communautaires et aux services de santé mentale et en toxicomanie. Le Ministère a soutenu la collaboration entre les provinces, les territoires et d'autres partenaires afin de résoudre des problèmes clés dans le système de santé, comme l'élaboration d'un système de dons et de transplantation d'organes et de tissus.

Santé Canada a soutenu le Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national, ce qui a mené à un dialogue national sur la meilleure façon d'instaurer un système national d'assurance-médicaments de manière à donner à tous les Canadiens la couverture dont ils ont besoin.

Au cours de cet exercice, le Ministère a lancé sa Feuille de route pour l'examen réglementaire du secteur de la santé et des sciences biologiques, ainsi que la Feuille de route pour l'examen de la réglementation du secteur de l'agroalimentaire et de l'aquaculture, en réponse au programme de réforme réglementaire ciblée dirigé par le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada.

Santé Canada a également renforcé ses efforts pour améliorer l'accès aux médicaments sur ordonnance essentiels et les rendre plus abordables. Dans le cadre de l'initiative d'examen réglementaire des médicaments et des instruments, le Ministère a raffermi sa collaboration à l'échelle nationale et mondiale sur les examens des médicaments et a intégré une application plus robuste des données probantes du monde réel.

En collaboration avec des intervenants, Santé Canada a soutenu l'exécution de l'engagement du gouvernement à réglementer de façon stricte et à restreindre l'accès au cannabis. En octobre 2019, sont entrées en vigueur des modifications du *Règlement sur le cannabis*, qui établit les règles pour la production et la vente légales de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de cannabis pour usage topique.

Reconnaissant l'attrait accru du vapotage, particulièrement chez les jeunes, Santé Canada a mis en place et proposé plusieurs mesures en 2019–2020 visant à les dissuader de vapoter. Il a, par exemple, resserré la réglementation la vente, de l'étiquetage et de la promotion des produits du tabac, y compris les produits du vapotage. En même temps, il a continué de mettre en œuvre la Stratégie canadienne sur le tabac, une approche complète et intégrée qui vise à atteindre un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035.

Santé Canada a continué de donner aux Canadiens des renseignements importants en matière de santé et de sécurité, notamment au moyen de campagnes de sensibilisation du public fondées sur des données probantes et novatrices concernant des sujets comme les opioïdes, le cannabis, le vapotage, le tabagisme et la saine alimentation. À titre d'exemple, le *Guide alimentaire en bref*, qui fait fond sur le nouveau *Guide alimentaire canadien*, est maintenant offert en 31 langues, y compris 9 langues autochtones.

Dans tous les travaux qu'il a menés, le Ministère s'est employé avec diligence à mettre en application et à intégrer l'Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) dans ses programmes et processus décisionnels, ce qui témoigne de l'engagement du gouvernement à faire progresser la diversité et l'inclusion. Si les derniers mois nous ont appris quelque chose, c'est que nous gagnons tous à avoir un pays plus inclusif et plus empathique.

**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 2019–2020	2 675 389 069 \$
Total des équivalents temps plein réels de Santé Canada pour 2019–2020	8 164

Santé Canada est le ministère fédéral qui assume la responsabilité d'aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé. Ses principales responsabilités, conformément à son engagement qui consiste à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, sont celles d'un organisme de réglementation, d'un catalyseur de l'innovation, d'un bailleur de fonds et d'un fournisseur d'information. Le Ministère régit également la *Loi canadienne sur la santé*, qui établit les principes nationaux visant à assurer un système de soins de santé universel au financement public équitable.

En plus de travailler en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, il travaille avec ses partenaires du portefeuille de la Santé, d'autres ministères et organismes fédéraux, des organismes non gouvernementaux, d'autres pays, ses partenaires autochtones¹ et le secteur privé.

Partout au pays, les employés de Santé Canada – scientifiques et chercheurs, inspecteurs, médecins et infirmières, analystes politiques et professionnels administratifs, et bien plus encore – travaillent à aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé.

RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES

Le **Cadre ministériel des résultats (CMR)** de Santé Canada décrit 2 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.

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 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, aux produits de tabac et de vapotage, au cannabis et aux substances réglementées. Les risques en question 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.

RÉSULTATS CLÉS

En 2019–2020, Santé Canada a obtenu les résultats clés suivants qui ont contribué à la santé des Canadiens.

Réponse de Santé Canada à la COVID-19

- > Pour lutter contre cette crise de santé publique, dès janvier 2020, Santé Canada a travaillé de concert avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'administratrice en chef de la santé publique (ACSP) du Canada afin de diriger une **approche pangouvernementale** en travaillant étroitement avec d'autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que les provinces et les territoires, **ce qui a permis de jeter les bases d'une intervention canadienne globale, coordonnée et à facettes multiples**.
- > Ensemble, Santé Canada et l'ASPC ont mis sur pied un **groupe de travail spécial sur la COVID-19 et des structures de gouvernance** afin d'obtenir la collaboration des divers intervenants du gouvernement fédéral et d'assurer une coordination à cet égard. Ils ont également mobilisé dès le départ les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de fournir **en temps utile des renseignements cohérents, transparents et exacts aux Canadiens**.
- > Santé Canada a misé sur **des priorités stratégiques pour cette réponse**, notamment les suivantes : prodiguer des conseils essentiels, y compris la suggestion de

rapatrier les Canadiens et des conseils sur la santé et la sécurité au travail; contribuer à l'approvisionnement d'équipement de protection individuelle (ÉPI); améliorer le partage des données et les communications; consentir des investissements rapides à la recherche, aux vaccins et aux traitements; ainsi qu'affecter des ressources pour accorder la priorité à l'examen réglementaire des produits de santé liés à la COVID-19 et accélérer le processus.

- > La réponse de Santé Canada à la COVID-19 découlait de ses premiers travaux dans les derniers mois de l'exercice 2019–2020. Plus précisément, les directions générales de Santé Canada ont collaboré à des initiatives et fait preuve de créativité dans l'ensemble de l'organisation, au sein du portefeuille de la Santé et partout au pays afin de s'assurer que l'état de préparation du Canada et les mesures d'intervention pour lutter contre les éclosions étaient **appropriés, adaptables et fondés sur les plus récentes données scientifiques et l'évolution de la situation**.
- > Ces travaux comprenaient ce qui suit : fournir, en temps opportun, des renseignements fiables et fondés sur des données probantes; lancer l'Outil d'auto-évaluation en ligne « Canada COVID-19 »; autoriser des essais cliniques; faciliter l'accès aux produits de santé; et lancer le portail **Espace mieux-être Canada** pour soutenir la santé mentale et les défis liés à la consommation de substances.

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 toute une gamme de questions liées aux **systèmes de soins de santé** : dépenses et financement de la santé; soins à domicile; soins palliatifs et de fin de vie; médicaments pharmaceutiques; répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel de santé; qualité des soins; santé mentale; innovation en soins de santé et en prestation de services; possibilités/défis émergents pour

le système de santé; ainsi que lacunes au chapitre des données et du numérique, et besoins en infrastructure connexe.

- > Le Ministère a **soutenu de multiples organismes pancanadiens** qui contribuent directement aux améliorations du système de santé dans des domaines comme la santé numérique, l'information sur la santé, les médicaments et les technologies, la santé mentale et la toxicomanie, la prévention et la lutte contre le cancer, la sécurité des patients et l'innovation en prestation de services.
- > Santé Canada a lancé son **Plan d'action pour les soins palliatifs**, qui vise à **améliorer la qualité de vie** des personnes atteintes d'une maladie débilitante, des familles et des aidants naturels, ainsi que **l'accès, la qualité des soins et le rendement du système de soins de santé**.
- > En collaboration avec les provinces et territoires, le Ministère a présenté le **Quatrième rapport intérimaire sur l'aide médicale à mourir au Canada** (AMM) au moyen des données présentées volontairement par les provinces et territoires; il a mis en œuvre le régime de surveillance fédéral de l'AMM; et a mené de vastes consultations publiques sur les améliorations à apporter aux exigences en matière d'admissibilité.
- > Santé Canada a fourni des services de secrétariat au **Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national**, qui a dirigé un dialogue national sur la meilleure façon de mettre en œuvre un régime abordable pour les Canadiens et leur famille, les employeurs et les gouvernements. Plus de 32 000 personnes et organismes ont fait part de leur opinion.
- > Le Ministère a travaillé avec les provinces et territoires pour se préparer à la mise en œuvre de la **Politique des services diagnostiques**, laquelle a confirmé la position de longue date du gouvernement fédéral voulant que les services diagnostiques médicalement nécessaires (comme les examens d'IRM et de la TDM) soient considérés comme des services de santé assurés, peu importe l'endroit où ils sont offerts.

- > Santé Canada a soutenu la collaboration entre les provinces, les territoires, la Société canadienne du sang et d'autres intervenants clés afin d'**élaborer un système de dons et de transplantation d'organes et de tissus** permet tant aux Canadiens d'obtenir des soins rapidement et efficacement. Il a notamment été question d'efforts pour réduire les obstacles au don de plasma par les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, tout en maintenant la sécurité du sang et des produits manufacturés du plasma pour les Canadiens.
- > Le **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances** a financé **105 projets** dans l'ensemble du Canada, qui représentent une vaste gamme d'initiatives novatrices et fondées sur des données probantes en matière de prévention de la consommation problématique de substances, de réduction des méfaits et de traitement, aux niveaux régional et national. Les initiatives ciblaient un éventail de substances et de médicaments réglementés, y compris les opioïdes, les stimulants, le cannabis, l'alcool, la nicotine et le tabac.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2

Protection et promotion de la santé

- > Santé Canada a lancé sa **Feuille de route pour l'examen de la réglementation du secteur de la santé et des sciences biologiques** ainsi que la **Feuille de route pour l'examen réglementaire dans le secteur de l'agroalimentaire et l'aquaculture**, qui exposent son **programme d'innovation réglementaire** en vue de moderniser ses cadres réglementaires au cours des 3 à 5 prochaines années.
- > Santé Canada a aidé le gouvernement fédéral à piloter son intervention visant à gérer la **consommation problématique de substances**. Le Ministère a poursuivi

une vigoureuse **intervention face à la crise de surdoses aux opioïdes**, par le déploiement d'une approche de santé publique coordonnée, collaborative, fondée sur des données probantes et compassionnelles. À cet égard, il a considérablement mobilisé d'autres administrations et intervenants, y compris des personnes ayant une expérience de la consommation de substances et des Canadiens qui souffrent de douleurs chroniques exigeant un traitement. Santé Canada a également continué de travailler étroitement avec les provinces et les territoires pour mettre en œuvre le **Fonds d'urgence pour le traitement (FUT)** afin d'améliorer l'accès à des services de traitement fondés sur des données probantes dans le contexte de la crise des opioïdes.

- > Santé Canada a continué de **réglementer de façon stricte et de restreindre l'accès au cannabis**; il a notamment fait des progrès considérables dans la mise en place d'une industrie du cannabis strictement réglementée, capable de fournir au marché un approvisionnement suffisant en produits réglementés de qualité nécessaire pour **supplanter le marché illicite**. Au milieu de vastes campagnes menées pour **informer et éduquer les Canadiens sur les faits liés à la santé et à la sécurité** à propos de la consommation de cannabis, des modifications apportées au *Règlement sur le cannabis* ont permis la **production et la vente légales de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de cannabis pour usage topique**.
- > Santé Canada a continué de faire progresser sa **Stratégie en matière de saine alimentation**, qui vise à diminuer le fardeau grandissant de l'obésité et des maladies chroniques en permettant davantage aux Canadiens de faire des choix plus sains. À titre d'exemple, le Ministère a considérablement étendu la portée du **Guide alimentaire canadien** on offrant le *Guide alimentaire en bref* **dans 31 langues, y compris 9 langues autochtones**.

- > Le Ministère a continué de mettre en œuvre la **Stratégie canadienne sur le tabac**, une approche complète et intégrée qui vise à **atteindre un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035**. Il a pris d'importantes mesures réglementaires **afin de protéger une nouvelle génération de Canadiens contre le risque de la dépendance à la nicotine et les méfaits associés au vapotage**, y compris en réglementant la vente, l'étiquetage et la promotion des produits du tabac et des produits de vapotage au Canada. Il a aussi continué de mettre en œuvre une campagne de prévention du vapotage ciblant les jeunes afin de les dissuader de vapoter. Santé Canada a prépublié le *Règlement sur la promotion des produits de vapotage*, a annoncé la version finale du *Règlement sur l'étiquetage et l'emballage des produits de vapotage* et a consulté les Canadiens au sujet de la possibilité d'imposer des mesures réglementaires supplémentaires. En même temps, le Ministère a poursuivi sa vigoureuse campagne de prévention du vapotage afin de dissuader les jeunes de s'adonner à cette pratique.
- > Santé Canada a continué de jouer un rôle de leadership dans **l'atténuation des répercussions des pénuries de médicaments sur les Canadiens : il a géré activement 6 graves pénuries à l'échelle nationale en moyenne par mois** et a collaboré étroitement avec l'ensemble des administrations et des intervenants pour cerner et mettre en œuvre des mesures d'atténuation (p. ex., faciliter l'importation d'un approvisionnement international).
- > Le Ministère a annoncé 3 nouveaux ensembles de règlements en vertu de la **Loi sur la procréation assistée** qui visent à : établir un cadre pour les donneurs de sperme et d'ovules tiers; établir les catégories de frais pour lesquels les donneurs, les mères de substitution ou une personne engagée dans l'entretien ou le transport d'un embryon *in vitro* peuvent être remboursés; ainsi que les exigences relatives au remboursement du revenu de travail perdu pour les mères de substitution.

- > Santé Canada **a continué de s'employer à promouvoir l'utilisation responsable des antimicrobiens pour les animaux**. Il a aidé des parties intéressées à s'adapter à l'exigence selon laquelle tous les antimicrobiens jugés importants sur le plan médical sont maintenant **vendus sur ordonnance seulement**. Il s'agissait de la première année où les fabricants, importateurs et formulateurs de mélanges **devaient déclarer à Santé Canada le volume d'antimicrobiens jugés importants sur le plan médical** vendus aux fins d'utilisation chez les animaux.

Expérimentation

L'exercice 2019–2020 marquait la deuxième année du **Fonds de solutions de Santé Canada – Stimuler l'innovation chez les employés**. Les employés de Santé Canada ont présenté 16 propositions, dont 6 ont été approuvées aux fins de financement. Parmi ces projets, notons les suivants : l'inspection d'installations autorisées de culture extérieure du cannabis en recourant à la technologie satellite; une meilleure compréhension de l'apprentissage machine qui extrait l'information des rapports d'inspection en vue de rendre les évaluations de meilleure qualité; et le recours aux téléphones intelligents pour tirer de l'information à même les étiquettes de produits de santé afin de cerner les cas de non-conformité.



On trouve dans le présent rapport plusieurs autres exemples illustrant la façon dont le Ministère a exploré des projets novateurs et des expérimentations pour suivre le rythme des nouvelles technologies ainsi que l'évolution des demandes et attentes des Canadiens. À cet égard, notons les actions suivantes : lancer des défis au secteur privé dans le cadre du Programme **Solutions novatrices Canada** pour l'élaboration et la mise à l'essai initiale de nouvelles solutions à des problèmes de santé; élaborer des solutions numériques novatrices en vertu du **Volet de mise à l'essai de ce programme** pour accroître la capacité des fournisseurs de santé soins de et des particuliers à communiquer de façon virtuelle; lancer un **nouveau volet de financement de microsubventions** qui rend les projets à petite échelle et à faible risque admissibles à recevoir des subventions de 1000 \$ en vertu du **Programme sur l'usage et les dépendances aux substances**; ainsi que la sélection et le financement de **3 finalistes** dans le cadre du **Défi des technologies de vérification des drogues** du Ministère.

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

Santé Canada a continué de faire fond sur son **Plan d'action sur le sexe et le genre**, afin de renforcer la mise en application et l'intégration systématiques de facteurs liés au sexe, au genre et à d'autres éléments (comme l'âge et la langue) aux travaux et au processus décisionnel du Ministère. **Chacune des directions générales a cerné au moins une initiative phare.** Le présent rapport contient plus d'information sur la progression des activités suivantes : renforcer les capacités; consolider les données probantes et l'expertise liées au sexe et au genre; et mettre en œuvre l'ACS+ à l'échelle des programmes 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**.

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



RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

RÉPONSE DE SANTÉ CANADA À LA COVID-19

Santé Canada surveille les enjeux de santé cernés au pays et à l'étranger qui ont une incidence sur la santé et la sécurité des Canadiens – et y répond. Parmi ces problèmes, notons le nouveau coronavirus de 2019 (responsable de la COVID-19), qui a fait son apparition en décembre 2019. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré l'état de pandémie mondiale.

Dès janvier 2020, **Santé Canada a travaillé de concert avec l'ASPC et l'ACSP dans le but de diriger la première réponse à cette crise de santé publique sans précédent**, en collaborant étroitement avec d'autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que les provinces et les territoires, **afin de jeter les bases d'une approche canadienne globale, coordonnée et à facettes multiples**.

En partenariat avec l'ASPC, le Ministère a mis sur pied un **groupe de travail spécial sur la COVID-19 et des structures de gouvernance** afin d'obtenir la collaboration des divers intervenants du gouvernement fédéral et d'assurer une coordination à cet égard.


Chaque aspect de la réponse subséquente de Santé Canada à la COVID-19 découlait de ses premiers travaux dans les derniers mois de l'exercice 2019–2020. Le Ministère a d'abord amélioré la capacité pangouvernementale de surveiller la situation, puis a renforcé la capacité du système de soins de santé quant à **protéger**

les populations vulnérables et les communautés à haut risque, et appuyé un dépistage accru et une plus grande capacité pour la recherche des contacts dans l'ensemble du pays.

Le groupe de travail sur la COVID-19 entend continuer à jouer un rôle de leadership et de direction pour ce qui est des besoins et des domaines prioritaires liés à la présente pandémie, tels que le dépistage et la recherche de contacts; la demande d'approvisionnement et le stockage d'ÉPI et de matériels médicaux; ainsi que la mise au point de vaccins et de contre-mesures médicales.

LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada a collaboré avec l'ASPC, Affaires mondiales Canada, le ministère de la Défense nationale et des intervenants afin de prodiguer des conseils en matière de voyages et d'offrir des services réglementaires liés au rapatriement de Canadiens qui se trouvaient en Chine et au Japon.



Le Ministère a collaboré étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), et notamment avec son administratrice en chef de la santé publique, d'autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que les provinces et territoires, qui ont contribué à l'intervention canadienne et internationale en vue de lutter contre cette crise de santé publique.

Afin d'assurer une approche cohérente dans l'ensemble du Canada dans la lutte contre la pandémie au cours du dernier trimestre de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a collaboré avec l'ASPC pour :

- › Mobiliser dès le départ les gouvernements provinciaux et territoriaux, en communiquant et en recueillant régulièrement des renseignements en vue d'appuyer la réponse pancanadienne FPT des systèmes de soins de santé.
- › Travailler avec les provinces et les territoires pour comprendre les besoins essentiels en matière d'ÉPI, notamment dans le cadre de la planification selon certains scénarios et de la modélisation de données, afin de cerner les futurs besoins nationaux liés aux ÉPI et de surveiller les progrès réalisés.
- › Mettre au point des conseils pour l'ensemble de la fonction publique concernant les enjeux de santé et de sécurité en milieu de travail ayant trait à la COVID-19 et diriger la planification de scénarios pour répondre à la COVID-19.
- › Travailler avec la Commission de la fonction publique afin de dresser un répertoire national de bénévoles pour appuyer le suivi des cas et la recherche de contacts, offrir une capacité d'appoint au système de soins de santé, recueillir des données concernant les cas de COVID-19 et produire des rapports à ce sujet; au 24 avril, le répertoire comptait 54 000 personnes.
- › Collaborer avec des experts en la matière, des scientifiques et des universitaires renommés pour mieux faire connaître les enjeux et ouvrir la voie aux futurs efforts, comme l'appui au déploiement rapide des services de santé virtuels, qui étaient grandement nécessaires.
- › Surveiller le cours des événements à l'échelle nationale et internationale pour connaître les leçons apprises et les pratiques exemplaires et s'adapter à la situation en évolution.
- › Mettre en œuvre une approche globale en matière de gouvernance et de politiques pour investir dans des contre-mesures médicales et des projets de recherche liés à la COVID-19, y compris le développement de vaccins et de médicaments à base d'anticorps à des fins de traitement.



Les directions générales de Santé Canada ont collaboré à des initiatives et fait preuve de créativité dans l'ensemble de l'organisation, au sein du portefeuille de la Santé et partout au pays afin de s'assurer que l'état de préparation du Canada et les mesures d'intervention pour lutter contre les éclosions étaient appropriés, adaptables et fondés sur les plus récentes données scientifiques et l'évolution de la situation. Ces efforts comprenaient les suivants :

Fournir, en temps opportun, des renseignements fiables et fondés sur des données probantes

Dès le début de l'éclosion de COVID-19, Santé Canada et l'ASPC ont donné, en temps opportun, aux Canadiens et aux fournisseurs de soins de santé les renseignements clairs et fondés sur des données probantes dont ils avaient besoin pour se protéger eux-mêmes et leur famille, leur collectivité et leurs entreprises. Les organisations ont recouru aux canaux suivants (entre autres) afin de transmettre des renseignements et des mises à jour aux Canadiens :

- > Un **site Web exclusif nommé Canada.ca/coronavirus**, qui établit un lien avec les pages de Santé Canada et de l'ASPC sur l'intervention par suite de la pandémie de COVID-19, a été visité à plus de 61 millions de reprises depuis son lancement, le 16 janvier 2020, jusqu'au 31 mars 2020;
- > **34 séances d'information à l'intention des médias ou conférences de presse** du 20 janvier au 31 mars 2020, souvent en présence de la ministre de la Santé;
- > Une **ligne d'information sans frais** (1-833-784-4397) avec des services d'interprétation offerts dans plus de 200 langues et ouverte de 7 h à minuit, 7 jours par semaine;
- > Une présence dans les médias sociaux;
- > De la publicité à la télévision, à la radio et dans les médias imprimés et numériques.

Le Ministère a également recouru à un éventail de méthodes pour garantir que le plus de Canadiens possible (notamment, ceux qui n'ont pas accès à Internet ou qui ne l'utilisent pas, ou qui vivent dans des collectivités rurales ou éloignées) reçoivent l'information requise pour les aider à prendre des décisions éclairées et à protéger leur santé. À titre d'exemple, dès mars 2020, **15,5 millions de dépliants sur la COVID-19 ont été envoyés par courrier**, ce qui a permis de joindre la quasi-totalité des ménages canadiens.

Tout au long de l'éclosion, les employés de Santé Canada ont été tenus au courant des directives et annonces des autorités de santé publique, du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada et du Programme de santé professionnelle des fonctionnaires fédéraux par l'intermédiaire d'un éventail d'outils et de plateformes, y compris de nouveaux canaux numériques.

Lancement en ligne de l'outil d'auto-évaluation « Canada COVID-19 »

Santé Canada a créé une équipe de pointe sur le numérique afin **d'explorer, d'évaluer et de soutenir l'approvisionnement en outils et en solutions numériques** en réponse à la COVID-19. Dès le début de la pandémie, la collaboration des chercheurs et des innovateurs canadiens a été très positive, ce qui a permis au Ministère de mettre en place rapidement un **outil d'auto-évaluation en ligne** pour aider les Canadiens à évaluer leurs symptômes et à prendre des décisions éclairées sur les meilleures mesures à prendre. Au 31 mars 2020, **ce service avait été utilisé plus de 3,3 millions de fois**. Santé Canada a également lancé une application nommée « Canada COVID-19 », le 31 mars 2020 afin de permettre l'accès à l'outil d'auto-évaluation à partir d'un appareil mobile et de créer un carrefour où les Canadiens puissent consulter des renseignements et des ressources pour demeurer informés sur la COVID-19.

Autorisation d'essais cliniques

Au 31 mars 2020, Santé Canada **avait autorisé 8 essais cliniques visant à explorer la prévention ou le traitement de la COVID-19**. En outre, le Programme d'accès spécial a **facilité l'accès au remdesivir** pour le traitement de la COVID-19. Le Ministère a aussi commencé à publier en ligne la liste des **médicaments et vaccins autorisés faisant l'objet d'essais cliniques**.

Faciliter l'accès aux produits de santé

Santé Canada a joué un rôle de premier plan dans la lutte que mène le Canada contre la COVID-19; à cette fin, il a mis en œuvre des mesures novatrices et flexibles pour **privilégier et accélérer l'examen réglementaire des produits de santé les plus demandés**, sans compromettre les normes élevées en matière de sécurité du Canada.

Ces mesures comprenaient entre autres la mise en œuvre de mesures législatives et réglementaires temporaires afin d'accélérer les examens de produits pertinents; la mise en œuvre d'une stratégie pour la surveillance de la liste des produits prioritaires (médicaments et instruments médicaux) contre la COVID-19; la coordination des communications avec d'autres partenaires gouvernementaux et des mises à jour présentées à ces derniers; et le lancement d'une **page Web centralisée sur l'industrie des produits de santé contre la COVID-19**.



LE SAVIEZ-VOUS?

Dès le début de son intervention dans la lutte contre la COVID-19, Santé Canada a **simplifié et accéléré l'examen réglementaire de produits dans les secteurs où les besoins étaient les plus criants**, y compris les services diagnostiques, l'équipement de protection individuelle, les instruments médicaux, les désinfectants pour surface, les désinfectants à main et les drogues expérimentales.

