Agence de la santé publique du Canada
Plan ministériel 2018-2019 :
Tableaux des renseignements supplémentaires

Table des matières

Stratégie ministérielle de développement durable 1

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus 1

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) 1

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) 3

Stratégie canadienne sur le diabète (SCD) 5

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) 6

Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau 8

Fonds pour la promotion des modes de vie sains (FPMVS) 10

Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC) 12

Stratégie d'innovation (SI) 14

Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) 16

Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Fonds pour la réduction des méfaits) 18

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars 21

Analyse comparative entre les sexes plus 31

Initiatives horizontales 33

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF) 33

Couverture prévue des évaluations au cours des cinq prochains exercices 45

Audits internes à venir au cours du prochain exercice 55

Stratégie ministérielle de développement durable

Stratégie ministérielle de développement durable 2017-2020 de l'Agence de la santé publique du Canada : mise à jour de 2018-2019.

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

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (voté)
Date de mise en œuvre	1995-1996
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2016-2017
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Description Objectif(s) : Donner aux enfants autochtones d'âge préscolaire vivant hors réserve dans des milieux ruraux, éloignés, urbains et nordiques une confiance en soi, leur donner le goût d'apprendre et leur offrir la possibilité de devenir des jeunes pleinement épanouis. Pourquoi ce programme de paiements de transfert (PPT) est nécessaire : Les enfants autochtones courent un risque plus élevé de présenter de faibles résultats en ce qui concerne leur développement et leur santé que les enfants non autochtones. D'importants éléments de preuve appuient le rôle atténuant des programmes communautaires de développement de la petite enfance dans la vie des enfants qui font face à des risques semblables. Méthode(s) d'intervention : Les projets financés doivent intégrer les six éléments de programmes essentiels (la promotion de la santé, la nutrition, l'éducation, la culture et les langues autochtones, la participation des parents et le soutien social) dans leur conception de programmes. Dans le contexte de cette uniformité pancanadienne, des sites sont localement adaptés aux besoins et aux actifs de leurs collectivités. Contributions remboursables : Non.	
Résultats attendus • Les enfants autochtones et leurs familles participent au PAPACUN ; • Des organismes de divers secteurs collaborent avec les sites du PAPACUN pour répondre aux besoins des participants au PAPACUN ;	

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

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2016-2017
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2021-2022

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Bénéficiaires et organisations communautaires autochtones à but non lucratif au service des enfants des Premières Nations, des Métis et des Inuits et de leurs familles vivant hors réserve dans des collectivités rurales, éloignées, urbaines et nordiques au Canada.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

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

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	32 134 000	32 134 000	32 134 000	32 134 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**32 134 000**	**32 134 000**	**32 134 000**	**32 134 000**

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme canadien de nutrition prénatale (voté)
Date de mise en œuvre	1994-1995
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2017-2018

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

Description

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

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

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

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

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

Indicateurs de rendement : • Le nombre de participants au PCNP (femmes enceintes, femmes ayant récemment accouché et autres parents/fournisseurs de soins) ; • Le pourcentage des projets du PCNP qui mettent à contribution des collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour soutenir les femmes enceintes, les nouvelles mères et les familles aux prises avec des conditions de risque ; • Le pourcentage des projets du PCNP qui ont mobilisé des fonds d'autres sources ; • Les participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes sans but lucratif, municipalités et organismes locaux et autres bénéficiaires autochtones.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Les bénéficiaires sont mobilisés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux femmes enceintes, aux nouvelles mères, à leurs nourrissons et à leurs familles vivant dans des conditions de risque à l'échelle du Canada.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**27 189 000**	**27 189 000**	**27 189 000**	**27 189 000**

Stratégie canadienne sur le diabète (SCD)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie canadienne sur le diabète (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2009-2010

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Prévention des maladies chroniques

Description

Objectif(s) : Appuyer les partenariats multisectoriels et les approches innovatrices pour promouvoir un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer le diabète ou d'autres maladies chroniques.

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

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

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

- Les populations cibles participent aux interventions liées aux modes de vie sains et à la prévention des maladies chroniques ;
- Les populations cibles connaissent bien les modes de vie sains et les pratiques de prévention des maladies chroniques ;
- Les environnements sociaux et physiques favorisent les pratiques qui encouragent un mode de vie sain et la prévention des maladies chroniques.

Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de risque des maladies chroniques (p. ex., malnutrition, inactivité physique et tabagisme) ;
- Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., nutrition saine, activité physique, abandon du tabagisme) ;
- Le nombre de participants adoptant des comportements plus sains en raison d'un risque de maladie chronique ou de facteurs de protection.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués, les sociétés et coalitions ; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Des invitations ouvertes publiées sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et des invitations ciblées sont employées pour rejoindre les demandeurs. Des réunions en personne ou téléconférences sont organisées pour promouvoir la collaboration, l'évaluation et la synthèse des connaissances, ainsi que soutenir l'élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	1 227 000	1 227 000	1 227 000	1 227 000
Total des contributions	5 051 000	5 051 000	5 051 000	5 051 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**6 278 000**	**6 278 000**	**6 278 000**	**6 278 000**

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme d'action communautaire pour les enfants (voté)
Date de mise en œuvre	1993-1994
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2017-2018

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

Description

Objectif(s) : Financer les groupes et les coalitions communautaires pour concevoir et mettre en œuvre des programmes de prévention et d'intervention précoce complets et adaptés culturellement, destinés à atténuer les inégalités matière de santé et à promouvoir la santé et le développement social des familles et des enfants de 0 à 6 ans qui vivent dans des situations à risque. Le PPT cherche également à promouvoir l'établissement de partenariats au sein des collectivités et à renforcer les capacités de la collectivité à mieux soutenir les enfants vulnérables et leurs familles.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Des données probantes montrent que les facteurs de risque qui ont une incidence sur la santé et le développement des enfants peuvent être atténués au cours de la vie grâce à des investissements dans les services d'intervention précoce qui répondent aux besoins de toute la famille.

Méthode(s) d'intervention : Les programmes à l'échelle du pays peuvent comprendre l'éducation relative à la santé, à la nutrition, au développement de la petite enfance, au rôle parental, aux modes de vie sains et au soutien social.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

- Les parents, les fournisseurs de soins et leurs enfants faisant face à des conditions à risque participent au PACE ;
- Des organismes de divers secteurs collaborent avec des projets du PACE pour répondre aux besoins des participants ;
- Les parents/fournisseurs de soins et leurs enfants acquièrent des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles.

Indicateurs de rendement :

- Le nombre de participants au PACE (parents/fournisseurs de soins et enfants de 0 à 6 ans) ;
- Le pourcentage des projets du PACE qui tirent parti de collaborations multisectorielles (c.-à-d. qui comptent plus de trois types de partenaires) pour satisfaire aux besoins de santé des femmes, des enfants de 6 ans et moins et des familles vivant dans des conditions de risque ;
- Le pourcentage des projets du PACE qui ont tiré parti de fonds provenant d'autres sources ;
- Les parents et les fournisseurs de