Au fur et à mesure que la demande en produits de santé augmente et évolue durant la pandémie, le Ministère continue d'adopter une **approche pangouvernementale**, qui l'oriente pour consulter ses partenaires, l'industrie et des professionnels de la santé et collaborer avec eux en vue de s'adapter et de répondre aux besoins des Canadiens soucieux de leur santé et de leur sécurité.

Il est important, particulièrement pendant une pandémie, de garantir que les Canadiens ont continuellement accès à un approvisionnement adéquat en produits de santé. Le 18 mars 2020, le ministre de la Santé a signé un **arrêté d'urgence** afin de **permettre l'autorisation accélérée d'instruments médicaux**, y compris des instruments pour le dépistage de la COVID-19 à des fins d'importation et de vente accélérées. Au 31 mars 2020, le Ministère avait **autorisé 22 instruments** : 7 demandes visant des instruments de dépistage; et 15, ciblant d'autres instruments médicaux (masques, gants et une caméra thermique) afin de lutter contre la COVID-19.

Santé Canada a **accéléré la délivrance de licences d'établissements pour les instruments médicaux**, faisant passer le délai d'examen et d'approbation de 120 à 15 jours afin de fournir les instruments requis dans le cadre de l'intervention contre la COVID-19. Qui plus est, il a accéléré la période d'examen des désinfectants pour les mains, la faisant passer de 60 jours à 24 heures. Ainsi, au 31 mars 2020, **218 licences de produits et 143 licences d'établissement** avaient été approuvées.

Le 30 mars 2020, la ministre de la Santé a signé l'**Arrêté d'urgence concernant les drogues, les instruments médicaux et les aliments à des fins diététiques spéciales dans le cadre de la COVID-19**. Cette mesure temporaire a donné une marge de manœuvre réglementaire plus flexible pour **soutenir la chaîne d'approvisionnement du Canada pendant la pandémie**; elle a ainsi permis d'intervenir rapidement pour résoudre de graves problèmes d'approvisionnement en cas de pénurie d'aliments et de produits de santé. Cet arrêté d'urgence a également établi un mécanisme obligatoire d'avis à la ministre en cas de pénurie d'instruments médicaux jugés essentiels pendant la pandémie.

Santé Canada a **adapté son approche en matière de conformité et d'application de la loi** afin de répondre à la pandémie : il a recouru à des outils d'inspection virtuels et mené des examens sur place pour surveiller la conformité, en plus de donner aux parties intéressées une marge de manœuvre accrue pour se conformer aux exigences réglementaires dans les cas où le risque était considéré comme faible.

Faciliter l'accès au traitement

Le 19 mars, Santé Canada a émis une exemption à court terme du paragraphe 56(1) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Cette exemption **permettait aux praticiens de prescrire verbalement et d'autoriser des pharmaciens à prescrire, à vendre ou à fournir des substances réglementées** dans des circonstances limitées ou de transférer les prescriptions pour des substances réglementées. Elle permettait aussi à certaines personnes de livrer des substances réglementées à d'autres en isolement.

Soutenir la santé mentale

En mars 2020, Santé Canada s'est employé à créer un portail gratuit en ligne afin de mettre en contact les Canadiens aux prises avec des problèmes de santé mentale et de consommation de substances avec des ressources et des soutiens pendant la pandémie de COVID-19. Ainsi, le portail Espace mieux-être Canada a été lancé en avril 2020.

En outre, dans le cadre du soutien aux répondants fédéraux pendant les efforts de rapatriement (de février à avril 2020) mis en place lors de l'éclosion de COVID-19, le Programme d'aide aux employés du Ministère s'est assuré que les équipes d'intervention psychosociale déployées aux sites de mise en quarantaine étaient sensibilisées à l'égalité des sexes pour mieux prêter main-forte aux Canadiens concernés pendant cette situation particulièrement stressante pour les Canadiens touchés.

Améliorer les services internes

Tous les services internes de Santé Canada ont fourni un soutien ciblé à des secteurs d'un bout à l'autre du Ministère **en réponse aux besoins en ressources techniques et financières** suscités par la COVID-19. Le Ministère a d'abord travaillé avec Services partagés Canada afin de renforcer ses capacités en matière de connexion à distance au réseau par l'intermédiaire d'un réseau privé virtuel. Par la suite, il a mis en œuvre la solution Zoom pour le travail de collaboration au moyen de renseignements non classifiés et il a commencé à planifier la mise en œuvre du logiciel Microsoft Teams, un outil de collaboration entre employés, dans un environnement sécurisé.

Ces activités de préparation ont permis au Ministère d'être mieux placé pour fournir des services essentiels et respecter ses engagements pendant la pandémie de COVID-19.



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.

QUOI DE NEUF?

Santé Canada a poursuivi son versement de 11 milliards de dollars (Budget de 2017) sur 10 ans aux provinces et territoires afin d'améliorer l'accès aux soins à domicile et au sein des communautés (y compris les soins palliatifs) et aux services en santé mentale et en toxicomanie. En vertu des objectifs et engagements indiqués dans l'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, les indicateurs communs créés avec les provinces et territoires font l'objet de rapport à l'échelle nationale afin de déterminer à quel point le système de santé réussit à bien subvenir aux besoins des personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale et de toxicomanie.



Le Ministère a également continué de travailler en étroite collaboration avec les provinces et territoires afin de garantir que les Canadiens ont un accès raisonnable aux services assurés en milieu hospitalier ou dans le cabinet d'un médecin sans obstacles financiers ou autres.

À l'appui de son mandat, Santé Canada a mené des travaux de recherche, d'analyse et d'élaboration de politiques sur toute une gamme de questions liées aux systèmes de soins de santé : dépenses et financement de la santé; soins à domicile; soins palliatifs et de fin de vie; médicaments pharmaceutiques; répercussions de la modernisation du système de soins de santé sur le personnel de santé; qualité des soins; santé mentale; innovation en soins de santé et en prestation de services; possibilités/défis émergents pour le système de santé; lacunes au chapitre des données et du numérique, et besoins en infrastructure connexe. Les sections qui suivent énumèrent les faits saillants du travail effectué par Santé Canada en matière de recherche, d'analyse et de politiques au cours de l'exercice 2019–2020.

Dépenses et financement de la santé

Santé Canada a mené des recherches et des analyses sur les **dépenses et le financement de la santé à l'échelle nationale et internationale, ainsi que sur leurs conséquences quant à la prestation de soins de santé au Canada.**

En particulier, le Ministère a surveillé et analysé des sources de données clés, comme les Tendances des dépenses nationales de santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les budgets fédéraux, provinciaux, territoriaux (FPT), ainsi que d'autres sources universitaires, non universitaires et internationales. Santé Canada a également soutenu et analysé des recherches menées par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sur les tendances liées aux dépenses de santé, au financement et à la viabilité financière parmi les pays membres de cet organisme. Les résultats de ces analyses ont servi à formuler des conseils au gouvernement sur les facteurs d'augmentation future des dépenses de santé et sur leur composition (p. ex., soins de soutien aux personnes âgées), au Canada et à l'échelle internationale.

Soins à domicile

Afin de soutenir l'engagement continu du gouvernement à rendre les soins à domicile plus accessibles aux Canadiens dans leur milieu, Santé Canada a consulté des experts et des intervenants clés pour **faire progresser les connaissances et l'adoption d'approches et de pratiques exemplaires éprouvées.** Il a entre

autres financé des projets visant à : faciliter l'étendue de la prestation de soins préventifs et d'autres services par les ambulanciers à domicile et dans la collectivité; renforcer les capacités dans les soins primaires afin d'aider les Canadiens souffrant de démence à domicile; aider les décideurs à adopter des améliorations aux soins palliatifs à domicile; permettre aux professionnels en soins à domicile d'acquérir les compétences requises pour donner les moyens aux proches aidants; et renforcer les soins en phase post-aiguë offerts aux aînés.

Soins palliatifs et de fin de vie

En août 2019, le Ministère a lancé un **plan d'action quinquennal pour faire progresser et améliorer les soins palliatifs.** Ce **document** expose l'engagement du gouvernement fédéral à collaborer avec ses partenaires en vue de promouvoir ainsi les soins palliatifs dans des domaines clés, comme une sensibilisation accrue, la formation et l'éducation, l'élimination des obstacles à l'accès, la recherche, la collecte de données à l'échelle du Canada et le soutien à l'innovation.

Médicaments pharmaceutiques

En 2019–2020, Santé Canada a modifié le *Règlement sur les médicaments brevetés* afin de **moderniser la façon dont les prix des médicaments brevetés sont réglementés au Canada.** Cette première mise à jour importante en plus de 20 ans a été soutenue par 3 ensembles de consultations menées pendant plus de 2 ans. Quand le *Règlement révisé* entrera en vigueur, en 2020–2021, la mise à jour devrait **permettre aux Canadiens d'économiser 13,2 milliards de dollars en dépenses liées aux médicaments au cours des 10 prochaines années.**

Répercussions de la modernisation des systèmes de soins de santé sur le personnel de santé

Santé Canada a mené des recherches et des analyses de politiques dans les domaines **des soins primaires et de la gestion de la main-d'œuvre en santé,** y compris dans le cadre de son rôle de secrétariat pour le Comité FPT sur la main-d'œuvre en santé. Ce forum pancanadien pour l'action collaborative présente des conseils stratégiques et en matière de politiques aux administrations et à la Conférence des sous-ministres de la Santé sur les défis et problèmes

émergents liés à la main-d'œuvre en santé. À titre d'exemple, le Ministère a aidé les provinces et territoires à définir une **vision pour l'avenir des soins infirmiers au Canada**, à renforcer la planification pancanadienne des ressources humaines en santé et à optimiser le rôle des infirmières et infirmiers dans la prestation de services de santé.

Qualité des soins

Les travaux de surveillance, de recherche, d'analyse et de politique qu'a menés Santé Canada sur des questions comme **l'accès dans des délais raisonnables aux soins, la sécurité des patients et la qualité des soins de santé** ont servi à guider un certain nombre d'approches en réponse au mandat du Ministère. À titre d'exemple, les résultats ont appuyé le témoignage du gouvernement lors de la contestation judiciaire dans l'affaire Cambie, en Colombie-Britannique, qui pourrait avoir une incidence sur la nature publique de la prestation de soins de santé au Canada.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le Canada a offert du soutien d'urgence aux familles des victimes de l'écrasement du vol PS752 de la compagnie Ukraine International Airlines. Santé Canada a mis en place une ligne téléphonique de counseling gratuite et confidentielle, accessible en tout temps, pour les nombreuses familles aux prises avec un deuil ou une perte par suite de cette tragédie. En appelant, les membres de la famille au Canada pouvaient demander du soutien d'un professionnel de la santé mentale ou être aiguillés vers des ressources communautaires. Les amis proches des victimes et les organisations communautaires touchées au Canada pouvaient également avoir accès à cette ligne en cas de crise.

Santé mentale

Santé Canada a mené de nombreux projets de recherche, d'analyse et de politiques sur la santé mentale au cours de l'exercice 2019–2020. Au début de 2020, une équipe de travail interne a été mise sur pied afin de faire progresser le mandat de la ministre consistant à **établir des normes nationales d'accès aux services de santé mentale**. L'équipe de travail a consulté des partenaires fédéraux et des organismes de

santé pancanadiens, préparé une analyse et un diagnostic du portait provincial et territorial pour les normes, et animé un atelier d'experts qui a permis de formuler des recommandations précises à la ministre sur des considérations clés à l'avenir.

Innovation en soins de santé et en prestation de services, et possibilités/défis émergents pour le système de santé

Au cours de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a collaboré étroitement avec **Innovation, Sciences et Développement économique Canada** en vue de faire progresser des priorités du système de santé qui font partie du programme d'innovation de l'organisation, y compris en ce qui concerne le Fonds stratégique pour l'innovation et les supergrappes.

Conscient du potentiel qu'a l'innovation dans les secteurs public et privé d'améliorer la qualité et la durabilité des soins, le Ministère s'est penché sur l'incidence d'approches et d'outils nouveaux sur le système de santé et sur les leviers dont il dispose pour appuyer les efforts qui procurent une valeur. Cette étude a contribué à formuler les conseils de Santé Canada sur les données et les problèmes numériques, en plus de soutenir les travaux connexes de divers organismes de santé pancanadiens.

Lacunes au chapitre des données et du numérique et besoins en infrastructure connexe

Au cours de l'exercice 2019–2020, un groupe de travail de Santé Canada au court mandat a mené une analyse ciblée sur les besoins en données sur la santé et en matière de numérique, ainsi que sur les répercussions pour les systèmes de santé canadiens. Dans le cadre de ce travail, l'équipe a analysé les lacunes, les défis et les possibilités liés aux données sur la santé, et les soutiens numériques que l'on trouve dans ces systèmes. Cette initiative ciblée, appuyée par Statistique Canada, l'ASPC et l'ICIS, a été renforcée par la consultation d'experts et d'intervenants de premier plan sur les questions clés. Les résultats ont permis à Santé Canada de mieux comprendre les enjeux, en plus de jeter les bases des efforts futurs à déployer pour lutter contre la COVID-19 (notons, par exemple, l'approche fédérale de soutien des provinces et territoires en ce qui concerne le déploiement rapide de services de soins de santé virtuels

requis).

Au cours de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a réalisé des investissements importants afin de soutenir plusieurs organisations qui contribuent directement aux améliorations du système de santé.

Ainsi, le Ministère a versé les sommes suivantes :

- > **84,3 millions de dollars à Inforoute Santé du Canada** en vue de faire progresser l'innovation en matière de santé numérique, ce qui comprend l'élaboration d'un système pancanadien de prescription en ligne et des initiatives de soins virtuels. Ce financement a également continué de soutenir l'adoption et l'utilisation continues des dossiers médicaux électroniques, d'aider les patients à accéder à leurs propres dossiers de santé par voie électronique et de lier plus étroitement les systèmes de dossiers de santé électroniques pour améliorer l'accès de tous les fournisseurs et établissements.

LE SAVIEZ-VOUS?

Depuis la signature de la Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes au Canada, en 2016, le **financement versé par Santé Canada à l'ICIS a soutenu les efforts déployés à l'échelle nationale en vue d'atténuer les méfaits liés aux opioïdes.**

Au nombre des mesures prises, notons la collaboration avec divers gouvernements et d'autres partenaires pour améliorer la collecte de données et dispenser, dans des délais raisonnables, l'information pertinente requise pour orienter les efforts de réduction des méfaits. Les données sur les méfaits liés aux opioïdes et sur les ordonnances collectées et analysées en 2019–2020 ont aidé les décideurs à suivre les progrès réalisés et leur ont permis de voir l'incidence de leurs stratégies sur les collectivités touchées par cette crise. L'ICIS a également présenté un **rapport** qui explore les méfaits liés aux opioïdes et les tendances en matière de prescription à l'échelle du pays.

- > **88,2 millions de dollars à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)** en financement pour obtenir des données comparables et pouvant donner lieu à des mesures afin d'apporter plus rapidement des améliorations en matière de soins de santé et d'obtenir de meilleurs résultats relativement au système de santé et à la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. L'ICIS a réalisé des progrès dans la collecte de données pancanadiennes afin de combler les lacunes existantes et d'améliorer la couverture dans des domaines clés, notamment les soins de santé primaires, les soins à domicile, les services communautaires en santé mentale, les dépendances, les soins palliatifs, les médicaments pharmaceutiques, les résultats déclarés par les patients et la santé des Autochtones.
- > **23,1 millions de dollars à l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé afin de renforcer la gestion des médicaments et des technologies non liées aux médicaments.** Le financement a soutenu l'efficacité et la durabilité du système de santé en faisant la promotion, par la génération de données probantes, de l'utilisation rentable et optimale des médicaments et d'autres technologies de la santé par les décideurs des soins de santé, comme les régimes publics d'assurance-médicaments et les professionnels de la santé.
- > **17 millions de dollars à la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)** afin de mieux favoriser l'adoption de transformations prometteuses et éprouvées en matière de prestation de services de santé. Parmi les projets qu'a menés l'ICIS en 2019–2020, notons la mise en œuvre de l'approche à l'égard de l'Utilisation appropriée des antipsychotiques de la Fondation, qui invite les personnes atteintes de démence, leurs proches et le personnel des établissements de soins à réduire, et même à cesser, l'utilisation d'antipsychotiques en toute sécurité chez les patients n'ayant pas reçu un diagnostic de psychose.

LE SAVIEZ-VOUS?

Grâce au financement accordé par Santé Canada à l'appui de l'approche sur l'utilisation appropriée des antipsychotiques, on a réduit, et même cessé, l'utilisation de ces médicaments en toute sécurité chez plus de la moitié des résidents participants des 39 établissements publics de soins de longue durée de Terre-Neuve-et-Labrador et des 9 de l'Île-du-Prince-Édouard à qui l'on avait prescrit des antipsychotiques sans diagnostic de psychose. Ce changement, en plus d'améliorer l'expérience de soin et la vie des intéressés, a également réduit les résultats négatifs pour la santé.

- > **8,5 millions de dollars** afin de soutenir la recherche en neuroscience par l'entremise du **Fonds canadien de recherche sur le cerveau**, administré par la Fondation Brain Canada. Santé Canada verse un financement égal à celui obtenu auprès du secteur privé et de la bienfaisance par la Fondation, jusqu'à concurrence de **160 millions de dollars** d'ici la fin de l'exercice 2021–2022.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le financement accordé par Santé Canada permet à la **Fondation Brain Canada** de renforcer le système de soins de santé dans le cadre d'un engagement à investir dans la recherche en santé clinique axée sur les problèmes de santé cérébrale à l'échelle du Canada. Depuis 2011–2012, la Fondation a investi **31,6 millions de dollars** en recherche sur les traumatismes crâniens et **14,5 millions** en recherche neuropsychiatrique et en santé mentale. Ce financement est aligné sur les engagements du gouvernement à mettre en œuvre une **stratégie pancanadienne relative aux commotions cérébrales** et à établir des normes nationales en matière de santé mentale. Une subvention de recherche de **2,8 millions de dollars** a aidé des chercheurs d'un bout à l'autre du Canada à créer, en 2019–2020, une **base de données nationale** de patients souffrant d'un traumatisme cérébral afin de mieux éclairer les percées dans ce domaine.

Les investissements susmentionnés ont permis aux Canadiens d'avoir un meilleur accès à leurs dossiers médicaux, et aux fournisseurs de soins de santé de coordonner les soins aux patients au moyen du numérique. Les décideurs ont pu obtenir de meilleurs renseignements sur le rendement du système de soins de santé et sur la rentabilité des médicaments et des technologies afin d'étayer un processus décisionnel fondé sur des données probantes. Les innovations et pratiques exemplaires prometteuses dans le domaine de la prestation de services ont été cernées et échangées plus rapidement entre les administrations. Les progrès réalisés par ces initiatives ont été surveillés au moyen d'indicateurs sur les dépenses en médicaments et les dépenses en santé à l'échelle du système.

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

Le gouvernement fédéral joue un rôle important dans l'attribution de contributions financières aux provinces et territoires par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé afin de soutenir les services de soins de santé publics (plus de 40 milliards de dollars pour l'exercice 2019–2020) et au moyen d'un financement ciblé destiné à améliorer l'accès aux soins à domicile et aux soins communautaires ainsi qu'aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie (le Budget de 2017 a versé 11 milliards de dollars sur 10 ans).

Par l'entremise de Santé Canada, le gouvernement fédéral est également responsable d'assurer la promotion et la défense des principes nationaux fondamentaux de la *Loi canadienne sur la santé* – administration publique, exhaustivité, universalité, adaptabilité et accessibilité. Le Ministère a également continué de travailler en étroite collaboration avec les provinces et territoires afin de garantir que les Canadiens ont un accès raisonnable aux services assurés en milieu hospitalier ou dans le cabinet d'un médecin sans obstacles financiers ou autres, comme les frais imposés aux patients.

Pour faire en sorte que les Canadiens aient accès à des services de santé appropriés et efficaces, en 2019–2020, Santé Canada a axé

ses efforts sur les **secteurs d'activité prioritaires suivants** : soins palliatifs; aide médicale à mourir; assurance-médicaments nationale; soutien aux survivants de la thalidomide; services diagnostiques; don de sang, de tissus et d'organes et transplantation; renforcement des partenariats et de et la collaboration.

Soins palliatifs

Le **Plan d'action pour les soins palliatifs**, annoncé en 2019, représente la mise en œuvre du Cadre sur les soins palliatifs. Ce plan d'action vise à **améliorer la qualité de vie** des personnes atteintes d'une maladie débilitante, des familles et des aidants naturels, **ainsi que l'accès, la qualité des soins et le rendement du système de soins de santé**. Il complète le soutien financier actuel fourni aux provinces et territoires en vertu de l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé.

De façon parallèle, en 2019–2020, Santé Canada a mené un examen de la littérature présentée au cours des 2 dernières décennies sur les activités de mobilisation à l'égard des soins palliatifs propres aux populations autochtones. Le document qui en découle oriente les activités de mobilisation actuelles et contribuera à **l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs fondé sur les distinctions pour les peuples autochtones**. Santé Canada a également collaboré avec Services aux Autochtones Canada afin d'inclure les soins palliatifs à son engagement auprès des Premières Nations sur le continuum de soins, un processus élaboré en 2019–2020 et devant être déployé en 2020–2021.

Aide médicale à mourir

En 2019–2020, Santé Canada a soutenu la mise en œuvre en cours de la *Loi sur l'AMM*, en collaboration avec les provinces et territoires, afin de respecter les engagements fédéraux en vertu de la *Loi*. En avril 2019, Santé Canada a présenté le **Quatrième rapport intérimaire sur l'aide médicale à mourir au Canada** au moyen des données présentées volontairement par les provinces et territoires. Il a également mis en œuvre le régime fédéral de surveillance de l'AMM, qui collecte de l'information auprès de médecins et de pharmaciens pertinents. Santé Canada s'est servi de ces données afin de **rédiger le premier rapport officiel sur l'AMM du gouvernement**, présenté en juillet 2020.

En septembre 2019, la Cour supérieure du Québec a statué que le critère d'admissibilité fédéral d'AMM d'une « mort naturelle raisonnablement prévisible » était inconstitutionnel. L'incidence de cette décision a été suspendue afin de permettre au gouvernement fédéral de modifier la *Loi sur l'AMM*. Pour éclairer ces modifications législatives, le Ministère a soutenu des consultations publiques menées par l'intermédiaire d'un sondage en ligne et auprès d'experts et d'intervenants dans le cadre de 10 réunions de tables rondes ministérielles tenues à l'échelle du pays. Ces commentaires ont été résumés dans le rapport **Ce que nous avons entendu**, et des conclusions tirées d'examen indépendants ont également été examinées au cours de l'élaboration des options stratégiques et du projet de loi. Le 24 février 2020, les ministres de la Justice, de la Santé et de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes handicapées ont présenté le *projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)* au Parlement, qui sera débattue lorsque la Chambre des communes se réunira à l'automne.

Assurance-médicaments nationale

Au cours de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a **fourni des services de secrétariat au Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national**, qui a dirigé un dialogue national sur la meilleure façon de mettre en œuvre un régime d'assurance-médicaments abordable pour les Canadiens et leur famille, les employeurs et les gouvernements.

À cette fin, le Conseil a consulté les gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones, ainsi qu'un vaste éventail d'organismes et d'intervenants. Il a consulté des patients, la population canadienne en général, et des représentants et experts des domaines pertinents, y compris des fournisseurs de soins de santé, des assureurs privés, des entreprises, la main-d'œuvre et l'industrie pharmaceutique. Plus de 32 000 personnes et organismes ont fait part de leur opinion dans des présentations écrites, ainsi que dans le cadre d'échanges en ligne, de réunions en personne, de tables rondes et de séances de dialogue communautaire tenues dans chaque province et territoire. Le Conseil a présenté son rapport final en juin 2019.

QUOI DE NEUF?

Selon la consultation menée par le Conseil consultatif et le rapport provisoire qu'il a présenté en mars 2019, le gouvernement du Canada a annoncé dans le Budget de 2019 qu'il allait de l'avant avec 3 piliers d'un **régime d'assurance-médicaments national** : la création d'une **Agence canadienne des médicaments**, la poursuite de travaux en vue d'élaborer une **liste nationale** et l'élaboration d'une **stratégie nationale pour les médicaments à prix élevé pour maladies rares**.

Soutien aux survivants de la thalidomide

Le **Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide (PCSST)** a remplacé l'ancien Programme de contribution pour les survivants de la thalidomide (PCST) en 2019. Le but et le résultat à long terme du programme sont demeurés identiques, et Santé Canada contribue toujours à satisfaire aux besoins à vie des survivants canadiens de la thalidomide afin de leur permettre de vieillir dans la dignité. La période de demande du nouveau programme, lancé le 3 juin 2019, recourt à un processus d'évaluation médicale probabiliste en 3 étapes afin d'en déterminer l'admissibilité. En 2019–2020, 132 demandes ont été présentées et évaluées à l'étape 1 du processus d'évaluation; de ce nombre, 51 ont été approuvées et sont passées à l'étape 2. La période de demande demeure ouverte jusqu'en juin 2024.

En 2019–2020, le **PCSST a fourni une aide financière à 121 survivants confirmés de la thalidomide**. Selon les résultats du sondage annuel mené en 2019–2020, auquel 72 survivants ont participé, 88 % d'entre eux ont indiqué avoir une meilleure capacité de vieillir dans la dignité, et 63 % ont indiqué que les versements continus leur donnaient un meilleur accès aux soins, aux traitements ou au soutien. Les questions du sondage ont été précisées, ce qui a permis d'améliorer les résultats par rapport à ceux obtenus dans le sondage de 2018–2019.

Services diagnostiques

En 2019–2020, le Ministère a travaillé avec les provinces et territoires afin de préparer la mise en œuvre de la **Politique des services diagnostiques**, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2020. Cette politique vient confirmer la position du gouvernement fédéral, à savoir que les services diagnostiques médicalement nécessaires (comme les examens d'IRM et de la TDM) sont considérés comme des services de santé assurés, peu importe l'endroit où ils sont offerts.

Don de sang, de tissus et d'organes et transplantation

En 2019–2020, Santé Canada a soutenu la collaboration entre les provinces, les territoires, la Société canadienne du sang et d'autres intervenants clés afin **d'élaborer un système de dons et de transplantation d'organes et de tissus** qui permet aux Canadiens d'obtenir des soins rapidement et efficacement. À cet égard, le Ministère a mené les activités suivantes :

- > Rendre officielle la **collaboration en matière de dons et de transplantations d'organes**;
- > Fournir un financement à la Société canadienne du sang, à l'IRSC, à l'Inforoute santé du Canada et à d'autres en vue de soutenir des projets pancanadiens prioritaires comme l'élaboration d'un système commun de données et de rendement, ainsi que l'amélioration de la gouvernance et des échanges d'organes;
- > Élaborer des pratiques dominantes et des activités de sensibilisation du public;
- > Soutenir un appel lancé par l'intermédiaire de **Solutions innovatrices Canada** en vue d'obtenir une technologie d'apprentissage machine pour améliorer le pourcentage de dons et mieux appairer donateurs et bénéficiaires.

Depuis le 3 juin 2019, Santé Canada a **réduit la période d'attente avant de donner du sang pour les hommes ayant eu un rapport sexuel avec un homme (HARSAH), la faisant passer d'un an à 3 mois**. Cette mesure a permis au Canada de rejoindre d'autres pays qui ont déjà mis en œuvre une période d'attente de 3 mois pour les HARSAH (y compris l'Angleterre, l'Écosse et le Pays de Galles). Les États-Unis et l'Australie ont par la suite approuvé une période d'attente de 3 mois pour les dons de sang par les HARSAH en avril 2020.

Grâce à un investissement supplémentaire de **2,4 millions de dollars** de Santé Canada sur 3 ans issus du Budget de 2019, la Société canadienne du sang a commencé à travailler avec Héma-Québec au début de l'exercice 2019–2020 en vue de contribuer aux recherches visant à éliminer les obstacles au don de plasma par les HARSAH. Ces recherches permettent de cerner d'autres moyens de **réduire les obstacles au don de plasma par les HARSAH, tout en maintenant la sécurité du sang et des produits manufacturés du plasma** pour les Canadiens.

Renforcement des partenariats et de la collaboration

En 2019–2020, il a été crucial de renforcer les partenariats et la collaboration afin de permettre l'accès à des services de santé adéquats et efficaces. En plus des autres secteurs d'activités prioritaires susmentionnés, Santé Canada a collaboré avec les provinces et territoires au soutien des systèmes de santé canadiens par **la mise en œuvre de l'accord FPT concernant l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé** et d'un investissement ciblé de **11 milliards de dollars** sur 10 ans. Les nouveaux investissements réalisés en 2019–2020 ont servi aux réalisations suivantes :

- Permettre aux patients d'obtenir plus de services professionnels et des soins mieux coordonnés et mieux intégrés afin de répondre à leurs besoins individuels;
- Améliorer l'infrastructure par l'affermissement de la connectivité numérique et le recours à la technologie à distance, ce qui a permis à un nombre accru de Canadiens d'obtenir les soins dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin;
- Soutenir les aidants en leur offrant plus de possibilités d'apprentissage et des services de répit élargis;

- Améliorer l'accès aux soutiens palliatifs et de fin de vie, comme un nombre accru de ressources d'hébergement.

En 2019–2020, toutes les administrations au Canada ont pris des mesures pour renforcer les soins à domicile et en milieu communautaire. Avec l'aide de Santé Canada, les provinces et territoires se sont aussi employés à accroître l'accès aux services de santé mentale et aux services de traitement des dépendances, et à intégrer la prestation de services afin de reconnaître la nécessité d'offrir des soins axés sur la personne et coordonnés à l'échelle du système de soins de santé. En particulier, les investissements dans ces domaines ont permis les réalisations suivantes :

- Élaborer des initiatives en milieu scolaire ciblant les enfants et les jeunes afin d'améliorer la prévention précoce, la détection et le traitement;
- Offrir davantage de services de santé mentale et de traitement des dépendances dans la collectivité;
- Élargir l'accès à des services d'intervention d'urgence et à des services professionnels multidisciplinaires intégrés;
- Mettre en œuvre une approche plus complète, collaborative et empreinte de compassion, fondée sur les meilleures données probantes disponibles afin de fournir des soins pour traiter la consommation de substances.

QUOI DE NEUF?

Au cours des derniers mois de l'exercice 2019–2020, bon nombre d'organismes bénéficiaires du financement du PUDS ont eu du mal à atteindre leurs objectifs prévus à cause de la pandémie de COVID-19. En réponse, Santé Canada a travaillé avec eux pour réorienter nombre de ressources vers celles qui soutenaient la lutte contre la COVID-19. Ces ressources ont, entre autres, permis aux projets de fournir de l'équipement de protection individuelle aux pharmaciens qui prescrivent des médicaments de substitution aux opiacés, ainsi que de subvenir aux besoins de base aux clients de sites sélectionnés de réduction des méfaits de première ligne et leur donner des produits de base (comme de la nourriture).



En 2019–2020, le **Programme sur l’usage et les dépendances aux substances (PUDS)** a financé **105 projets** à l’échelle du Canada, lesquels représentent un vaste éventail d’initiatives fondées sur des données probantes et novatrices en matière de prévention de la consommation problématique de substances, de réduction des méfaits et de traitement partout au Canada, à l’échelle communautaire, régionale et nationale. **Les initiatives ciblent un éventail de substances et de médicaments réglementés, y compris les opioïdes, les stimulants, le cannabis, l’alcool, la nicotine et le tabac.** Ce programme est associé à la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (pour les piliers que sont la prévention, la réduction des méfaits et le traitement) et à la Stratégie canadienne sur le tabac. Il vient aussi appuyer les objectifs des programmes de lutte contre le tabagisme, de substances réglementées et du cannabis de Santé Canada.

Les décisions de financement se fondent sur les recommandations formulées par des experts à l’échelle du portefeuille de la Santé et sur les commentaires d’intervenants externes, y compris les provinces et territoires. En 2019–2020, le PUDS a soutenu des projets d’éducation du public, de recherche et de prestation de services liés à la consommation de substances et aux priorités en santé dans un certain nombre de domaines, y compris les suivants :

- > **67 projets** répondaient à un éventail de besoins liés aux **drogues et substances réglementées**, y compris la réponse à la crise de surdoses aux opioïdes et de la consommation problématique d’alcool;
- > **31 projets** visaient à obtenir plus de données probantes et à informer les Canadiens sur la **consommation sécuritaire de cannabis**;
- > **7 projets** visaient à informer les Canadiens sur les **méfaits associés à la consommation de tabac et au vapotage et à soutenir les efforts d’abandon**.

QUOI DE NEUF?

En 2019–2020, le **Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé** du Ministère a soutenu le projet « **Building and Bridging – Palliative Care is Everyone’s Business** » (**Construire et jeter des ponts – les soins palliatifs sont l’affaire de tout le monde**), de Pallium Canada, qui vise à renforcer la capacité en matière de soins palliatifs communautaires et à domicile. En particulier, le financement a permis à Pallium d’élargir son programme « Les essentiels de l’approche palliative » (LEAP), **qui élabore et offre une éducation interprofessionnelle sur les soins palliatifs aux 4 coins du Canada**. Pallium a offert un certain nombre de nouveaux cours du programme LEAP aux hôpitaux, aux services d’urgence, aux soins rénaux, aux soins pédiatriques et aux sciences de la santé dans le cadre de projets pilotes. L’un de ces cours, intitulé LEAP : Oncologie, a été accrédité par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Chaque année, le programme LEAP de Pallium Canada donne une formation à plus de 5 000 professionnels de la santé.

Globalement, les responsables des projets ont déclaré avoir élaboré quelque **1 700 produits de connaissances** (lignes directrices, trousse d'outils et rapports) et offert plus de 2 300 possibilités d'apprentissage (ateliers, présentations et webinaires).

Le PUDS a également investi **10 millions de dollars** afin de financer les activités de base du **Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances**, pour lui permettre d'exercer un rôle de leadership dans la gestion de la consommation problématique de substances au Canada. Il a versé **2,3 millions** supplémentaires afin de faire avancer la recherche et l'accumulation de données probantes sur la consommation de cannabis. Le programme a également accordé un financement de **1,4 million** à la **Commission de la santé mentale du Canada** dans le but de déterminer les répercussions de la consommation de cannabis sur la santé mentale des Canadiens.

En 2019–2020, Santé Canada a également investi considérablement dans plusieurs autres programmes et organismes qui soutiennent directement l'accès à des services de santé adéquats et efficaces pour les Canadiens. Ces programmes et organismes sont résumés à la page opposée.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les résultats concernant ces subventions et contributions et d'autres, veuillez consulter le tableau des renseignements supplémentaires intitulé « Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus ».

Le financement (en dollars) ciblé versé par Santé Canada en 2019–2020 afin de soutenir l'accès à des services de santé adéquats et efficaces pour les Canadiens se répartissait ainsi :

- Le Ministère a versé **14,2 millions** à la **Commission de la santé mentale du Canada**, qui ont contribué à l'avancement de priorités précises dans le domaine de la santé mentale, de l'abus de substances et de la prévention du suicide.
- Le Ministère a investi **51,0 millions** dans le **Partenariat canadien contre le cancer (PCCC)** afin que ce dernier puisse poursuivre ses travaux sur les grands problèmes de santé liés à la lutte contre le cancer. Le PCCC s'est servi de ce financement pour utiliser plus rapidement les nouvelles connaissances et coordonner les approches visant à faire progresser la lutte contre le cancer à l'échelle du Canada.
- Le Ministère a versé **7,6 millions** à l'**Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP)** afin de financer des projets qui améliorent la sécurité des patients et la qualité des soins à l'échelle du Canada. À titre d'exemple, en 2019–2020, l'ICSP a lancé « Renforcer notre engagement envers l'amélioration ensemble : Un cadre stratégique pour la sécurité des patients », qui vise à aider les provinces et territoires, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants à accroître la sécurité des patients.
- En vertu du **Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé**, le Ministère a accordé un financement de **18,3 millions** pour la diffusion, l'échange et l'utilisation de connaissances en vue de soutenir l'innovation et la mise en œuvre de pratiques exemplaires dans des domaines divers : soins palliatifs et de fin de vie, soins à domicile, innocuité des médicaments, santé mentale. Le programme a également soutenu des projets qui ont contribué à améliorer l'accès aux services de soins de santé pour l'ensemble des Canadiens.
- Versement de **39,4 millions** par l'entremise du **Plan d'action pour les langues officielles – 2018–2023 : Investir dans notre avenir** (du gouvernement fédéral), qui a amélioré l'accès aux services de santé pour les communautés anglophones du Québec et les communautés francophones ailleurs au Canada. Les initiatives financées ont accru la disponibilité de fournisseurs de services de soins de santé bilingues, ainsi que l'accès à des services de santé et à des renseignements dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire dans le cadre d'initiatives de formation et de maintien en poste des ressources humaines en santé, d'activités de réseautage et de projets novateurs.
- Investissement dans le financement annuel complet sous forme de subventions de **27 millions** prévu dans le Budget en vertu du **Fonds d'investissement-santé pour les territoires**, attribué comme suit : **6,4 millions** au Yukon; **7,1 millions** aux Territoires du Nord-Ouest; et **13,5 millions** au Nunavut. Ces subventions ont contribué à relever les défis uniques auxquels les territoires ont à faire face, par la prestation de soins de santé de qualité dans le Nord, par la compensation des coûts liés au transport médical engagés par les gouvernements territoriaux et par le soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités novatrices visant à transformer les systèmes de santé territoriaux.

RÉSULTATS OBTENUS POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

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 (PIB) ¹ (base de référence : 10,9 % du PIB en 2014–2015)	Entre 10 % et 12 %	31 mars 2020	2017–2018 : 11,5 % ² 2018–2019 : 11,5 % ² 2019–2020 : 11,6 % ²
Dépenses de santé réelles par habitant (1997) ¹ (base de référence : 4 014 \$ par personne en 2014–2015)	Entre 4 133,60 \$ et 4 216,27 \$ ³	31 mars 2020	2017–2018 : 4 245 \$ ² 2018–2019 : 4 293 \$ ² 2019–2020 : 4 347 \$ ^{2,3}
Dépenses en médicaments en pourcentage du PIB ⁴ (base de référence : 1,74 % en 2014–2015)	Entre 1 % et 2 %	31 mars 2020	2017–2018 : 1,79 % ² 2018–2019 : 1,77 % ^{2,4} 2019–2020 : 1,77 % ⁴
Pourcentage de médecins de famille utilisant les dossiers médicaux électroniques ^{5, 6} (base de référence : 73 % en 2015)	80 %	31 mars 2020	2017–2018 : 73 % ⁵ 2018–2019 : 86 % ⁶ 2019–2020 : 86 % ⁶

¹ Ces 2 indicateurs complémentaires montrent la croissance des dépenses nationales de santé par rapport à l'économie dans son ensemble (c.-à-d., le premier indicateur) et de façon réelle (c.-à-d., moins l'inflation et la croissance de la population); les données pour ces 2 indicateurs se trouvent dans le [site Web de l'Institut canadien d'information sur la santé \(ICIS\)](#); cliquez sur « Tableaux de données : Dépenses de santé » dans le tableau des liens rapides situé à la droite de l'écran.

² Ces chiffres ont été mis à jour en fonction des révisions annuelles de l'ICIS afin de refléter les données publiées les plus récentes.

³ La fourchette de la cible prévue pour 2019–2020 contient une erreur. La fourchette aurait dû correspondre à un montant de 3 864 \$ à 4 722 \$, ce qui représente une fourchette cible de plus ou moins 10 % par rapport à la valeur la plus récente ou à celle de l'année précédente (2018–2019 dans le présent cas). En fait, les dépenses de santé par habitant sont passées de 4 293 \$ en 2018–2019 à 4 347 \$ en 2019–2020, ce qui se situe dans la bonne fourchette cible.

⁴ Source : ICIS. Ce rapport (pourcentage) montre la somme que dépensent les Canadiens en médicaments (avec et sans ordonnance) par rapport à la taille de l'économie canadienne. Le numérateur de ce rapport (dépenses en médicaments) et le dénominateur (PIB) sont exprimés en dollars canadiens.

⁵ Source : ICIS. [Résultats du Canada : Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires](#). 2016. Les données sont collectées tous les 3 ans.

⁶ Source : ICIS. [Résultats du Canada : Enquête internationale 2019 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires](#). 2020. Les données sont collectées tous les 3 ans.

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
<p>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</p> <p>(données de référence : Selon Statistique Canada, en 2012, 26 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus qui souffraient d'un trouble de santé mentale indiquaient avoir un besoin non satisfait en santé mentale.)</p>	Au plus 15 %	31 mars 2021	2017–2018 : 26 % ¹ 2018–2019 : 24,3 % ² 2019–2020 : 24,8 % ³
<p>Pourcentage 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>(données de référence : Selon Statistique Canada, en 2012, 1,6 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus avaient eu besoin d'aide au cours des douze mois précédents pour un problème de santé chronique, mais n'en avaient pas reçu.)</p>	Au plus 1 %	31 mars 2020	2017–2018 : 1,5 % ⁴ 2018–2019 : 1,7 % ⁵ 2019–2020 : 1,7 % ⁶
<p>Pourcentage des questions de conformité à la <i>Loi canadienne sur la santé</i> réglées dans les 24 mois suivant leur identification</p> <p>(base de référence : 53 % en 2015–2016)⁷</p>	85 %	31 mars 2020	2017–2018 : 94 % 2018–2019 : 94 % 2019–2020 : 96 %
<p>Pourcentage de Canadiens qui n'ont pas été chercher un médicament d'ordonnance en raison du coût</p> <p>(base de référence : 7,1 % en 2014)</p>	Au plus 5 %	31 mars 2022	2017–2018 : 7,1 % ⁸ 2018–2019 : 5,0 % ⁹ 2019–2020 : 5,0 % ¹⁰

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

² Source : Statistique Canada – ESCC de 2018 (données recueillies entre janvier et décembre 2018).

³ Source : Statistique Canada – ESCC de 2019 (données recueillies entre janvier et décembre 2019).

⁴ Source : Statistique Canada – ESCC de 2016 (données recueillies entre janvier et décembre 2016), qui rend compte de cet indicateur pour le groupe d'âge de 18 ans et plus.

⁵ Source : Statistique Canada – ESCC de 2017 (données recueillies entre janvier et décembre 2017), qui rend compte de cet indicateur pour le groupe d'âge de 18 ans et plus.

⁶ Source : Statistique Canada – ESCC de 2019 (données recueillies entre janvier et décembre 2019). Il s'agit d'une cible souhaitable; cet indicateur permettra de suivre la progression vers l'atteinte de la cible au cours de l'investissement de 6 milliards de dollars sur 10 ans du gouvernement du Canada dans les soins à domicile et en milieu communautaire, de 2017 à 2027.

⁷ Source : Base de données de la division de la *Loi canadienne sur la santé*.

⁸ Source : ESCC de 2014 (données recueillies entre janvier et décembre 2014).

⁹ Source : ESCC de 2018. Les résultats réels excluent les données provenant des territoires.

¹⁰ Les résultats réels sont tirés de l'ESCC de 2018–2019. On ne dispose pas actuellement des données de l'ESCC pour 2019–2020. Le résultat de l'année précédente a été ajouté en tant que paramètre substituable parce que les données pour cet indicateur seront mises à jour une fois disponibles à l'automne 2021.

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

Estimations des dépenses principales pour 2019–2020	Dépenses prévues pour 2019–2020	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2019–2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2019–2020	2019–2020 Différence (réelles moins prévues) pour 2019–2020
1 609 336 578	1 609 336 578	1 623 522 760	1 601 069 150	-8 267 428

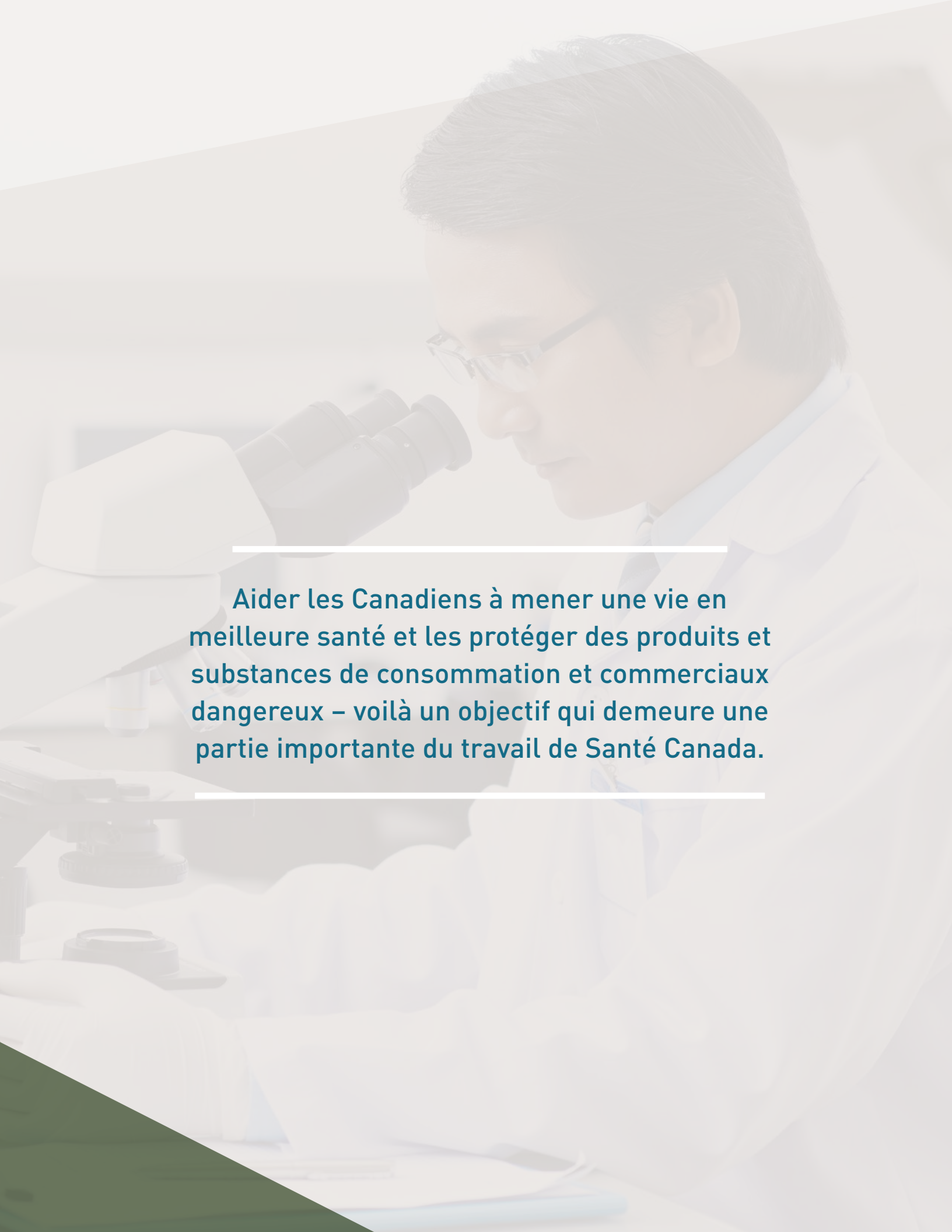
Remarque : L'écart de 8,3 millions de dollars entre les dépenses actuelles et les dépenses prévues est principalement attribuable aux retraits plus bas que prévu dans les paiements à titre gracieux et aux fonds de contributions liés à la thalidomide, y compris le report de financement pour le Fonds canadien de recherche sur le cerveau.

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

ETP prévus en 2019–2020	ETP réels en 2019–2020	Différence pour 2019–2020 (réels moins prévus)
289	215	-74

Remarque : L'écart dans l'utilisation d'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](#).



Aider les Canadiens à mener une vie en meilleure santé et les protéger des produits et substances de consommation et commerciaux dangereux – voilà un objectif qui demeure une partie importante du travail de Santé Canada.



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 produits de vapotage, et aux substances réglementées, y compris le cannabis.

RÉSULTATS

En 2019–2020, le Ministère a lancé sa **Feuille de route pour l'examen réglementaire du secteur de la santé et des sciences biologiques** ainsi que sa **Feuille de route pour l'examen de la réglementation du secteur de l'agroalimentaire et de l'aquaculture**, en réponse au programme de réforme réglementaire ciblée dirigé par le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada annoncé dans le Budget de 2018. Ces documents exposent les plans du **programme d'innovation** de Santé Canada afin de moderniser son cadre réglementaire au cours des 3 à 5 prochaines années. Voici certaines de leurs composantes clés :

- > Moderniser les règlements afin qu'ils soient plus souples et plus réceptifs en ce qui concerne les essais cliniques, les médicaments et les instruments médicaux.

- > Mettre en œuvre un nouveau processus réglementaire pour les produits thérapeutiques avancés – ceux qui sont nouveaux, complexes et distincts, que les règlements actuels ne sont pas en mesure de gérer;

LE SAVIEZ-VOUS?

Le **secteur de la santé et des sciences biologiques** englobe un large éventail d'entreprises, depuis les développeurs et les fabricants de médicaments, d'instruments médicaux, d'innovations biomédicales jusqu'aux producteurs de solutions de santé numériques et de technologies de rupture telles que l'intelligence artificielle, l'analytique des données massives, l'impression 3D, la robotique et les nanotechnologies.

Les nouvelles tendances, comme les thérapies cellulaires et géniques de pointe et l'impression 3D d'implants, personnaliseront de manière radicale les soins de santé, en plus de receler un potentiel économique impressionnant. Ces avancées donneront aux Canadiens un accès à des thérapies novatrices et bénéfiques pour préserver leur santé et leur qualité de vie.

- Permettre l'adoption d'une approche plus souple en matière de conformité et d'application de la loi;
- Moderniser la réglementation des aliments en vue de la rendre plus souple, ce qui exige les actions suivantes : instaurer de nouveaux mécanismes réglementaires pour les aliments salubres et novateurs et pour les essais cliniques sur les aliments qui servent à des fins diététiques particulières; et rendre les processus et exigences réglementaires plus clairs et plus prévisibles;
- Améliorer notre façon de communiquer avec les Canadiens et l'industrie sur les produits et les aliments de santé, y compris les exigences et processus réglementaires connexes.

Le programme d'innovation réglementaire recoupe de multiples résultats ministériels qui forment la Responsabilité essentielle 2.

La mise en œuvre de ce programme, au cours des 3 à 5 prochaines années, donnera lieu à l'établissement de cadres de réglementation pour les produits de santé et les aliments qui protègent la santé et la sécurité des Canadiens **en assurant une surveillance proportionnelle relativement aux risques connexes, et ce, tout en encourageant l'innovation.** En fin de compte, ce cadre offrira aux Canadiens un accès amélioré et des renseignements sur des produits de santé et des aliments pouvant avoir une incidence positive sur leur santé et leur qualité de vie.

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

En 2019–2020, Santé Canada a continué de réaliser des investissements pour garantir que les Canadiens peuvent accéder en temps opportun à des produits de santé sécuritaires, efficaces, et de qualité (y compris les médicaments sur ordonnance ou sans ordonnance, les médicaments biologiques et radiopharmaceutiques, les produits de santé naturels et les matériels médicaux) et de répondre aux besoins du système de soins de santé. Les améliorations apportées cette année ont permis à des produits novateurs

et révolutionnaires, ainsi qu'à des solutions de rechange rentables comme les médicaments génériques d'accéder plus rapidement au marché.

Au cours de l'exercice, des progrès par rapport au respect des engagements de Santé Canada ont été réalisés dans les **secteurs d'activité clés** suivants : gérer les pénuries de médicaments; favoriser l'accès en temps utile aux produits de santé; moderniser la façon dont nous donnons un accès spécial aux médicaments; mettre en application des données probantes du monde réel; mieux gérer les médicaments d'ordonnance (y compris les opioïdes); renforcer la surveillance réglementaire; moderniser la conformité et l'application de la loi; soutenir la procréation assistée; lutter contre la résistance aux antimicrobiens (RAM); promouvoir la collaboration et la coordination internationales; encourager l'accès à des technologies nouvelles et émergentes.

Gérer les pénuries de médicaments

Au cours de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a continué de jouer un rôle de leadership dans **l'atténuation des répercussions des pénuries de médicaments sur les Canadiens.** Le Ministère a **géré activement 6 graves pénuries à l'échelle nationale en moyenne par mois,** en collaboration étroite avec les provinces et territoires, l'industrie, les associations de soins de santé et les représentants des patients afin de cerner et de mettre en œuvre des mesures d'atténuation (p. ex., faciliter l'importation d'un approvisionnement international).

Santé Canada a également continué de faciliter la collaboration par l'intermédiaire du Comité directeur multilatéral sur les pénuries de médicaments. Enfin, il a amélioré les approches, y compris par la création d'un **Comité d'affectation des niveaux formé d'intervenants multiples,** afin de formuler des recommandations – à partir des avis des médecins et des experts – sur la gravité des pénuries de médicaments et sur leurs répercussions prévues. Les pénuries de niveau 3 sont celles qui peuvent générer le plus de répercussions à la fois sur l'approvisionnement en médicaments et sur le système de soins de santé canadien.

Favoriser l'accès en temps utile aux produits de santé

En 2019–2020, Santé Canada a continué de fournir aux Canadiens un accès en temps utile à des produits de santé sûrs en examinant l'innocuité, l'efficacité et la qualité des médicaments pharmaceutiques et biologiques, des instruments médicaux et des produits de santé naturelle. Le Ministère a approuvé **62 nouveaux médicaments pharmaceutiques à usage humain**, dont **24 étaient des médicaments contenant de nouveaux principes actifs** jamais approuvés au Canada auparavant, ainsi que **7 nouveaux médicaments à usage vétérinaire** pour animaux de compagnies et animaux destinés à l'alimentation. En outre, **6 208 produits de santé naturelle** ont aussi été approuvés.

Santé Canada a également approuvé **348 demandes visant des modifications importantes (auxquelles on renvoie sous le nom de « suppléments »)** de médicaments pharmaceutiques à usage humain que l'on trouve déjà sur le marché. Ces suppléments comprennent des changements comme les nouveaux usages, les nouvelles méthodes de fabrication et les nouvelles recommandations sur le dosage pour des médicaments existants. En tout, **19 de ces nouveaux médicaments et suppléments ont été approuvés au moyen d'un mécanisme accéléré** en vue de satisfaire à des besoins médicaux non comblés. Le Ministère a également approuvé **188 nouveaux médicaments génériques à usage humain** et **9 nouveaux médicaments génériques à usage vétérinaire**. Les médicaments génériques contiennent les mêmes ingrédients médicinaux et sont considérés comme bioéquivalents au médicament de marque déposée. Étant donné que les médicaments génériques tendent généralement à être moins chers, le fait d'en approuver un plus grand nombre peut générer des économies considérables pour le système de soins de santé.

Santé Canada a approuvé **31 nouveaux médicaments biologiques à usage humain**, dont **12 étaient des médicaments contenant de nouvelles substances actives** qui n'avaient pas encore été approuvées au Canada. Le Ministère a également approuvé **191 demandes de modifications importantes de médicaments biologiques** à usage humain que l'on trouve déjà sur le marché. Des autorisations de commercialisation ont été accordées pour **11 médicaments biosimilaires** (des médicaments reconnus pour être très similaires à une version déjà autorisée au Canada), offrant ainsi aux Canadiens un plus grand choix d'options thérapeutiques.

Le Ministère a également approuvé **1 548 nouveaux instruments médicaux homologués de classe II, III ou IV**, ainsi que **2 536 demandes de modifications importantes visant des instruments médicaux** déjà sur le marché, comme des modifications de la conception et de nouvelles méthodes de fabrication.

Parmi les efforts continus du gouvernement visant à moderniser son approche en matière de réglementation des produits de santé et à répondre aux besoins du système de soins de santé, Santé Canada a mené plusieurs initiatives en vue d'appuyer les travaux de **l'examen réglementaire des médicaments et des instruments**.

QUOI DE NEUF?

En 2019–2020, les Canadiens ont été informés des nombreuses réalisations de Santé Canada au cours de l'année, y compris la façon dont le Ministère a continué de mettre à leur disposition des médicaments et des instruments médicaux importants, au moyen du **rapport Faits saillants sur les médicaments et les instruments médicaux de Santé Canada**.

Moderniser la façon dont nous donnons un accès spécial aux médicaments

Le **Programme d'accès spécial-médicament pour les médicaments à usage humain** et le **programme de Distribution de médicaments d'urgence pour les médicaments à usage vétérinaire** de Santé Canada gèrent les demandes de médicaments qui ne sont pas autorisés aux fins de vente au Canada pour les traitements d'urgence. En 2019–2020, **12 309 demandes** ont été autorisées en vertu du Programme d'accès spécial-médicaments pour les médicaments à usage humain et **485 demandes**, autorisées en vertu du programme de Distribution de médicaments d'urgence pour les médicaments à usage vétérinaire. Les médecins qui demandent des médicaments en vertu du Programme d'accès spécial doivent signaler tout effet indésirable au Programme Canada Vigilance. Aucun signalement de ce genre n'a été reçu en 2019–2020.

En mai 2019, Santé Canada a publié un projet de règlement aux fins de consultations, qui modifierait les dispositions actuelles sur les urgences médicales afin de soutenir la modernisation du Programme d'accès spécial et du programme de Distribution de médicaments d'urgence. On vise à permettre **une procédure plus flexible pour les médecins qui demandent des médicaments et les fabricants qui les fournissent** en vertu de ces programmes. Le Ministère a également proposé un nouveau cadre réglementaire en mai 2019 qui permettra aux responsables de la santé publique chargés de la santé du public et des militaires de demander **d'accéder à des médicaments à usage humain qui ne sont pas offerts au Canada pour la préparation aux situations d'urgence et à l'intervention**.

Santé Canada a continué d'aligner ses mécanismes d'examen des demandes de médicaments sur ceux des organismes d'évaluation des technologies de la santé (l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux). Cette harmonisation **permet à l'industrie de subir un processus d'examen parallèle pour toutes les demandes de nouveaux médicaments biologiques et pharmaceutiques**. Depuis la mise en œuvre de ce dispositif, en juin 2018, **44 examens alignés ont été menés et 13 autres**

sont en cours, ce qui permet aux Canadiens d'accéder plus rapidement aux produits thérapeutiques dont ils ont besoin.

Mettre en application des données probantes du monde réel (DPMR)

Santé Canada poursuit son travail consistant à **optimiser l'utilisation des DPMR dans le cadre des décisions réglementaires**, et ce, afin d'améliorer la portée et le taux d'accès des médicaments d'ordonnance au Canada.

En avril 2019, le Ministère a publié l'avis intitulé « **Optimisation de l'utilisation des données probantes du monde réel pour éclairer la prise de décisions réglementaires** » afin d'**inviter les partenaires de l'industrie à soumettre des présentations à l'aide de DPMR de haute qualité** : (1) visant à élargir les indications fondées sur des données probantes pour les populations souvent exclues des essais cliniques (p. ex., les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes); (2) pour les médicaments/maladies pour lesquels les essais cliniques sont irréalisables, comme dans le cas des maladies rares; et/ou (3) lorsque les essais cliniques sont non éthiques, comme ce pourrait être le cas en situation d'urgence, où les doses tirées des études animales doivent être extrapolées pour traiter des humains exposés aux menaces chimiques ou biologiques possibles.

Dans un document connexe à l'avis, intitulé « **Éléments de la qualité des données et des données probantes du monde réel tout au long du cycle de vie des médicaments sur ordonnance** », on mettait en avant 15 éléments qui doivent être étudiés et gérés par les promoteurs souhaitant inclure les DPMR à leurs présentations de produits de santé.

Mieux gérer les médicaments d'ordonnance (y compris les opioïdes)

En 2019–2020, Santé Canada a continué de mettre à jour l'étiquetage au Canada (monographie de produit et renseignements thérapeutiques) de tous les produits opioïdes d'ordonnance. L'étiquetage des produits pour la toux et le rhume contenant de la codéine, de la norméthadone et de l'hydrocodone a été mis à jour et n'indique plus que les personnes de moins de 18 ans peuvent les utiliser.

En juin 2019, sont entrées en vigueur des conditions supplémentaires qui **limitent tout renseignement ou matériel publicitaire sur les opioïdes de catégorie B fourni aux professionnels de la santé** aux seuls énoncés autorisés par Santé Canada dans la monographie de produit.

Santé Canada a continué d'examiner les plans de gestion des risques obligatoires pour les opioïdes d'ordonnance. Des mesures supplémentaires liées à la surveillance, à l'éducation et à la sécurité ont permis d'avoir une communauté plus informée de médecins prescripteurs d'opioïdes, de pharmaciens, de professionnels de la santé et de patients.

LE SAVIEZ-VOUS?

En avril 2019, la ministre de la Santé a ajouté la **diacétylmorphine (héroïne sur ordonnance)** à la Liste des drogues utilisées pour des besoins urgents en matière de santé publique du gouvernement fédéral, sur la recommandation de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada. En mai 2019, Santé Canada a approuvé l'utilisation de l'**hydromorphone injectable** par des professionnels de la santé qualifiés comme traitement pour les adultes souffrant de troubles graves liés à l'utilisation d'opioïdes. Il s'agit de la première approbation d'hydromorphone injectable à cette fin dans le monde. Ces mesures représentent une part importante des efforts déployés par le gouvernement pour offrir des options de traitement novatrices aux Canadiens souffrant de troubles liés à l'utilisation des opioïdes.

Au cours de l'exercice 2019–2020, le Ministère a continué de travailler avec tous les intervenants en vue d'atteindre un équilibre optimal entre la surveillance réglementaire et les soins aux patients ainsi que l'accès aux services. Notons, à titre d'exemple, la **création du Groupe de travail canadien sur la douleur**, qui a présenté son premier **rapport** sur l'état de la douleur chronique au Canada en juin 2019.

Renforcer la surveillance réglementaire

La création de la nouvelle **Direction des instruments médicaux** en janvier 2020 aide le Ministère à devenir plus réceptif et à mieux s'adapter à la croissance et aux changements rapides en cours dans le domaine des instruments médicaux, tout en renforçant la surveillance de ces instruments et en faisant preuve d'une transparence et d'une ouverture accrues à l'égard des Canadiens en ce qui concerne les activités réglementaires et les renseignements sur la sécurité des instruments médicaux.

Le **Plan d'action sur les instruments médicaux**, lancé en décembre 2018 et achevé au cours de l'exercice 2019–2020, présente un cadre pour faire progresser les travaux sur les technologies nouvelles et innovatrices et pour améliorer l'accès aux instruments requis. On a fait progresser la surveillance réglementaire par tout un éventail de moyens : améliorer les mesures de protection à l'égard des participants canadiens aux mises à l'essai d'instruments médicaux; aligner les approches canadiennes sur les pratiques exemplaires internationales; proposer des règlements afin d'assurer la surveillance d'après commercialisation des instruments médicaux; augmenter le nombre d'inspections; et établir des normes plus élevées en ce qui concerne les données probantes exigées pour faire approuver de tels instruments avant leur commercialisation. Le Ministère a mené un certain nombre d'initiatives en vertu de ce plan d'action, qui sont résumées à la page suivante.



Réalisations de Santé Canada, en 2019-2020, par rapport au Plan d'action sur les instruments médicaux :

- › Maintenant élargie, la présentation obligatoire de rapports d'incidents graves sur les instruments médicaux et les réactions indésirables graves aux médicaments comprend les 846 hôpitaux du Canada. En vertu d'un nouveau règlement entré en vigueur le 16 décembre 2019, les hôpitaux doivent signaler ces incidents et réactions à Santé Canada. Le Ministère pourra ainsi mieux surveiller l'innocuité des médicaments et la sécurité des instruments que l'on trouve sur le marché et agir, au besoin, pour protéger les Canadiens.
- › Ont été recrutés de nouveaux membres du Réseau sentinelle canadien pour les matériels médicaux (RSCMM), y compris un grand hôpital universitaire à plusieurs sites et une nouvelle autorité de santé territoriale. Le RSCMM est un programme de surveillance proactive qui encourage le signalement de problèmes liés aux instruments médicaux par un éventail d'établissements de soins de santé.
- › On a tenu des consultations en 2019 afin d'obtenir les perspectives d'un éventail d'intervenants (groupes de patients, représentants de comité d'éthique de la recherche, de cliniciens et de chercheurs) pour apporter des modifications à la réglementation qui amélioreront les mesures de protection prises à l'égard des patients participant aux essais expérimentaux des instruments médicaux (modernisation des essais cliniques).
- › On a publié, en janvier 2019, une base de données consultable sur les incidents liés aux instruments médicaux et sur les rappels, qui permet aussi de télécharger des fichiers de données filtrées ou non filtrées. Ces mesures aident les Canadiens à prendre des décisions éclairées sur leur santé.
- › Des modifications du *Règlement sur les instruments médicaux* ont été proposées en juin 2019 afin de renforcer la surveillance d'après commercialisation et la gestion des risques liés aux instruments médicaux au Canada. Ces modifications instaureront des mesures qui donneront entre autres les résultats suivants :
 - » Permettre à la ministre de la Santé d'ordonner l'évaluation d'instruments médicaux ou la tenue d'essais ou d'études supplémentaires sur ceux-ci;
 - » Exiger de la part des détenteurs d'une autorisation d'instrument médical de donner des renseignements sur les mesures liées au risque à l'étranger prises à l'égard de leur produit;
 - » Exiger de la part des fabricants d'instruments médicaux de préparer des rapports sommaires annuels.
- › Étoffer l'information présentée aux Canadiens sur les instruments médicaux qu'ils utilisent par la mise en œuvre, en décembre 2019, de la phase IV de l'initiative des sommaires des décisions réglementaires pour les instruments médicaux.
- › Lancement, en février 2020, d'une plateforme commune d'arrivage et de surveillance des rapports nationaux et internationaux sur les incidents liés aux instruments médicaux et sur les effets indésirables des médicaments.
- › Lancement, en mars 2020, d'un plan stratégique qui expose les mesures à prendre pour pouvoir utiliser de façon optimale des données probantes du monde réel, ce qui rendra les instruments médicaux plus sécuritaires et efficaces tout au long de leur cycle de vie.
- › Augmentation du nombre d'inspections liées aux instruments médicaux de 10 %, ce qui comprend la tenue de 94 inspections virtuelles et sur place d'établissements étrangers.

En avril 2019, la ministre de la Santé a annoncé la **composition du nouveau Comité consultatif scientifique sur les produits de santé destinés aux femmes**. La présidente du Comité et les 9 membres permanents, issus de différentes régions du pays, possèdent des connaissances et des compétences très variées. Cet organisme donne en temps opportun des conseils sur des enjeux actuels ou nouveaux concernant la santé des femmes et la réglementation des médicaments et des instruments médicaux. Il se penche sur des questions touchant tout le cycle de vie des produits, de leur mise au point à leur utilisation dans des situations réelles, en prêtant une attention particulière aux points de vue et aux expériences des patientes.

Le Comité consultatif s'est réuni à deux reprises en 2019–2020 pour examiner une gamme de questions : exigences en matière de données probantes cliniques pour les instruments médicaux; gestion du cycle de vie de tels instruments (en utilisant les treillis chirurgicaux comme étude de cas); et transfert des connaissances aux patientes (en utilisant les implants mammaires comme étude de cas).

LE SAVIEZ-VOUS?

En 2019–2020, Santé Canada a déterminé qu'il était nécessaire d'obtenir **davantage de commentaires et d'opinions d'un vaste éventail d'intervenants**. À cette fin, il a consulté experts et cliniciens évoluant dans des domaines multiples comme **la santé numérique, la cybersécurité et la santé des femmes, en plus de groupes de patients**, ce qui lui permettra d'approfondir et de renforcer l'expertise scientifique du Ministère. À titre d'exemple, en ce qui concerne les questions portant spécifiquement sur la santé des femmes, le Ministère a consulté le Comité consultatif scientifique sur les produits de santé destinés aux femmes, le Comité consultatif scientifique sur les matériels médicaux utilisés pour l'appareil cardiovasculaire et le Comité consultatif scientifique sur les technologies numériques de la santé.

Le Ministère a mené une série de séances techniques auprès d'intervenants divers (groupes voués à la sécurité des consommateurs et des patients, groupes de professionnels de la santé, milieu universitaire et associations de l'industrie) sur des propositions de politiques visant à **moderniser le cadre réglementaire pour les produits de soins personnels**. Cette initiative vise à adapter le niveau de surveillance associé à ces produits compte tenu de leur risque et à améliorer l'étiquetage des produits de santé naturels pour permettre aux consommateurs de faire des choix plus éclairés.

En mai 2019, Santé Canada a publié l'**Arrêté sur les prix à payer à l'égard des médicaments et instruments médicaux** dans la partie II de la *Gazette du Canada*, ainsi que son rapport final sur les prix à payer, qui résume les conclusions issues du processus de consultation et qui éclaire la façon dont les frais révisés ont été déterminés. Le barème de frais révisé, mis en œuvre le 1^{er} avril 2020, sera instauré progressivement pendant 4 ans pour les médicaments à usage humain et les instruments médicaux et jusqu'à 7 ans pour les médicaments à usage vétérinaire.

Moderniser la conformité et l'application de la loi

Soucieux de moderniser et de transformer la conformité et l'application de la loi, Santé Canada établit les **normes d'accréditation et les exigences en matière de formation, en plus d'uniformiser les processus administratifs de désignation à titre d'inspecteur et d'analyste** pour chacune des lois dont il assure la mise en application (un inspecteur « qualifié » ou un analyste « désigné » en vertu de la loi). En 2019–2020, cette démarche a été réalisée par l'élaboration de la directive sur la désignation ministérielle en vertu de la *Loi sur le cannabis*; par ailleurs, des consultations ont été lancées en vue d'élaborer la directive sur la désignation ministérielle en vertu de la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage* et de la *Loi sur la procréation assistée*.

Santé Canada a également mis en œuvre à l'échelle du pays un **curriculum révisé sur la conformité et l'application de la loi à l'intention des inspecteurs**; dans cette foulée, plus de 70 cours ont été donnés. Ce nouveau curriculum met l'accent sur les fondements des inspections réglementaires et de la sécurité des inspecteurs. Faisant fond sur son Programme de santé et sécurité au travail pour inspecteurs et employés sur place, Santé Canada a mené une **évaluation de la santé et sécurité au travail pour les inspecteurs des produits du tabac, de vapotage et du cannabis** et a élaboré des pratiques de travail sécuritaire pour les tâches à risque élevé.

Une **politique nationale sur la formation pour la Loi sur la procréation assistée** a été créée et mise en œuvre avec succès en 2019–2020. Les normes d'agrément ont été rédigées dans le cadre de la directive sur la désignation en vertu de la *Loi sur la procréation assistée*, qui expose la formation obligatoire qu'inspecteurs et analystes scientifiques doivent suivre avec succès avant d'obtenir leur désignation en vertu de la *Loi*.

Santé Canada a mené **54 inspections d'essais cliniques** en 2019–2020 et a continué d'étendre sa surveillance afin d'inclure de nouveaux types d'inspections (au pays et à l'étranger) comme celles menées auprès de promoteurs d'essais cliniques, de sociétés de recherche contractuelles (SRC) et d'essais cliniques qui appuient des présentations de médicaments. L'attention accrue désormais accordée à l'intégrité des données représente une utilisation plus efficace, voire plus efficiente, des ressources, étant donné que les promoteurs et les SRC gèrent de nombreux essais en même temps.

Soutenir la procréation assistée

En juin 2019, la ministre de la Santé a annoncé 3 nouveaux ensembles de règlements en vertu de la *Loi sur la procréation assistée*. Ces nouveaux règlements :

- > établissent un cadre de santé et de sécurité s'appliquant aux ovules et aux spermatozoïdes de donneurs;
- > définissent les catégories de dépenses engagées par les donneurs, les mères porteuses et les personnes qui entretiennent ou transportent des embryons *in vitro*

pouvant faire l'objet d'un remboursement; ainsi que les exigences relatives au remboursement du revenu de travail perdu pour les mères porteuses;

- > introduisent des procédures concernant la conformité et l'application de la *Loi*.

Les règlements comprennent aussi un nouveau mécanisme lié aux dons dirigés qui offre plus d'options aux receveurs souhaitant utiliser les spermatozoïdes ou les ovules d'un donneur qu'ils connaissent, ainsi que des mises à jour à la réglementation en vigueur sur le consentement (y compris l'introduction d'une nouvelle exigence de conservation des dossiers). Ces améliorations reflètent les plus récentes avancées scientifiques, contribuent à protéger la santé et la sécurité des personnes qui recourent à la procréation assistée ou qui en sont le fruit, et offrent plus d'options aux Canadiens pour fonder leur famille.

En outre, en 2019–2020, Santé Canada a entrepris la mise en œuvre de son nouveau programme de conformité et d'application de la loi afin de **protéger davantage la santé, la sécurité, la dignité et les droits des personnes qui recourent à la procréation assistée ou qui en sont le fruit**. Ce programme comprend les éléments suivants : embauche et formation d'inspecteurs; mise en œuvre d'un régime d'inscription et d'avis pour assurer une surveillance accrue de la chaîne d'approvisionnement; promotion de la conformité et activités de surveillance, y compris les inspections; et réponse aux plaintes déposées en vertu de la *Loi sur la procréation assistée*.

Lutter contre la résistance aux antimicrobiens (RAM)

En 2019–2020, Santé Canada a pris des mesures supplémentaires pour lutter contre la RAM, qui est considérée comme une nouvelle menace à la santé à l'échelle mondiale. Le Ministère a mené divers **travaux afin d'assurer une utilisation plus responsable des antimicrobiens** chez les animaux. Il a entre autres aidé les intervenants à s'adapter à l'exigence selon laquelle tous les antimicrobiens jugés importants sur le plan médical sont désormais vendus sur ordonnance seulement. Un éventail d'outils ont été conçus, comme des modèles d'ordonnance et des documents d'information.

Depuis 2019–2020, fabricants, importateurs et formulateurs de mélanges **sont maintenant tenus de déclarer à Santé Canada le volume d'antimicrobiens jugés importants sur le plan médical** vendus aux fins d'utilisation chez les animaux. Le Ministère utilise ces renseignements pour mieux comprendre le volume d'antimicrobiens disponibles aux fins d'utilisation chez les animaux, appuyer la surveillance et l'interprétation des tendances liées à la résistance aux antimicrobiens et évaluer les répercussions qu'a l'utilisation d'antimicrobiens précis chez les animaux sur la santé des humains. À la suite d'une période de transition, l'exigence de posséder une licence d'établissement de médicaments pour fabriquer, emballer et étiqueter, mettre à l'essai ou importer des principes pharmaceutiques actifs à usage vétérinaire est entrée en vigueur en juillet 2019.

Parmi les efforts mis en évidence dans le rapport intitulé « **Plan d'action fédéral sur la résistance et le recours aux antimicrobiens au Canada : Prolongement du cadre d'action fédéral** », les étiquettes pour tous les antibiotiques de marque déposée et génériques sur ordonnance à usage humain ont été mises à jour afin d'inclure des énoncés sur la gérance des agents microbiens qui encouragent l'ordonnance et l'utilisation prudentes d'agents antimicrobiens.

LE SAVIEZ-VOUS?

En gardant les animaux en santé, nous pouvons réduire la nécessité de recourir aux médicaments, y compris les antimicrobiens. **Les produits de santé vétérinaire sont des produits à faible risque qui peuvent aider à maintenir ou à promouvoir la santé et le bien-être des animaux.** Ils contiennent des ingrédients comme des vitamines, des minéraux et des médicaments traditionnels. Par son **Programme de notification pour les produits de santé animale**, en 2019–2020, Santé Canada a accepté plus de 954 notifications de produits de santé animale aux fins de vente au Canada. À ce jour, le Ministère a accepté 2 250 de ces avis. Ces nouveaux produits élargissent la gamme de choix offerts aux propriétaires d'animaux et aux vétérinaires afin de garder leurs animaux en sécurité.

Santé Canada a dirigé l'élaboration d'une déclaration présentée par l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities pour **mieux faire connaître la RAM à l'échelle mondiale.** Cette déclaration fait promettre aux organismes de réglementation des médicaments de collaborer en vue de simplifier les exigences réglementaires; elle fait appel à l'ensemble des intervenants (industrie, professionnels de la santé, responsables de la santé, chercheurs et médias) pour jouer un rôle actif dans la lutte contre la RAM.

Le deuxième symposium annuel sur la RAM, tenu en novembre 2019, a réuni des experts de la santé humaine et animale en vue d'accroître la sensibilisation à l'occasion de la Semaine de sensibilisation aux antibiotiques. Santé Canada a poursuivi son soutien à l'ASPC pour l'élaboration continue du plan d'action pancanadien sur la RAM.

Promouvoir la collaboration et la coordination internationales

Santé Canada a continué de participer à l'**International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH)**, qui réunit des autorités de réglementation internationales et des représentants de l'industrie en vue d'élaborer des lignes directrices techniques sur les aspects scientifiques et techniques des médicaments pharmaceutiques. Le Conseil a pour mission de promouvoir une harmonisation internationale afin de veiller à ce que des médicaments sûrs, efficaces et de grande qualité soient développés et enregistrés de la manière la plus efficiente possible compte tenu des ressources. De même, le Ministère a participé à la Coopération internationale pour l'harmonisation des exigences techniques s'appliquant à l'enregistrement des médicaments pharmaceutiques vétérinaires.

Le Ministère a poursuivi son partenariat en vertu du **Consortium Australie, Canada, Singapour et Suisse** afin de partager l'examen réglementaire de présentations, de façon à promouvoir l'harmonisation internationale en plus de générer des économies supplémentaires. En 2019–2020, le Consortium a créé l'initiative de travail partagé sur les nouveaux principes actifs pour susciter de nouvelles perspectives dans un programme réglementaire, par une meilleure harmonisation des approches réglementaires et des exigences techniques.

Trois médicaments anticancéreux et un traitement contre l'influenza ont été approuvés en vertu de l'initiative. Le Consortium a également poursuivi l'examen de présentations de médicaments génériques dans le cadre de l'initiative de travail partagé établie sur les médicaments génériques.

QUOI DE NEUF?

Le **projet Orbis** regroupe des organismes de réglementation de plusieurs pays pour qu'ils **examinent en même temps des médicaments contre le cancer de manière à assurer aux patients un accès plus rapide aux traitements dont ils ont besoin**. À titre de premier projet, la Food and Drug Administration des États-Unis, Santé Canada et la Therapeutic Goods Administration de l'Australie ont collaboré à l'examen d'un nouveau traitement consistant en l'association de Lenvima (lenvatinib) et de Keytruda (pembrolizumab) pour les femmes atteintes d'un cancer de l'endomètre avancé. Santé Canada a homologué ce traitement en septembre 2019. Au terme d'un deuxième examen réalisé au sein du projet Orbis, Santé Canada a homologué Calquence (acalabrutinib) pour adultes atteints de la leucémie lymphoïde chronique (LLC) en novembre 2019. Il s'agit d'un autre traitement possible pour ces patients.

En outre, **la coopération réglementaire internationale contribue à lancer de nouveaux médicaments à usage vétérinaire** sur le marché canadien. À titre d'exemple, par l'entremise du Conseil de coopération en matière de réglementation entre le Canada et les États-Unis, la Direction des médicaments vétérinaires (DMV) collabore avec le U.S. Food and Drug Administration's Center for Veterinary Medicine afin de mener des examens simultanés des demandes de médicaments vétérinaires. Cette initiative permet d'augmenter le nombre de médicaments à usage vétérinaire disponibles en même temps dans les 2 pays, ce qui donne davantage d'options aux propriétaires d'animaux canadiens. Au 31 mars 2020, **11 médicaments avaient été approuvés au Canada grâce à ce mécanisme et 17 autres ont été acceptés aux fins d'examen**. Santé Canada mène aussi des

examens communs de produits avec l'Australian Pesticides and Veterinary Medicines Authority et le New Zealand Ministry for Primary Industries.

Encourager l'accès à des technologies nouvelles et émergentes

Afin de suivre le rythme des nouvelles technologies comme l'intelligence artificielle et la télérobotique, Santé Canada a créé la **Division d'examen des technologies numériques de la santé**. En 2019–2020, il a évalué la sécurité et l'efficacité de plus de 20 instruments médicaux qui recourent à l'apprentissage machine et a coprésidé un groupe de travail international sur la cybersécurité des instruments médicaux, qui a publié des recommandations relatives à des instruments médicaux, y compris ceux pour les soins à domicile.

En 2019–2020, le Ministère a poursuivi ses **consultations auprès d'un éventail d'intervenants** afin de mieux comprendre le contexte mouvant de l'élaboration des produits de santé, ce qui a contribué à guider les travaux d'examen réglementaire et à cerner un certain nombre de projets de modernisation de la réglementation. Ces propositions visent à soutenir des structures réglementaires plus souples, qui sont ancrées dans la science, **qui donnent lieu à la création de produits de santé novateurs et sécuritaires** et qui répondent aux préoccupations soulevées par l'industrie en éliminant les exigences superflues et en créant une façon plus simple et plus facile de comprendre le cadre réglementaire.

En juillet 2019, Santé Canada a présenté le document de discussion intitulé « Réglementation agile pour les produits thérapeutiques de pointe et les essais cliniques », qui vise à obtenir des commentaires sur la **modernisation des approches à l'égard de la réglementation des essais cliniques et des nouveaux produits thérapeutiques** comme les instruments activés par l'intelligence artificielle. Les commentaires reçus par suite de ces consultations orientent les travaux de Santé Canada au fur et à mesure qu'il met en œuvre son programme d'innovation réglementaire.

Résultat ministériel 4 : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires

Aider les Canadiens à mener une vie en meilleure santé et les protéger des produits et substances de consommation et commerciaux dangereux – voilà un objectif qui demeure une partie importante du travail de Santé Canada. **Au cours de l'exercice 2019–2020**, les efforts déployés par le Ministère à cet égard se sont concentrés dans **les secteurs d'activités prioritaires suivants** : adopter une approche complète de la consommation problématique de substances; réglementer le cannabis; améliorer la sécurité des produits chimiques par l'intermédiaire du Plan de gestion des produits chimiques; appuyer la sécurité des produits de consommation et des produits cosmétiques; améliorer la sécurité au travail par l'utilisation sécuritaire de produits chimiques; renforcer la réglementation des pesticides et la communication.

Adopter une approche complète de la consommation problématique de substances

Tout au long de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a joué un rôle crucial pour ce qui est de diriger la réponse fédérale à la consommation problématique de substances. Le Ministère a poursuivi sa **vigoureuse intervention face à la crise de surdoses aux opioïdes**, par le déploiement d'une approche de santé publique coordonnée, collaborative, fondée sur des données probantes et compassionnelle. À cet égard, Santé Canada a considérablement mobilisé d'autres ministères fédéraux, les provinces et territoires, et un large éventail d'intervenants, y compris des personnes ayant une expérience actuelle ou vécue de la consommation de substances, des Canadiens souffrant de douleurs chroniques exigeant un traitement ainsi que des personnes traitantes. À titre d'exemple, Santé Canada a collaboré avec des partenaires fédéraux afin d'animer une table ronde qui réunissait des personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances et du système correctionnel fédéral. Cette mobilisation continue a permis de garantir que la réponse du gouvernement demeurait éclairée par les perspectives diverses des personnes directement touchées par la crise.

QUOI DE NEUF?

Le 20 juin 2019, le Canada et les États-Unis se sont engagés à élaborer un **plan d'action conjoint canado-américain sur les opioïdes**. Santé Canada a collaboré étroitement avec d'autres ministères et organismes fédéraux pour mettre au point le plan d'action, en janvier 2020. Ce dernier présente des domaines de collaboration accrue entre les 2 pays, dans les volets de l'application de la loi, de la sécurité frontalière et de la santé publique. Des discussions ont été amorcées en février 2020 avec les États-Unis afin de mettre en œuvre le plan d'action pour chacun de ces 3 volets.

En avril 2019, la création du **Groupe de travail canadien sur la douleur (GTCD)**, formé de huit membres, a été officiellement annoncée et suivie de la mise en place d'un comité consultatif externe comptant 16 membres. Le GTCD a tenu un atelier de 2 jours au printemps 2019 afin de se pencher sur des données probantes liées à la douleur. Cet exercice a abouti à la **présentation publique de son premier rapport sur l'état de la douleur chronique au Canada**, en juin 2019. De juillet 2019 à mars 2020, le GTCD a organisé six tables rondes régionales, plusieurs ateliers spécialisés, ainsi que des rencontres individuelles et des visites sur place pour explorer les pratiques exemplaires, cerner les lacunes et déterminer les éléments d'une meilleure approche à l'égard de la douleur, avec plus de 400 intervenants à l'échelle du pays. Une consultation publique en ligne a également été lancée en février 2020.

Pour mieux venir en aide aux personnes qui consomment des substances nuisibles pendant la pandémie de COVID-19, le Ministère a adopté des politiques visant à permettre aux sites de consommation supervisés d'agrandir leurs locaux; il a également facilité l'installation rapide de sites de prévention des surdoses dans les refuges communautaires temporaires destinés aux personnes vulnérables (p. ex., les sans-abri et les personnes vivant dans un foyer instable) exposées à la COVID-19.

La mobilisation multilatérale des homologues provinciaux et territoriaux a été approfondie par l'intermédiaire du **Comité FPT sur la consommation problématique de substances et sur les méfaits conséquents**. Ce Comité a élaboré un plan de travail ambitieux et mis sur pied des groupes de travail connexes dans

divers secteurs thématiques : services de traitement et de rétablissement; prévention, stigmatisation et formation; ainsi que données et éléments probants.

Santé Canada a également continué de collaborer étroitement avec les provinces et territoires à la mise en œuvre du **Fonds d'urgence pour le traitement (FUT)**, annoncé dans le Budget de 2018. Ce Fonds fournit un financement d'urgence ponctuel de 150 millions de dollars aux provinces et territoires par le versement d'un montant équivalent aux investissements afin de lancer des projets pluriannuels qui améliorent l'accès à des services de traitement fondés sur des données probantes dans le contexte de la crise des opioïdes. Selon les rapports d'étape présentés par les provinces et territoires, plus de 10 000 lieux de traitement, lits ou services nouveaux ont été mis en œuvre grâce au FUT. Quatre rapports indiquent que plus de 500 fournisseurs de soins de santé ont été formés ou embauchés afin d'offrir des services de traitement par suite des investissements issus du FUT.

Santé Canada a consulté de près des organismes partenaires pour **mieux lutter contre la stigmatisation associée à la consommation problématique de substances**, y compris par l'intermédiaire du Groupe de travail d'intervenants sur la consommation de substances. Ce dernier a renforcé la collaboration et les mesures de réduction de la stigmatisation entre de multiples organismes nationaux œuvrant dans le domaine de la consommation de substances. Santé Canada a également collaboré étroitement avec l'ASPC pour offrir des ressources aux professionnels de la santé et aux intervenants du système de santé en vue de réduire la stigmatisation associée à la consommation de substances à l'échelle du système de santé.

Afin de sensibiliser davantage le public aux enjeux de la consommation de substances et la stigmatisation, le Ministère a lancé la **phase III d'une campagne de lutte contre la stigmatisation, qui remet en question les perceptions négatives** entretenues à l'égard des personnes qui consomment de la drogue. La réduction de la stigmatisation est également l'une des grandes composantes de la tournée « Soyez au fait » de Santé Canada, qui présente aux adolescents et aux jeunes des faits sur la crise

des surdoses aux opioïdes. En 2019 seulement, 140 écoles secondaires et 30 établissements postsecondaires ont ainsi été visités. Le Ministère a également animé un symposium sur les partenariats pour l'éducation du public, rencontre qui a permis aux professionnels de l'éducation de discuter des besoins et des lacunes en matière d'information dans les activités d'éducation et de sensibilisation du public sur la consommation de substances.

QUOI DE NEUF?

Un total de **40 SCS** au Canada soutiennent la mise en œuvre à l'échelle du pays des **mesures de réduction des méfaits**, y compris 4 unités mobiles, 1 site doté de services liés à l'inhalation et 26 sites offrant des services de vérification des drogues. En outre, Santé Canada a élargi l'offre de services normaux qui peuvent être envisagés pour les SCS, y compris l'assistance par les pairs, ce qui a permis d'élargir la portée des SCS et de leurs services à une population très vulnérable : entre autres, personnes consommant de la drogue ayant également besoin d'aide en raison d'un handicap.

Sur la scène internationale, Santé Canada et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ont coanimé une **consultation technique sur la stigmatisation**, en janvier 2020, afin de discuter de l'incidence de la stigmatisation sur les personnes qui consomment de la drogue et sur les interventions actuellement en place. Le Ministère a continué de promouvoir des approches non stigmatisantes dans le cadre de discussions et de négociations avec d'autres pays lors de la séance de mars 2020 de la Commission des stupéfiants.

Des **sites de consommation supervisée (SCS)** ont sauvé des milliers de vies, et Santé Canada continue d'étendre leur portée à l'échelle du pays. Depuis 2017 (jusqu'au 31 mars 2020), ces sites ont reçu près de 2,2 millions de visites, ont annulé près de 17 400 surdoses sans recenser de décès à aucun site et ont effectué plus de 84 000 renvois à des services sociaux et de santé.

Le Ministère a continué d'effectuer des visites aux SCS pour promouvoir la conformité. De telles visites visent à émettre ou à renouveler les exceptions accordées à ces sites, ce qui leur permet de mener leurs activités et de fournir des services au public. En tout, **15 SCS ont fait l'objet d'une inspection** en 2019–2020.

La **Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances** couvre un vaste éventail de substances, y compris l'alcool, le cannabis, les médicaments sur ordonnance et les drogues illicites. En juillet 2019, Santé Canada a présenté le rapport « **Ce que nous avons entendu : Renforcement de l'approche du Canada à l'égard des enjeux liés à la consommation de substances** », qui comprend des idées sur d'éventuelles étapes à mener en vertu de la **Stratégie**. Le Ministère étudiera les commentaires que l'on trouve dans cette source et dans d'autres afin de continuer de lancer des initiatives pour répondre à la pandémie de COVID-19 et adopter une approche axée sur la santé publique à l'égard de la consommation problématique de substances.

L'**Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues** a terminé sa collecte de données pour l'année civile 2019. L'**Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaire**, lancée en novembre, a poursuivi sa collecte de données jusqu'en mars 2020.

En juin 2019, Santé Canada a animé un atelier de consultation avec le **Partenariat en éducation postsecondaire – Méfaits de l'alcool**, axé sur les efforts déployés à l'échelle nationale afin de réduire les méfaits de l'alcool.

En novembre 2019, des représentants de Santé Canada ont participé à une consultation à l'OMS, à Genève, afin de rédiger un **document de discussion** sur la **mise en œuvre de la stratégie mondiale de réduction de la consommation néfaste d'alcool (2010)**, document qui a été présenté au Conseil exécutif de l'OMS en février 2020. Le Ministère a également formulé des commentaires relatifs à l'enquête mondiale sur l'alcool et la santé de l'OMS.

Réglementer le cannabis

Santé Canada soutient l'exécution de l'engagement du gouvernement à **réglementer de façon stricte et à restreindre l'accès au cannabis**. Au cours de l'exercice 2019–2020, le Ministère a fait des progrès considérables dans la mise en place d'une industrie du cannabis strictement réglementée, capable de fournir au marché un approvisionnement suffisant en produits de qualité nécessaire pour **supplanter le marché illicite**.

En octobre 2019, le gouvernement du Canada a modifié le *Règlement sur le cannabis* afin de permettre **la production et la vente légales de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de cannabis pour usage topique**. Pour mener à bien cette nouvelle version du *Règlement*, le Ministère a collaboré étroitement avec les provinces et territoires, les communautés autochtones, l'industrie réglementée, des organismes de santé publique et des organismes d'application de la loi.

Les résultats préliminaires sur le détournement du marché illicite indiquent que les dépenses liées au cannabis acheté auprès d'une source légale (à des fins médicales et non médicales) ont connu une croissance, allant de **133 millions de dollars** au cours du troisième trimestre de 2018 (tout juste avant l'entrée en vigueur de la *Loi sur le cannabis*) à **703 millions** au cours du premier trimestre de 2020. Par ailleurs, **la part des dépenses légales liées au cannabis est passée de 9 à 46 %** au cours de la même période. Les dépenses légales liées au cannabis entre le quatrième trimestre de 2018 et le premier trimestre de 2020 s'élèvent à un peu plus de **3,2 milliards de dollars**.

Le 17 octobre 2018, Santé Canada a atteint un jalon important en légalisant et réglementant le cannabis avec l'entrée en vigueur de la *Loi sur le cannabis* et du *Règlement sur le cannabis*. L'industrie du cannabis légal a poursuivi sa croissance d'un mois à l'autre pour atteindre un total de **344 sites (en date de mars 2020) titulaires d'une licence de culture, de transformation ou de vente à des fins médicales**. En outre, **1 513 sites sont titulaires d'une licence de recherche, d'essais analytiques, de chanvre industriel et de drogues contenant du cannabis**.

Santé Canada a apporté des **changements au processus de demande de licence de cannabis** en mai 2019 afin de mieux aligner l'administration des exigences réglementaires sur celle d'autres secteurs. Par conséquent, le Ministère a **délivré en moyenne 17 licences par mois** depuis mai 2019, par rapport à 3 par mois avant octobre 2018 (qui étaient délivrées en vertu du *Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales* pris en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*). En outre, la Politique sur la gestion des variétés de chanvre industriel, laquelle établit les variétés de plants que les cultivateurs de chanvre titulaires d'une licence ont le droit de cultiver en vertu du *Règlement sur le chanvre industriel* a été revue afin d'être modernisée. De cette façon, on a pu atténuer le fardeau réglementaire et répondre aux demandes des intervenants, qui voulaient une procédure plus rapide pour ajouter de nouveaux cultivars à la liste.

Santé Canada a mis à jour sa **Stratégie de promotion de la conformité** à l'automne 2019 afin d'accroître la sensibilisation, d'améliorer la compréhension et de favoriser le respect continu de la *Loi sur le cannabis*, y compris le *Règlement sur le cannabis* modifié, qui régit la production et la vente de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de produits topiques. Conformément à son approche fondée sur le risque, Santé Canada a mené **425 inspections** et **381 vérifications de conformité**, qui ont donné lieu à un **taux de conformité générale de 98 %** pour l'ensemble de l'industrie, avec des contrôles établis en vertu de la *Loi sur le cannabis*.

En 2019–2020, **7 662 déclarations de nouveaux produits** ont été présentées par les titulaires de licence de transformation à Santé Canada, comme l'exige le *Règlement sur le cannabis*. Dans le cadre de l'examen visant de telles propositions, le Ministère a cerné plusieurs produits potentiellement non conformes au *Règlement* ou susceptibles de poser un risque de préjudice à la santé humaine.

Santé Canada a continué d'administrer le cadre réglementaire qui donne un **accès raisonnable au cannabis à des fins médicales**. Le nombre de personnes inscrites afin d'avoir accès à du cannabis à des fins médicales a continué d'augmenter, quoiqu'à un rythme plus lent qu'avant l'entrée en vigueur de la *Loi sur le cannabis*.

Enfin, le Ministère a mené avec succès des consultations auprès des Canadiens sur une approche réglementaire à l'égard des produits de santé qui contiennent du cannabis, mais qui n'exigent pas la supervision d'un médecin pour les humains et pour les animaux. Les renseignements recueillis par suite de ces activités guideront les étapes suivantes de l'élaboration d'un **mécanisme réglementaire pour les produits de santé contenant du cannabis**.

Améliorer la sécurité des produits chimiques par l'intermédiaire du Plan de gestion des produits chimiques (PGPC)

Au cours de l'exercice 2019–2020, Santé Canada a continué d'évaluer la sécurité de substances existantes en vertu du PGPC; environ **89 % (3 894 substances) du nombre total d'évaluations prévues à mener** avant mars 2021 l'ont été avant la fin de l'exercice. Le Ministère a progressé vers l'atteinte de cette cible, tout en cherchant à prendre des mesures pour résoudre les problèmes que posent certaines évaluations en raison de leur complexité scientifique et le temps supplémentaire requis pour déterminer les approches appropriées de gestion du risque à prendre. Le Ministère a entre autres privilégié les ensembles réglementaires et l'acquisition d'une capacité de pointe pour soutenir davantage d'évaluations.

QUOI DE NEUF?

Dans ses efforts de sensibilisation du public, Santé Canada a permis aux utilisateurs de sa **visite virtuelle d'environnements pour promouvoir la santé** d'explorer les différentes pièces d'une maison virtuelle, de relever les risques pour la santé posés par les produits chimiques et les polluants ménagers et de mieux connaître les mesures qu'ils peuvent prendre pour se protéger. La visite virtuelle a été élargie grâce à une mise à jour de la conception de la maison, des graphiques et du contenu pour y inclure le radon et les produits chimiques ménagers. Un élément ludique a été ajouté pour susciter l'intérêt des jeunes. L'outil a permis d'accroître la participation lors d'événements et de salons professionnels, les évaluations des utilisateurs indiquant que l'outil augmentait leurs connaissances des dangers environnementaux ainsi que leur intention de modifier leurs comportements pour atténuer les dangers.

LE SAVIEZ-VOUS?

En novembre 2019, a été publié le **Cinquième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada**, qui fournit les résultats relatifs à la biosurveillance humaine issus du cinquième cycle de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé. Le rapport fournit de nouvelles connaissances importantes qui nous permettent de mieux comprendre l'exposition des Canadiens aux substances chimiques, y compris les concentrations de bisphéno A (BPA), de métaux, de plastifiants, de parabènes, de substances perfluoroalkyliques et de pesticides.

Santé Canada, en collaboration avec Environnement et Changement climatique Canada, a **continué d'évaluer toutes les nouvelles substances (397 en 2019–2020)** avant leur importation ou leur fabrication au pays en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*. Lorsque le Ministère cernait des risques, des mesures étaient prises pour les gérer afin de protéger la santé humaine et l'environnement.

Le Ministère a également mené des activités de recherche, de contrôle et de surveillance à l'appui du PGPC pour : examiner les produits chimiques existants et nouveaux soulevant des préoccupations; tirer au clair les besoins en évaluation des risques et les activités de gestion des risques; et tenir compte des questions à régler ainsi que des lacunes à combler en matière de connaissances liées à l'exposition des humains aux produits chimiques et aux effets possibles.

Le Ministère a également communiqué activement avec le public sur la santé environnementale au cours de l'exercice 2019–2020. En particulier, la **Campagne « Maison saine »** a terminé sa première année. La campagne vise à mieux faire connaître les risques pour la santé que posent les produits chimiques et les polluants que l'on peut trouver dans son milieu de vie et à encourager les Canadiens à agir pour protéger leur santé. On a fait la promotion de conseils pratiques sur des sujets comme la rénovation domiciliaire, l'utilisation sécuritaire de produits chimiques à usage domestique et la présence de plomb dans l'eau

potable auprès des Canadiens par différents moyens : vidéos et visites virtuelles, médias sociaux, marketing par moteur de recherche, médias traditionnels (journaux et radio) et activités de mobilisation publique en personne. Cette campagne a également permis de présenter des sommaires au public sur des substances précises du PGPC (p. ex., l'acide salicylique, parabènes et les terpènes).

Dans le cadre d'un partenariat avec des influenceurs numériques (p. ex., des blogueurs sur l'art d'être parent), on a diffusé des **messages de la campagne *Maison saine***, ce qui a augmenté le trafic vers le site Web (augmentation de 74 % pour le site Canada.ca/healthy-home et de 850 % pour le site Canada.ca/maison-saine).

Afin de sensibiliser davantage les Canadiens aux risques pour la santé que posent les produits chimiques préoccupants et les polluants qui peuvent se trouver dans leur milieu de vie, Santé Canada a présenté des **conseils et des renseignements actualisés sur divers polluants que l'on trouve dans l'eau potable**, comme les chloramines, le cuivre et le manganèse. Les pages Web de Santé Canada **sur l'eau potable** sont les 3 plus populaires dans le site Canada.ca pour le sujet santé environnementale.

Enfin, Santé Canada a collaboré avec les partenaires du programme afin de lancer l'élaboration d'une proposition complète visant à **renouveler le PGPC** et de présenter des recommandations liées à la réforme de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*. Selon la plus récente **évaluation du programme**, le PGPC a réalisé des progrès dans l'ensemble des secteurs d'activités fonctionnelles. On a également obtenu certaines preuves selon lesquelles le PGPC avait réduit la probabilité d'exposition à des substances néfastes.

Appuyer la sécurité des produits de consommation et des produits cosmétiques

En 2019–2020, Santé Canada a facilité l'échange d'information continue par la communication de **230 rappels de produits de consommation et de produits cosmétiques**. Afin de faciliter la coordination à l'échelle internationale, 69 de ces rappels ont été affichés en tant que rappels communs en coordination avec les États-Unis ou le Mexique.

En outre, afin de **répondre plus rapidement aux risques potentiels que posent les produits de consommation**, Santé Canada et la Commission européenne ont commencé à échanger de l'information au moyen d'un arrangement administratif établi en vertu de l'Accord économique et commercial global. Ces échanges comprenaient des renseignements sur l'industrie et sur le produit, ainsi que des détails sur toute mesure corrective prise pour gérer les produits de consommation et les produits cosmétiques susceptibles de poser un risque pour les consommateurs.

Afin de faire part d'autres commentaires aux organismes de réglementation internationaux et de mobiliser des intervenants de l'industrie à l'égard des questions liées à la **sécurité des produits cosmétiques**, le Ministère a également organisé, à Montréal, la treizième réunion annuelle de l'International Cooperation on Cosmetics Regulations.

LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada soutient la **Stratégie zéro déchet de plastique du Canada** grâce à la recherche. En 2019-2020, il a travaillé en partenariat avec Environnement et Changement climatique Canada (ECCC) et l'OMS pour évaluer l'état et les effets de la pollution plastique, l'un des plus grands défis de notre époque au Canada et dans le monde. En particulier, Santé Canada a examiné les données scientifiques sur la pollution plastique et ses effets sur la santé humaine. Les conclusions ont donné lieu à 2 publications clés : le rapport de l'OMS intitulé **Microplastics in drinking-water** et l'**Ébauche d'évaluation scientifique de la pollution plastique** codirigée par Santé Canada et ECCC. Ces rapports permettront d'orienter la recherche à venir et les processus décisionnels relatifs à la pollution plastique au Canada.

Santé Canada a participé à des **campagnes de sensibilisation sur des produits de consommation** coordonnées à l'échelle internationale, y compris la campagne mondiale de sensibilisation aux rappels de produits menés par l'OCDE en 2019 et une campagne commune entre le Canada et l'Union européenne sur la sécurité des piles boutons.

LE SAVIEZ-VOUS?

De nouvelles approches créatives, y compris une vidéo de témoignages, ont été utilisées lors d'une campagne en ligne sur les médias sociaux pour alerter les consommateurs sur le **risque d'ingestion de poils de brosse** lorsqu'ils utilisent une brosse à barbecue en métal. Cela a permis d'atteindre un nombre considérablement plus grand de Canadiens que les campagnes antérieures sur les médias sociaux.

Santé Canada a également continué de protéger la santé et la sécurité des Canadiens par la **modernisation de sa réglementation**. Mentionnons le nouveau règlement en vertu de la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation* afin de réduire le risque d'étranglement que posent les couvre-fenêtre à cordon, ainsi que le nouveau règlement sur les produits de vapotage et leur emballage pour empêcher les enfants d'ingérer des substances de vapotage.

Santé Canada a également collaboré avec le Conseil canadien du commerce de détail et le Conseil canadien des normes afin de financer l'élaboration d'une norme de sécurité volontaire pour les brosses servant à nettoyer les barbecues vendues au Canada, afin d'atténuer le risque que des crins de brosse se logent dans la gorge par suite d'ingestion.

Améliorer la sécurité au travail par l'utilisation sécuritaire de produits chimiques

Santé Canada a publié des modifications de la *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*, qui sont entrées en vigueur en mars 2020. Ces modifications aideront à évaluer plus efficacement les demandes d'exclusion de renseignements commerciaux confidentiels des étiquettes et des fiches de sécurité des produits utilisés au travail, tout en permettant aux travailleurs canadiens d'avoir l'information dont ils ont besoin pour utiliser et ranger de façon sécuritaire les produits dangereux au travail. Cette initiative corrige un problème clé également soulevé dans l'évaluation du Programme des produits dangereux utilisés au travail.

En outre, dans l'évaluation du **Programme des produits dangereux utilisés au travail**, on a indiqué que la mobilisation des intervenants était une force qui a contribué à accroître le nombre d'inspections menées par les partenaires provinciaux, territoriaux et fédéraux du Programme en vertu de la *Loi sur les produits dangereux*. En même temps, l'évaluation a cerné des points à améliorer en ce qui concerne les activités de conformité et d'application de la loi, ainsi que l'amélioration de certains documents de communication et d'orientation. Santé Canada a élaboré un plan d'action qui sera mis en œuvre au cours des 2 prochaines années afin de remédier à ces problèmes.

Pour soutenir la mise en œuvre du **Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques** en vertu du plan de travail sur les produits chimiques du Conseil de coopération en matière de réglementation, le Ministère a élaboré conjointement avec les États-Unis une directive, qui a été publiée avec la Ligne directrice concernant l'utilisation de plages de concentrations conformément au *Règlement sur les produits dangereux* sur le site Web Canada.ca.

LE SAVIEZ-VOUS?

En juin 2019, l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) a effectué un examen de la préparation aux situations d'urgence à la demande du Canada. Pendant la mission de 11 jours, l'équipe d'examen s'est concentrée sur les mesures d'urgence nucléaire des centrales nucléaires en Ontario et au Nouveau-Brunswick. L'AIEA a salué le Canada pour plusieurs de ses pratiques exemplaires ayant dépassé les attentes établies dans ses normes de sûreté et a également formulé certaines recommandations afin de resserrer davantage les mesures d'urgence que Santé Canada et ses partenaires s'emploient à mettre en œuvre.

Renforcer la réglementation des pesticides et la communication

Au cours de l'exercice 2019–2020, le Ministère a mené une **évaluation du programme d'évaluation après la mise en marché des pesticides**, qui a donné lieu à une approche nouvelle et intégrée en matière d'évaluation continue. Cette démarche renforcera la surveillance, la transparence et la mobilisation des intervenants des évaluations après la mise en marché des pesticides.

Santé Canada arrive au terme d'un processus de 2 ans sur une réévaluation des pesticides hautement prioritaires, qui lui a permis d'effectuer des évaluations des risques, d'assurer la gestion des risques, de mener des consultations et des examens spéciaux, et d'aboutir à des décisions réglementaires finales pour 68 pesticides de cette catégorie. En 2019–2020, des **décisions finales ont été rendues pour 11 réévaluations de pesticides prioritaires et une évaluation prioritaire spéciale**. Des décisions provisoires ont été présentées pour 5 réévaluations de pesticides prioritaires et 3 évaluations prioritaires spéciales.

En plus de publier ces décisions de réévaluations, le Ministère a consulté les Canadiens par une campagne de recherche sur l'opinion publique portant sur la sensibilisation et la confiance à l'égard du système de réglementation des pesticides, ainsi qu'avec des intervenants, par l'intermédiaire de webinaires semi-annuels, de comités FPT et de forums de l'industrie.

Résultat ministériel 5 : Les Canadiens font des choix sains

Aider les Canadiens à faire des choix sains dans leur vie quotidienne, cela fait partie de la responsabilité essentielle Protection et promotion de la santé de Santé Canada. La santé commence par les premiers choix que nous faisons lorsque nous décidons de ce que nous mettons dans notre corps. **Au cours de l'exercice 2019–2020**, les efforts déployés par le Ministère à cet égard se concentraient dans les **secteurs d'activité prioritaires** suivants : promouvoir une saine alimentation; réduire la consommation de tabac et répondre à la hausse de la consommation de produits de vapotage chez les jeunes; accroître la santé et la sécurité entourant l'utilisation du cannabis par l'éducation du public, la recherche et la surveillance.

Promouvoir une saine alimentation

Santé Canada a continué de faire progresser les initiatives amorcées sous la **Stratégie en matière de saine alimentation**, qui vise à diminuer le fardeau grandissant de l'obésité et des maladies chroniques en permettant davantage aux Canadiens de faire des choix sains.

Le Ministère a fait progresser les travaux stratégiques et réglementaires en vertu de la *Loi sur la protection de la santé des enfants (projet de loi S-228)*, qui aurait donné le pouvoir de réglementer les facteurs qui déterminent à partir de quel moment la **publicité vise les enfants, ainsi que les critères nutritionnels liés aux aliments assujettis aux restrictions quant à la publicité**. Le projet de loi n'a pas été soumis à un vote final avant l'élection fédérale de 2019.

Santé Canada a poursuivi ses travaux en vue d'instaurer des **restrictions sur la publicité d'aliments qui contribuent à une consommation excessive de sodium, de gras saturés et de sucre auprès des enfants**. Afin d'orienter davantage ses travaux stratégiques et réglementaires sur cette question et d'en évaluer l'incidence, le Ministère a continué de **consulter des intervenants** de façon ouverte et continue. Il a en outre élaboré une stratégie de surveillance pour collecter des données sur l'état actuel de la publicité d'aliments destinée aux enfants.

Un autre élément majeur de la Stratégie en matière de saine alimentation est le **Guide alimentaire canadien** révisé, une application Web conviviale qui permet aux Canadiens d'accéder facilement à de l'information sur la saine alimentation, peu importe où ils se trouvent, et en tout temps. Il offre de nombreuses ressources, comme les Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation à l'intention des professionnels de la santé et des responsables des politiques, ainsi que les Recommandations canadiennes en matière d'alimentation saine.

Afin de mobiliser les Canadiens de façon suivie, Santé Canada a lancé le **bulletin électronique du Guide alimentaire canadien** en avril 2019. Ce dernier présente des faits saillants mensuels sur la saine alimentation et des conseils tirés du *Guide*, ainsi que des recettes et des ressources pour aider les abonnés à bien manger et à bien vivre. En outre, le **Guide alimentaire en bref** est maintenant **offert dans 31 langues, y compris 9 langues autochtones**. Cette initiative aide ainsi un plus grand nombre de Canadiens à profiter des principales recommandations du *Guide alimentaire*.

Au printemps 2019, Santé Canada a mené une **campagne numérique de sensibilisation du public pour divulguer des conseils sur la saine alimentation avec un petit budget**. Il a continué de promouvoir le *Guide alimentaire* par ses divers comptes de médias sociaux, y compris Facebook, Twitter, Instagram et LinkedIn. Santé Canada a également animé une **séance de consultation auprès d'intervenants sur l'alimentation et la nutrition** afin de discuter de l'innovation dans le système alimentaire, ainsi que des défis et possibilités connexes qu'il présente, sur le thème de l'**avenir des aliments**.

QUOI DE NEUF?

En 2019–2020, Santé Canada a collaboré avec ses partenaires fédéraux et des intervenants de l'industrie pour lutter contre le **fardeau accru de la salmonellose sur la santé publique**. Il a ainsi pu cerner des secteurs clés de la production de volaille permettant d'introduire des mesures en vue de réduire les agents pathogènes en cause. En octobre 2019, le Ministère a publié le document « Principales observations issues de l'évaluation quantitative des risques microbiens visant *Salmonella* dans la chair de poulet à griller produite et consommée au Canada ». Cette publication présente les données probantes de base à l'appui d'interventions ciblées visant à endiguer la bactérie le long de la chaîne d'approvisionnement – à l'étape de la ferme, de la transformation, de la vente au détail et du consommateur.

En 2019–2020, Santé Canada a continué de consulter de près des intervenants clés de l'industrie alimentaire afin de mieux comprendre les difficultés qu'ont déjà posées les **objectifs volontaires liés à la teneur en sodium dans les aliments transformés**. Leurs commentaires ont orienté les objectifs révisés pour les aliments transformés, objectifs qui devraient être publiés en 2020–2021. Au cours des dernières années, le Ministère a également collaboré avec Collèges et instituts Canada en vue de déterminer les besoins en éducation pour encourager la consommation réduite de sodium à la base, particulièrement pour les étudiants en art culinaire et pour d'autres professionnels travaillant dans le domaine de la préparation des aliments.

Le Ministère a poursuivi son travail visant à mettre au point le **règlement sur l'étiquetage du devant des emballages des produits** pour s'acquitter de cet engagement de la lettre de mandat.

Santé Canada a également travaillé en vue d'un cadre réglementaire permettant la **vente de lait humain fortifié aux nourrissons prématurés ou ayant un poids très faible à la naissance**, qui ont souvent besoin de ces produits compte tenu de leurs besoins nutritionnels et de croissance.

De multiples consultations ont été menées en 2019–2020 auprès d'hôpitaux, d'experts en santé et de fabricants afin d'élaborer un cadre qui réponde aux besoins actuels tout en prévoyant des innovations futures.

Réduire la consommation de tabac et répondre à la hausse de la consommation de produits de vapotage chez les jeunes

Le Ministère a continué de mettre en œuvre sa **Stratégie canadienne sur le tabac**, une approche complète et intégrée qui vise à **atteindre un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035**. Le règlement final a été publié le 1^{er} mai 2019. Il **exige que certains emballages et produits de tabac aient une apparence neutre et normalisée**, et prévoit des restrictions quant au nom de la marque, aux logos et aux graphiques afin de les rendre moins attrayants, particulièrement pour les jeunes. La plupart des exigences sont entrées en vigueur le 9 novembre 2019.

Santé Canada demeure très préoccupé par la hausse alarmante du vapotage chez les jeunes; il a d'ailleurs **instauré d'autres mesures réglementaires au cours de la dernière année pour protéger une nouvelle génération de Canadiens contre le risque de la dépendance à la nicotine et d'autres méfaits liés au vapotage**. En décembre 2019, le Ministère a prépublié le *Règlement sur la promotion des produits de vapotage*, qui établit des mesures visant à limiter davantage la promotion des produits de vapotage auprès des jeunes en vertu de la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*.

LE SAVIEZ-VOUS?

En 2019–2020, des inspecteurs de Santé Canada ont visité plus de 3 000 détaillants afin de vérifier leur conformité aux exigences réglementaires liées aux produits de vapotage. Ces inspections ont donné lieu à la saisie de plus de 80 000 unités non conformes. Le Ministère mène aussi des inspections en ligne, visant notamment la publicité et la promotion attrayantes pour les jeunes. Il a aussi commencé à publier des **rapports trimestriels** dans son site Web, qui présentent les résultats des inspections menées dans des établissements de vapotage.

Le Ministère a également annoncé la version finale du *Règlement sur l'étiquetage et l'emballage des produits de vapotage*, **qui exige que ces produits affichent leur teneur en nicotine et une mise en garde sur la dépendance que crée cette substance**. Ces produits doivent également être emballés dans des contenants à l'épreuve des enfants et afficher une mise en garde sur la toxicité et un énoncé sur le protocole de premiers soins. Toutes les substances de vapotage doivent afficher une liste d'ingrédients, peu importe leur teneur en nicotine. La majorité de cette nouvelle réglementation est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2020, hormis celui sur les contenants à l'épreuve des enfants, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

Qui plus est, le Ministère a consulté les Canadiens sur **d'éventuelles mesures réglementaires visant à réduire l'accès par les jeunes et l'attrait des produits de vapotage**, y compris des mesures qui visent à limiter la teneur en nicotine ou la distribution de celle-ci, à empêcher la fabrication et la vente de produits de vapotage ayant certains saveurs ou certains ingrédients de saveur, ou interdire la promotion de certains saveurs. Le Ministère a publié un rapport intitulé « **Ce que nous avons entendu : Réduire l'accessibilité et l'attrait des produits de vapotage pour les jeunes** », qui résume les plus de 24 000 présentations reçues.

Le Ministère a également poursuivi la **mise en œuvre de sa stratégie de prévention du vapotage chez les jeunes**, « **Considère les conséquences du vapotage** » dans le but de joindre les jeunes (âgés de 13 à 18 ans) et leurs parents. Cette campagne vise à dissuader de diverses façons les jeunes de vapoter : les éduquer sur les méfaits et les risques associés à l'utilisation de produits de vapotage; offrir aux parents, aux adultes et aux éducateurs des ressources permettant de soutenir des conversations avec les jeunes sur le vapotage; et mieux faire connaître ces ressources. On a eu recours à un **éventail de tactiques** pour attirer l'attention des jeunes et des parents.

Accroître la santé et la sécurité entourant l'utilisation du cannabis par l'éducation du public, la recherche et la surveillance

En 2019–2020, Santé Canada a déployé des efforts considérables – en collaboration avec les provinces et territoires, des partenaires autochtones et d'autres organisations – **pour informer et éduquer le public canadien sur les faits liés à la santé et à la sécurité à propos de la consommation de cannabis**, des implications du cannabis sur les déplacements et le passage des frontières, ainsi que les risques et conséquences de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue au travail et au volant. Outre ces activités continues, le Ministère a produit :

- > des **misés en garde à jour sur la santé**, et une fiche d'information à l'intention des consommateurs mise à jour afin de couvrir tous les produits du cannabis;
- > de **nouvelles ressources fondées sur des données probantes et un contenu Web à jour** sur les nouveaux produits de cannabis, leurs effets sur la santé et les risques en jeu, ainsi que sur leur consommation à faible risque, pour aider les consommateurs à prendre des décisions éclairées.

La **publicité** de Santé Canada s'est concentrée à **éduquer les Canadiens sur la consommation à faible risque du cannabis**, y compris les produits de cannabis comestibles, l'importance de l'entreposage sécuritaire et les risques de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. La campagne a généré plus de **244 millions d'impressions** dans les plateformes numériques, les vidéos ont été consultées plus de 25,8 millions de fois et les sites Web concernés ont reçu plus de 400 000 visites par l'intermédiaire du marketing par moteur de recherche.

Le Ministère est conscient de l'importance de mener de façon continue des recherches pour mieux comprendre **les bienfaits et les méfaits du cannabis, à des fins médicales et non médicales**. En 2019–2020, il a collaboré étroitement avec les Instituts de recherche en santé du Canada, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance et la Commission de la santé mentale du Canada sur les priorités liées à la recherche sur le cannabis en vue de mieux informer les Canadiens sur les avantages et les risques de la consommation de cannabis.

Même s'il est encore trop tôt pour évaluer en profondeur l'incidence de la *Loi sur le cannabis* sur la santé publique, **les premières données tirées de l'Enquête nationale sur le cannabis** indiquent que les taux de consommation de cannabis n'ont pas augmenté chez les jeunes (p. ex., ils sont demeurés stables, à 27 %, lorsqu'on les compare au troisième trimestre des exercices 2018 et 2019). Chez les personnes qui ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année, la proportion de personnes qui en consomment chaque semaine ou chaque jour – l'un des comportements à risque élevé que surveille de près Santé Canada – n'a pas augmenté (Enquête nationale sur le cannabis, 2019).

RÉSULTATS OBTENUS POUR LA RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

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	93 %	31 mars 2020	2017–2018 : 88 % 2018–2019 : 98 % 2019–2020 : 96 %
Pourcentage des examens des plans de gestion des risques pour les décisions relatives aux nouveaux médicaments effectués conformément aux normes de service ² (Les données de référence varient selon la gamme de produits.)	90 %	31 mars 2020	2017–2018 : 91 % 2018–2019 : 98 % 2019–2020 : 93 %
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 2020	2017–2018 : 96 % 2018–2019 : 94 % 2019–2020 : 96 %

¹ Depuis 2017–2018, cet indicateur comprend maintenant les médicaments pharmaceutiques sur ordonnance et sans ordonnance à usage humain; les produits désinfectants; les produits biologiques; et les médicaments radiopharmaceutiques. Les nouveaux médicaments (pharmaceutiques et biologiques, radiopharmaceutiques) peuvent seulement être vendus au Canada après avoir été examinés par Santé Canada et jugés comme satisfaisant aux exigences réglementaires nécessaires. Cet indicateur fait savoir si le Ministère l'a fait en respectant les normes de services.

² Les examens du plan de gestion des risques sont une composante importante de nos efforts visant à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens. Effectués conformément aux normes de services, ils protègent les Canadiens des risques évitables et contribuent à une mobilisation efficace des partenaires et des intervenants. La charge de travail associée à de tels plans peut varier d'une année à l'autre, tant en quantité qu'en complexité; il en va également de facteurs qui dépassent les limites du gouvernement. En effet, dans des conditions de ressources prévues et limitées, il est possible de voir des volumes élevés inattendus générer des chutes de performance.

³ Santé Canada est à adopter une approche axée sur les risques consistant à cibler les entreprises qui présentent un risque accru. Vu cette nouvelle façon de faire, les résultats à venir pourraient bien fléchir.

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)	85 %	31 mars 2020	2017–2018 : 87 % 2018–2019 : 93 % 2019–2020 : 86 %
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 85 % en 2016–2017)	100 % ¹	31 mars 2020	2017–2018 : 86 % ¹ 2018–2019 : 88 % ^{2,3} 2019–2020 : 100 %
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 (base de référence 94 % en 2018–2019) ⁴	80 %	31 mars 2020	2017–18 : S.O. ⁵ 2018–19 : S.O. ⁵ 2019–20 : S.O. ⁵

¹ La gestion des risques pour la santé humaine et à l'environnement que posent les substances est complexe, car elle nécessite souvent de la recherche, des consultations avec des intervenants et l'analyse des répercussions socio-économiques. Ainsi, il peut y avoir des retards dans la création des mesures proposées et définitives de gestion des risques. Le programme continuera de simplifier les processus et d'explorer d'autres voies efficaces pour atteindre la cible de 100 %.

² Cet indicateur a été révisé en 2018–2019 afin de se concentrer exclusivement sur les substances pouvant poser un risque pour la santé des gens. Les résultats historiques comprennent aussi des mesures prises par Environnement et Changement climatique Canada sur les substances qui posent un risque pour l'environnement.

³ Douze pour cent des mesures liées à la gestion des risques ont été reportées vu la complexité scientifique. Les trois mesures ont été exécutées depuis.

⁴ Pour l'exercice 2018–2019, 94 % des décisions de réévaluation prescrivaient des mesures de gestion des risques à prendre par les inscrits dans les délais fixés par la politique (24 mois pour les modifications et jusqu'à 3 ans pour les éliminations progressives fondées sur une décision d'annulation complète, où les préoccupations liées aux risques ne sont pas considérées comme graves ou imminentes). Il s'agit d'un résultat partiel étant donné que les mesures imposées en vertu de la Politique sur la révocation de l'homologation et la modification de l'étiquette à la suite d'une réévaluation et d'un examen spécial ne sont pas échues.

⁵ Aucun résultat n'est disponible pour cet indicateur. La **Politique sur la révocation de l'homologation et la modification** de 2018 comprend des jalons et des échéanciers multiples pour mesurer la rapidité avec laquelle les mesures imposées par l'ARLA (Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire) ont été prises et la conformité de l'intervenant. Il est impossible actuellement de rapprocher ces points de données multiples pour obtenir un résultat utile. Cet indicateur sera modifié lors du processus de modification du Cadre ministériel des résultats de 2021–2022 et du Répertoire des programmes.

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 de 17,4 % en 2015–2016] ³	5 % ²	31 mars 2035	2017–2018 : 15,5 % ⁴ 2018–2019 : 17,8 % ⁵ 2019–2020 : 17,8 % ⁶
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 (17,5 % de Canadiens de 15 à 17 ans et 28,4 % de Canadiens de 18 à 24 ans)] ⁴	À établir d'ici le 31 déc. 2020	À établir d'ici le 31 déc. 2020	2017–2018 : 25,5 % ⁴ (17,5 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 28,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans) 2018–2019 : 26,9 % ⁵ (14,2 % des Canadiens de 15 à 17 ans et 31,4 % des Canadiens de 18 à 24 ans) 2019–2020 : 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 suivent les lignes directrices alimentaires fournies par Santé Canada	60 % ⁷	31 mars 2021	2017–2018 : 47 % ⁸ 2018–2019 : 47 % ⁸ 2019–2020 : 47 % ⁸

¹ Aux fins de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTADE) et de cet indicateur, un produit du tabac comprend la cigarette, le cigare, le petit cigare ou cigarillo, le tabac sans fumée, le tabac à narguilé et la pipe.

² On s'attend à ce que les taux de tabagisme baissent lentement au fil du temps. À cet égard, nous continuons de travailler à la réalisation de l'engagement du gouvernement, soit un taux de tabagisme égal ou inférieur à 5 % d'ici 2035. L'atteinte de cette cible exigera une stratégie à long terme pour continuer de sauver des vies tout en préservant la souplesse requise pour s'adapter aux plus récentes données scientifiques concernant les nouveaux produits.

³ Source : ECTADE de 2013 (données recueillies entre février et décembre 2013). L'ECTADE est menée tous les 2 ans.

⁴ Source : ECTADE de 2015 (données recueillies entre février et décembre 2015). L'ECTADE est menée tous les 2 ans.

⁵ Source : ECTADE de 2017 (données recueillies entre février et décembre 2017). L'ECTADE est menée tous les 2 ans.

⁶ Source : ECTADE de 2017 (données recueillies entre février et décembre 2017). Étant donné qu'aucune donnée n'est disponible pour 2019–2020, les données de l'ECTADE de 2017 sont les plus récentes. L'ECTADE a été abandonnée en 2019 et remplacée par l'Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECTN) et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).

⁷ Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2016 (données recueillies entre janvier et décembre 2016). Le résultat exact est 46,5 %, et pas 56,6 %, comme l'indiquaient les anciens rapports sur les résultats ministériels (2017–2018 et 2018–2019). Il s'agissait d'une erreur administrative. La cible est donc passée de 60 % à 50 % dans le Plan ministériel de 2020–2021.

⁸ Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2016 (données recueillies entre janvier et décembre 2016). Le résultat exact est 46,5 %, et pas 56,6 %, comme on l'indiquait avant. Il s'agissait d'une erreur administrative. Les résultats de 2017–2018 et de 2018–2019 ont été corrigés pour passer de 46,5 % à 56,6 %. La prochaine enquête sera menée en 2020 et les résultats devraient être présentés en 2021; le Ministère espère avoir atteint ou dépassé la cible à ce moment.

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

Estimations des dépenses principales pour 2019–2020	Dépenses prévues pour 2019–2020	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2019–2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2019–2020	Différence pour 2019–2020 (réelles moins prévues)
598 278 433	598 278 433	737 512 277	728 899 756	130 621 323


Remarque : L'écart de 130,6 millions de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues est principalement attribuable à un financement supplémentaire en cours d'exercice pour les opérations réglementaires de base liées aux produits thérapeutiques, à l'intégration de l'innovation à la réglementation, à l'amélioration de la réponse fédérale à la crise des opioïdes au Canada et au financement pour les règlements à l'amiable.

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

ETP prévus en 2019–2020	ETP réels en 2019–2020	Différence pour 2019–2020 (réels moins prévus)
5 690	5 785	95

Remarque : L'écart dans l'utilisation des ETP est principalement attribuable aux ressources reçues en cours d'exercice pour les opérations réglementaires de base liées aux produits thérapeutiques et à l'intégration de l'innovation à la réglementation.

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](#).

A photograph of three women in a meeting, overlaid with a semi-transparent dark grey filter. The woman on the left is writing in a notebook. The woman in the center is looking at the notebook. The woman on the right is holding a pen. The background is a light blue wall.

La plus grande force de Santé Canada est une main-d'œuvre engagée, jouant un rôle actif et possédant les compétences – scientifiques, réglementaire, etc. – les outils et les occasions nécessaires pour réussir dans sa quête d'excellence en matière de prestation de programmes et de services.



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 10 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 10 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

La plus grande force de Santé Canada est une **main-d'œuvre engagée, jouant un rôle actif et possédant les compétences** – scientifiques, réglementaire, etc. – les outils et les occasions nécessaires pour réussir dans sa quête d'excellence en matière de prestation de programmes et de services.

LE SAVIEZ-VOUS?

En 2019, Santé Canada a été reconnu en tant que l'un des meilleurs employeurs du Canada en matière de diversité (pour une 5^e année consécutive), l'un des meilleurs employeurs des jeunes (pour la 9^e année consécutive) et l'un des **meilleurs employeurs de la région de la capitale nationale**. Le Ministère est très fier d'obtenir ces distinctions d'une année à l'autre.

Dans le contexte de la voie de l'avenir présentée dans le **26^e Rapport annuel au Premier ministre sur la fonction publique du Canada**, le greffier a noté que notre travail acharné sur la diversité et l'inclusion, la santé mentale et le harcèlement ainsi que notre expérimentation de nouvelles idées apportent un élan de renouveau. Santé Canada a soutenu les objectifs pangouvernementaux du renouvellement de la fonction publique par des initiatives qui favorisent un **effectif plus inclusif, plus agile et mieux outillé**.

Santé Canada a entrepris les initiatives clés suivantes en 2019–2020 dans le domaine des services internes :

Établir une main-d'œuvre saine, diversifiée et inclusive

Santé Canada a continué de se concentrer à soutenir ses employés, et à attirer et maintenir une main-d'œuvre à rendement élevé, inclusive, bilingue et agile dans un milieu de travail sain et accessible. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Le Ministère a élaboré une **stratégie complète de modernisation de la dotation** et a conçu **des ressources et des outils nouveaux et simplifiés**, qui soutiennent mieux les gestionnaires, les équipes, les employés et les étudiants;
- > Il a utilisé les **répertoires de dotation pour l'équité en matière d'emploi** comme l'Occasion d'emploi pour étudiants en situation de handicap, l'Occasion d'emploi pour étudiants autochtones, le Programme fédéral de stage pour les nouveaux arrivants et l'initiative VivreTravaillerJouer pour recruter et embaucher un effectif diversifié;
- > Le Ministère a simplifié l'accès aux services **qui offrent des mesures d'adaptation et qui répondent aux besoins des personnes handicapées**, aux blessures et aux maladies, ainsi qu'au signalement des incidents et accidents de santé et sécurité au travail;
- > Encourager le **bilinguisme** par la promotion des activités diverses et par une Stratégie de recrutement postsecondaire qui entend mieux faire connaître ses possibilités de carrière auprès des établissements francophones;

- > Mettre en œuvre un plan exhaustif pour **Au-delà de 2020** pour Santé Canada, comprenant des projets comme le **Défi SOS**, appelant les employés à cerner les activités à discontinuer ou les problèmes à résoudre, et une stratégie visant à renforcer la capacité des employés à **innover et expérimenter** dans leur travail et leur façon de servir les Canadiens.

QUOI DE NEUF?

Dans ses efforts sans relâche pour combler les lacunes au chapitre de l'emploi et de l'équité, en vertu du **Plan pluriannuel de la diversité et de l'équité en matière d'emploi**, Santé Canada a élaboré un **guide sur le recrutement inclusif** à l'appui des objectifs en matière de diversité. Il a mis sur pied une **équipe de préparation en matière d'accessibilité** afin d'assurer le respect des exigences prévues dans la *Loi canadienne sur l'accessibilité* et dans la Stratégie fédérale relative à l'accessibilité.

Le **Bureau de l'ombudsman, de l'intégrité et de la résolution** – une précieuse ressource organisationnelle chargée de cerner les problèmes et les tendances au travail, et de formuler des recommandations à la haute direction – a revu et mis en œuvre une **stratégie de communications et d'éducation** afin de mieux promouvoir son mandat et les services qu'il offre au Ministère, en tant que l'une des premières pistes à explorer en cas de problème au travail.

Poursuivre la modernisation du milieu de travail permettant une main-d'œuvre sécuritaire et productive, et disposant d'outils et d'installations modernes

Santé Canada a continué de moderniser son milieu de travail afin de le rendre à la fois sécuritaire et productif et de permettre à ses employés d'accéder à des outils et à des installations modernes. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Mise en œuvre d'un **Cadre de modernisation numérique** afin de réaliser des investissements stratégiques dans la transition vers un gouvernement numérique;

- > Fin de la troisième année du **Plan stratégique de la sécurité des TI** pluriannuel, qui a donné lieu à la mise à jour de l'ensemble des normes en matière de TI, lesquelles ont été communiquées à grande échelle aux utilisateurs du Ministère;
- > Amélioration de la **stabilité de l'infrastructure** et mise en place d'une capacité habilitante pour la connectivité à distance d'un effectif considérable;
- > Mise en œuvre d'une **nouvelle Stratégie relative aux données** afin de renforcer la capacité du Ministère à utiliser de façon stratégique les données en tant qu'actifs favorisant des renseignements crédibles, des conseils fiables et des services de qualité;
- > **Mise à jour de l'identification, de l'évaluation et de l'atténuation des risques** liés à la santé et à la sécurité au travail **et des outils de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail**;
- > Exécution de **13 projets dans 4 provinces et 8 villes** d'une valeur d'environ 6,6 millions de dollars dans le cadre de la mise en œuvre de la deuxième année de la **Stratégie nationale de gestion des locaux 2018–2022**.

La **modernisation des laboratoires** de Santé Canada a continué de répondre aux besoins de l'organisation et demeure alignée sur l'orientation générale du gouvernement du Canada. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Exécution du programme pluriannuel de **projets d'immobilisations et de réparation** à l'échelle du portefeuille des laboratoires de Santé Canada afin de remplacer et de réparer des systèmes d'immeubles vieillissants et de rendre les programmes scientifiques plus fonctionnels;
- > Achèvement de la mise à niveau du Centre de recherches Sir Frederick Banting (Ottawa) afin de soutenir le Programme de gestion des produits chimiques;

- > Participation à tous les aspects de la Phase 1 de Laboratoires Canada pour le remplacement des laboratoires de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs et de la Direction générale des opérations réglementaires et de l'application de la loi par **une infrastructure nouvelle, très fonctionnelle, appuyée par la GI-TI et verte**.

Stabilisation du système de rémunération

En 2019–2020, Santé Canada a continué d'adopter des mesures pour **garantir qu'aucun employé ne subira de difficulté financière** à cause d'un problème de paye lié à Phénix. De concert avec le Centre de paye de Services publics et Approvisionnement Canada, le Ministère a mené à bon port **le nouveau modèle de paye** et harmonisé ses modèles de prestation de services.

Santé Canada est arrivé au premier rang dans la fonction publique en ce qui concerne l'amélioration de son rendement « à temps » pour les mesures de dotations qui touchent la paye, passant de 30 % environ en 2018–2019 à 90 % aux 2 derniers trimestres de 2019–2020. Cette amélioration a donné lieu à une baisse marquée des problèmes de paye.

Communications

En 2019–2020, Santé Canada a continué de transmettre aux Canadiens des renseignements cruciaux sur la santé et la sécurité **en recourant à un éventail de stratégies de communications conventionnelles, numériques et novatrices** qui appuyaient aussi la ministre dans l'atteinte des priorités du gouvernement. Parmi les canaux de communication utilisés, notons les médias sociaux, le contenu Web, la publicité numérique et conventionnelle, les événements expérientiels et les partenariats, en plus des outils plus traditionnels comme les communiqués de presse et les relations proactives avec les médias.

Le Ministère a mené des campagnes de sensibilisation fondées sur des données probantes et novatrices. Il a collaboré avec les provinces, les territoires et les intervenants afin d'informer les Canadiens sur des sujets prioritaires comme les **opioïdes, le cannabis, le vapotage, le tabagisme, la saine alimentation** et les **misés à jour réglementaires**.

Opioïdes

Santé Canada a poursuivi sa campagne de sensibilisation visant à informer les Canadiens sur les opioïdes et les risques liés à la santé, et à contrer la stigmatisation qui crée des obstacles pour ceux qui cherchent à obtenir un traitement. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Lancement de la troisième vague d'une campagne publicitaire, comprenant des publicités à la télévision, dans les médias sociaux et dans Internet;
- > Tenue de la tournée **Soyez au fait** – depuis son lancement, en 2018, la tournée a mobilisé plus de 144 114 jeunes et jeunes adultes à l'échelle du Canada. Le **site Web**, lancé en mars 2019, présente les ressources en ligne Soyez au fait, y compris des activités et des produits de sensibilisation;
- > Renforcer les efforts d'éducation du public en misant sur **des partenariats avec divers organismes fédéraux et d'intervenants** : ministère du Patrimoine canadien, Service Canada, Association canadienne des foires et expositions, Réseau canadien autochtone du sida et Syndicat des métiers de la construction du Canada;
- > Améliorer et promouvoir la **carte interactive** : La **réponse du Canada à la crise des opioïdes** sur **Canada.ca**, qui montre les endroits où se déroulent les activités de prévention, de réduction des méfaits, de traitement et d'application de la loi liées aux opioïdes; en outre, on y a publié 8 épisodes de la série audio « Bien en vue », qui présente les témoignages de gens touchés par la crise des opioïdes;
- > Poursuite d'une **recherche sur la sensibilisation aux opioïdes, les connaissances à leur sujet et les comportements adoptés à leur égard** en guise de suivi à l'enquête de référence de 2017 (les conclusions portaient à croire que la sensibilisation avait augmenté de 6 % depuis 2017).

Cannabis

Santé Canada a continué de garder les Canadiens informés au sujet de la loi et du règlement sur le cannabis. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Exécution de la quatrième phase de la campagne publicitaire en avril et juin 2019 (santé et conduite avec les facultés affaiblies) et nouveau lancement de la **tournee de participation interactive « Vis ta passion »** sous la forme d'une trousse de bricolage en avril 2019. Cette campagne a généré plus de 244 millions d'impressions sur les plateformes numériques;
- > Publication de nouvelles ressources éducatives et déploiement de la mobilisation au moyen des médias sociaux sur les nouvelles catégories de produits de cannabis;
- > Présentation des plus récentes données probantes sur le cannabis au moyen des résultats de **l'Enquête canadienne sur le cannabis de 2019** en décembre.

Vapotage

Santé Canada a redoublé d'efforts en matière d'éducation du public pour contrer le vapotage chez les jeunes. Voici les faits saillants de l'exercice 2019–2020 :

- > Lancement d'une campagne nationale de sensibilisation du public – **Considère les conséquences du vapotage** – afin d'informer les jeunes et leurs parents des méfaits et des risques liés au vapotage;
- > Lancement d'un programme d'influenceur numérique axé sur les jeunes et la poursuite du programme d'influenceur numérique destiné aux parents;
- > Partenariat avec la Société canadienne de pédiatrie afin d'adapter la **fiche de conseils Parler de vapotage avec votre adolescent** pour en faire un dépliant à 2 logos et une affiche complémentaire à apposer dans les cabinets de médecin;
- > Distribution de ressources en prévention du vapotage parmi les fournisseurs de soins de santé et les écoles.

QUOI DE NEUF?

La tournée d'éducation du public « **Considère les conséquences du vapotage** » a visité 308 écoles secondaires et intermédiaires, en plus de participer à 22 événements communautaires à l'intention des adolescents à l'échelle du Canada. Au 31 mars 2020, plus de 121 765 adolescents y avaient participé. Environ **72 % des élèves participants ont indiqué qu'ils ne commenceraient probablement pas à vapoter ou qu'ils cesseraient**. À noter que 9 étudiants sur 10 se souvenaient clairement des messages véhiculés lors de l'événement.

Tabac

Le Ministère a lancé une version à jour de la **campagne de sensibilisation du public à l'abandon du tabac**, intitulée « **Je te laisse** ». Cette nouvelle mouture comprend des publicités, le recours à des influenceurs numériques, les chaînes de médias sociaux gérées par la Société canadienne du cancer, ainsi que des ressources Web et des mises à jour sur l'application mobile de la campagne. Les publicités dans les moteurs de recherche et sur les récits Instagram ont généré 4 millions d'impressions, 75 000 visionnements de vidéos et 13 500 clics sur du contenu Web.

Saine alimentation

Santé Canada a continué de faire la promotion de la **Stratégie en matière de saine alimentation** au moyen de communications et d'activités de marketing. Il a mené la **campagne publicitaire sur le Guide alimentaire canadien** en mai et juin 2019. Les publicités ont pris la forme de bandeaux publicitaires dans les sites Web, de bandeaux publicitaires mobiles sur The Weather Network et Météo Média, ainsi que dans les comptes des médias sociaux Facebook et Instagram. Les publicités ont été vues plus de 13 millions de fois et ont généré près de 70 000 clics vers le contenu Web.

Mises à jour réglementaires

Santé Canada a fourni un soutien aux communications pour la présentation du rapport final du **Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national** en juin 2019.

En août 2019, le gouvernement du Canada a publié les modifications finales du **Règlement sur les médicaments brevetés** dans la partie II de la *Gazette du Canada*, et le Ministère a organisé une séance d'information technique à l'intention des médias et des intervenants, en plus de préparer un ensemble complet de produits de communications.

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 2019–2020	Dépenses prévues pour 2019–2020	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2019–2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2019–2020	Différence pour 2019–2020 (réels moins prévus)
262 477 397	262 477 397	350 416 744	345 420 163	82 942 766

Remarque : L'écart de 82,9 millions de dollars entre les dépenses réelles et les dépenses prévues est principalement attribuable au financement supplémentaire destiné au report prospectif du budget de fonctionnement, dont une partie a été mise de côté afin de soutenir des investissements stratégiques en 2020–2021, ainsi que les ressources pour les services internes reçues des diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.

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

ETP prévus en 2019–2020	ETP réels en 2019–2020	Différence pour 2019–2020 (réelles moins prévues)
1 698	2 164	466

Remarque : L'écart dans l'utilisation d'ETP est principalement attribuable à un rajustement technique apporté pour la prestation de services partagés à l'Agence de la santé publique du Canada et aux ressources supplémentaires reçues en cours d'exercice pour les services internes, ressources provenant de diverses initiatives approuvées par le Conseil du Trésor.





RÉSULTATS : CE QUE NOUS AVONS ACCOMPLI

EXPÉRIMENTATION ET ACS+

EXPÉRIMENTATION

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. Le Ministère a continué d'investir dans l'innovation et l'expérimentation dirigées par les employés par son **Fonds des solutions** et un certain nombre d'autres initiatives menées pour renforcer la capacité des employés à cet égard. Le Fonds vise à améliorer les services aux Canadiens, à améliorer les opérations et les fonctions ministérielles, et à fournir aux contribuables une valeur ajoutée.

En 2019–2020, pour la deuxième année du Fonds de solutions, **les employés ont présenté 16 propositions, dont 6 ont été approuvées aux fins de financement.** Ces projets comprenaient des expérimentations visant à mettre à l'essai ce qui suit :

- > L'inspection d'installations de culture extérieure du cannabis en recourant à la technologie satellite;
- > Comprendre comment l'apprentissage machine extrait l'information des rapports d'inspection en vue de rendre les évaluations de meilleure qualité;


- > Le recours aux téléphones intelligents pour soutirer de l'information à même les étiquettes de produits de santé afin de cerner rapidement les cas de non-conformité.

En 2019–2020, les employés de Santé Canada ont terminé la phase de solution et d'exploration pour les projets suivants :

Projet Cyclops – conception et élaboration d'un modèle qui reconnaît les tendances afin d'automatiser les renseignements évalués pendant les inspections d'étiquettes. Cet outil, exécuté en collaboration avec Statistique Canada, sera utilisé dans une application mobile qui utilise la technologie de téléphone intelligent et l'apprentissage machine.

QUOI DE NEUF?

Le premier **symposium d'apprentissage sur l'innovation et l'expérimentation** a eu lieu en février 2020 à l'Université Carleton (Ottawa). Plus de 500 fonctionnaires de l'ensemble du portefeuille de la Santé et de plusieurs ministères étaient présents à cette journée. Les employés ont participé à des expositions interactives, à des séances plénières et à des ateliers, et ont écouté des experts du gouvernement et d'ailleurs leur expliquer comment **cultiver des attitudes, compétences et comportements favorables à l'innovation et à l'expérimentation** dans leur travail.



Santé Canada a continué de faire fond sur son Plan d'action sur le sexe et le genre, afin de renforcer la mise en application et l'intégration systématiques de facteurs liés au sexe, au genre et à d'autres éléments (comme l'âge et la langue) aux travaux et au processus décisionnel du Ministère.

Spectroscopie infrarouge à transformée de Fourier (FTIR) – on a complété 80 % de la base de données de référence et lancé l’analyse de données et la mise en place d’un modèle de prédiction, y compris la personnalisation du logiciel, en plus d’explorer la mise en application de la spectroscopie FTIR pour les analyses d’oïdium de la vigne et de champignons.

Projet Cipher – on a passé la phase d’expérimentation, dont les résultats ont montré la mise en application possible de Cipher dans la prise de décisions fondées sur le risque. Un plan de projet a été élaboré afin de créer un produit viable et de mettre à l’essai l’application en 2020–2021.

Voici d’autres exemples d’initiatives d’expérimentation menées en 2019–2020 :

- > Santé Canada a lancé avec succès une nouvelle initiative en vertu du programme fédéral **Solutions innovatrices Canada**. En août 2019, 3 défis ont été lancés au secteur privé pour l’élaboration et la mise à l’essai initiale de nouvelles solutions à des problèmes de santé – le diagnostic rapide au point de service pour lutter contre la résistance antimicrobienne, le recours à l’apprentissage machine pour améliorer les appariements entre donneurs et bénéficiaires d’organes et le repérage de mélanges microbiens.
- > Le Ministère a également été le promoteur de la mise à l’essai de 2 solutions numériques novatrices dans les systèmes de santé canadiens en vertu du **Volet de mise à l’essai du programme Solutions novatrices Canada** en vue d’accroître la capacité des fournisseurs de la santé et des particuliers à communiquer de façon virtuelle. Il a également conclu un troisième accord pour la mise à l’essai d’une plateforme numérique facilitant l’échange de renseignements entre un éventail de fournisseurs, d’aidants et de patients.
- > Fort en approches stratégiques, Santé Canada a mené des travaux ciblés sur **l’intelligence artificielle** en santé et ses répercussions possibles sur l’amélioration des soins. Les IRSC ont approuvé un échange Meilleurs cerveaux de 2 jours avec des experts et autres afin d’explorer le sujet, ce qui contribuera à orienter le travail de Santé Canada en matière de politiques et de réglementation.

- > Le Ministère a lancé un **nouveau volet de financement de microsubventions** qui rend les projets à petite échelle et à faible risque admissibles à recevoir des subventions de 1000 \$ en vertu du Programme sur l’usage et les dépendances aux substances. En 2019–2020, 176 candidats ont ainsi obtenu des subventions pour promouvoir une sensibilisation accrue aux effets du cannabis sur la santé ou aux risques liés au vapotage.
- > Santé Canada a lancé son **Défi des technologies de vérification des drogues** en 2018 afin de permettre aux personnes qui consomment des drogues et à celles qui leur viennent en aide de prendre des décisions plus informées, selon la composition de la drogue, et d’ainsi réduire les méfaits. En 2019–2020, **3 finalistes** ont été sélectionnés pour élaborer des prototypes novateurs qui répondent aux principaux critères de ce défi : la rapidité, l’exactitude, la convivialité et l’abordabilité. Ces projets profiteront aux personnes qui consomment de la drogue, afin de leur permettre de prendre des décisions susceptibles de réduire leur risque de surdose, aux travailleurs en soutien par les pairs et aux travailleurs des sites de consommation supervisée et des sites de prévention des surdoses, et aux intervenants d’urgence.



- > Le **projet Hummingbird** a mené à bon port sa phase exploratoire, axée sur la façon d’intégrer les drones à l’inspection réglementaire actuelle du cannabis et à l’infrastructure technique. Deux vols expérimentaux (validation de principe) menés avec succès ont permis de confirmer que les besoins liés à l’inspection étaient en bonne partie comblés.

LE SAVIEZ-VOUS?

Par son programme **Solutions innovatrices Canada**, Santé Canada a parrainé un défi où il invitait le secteur privé à créer de nouveaux outils diagnostiques au point de service, faciles à utiliser et rentables (utilisés au chevet du patient dans une clinique ou un hôpital) afin de **lutter contre l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens**. Ces outils novateurs doivent aussi permettre d'éclairer une prescription judicieuse d'antimicrobiens; de réduire le développement et la propagation de la RAM; et d'améliorer les résultats pour les patients. Retombées : plus de 20 propositions ont été soumises. Quatre d'entre elles ont été sélectionnées pour recevoir une subvention totale de 556 250 \$ (phase I – élaboration de la validation de principe pour solutions possibles). Ces recherches se poursuivront jusqu'à la fin de 2020. Cette étape franchie, l'un des candidats pourrait être admissible à recevoir un financement maximal d'un million de dollars pour la phase II (élaboration de prototype).

- > Santé Canada a lancé un projet intitulé « **Accroître la participation des demandeurs de microsubventions au moyen de données comportementales** » en novembre 2019 pour examiner les obstacles possibles à l'entrée légale sur le marché des petits propriétaires d'entreprise de cannabis, ce qui pourrait expliquer une réception moins importante que prévu de demandes et un faible niveau de délivrance de licences. Les résultats seront disponibles en 2020–2021 et ils orienteront la mise à l'échelle nationale.

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

Santé Canada a continué de faire fond sur son **Plan d'action sur le sexe et le genre**ⁱⁱ lancé en 2017. Le Plan d'action : i) prévoit un cadre qui renforce l'intégration systématique du sexe, du genre et d'autres facteurs intersectionnels (comme l'âge et la langue) aux activités et au processus décisionnel du Ministère; et ii) soutient les priorités du gouvernement du Canada en matière de diversité et d'inclusion, ainsi que l'avancement de l'égalité des genres.

Le Plan d'action triennal a les priorités suivantes :

- > Renforcer la capacité ministérielle de mettre en application l'ACSG+;
- > Consolider les données probantes et l'expertise liées au sexe, au genre et à la diversité;
- > Accroître la responsabilisation et la transparence dans la mise en œuvre de l'ACSG+.

Chacune des directions générales a cerné au moins une initiative phare.

Le Ministère, en collaboration avec les IRSC, a établi des partenariats de recherches en matière de politiques, qui soutiennent les chercheurs possédant à la fois une expertise en la matière et en ACSG+, afin de consulter les employés du Ministère sur des initiatives prioritaires de Santé Canada. Voici les principales initiatives à l'appui du Plan d'action sur l'ACSG+ en 2019–2020 :

Renforcement accru des capacités

Santé Canada a offert une formation aux employés dans plusieurs domaines liés au sexe et au genre y compris les suivants : accroître la sensibilisation à l'égard de l'influence que pourrait avoir l'ACSG+ sur l'élaboration de politiques et de lignes directrices; la mise en application de l'ACSG+ à la communication des risques et l'intégration de l'ACSG+ et de la perspective autochtone à l'élaboration et à la prestation de la formation nationale en inspection.

ⁱⁱ Les termes Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) et Analyse fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+) renvoient au même concept. Santé Canada a choisi de recourir à l'ACSG+ afin d'insister sur le fait que les différences entre les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre peuvent être biologiques (liées au sexe) ou socioculturelles (liées au genre).

Des ressources tenant compte du sexe, du genre et de la diversité, élaborées à même un partenariat stratégique de recherche, ont été intégrées à une **trousse de premiers soins en santé mentale** offerte à tous les employés. Ces ressources portent sur le stress lié à la santé mentale; la diversité en milieu de travail; la discrimination et les préjugés; l'intimidation et le harcèlement; ainsi que la divulgation de la stigmatisation et l'accès à des programmes, services et ressources de soutien.

Le Ministère a également lancé une « **Initiative sur l'apprentissage et l'intégration afin d'avoir un impact** », dirigée par une équipe de projet formée de spécialistes de l'ACSG+, de l'application des connaissances (AC) et de la mesure du rendement (MR). L'équipe a collaboré avec des collègues et des bénéficiaires de financement pour fournir des conseils, donner une formation et offrir des outils encourageant une culture d'apprentissage organisationnel où l'intégration utile de l'AC, de la MR et de l'ACSG+ à chacune des étapes aide à améliorer la façon de concevoir, de planifier, de gérer, d'exécuter et d'évaluer des programmes, ainsi que d'en rendre compte. Cette analyse a donc augmenté la probabilité d'atteindre des résultats stratégiques, en plus de cultiver la réflexion critique, l'innovation et la capacité d'établir un lien entre la gestion de programme et des résultats positifs pour les Canadiens.

Le Ministère compte un **Programme d'aide aux employés (PAE)** qui offre des services aux employés de nombreux ministères et organismes fédéraux, ainsi qu'au personnel de la Gendarmerie royale du Canada et des Forces armées canadiennes, sans oublier leurs plus anciens membres. En 2019–2020, le PAE a mis en application la dimension de l'ACSG+ à l'égard de ses politiques, procédures et services.

QUOI DE NEUF?

En 2019–2020, le PAE a élargi les données démographiques collectées dans l'ensemble des sondages auprès des clients afin de mieux évaluer la rétroaction et de répondre à des besoins diversifiés. Qui plus est, les conseillers ont cerné tous antécédents ethniques ou culturels des clients (y compris des groupes de la communauté LGBTQ2+) pour pouvoir les jumeler adéquatement à un conseiller ayant une « expérience vécue » ou autre expertise pertinente. En outre, à la lumière des recherches menées en 2018–2019, le Programme a modifié ses communications pour mieux mobiliser des groupes précis, comme les hommes (une population qui a toujours sous-utilisé les services du PAE). À titre d'exemple, on a utilisé un langage qui rejoignait davantage ce groupe cible par une sensibilisation dans les médias sociaux à l'événement mondial annuel « Novembre ».

Renforcer les capacités; renforcer les données probantes et l'expertise liées au sexe et au genre

Cannabis – Santé Canada a publié le rapport intitulé « **Sex, Gender and Cannabis** », qui explore les recherches et les données existantes sur la consommation de cannabis et ses effets. Il expose également les répercussions possibles du sexe et du genre sur l'élaboration de politiques et d'activités d'éducation du public liées au cannabis. En outre, **l'Enquête canadienne sur le cannabis de 2019** a collecté des variables démographiques supplémentaires, y compris l'orientation sexuelle et la question de savoir si les répondants étaient nés au Canada, afin de mieux comprendre la consommation du cannabis et les populations prioritaires.

Aidants naturels – En 2018–2019, Santé Canada a lancé une initiative dans le domaine des soins à domicile en vue d'un cadre d'évaluation technologique fondé sur des données probantes, **qui abordait de front des considérations liées au sexe, au genre et à la diversité, ce qui permettra à la technologie numérique de soutenir les aidants naturels.** En 2019–2020, le Ministère a présenté les résultats aux intervenants sur le terrain et a offert un outil d'évaluation adapté selon le genre aux développeurs techniques en vue de soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des technologies devant aider à prodiguer des soins.

Étiquetage des produits de santé – Dans le cadre d'un partenariat stratégique de recherche avec l'Université McGill, on s'est penché sur **les perceptions des consommateurs et leurs comportements en ce qui concerne l'étiquetage des produits de santé pour produits cosmétiques, produits de santé naturels et médicaments sans ordonnance.** En juillet 2019, le partenariat a mené une analyse comparative de l'Enquête sur les produits de consommation de santé au moyen de l'ACSG+. Les résultats servent à orienter une proposition réglementaire qui vise à améliorer l'étiquetage des produits de santé naturels. La recherche a également montré qu'il était important de prendre en considération le sexe et le genre dès le début de l'élaboration de l'Enquête.

LE SAVIEZ-VOUS?

Dans le cadre d'un partenariat de recherche stratégique avec l'Université McGill menant une **analyse comparative de l'Enquête sur les produits de consommation de santé au moyen de l'ACSG+**, on a conclu que, pour les utilisateurs de tous genres, la compréhension générale de l'information sur la sécurité du produit que l'on trouvait sur l'étiquette de produits de santé naturels était faible. En outre, tous les utilisateurs fréquents de ces produits utilisaient les étiquettes de ces produits pour déterminer leur sécurité. Par conséquent, l'amélioration de l'étiquetage pourrait aider les répondants de tous genres à mieux comprendre ce type d'information. Enfin, l'information désirée sur le produit variait entre les utilisateurs de genres différents, ce qui confirme le besoin d'avoir des étiquettes indiquant tous les renseignements requis sur la sécurité et sur le produit au point d'achat.

Mise en œuvre de l'ACSG+ à l'échelle des programmes de Santé Canada

Guide alimentaire canadien – Santé Canada a distribué un contenu ciblé et du matériel promotionnel sur la saine alimentation afin de joindre des Canadiens appartenant à des milieux, groupes d'âge et groupes de population différents. À titre d'exemple, le **bulletin électronique mensuel du Guide alimentaire canadien** offrait des conseils et des ressources visant des publics différents et couvrant des thèmes comme la saine alimentation avec un petit budget, ainsi que l'importance de la culture et des traditions culinaires.

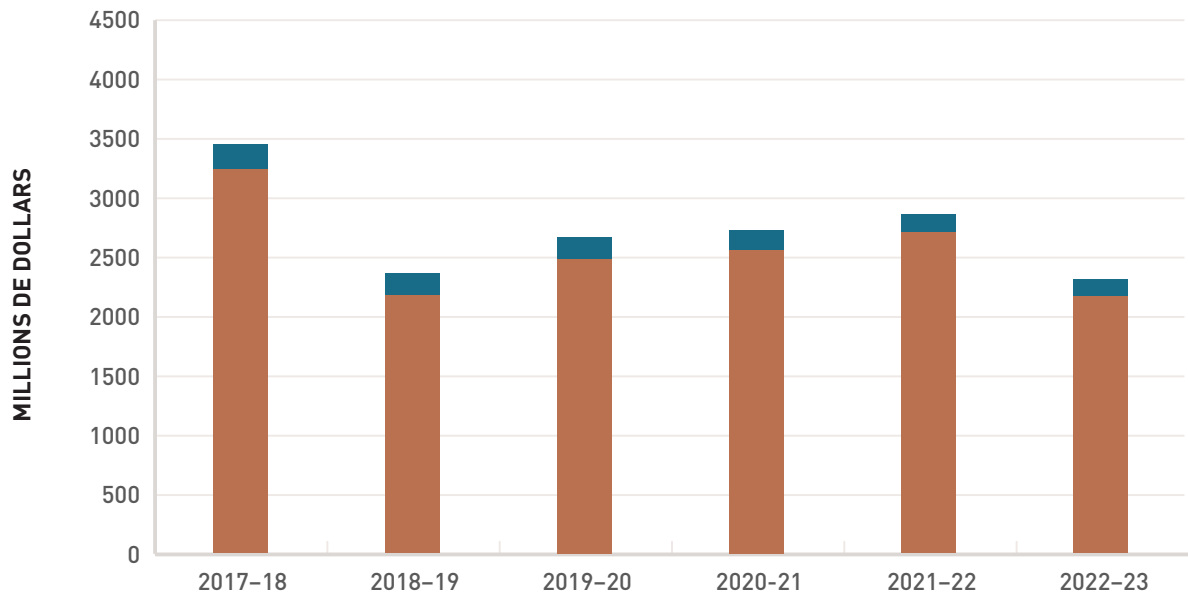
Plan de gestion des produits chimiques – Les activités de recherche, de surveillance, de suivi et d'évaluation du risque **prenaient davantage en considération les populations vulnérables à risque particulier pour la santé.** On a également pris en compte l'exposition unique de certaines sous-populations, ainsi que les effets sur la santé liés à certaines étapes de la vie (comme les effets sur le fœtus en développement). À titre d'exemple, dans l'évaluation de sélection provisoire pour les parabènes, on a estimé l'exposition provenant d'un certain nombre de produits utilisés par les enfants. La prise en considération des populations plus vulnérables à l'exposition aux parabènes a été étendue aux activités de gestion des risques et aux mesures proposées en vue de réduire les expositions des populations très exposées ou vulnérables.

Évaluation des pesticides – Les pesticides doivent subir une évaluation scientifique approfondie avant leur homologation aux fins d'utilisation au Canada. Lorsqu'il évalue un pesticide afin de déterminer les risques qu'il pose pour la santé humaine, le Ministère suppose que les produits chimiques posent des risques plus grands pour certains groupes de personnes en fonction de différences biologiques et comportementales – par exemple, les différences attribuables au sexe, au genre, à l'âge ou à l'emploi. En 2019–2020, Santé Canada a **publié une infographie afin d'illustrer la prise en considération du sexe, du genre et des populations vulnérables** dans la réglementation des pesticides au Canada. Ce document peut être utilisé pour mener des activités de sensibilisation.

ANALYSE DES TENDANCES EN MATIÈRE DE DÉPENSES ET DE RESSOURCES HUMAINES

DÉPENSES RÉELLES

GRAPHIQUE DES TENDANCES DES DÉPENSES DU MINISTÈRE



	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
Postes législatifs	217	191	186	163	160	148
Crédits votés	3 274	2 179	2 489	2 565	2 714	2 174
Total	3 491	2 370	2 675	2 728	2 874	2 322

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

Responsabilités essentielles et services internes	Estimations des dépenses principales pour 2019–2020	Dépenses prévues pour 2019–2020	Dépenses prévues pour 2020–2021	Dépenses prévues pour 2021–2022	Total des autorisations disponibles pour utilisation pour 2019–2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2019–2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2018–2019	Dépenses réelles (autorisations utilisées) pour 2017–2018*
Systèmes de soins de santé	1 609 336 578	1 609 336 578	1 777 284 741	1 978 657 709	1 623 522 760	1 601 069 150	1 289 851 245	S.O.
Protection et promotion de la santé	598 278 433	598 278 433	635 964 234	579 192 259	737 512 277	728 899 756	726 841 710	S.O.
Sous-total	2 207 615 011	2 207 615 011	2 413 248 975	2 557 849 968	2 361 035 037	2 329 968 906	2 016 692 955	-
Services internes	262 477 397	262 477 397	314 510 185	316 018 192	350 416 744	345 420 163	353 056 297	S.O.
Mise en œuvre du budget	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	25 316 687	S.O.	S.O.	S.O.
Total	2 470 092 408	2 470 092 408	2 727 759 160	2 873 868 160	2 736 768 468	2 675 389 069	2 369 749 252	3 491 052 712

* Les dépenses prévues en 2017–2018 par programme ne sont pas indiquées en raison d'un changement apporté à la structure de reddition de comptes, qui est passée de l'Architecture d'alignement des programmes au Cadre ministériel des résultats approuvé.

Remarque : Au début de l'exercice 2019–2020, les dépenses prévues de Santé Canada s'élevaient à 2 470,1 millions de dollars. Le financement supplémentaire reçu en cours d'exercice pour des initiatives approuvées par le Conseil du Trésor et les reports prospectifs du budget de fonctionnement et du budget d'immobilisation augmentent les pouvoirs de dépenser totaux de Santé Canada à 2 736,8 millions de dollars. Le financement supplémentaire reçu au cours de l'exercice 2019–2020 est principalement lié à diverses initiatives : opérations réglementaires de base liées aux produits thérapeutiques, intégration de l'innovation à la réglementation, amélioration de la réponse fédérale à la crise des opioïdes au Canada et financement pour les règlements à l'amiable.

L'écart de 61,4 millions de dollars entre les pouvoirs de dépenser et les dépenses réelles en 2019–2020 est principalement attribuable aux retraits plus bas que prévu dans les fonds de contribution, ainsi qu'à la mise de côté d'une partie du budget de fonctionnement reporté prospectivement afin d'appuyer des investissements stratégiques en 2020–2021. La somme de 25,3 millions de dollars pour l'exécution du budget est liée aux mesures du Budget de 2019; le Ministère n'a pas encore eu accès à ces fonds.

Les dépenses réelles pour l'exercice 2017–2018 sont de beaucoup plus élevées par rapport aux exercices suivants en raison du transfert de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits à Services aux Autochtones Canada le 30 novembre 2017, conformément au décret C.P. 2017–1465.

RESSOURCES HUMAINES RÉELLES

SOMMAIRE DES RESSOURCES HUMAINES POUR LES RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES ET LES SERVICES INTERNES

Responsabilités essentielles et services internes	ETP réels en 2017–2018*	ETP réels en 2018–2019	ETP prévus 2019–2020	ETP réels en 2019–2020	ETP prévus 2020–2021	ETP prévus 2021–2022
Systèmes de soins de santé	S.O.	210	289	215	290	290
Protection et promotion de la santé	S.O.	5 193	5 690	5 785	5 898	5 667
Sous-total	-	5 403	5 979	6 000	6 188	5 957
Services internes	S.O.	2 268	1 698	2 164	1 757	1 722
Total	8 218	7 671	7 677	8 164	7 945	7 679

* Les équivalents temps plein (ETP) réels en 2017–2018 ne sont pas indiqués en raison d'un changement apporté à la structure de reddition de comptes, qui est passée de l'Architecture d'alignement des programmes au Cadre ministériel des résultats approuvé.

Remarque : L'écart entre le nombre prévu et le nombre réel d'ETP pour 2019–2020 est principalement attribuable aux ressources reçues en cours d'exercice pour les opérations réglementaires de base liées aux produits thérapeutiques, l'intégration de l'innovation à la réglementation, l'amélioration de la réponse fédérale à la crise des opioïdes au Canada et le rajustement technique liés à la prestation de services partagés à l'ASPC.

Le nombre prévu d'ETP baisse en raison de l'arrivée à échéance des pouvoirs de dépenser prévus dans le Budget pour les opérations réglementaires de base liées aux produits thérapeutiques en 2019–2020 et au Plan de gestion des produits chimiques en 2020–2021.

DÉPENSES PAR CRÉDIT

Pour obtenir des renseignements sur les dépenses organisationnelles votées et législatives de Santé Canada, consultez les [Comptes publics du Canada](#) 2019–2020².

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 DES ÉTATS FINANCIERS

États financiers

Les états financiers (non vérifiés) de Santé Canada pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020 se trouvent sur le [site Web](#) du Ministère.

Faits saillants des états financiers

ÉTAT CONDENSÉ DES RÉSULTATS (NON VÉRIFIÉ) POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2020 (EN DOLLARS)

Information financière	Résultats prévus en 2019–2020	Résultats réels en 2019–20	Résultats réels en 2018–2019	Différence (résultats réels en 2019–2020 moins résultats prévus en 2010–2020)	Différence (résultats réels en 2019–2020 moins résultats réels en 2018–2019)
Dépenses totales	2 754 800 000	2 896 523 000	2 596 686 000	141 723 000	299 837 000
Total des recettes	211 096 000	225 366 000	201 844 000	14 270 000	23 522 000
Coût de fonctionnement net avant financement et transferts gouvernementaux	2 543 704 000	2 671 157 000	2 394 842 000	127 453 000	276 315 000

Le total des charges du Ministère en 2019–2020 étaient de 2 896,5 millions de dollars.

On observe une augmentation en total des charges de 141,7 millions de dollars lorsque l'on compare les résultats réels aux résultats prévus pour 2019–2020. Il s'agit essentiellement du résultat de ce qui suit :

- > une augmentation du financement pour la rémunération liée aux conventions collectives;
- > une augmentation du coût des services fournis gratuitement pour les locaux et la contribution de l'employeur aux régimes d'assurance-maladie et dentaire;
- > une augmentation du financement pour les règlements hors cour; et,
- > une augmentation des dépenses engagées pour la prestation de services administratifs à d'autres ministères.

Au moment d'effectuer une comparaison des dépenses réelles sur douze mois, on constate une augmentation de 299,8 millions de dollars. Les principaux changements sont :

- > une augmentation des paiements de transfert visant à renforcer l'initiative d'amélioration des soins communautaires et à domicile et des services de santé mentale et services de traitement des dépendances au Canada;
- > une augmentation des salaires et des avantages sociaux des employés principalement imputable à une augmentation des coûts associés à la signature de conventions collectives, une augmentation du nombre d'employés découlant de la croissance des programmes du cannabis, des substances contrôlées et des opioïdes ainsi qu'une augmentation du nombre d'employés pour corriger les problèmes associés au nouveau système de paie;
- > une augmentation des autres coûts principalement en raison des règlements hors cour concernant le passif éventuel et les paiements à titre gracieux versés à des particuliers admissibles à une aide financière aux termes du Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide; et,
- > une compensation par une diminution des paiements de transfert liés aux opioïdes qui ont été répartis entre les provinces et les territoires par l'intermédiaire du Fonds d'urgence ponctuel pour le traitement de crise des opioïdes en 2018–2019.

Le total des recettes du Ministère s'est élevé à 225,4 millions de dollars en 2019–2020, ce qui représente une augmentation de 14,3 millions de dollars par rapport aux résultats prévus, de même qu'une augmentation de 23,5 millions de dollars par rapport aux recettes réelles de l'année précédente. L'écart sur douze mois s'explique principalement par une augmentation liée à la demande de services dans le cadre des programmes d'aide aux employés ainsi que pour d'autres services de réglementation fournis par le Ministère, des augmentations des frais annuels pour des régimes de frais particuliers, et une augmentation des recettes pour la prestation de services administratifs à d'autres ministères.

ÉTAT CONDENSÉ DE LA SITUATION FINANCIÈRE (NON VÉRIFIÉ) AU 31 MARS 2020 (EN DOLLARS)

Renseignements financiers	2019–2020	2018–2019	Différence (2019–2020 moins 2018–2019)
Total du passif net	303 840 000	347 847 000	(44 007 000)
Total des actifs financiers nets	193 527 000	188 564 000	4 963 000
Dette nette du Ministère	110 313 000	159 283 000	(48 970 000)
Total des actifs non financiers	140 612 000	140 022 000	590 000
Situation financière nette du Ministère	30 299 000	(19 261 000)	49 560 000

Les passifs nets totaux se chiffraient à 303,8 millions de dollars à la fin de 2019–2020, ce qui représente une diminution de 44,0 millions de dollars par rapport à l'exercice précédent. Cet écart est principalement imputable au règlement du passif éventuel et est compensé par une augmentation du passif pour les congés annuels et les congés compensatoires découlant d'un report dans les dispositions relatives au monnayage automatisé soulignées dans les conventions collectives.

L'augmentation sur douze mois dans le total des actifs financiers nets de 5,0 millions de dollars découle principalement d'une augmentation des montants exigibles par l'ASPC pour le recouvrement des coûts engagés pour l'intervention du Canada à l'égard de la COVID-19 et de la différence du moment des recouvrements sur douze mois, lesquels ont été retardés en raison de la pandémie de COVID-19.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

PROFIL DE L'ORGANISATION

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

Chef d'établissement : Dr Stephen Lucas

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments d'habilitation : *Loi sur la procréation assistée*¹, *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 le ministère de la Santé*⁵, *Loi sur les aliments et drogues*⁶, *Loi sur le cannabis*⁷, *Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses*⁸, *Loi sur les produits dangereux*⁹, *Loi sur les produits antiparasitaires*¹⁰, *Loi sur les dispositifs émettant des radiations*¹¹, *Loi sur le tabac et les produits de vapotage*¹², *Liste des lois et règlements*¹³.

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](#).

Pour plus de renseignements sur les engagements organisationnels formulés dans la lettre de mandat du Ministère, consulter la [lettre de mandat de la ministre](#).

CADRE D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS

Le Cadre de résultats ministériels et le Répertoire des programmes de Santé Canada pour 2019–2020 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>.....</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>R3 : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité</p> <p>.....</p> <p>I9 : % de décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables</p> <p>I10 : % d'examen du plan de gestion des risques pour les décisions en matière de nouveaux médicaments émises selon les normes de service applicables</p> <p>I11 : % d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> et des règlements connexes liées à la fabrication de médicaments</p>	
INVENTAIRE DE PROGRAMMES	<p>R2 : Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces</p> <p>.....</p> <p>I5 : % de Canadiens (de 15 ans et plus) atteints 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>R4 : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires</p> <p>.....</p> <p>I12 : % de rapports de produit de consommation domestiques 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>	SERVICES INTERNES
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analyse et politique des systèmes de soins de santé 2. Accessibilité, abordabilité et usage approprié des médicaments et des instruments médicaux 3. Soins à domicile, en milieu communautaire et palliatifs 4. Santé mentale 5. Dépendances et usage de substances 6. Santé numérique 7. Information sur la santé 8. Loi canadienne sur la santé 9. Aide médicale à mourir 10. Lutte contre le cancer 11. Sécurité des patients 12. Système de collecte et de distribution du sang; Organes, tissus et transplantation 13. Promotion des langues officielles des minorités dans le système de santé 14. Recherche sur le cerveau 15. Thalidomide 16. Fonds d'investissements – santé pour les territoires 	<p>R5 : Les Canadiens font des choix sains</p> <p>.....</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>	
<ol style="list-style-type: none"> 17. Produits pharmaceutiques 18. Produits biologiques et radiopharmaceutiques 19. Matériels médicaux 20. Produits de santé naturels 21. Salubrité des aliments et nutrition 22. Qualité de l'air 23. Changements climatiques 24. Qualité de l'eau 25. Incidence des produits chimiques sur la santé 26. Sécurité des produits de consommation 27. Matières dangereuses utilisées au travail 28. Lutte antitabac 29. Substances contrôlées 30. Cannabis 31. Radioprotection 32. Pesticides 33. Services de santé spécialisés et programme des personnes jouissant d'une protection internationale 		SERVICES INTERNES	

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](#). 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 fédéraux 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

70, promenade Columbine, pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Téléphone : 613-948-6358

Télécopie : 613-952-3682

edward.desousa@canada.ca

ANNEXE : DÉFINITIONS

ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES SEXES PLUS (ACS+)

Processus analytique utilisé pour évaluer l'effet des politiques, des programmes et des services sur divers groupes de femmes, d'hommes et de personnes allosexuelles en fonction de multiples facteurs, notamment la race, l'ethnie, la religion, l'âge et l'incapacité physique ou mentale.

CADRE MINISTÉRIEL DES RÉSULTATS

Un cadre qui relie les responsabilités essentielles du ministère à ses résultats ministériels et à ses indicateurs de résultats ministériels.

CIBLE

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

CRÉDIT

Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur 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.

DÉPENSES NON BUDGÉTAIRES

Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

DÉPENSES LÉGISLATIVES

Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

DÉPENSES PRÉVUES

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

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son plan ministériel et son rapport sur les résultats ministériels.

DÉPENSES VOTÉES

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

ÉQUIVALENT TEMPS PLEIN

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Pour un poste donné, le nombre d'équivalents temps plein représente le rapport entre le nombre d'heures travaillées par une personne, divisé par le nombre d'heures normales prévues dans sa convention collective.

EXPÉRIMENTATION

La tenue d'activités visant à étudier, à mettre à l'essai et à comparer les effets et les répercussions de politiques et d'interventions afin d'étayer la prise de décisions fondée sur des éléments probants, et à améliorer les résultats pour les Canadiens en apprenant ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances. L'expérimentation est liée à l'innovation (l'essai de nouvelles approches), mais en est différente, car elle comporte une comparaison rigoureuse des résultats. À titre d'exemple, le fait d'utiliser un nouveau site Web pour communiquer avec les Canadiens peut être un cas d'innovation; le fait de conduire des essais systématiques du nouveau site Web par rapport aux outils existants de sensibilisation ou un ancien site Web pour voir celui qui permet une mobilisation plus efficace est une expérimentation.

INDICATEUR DE RENDEMENT

Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

INDICATEUR DE RÉSULTAT MINISTÉRIEL

Une mesure quantitative du progrès réalisé par rapport à un résultat ministériel.

INITIATIVE HORIZONTALE

Initiative dans le cadre de laquelle 2 organisations fédérales ou plus reçoivent du financement dans le but d'atteindre un résultat commun, souvent associé à une priorité du gouvernement.

PLAN

Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

PLAN MINISTÉRIEL

Exposé des plans et du rendement attendu d'un ministère qui reçoit des crédits parlementaires. Les plans ministériels couvrent une période de 3 ans et sont habituellement présentés au Parlement au printemps.

PRODUCTION DE RAPPORTS SUR LE RENDEMENT

Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

PROGRAMME

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

PRIORITÉ MINISTÉRIELLE

Plan ou projet qu'un ministère a choisi de cibler et dont il rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être fait en premier pour appuyer la réalisation des résultats ministériels souhaités.

PRIORITÉS PANGOUVERNEMENTALES

Aux fins du Rapport sur les résultats ministériels 2019–2020, les thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2019 (c'est-à-dire lutter contre les changements climatiques, renforcer la classe moyenne, parcourir le chemin de la réconciliation, assurer la santé et la sécurité des Canadiens et placer le Canada en position favorable pour assurer sa réussite dans un monde incertain).

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS MINISTÉRIELS

Rapport d'un ministère qui présente les réalisations réelles par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant.

RENDEMENT

Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES

Compilation de l'ensemble des programmes du ministère et description de la manière dont les ressources sont organisées pour contribuer aux responsabilités essentielles et aux résultats du ministère.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

RÉSULTAT

Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

RÉSULTAT MINISTÉRIEL

Une conséquence ou un résultat qu'un ministère cherche à atteindre. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats des programmes.

NOTES EN FIN D'OUVRAGE

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor.html

- 1 Comptes publics du Canada 2019–2020, 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 sur la procréation assistée, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/a-13.4>
- 4 Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-1.68>
- 5 Loi réglementant certaines drogues et autres substances, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8>
- 6 Loi sur le ministère de la Santé, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.2/index.html>
- 7 Loi sur les aliments et drogues, <https://laws.justice.gc.ca/fra/lois/F-27>
- 8 Loi sur le cannabis, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-24.5>
- 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 les produits dangereux, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3/index.html>
- 11 Loi sur les produits antiparasitaires, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-9.01>
- 12 Loi sur les dispositifs émettant des radiations, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/R-1>
- 13 Loi sur le tabac et les produits de vapotage, <http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/T-11.5>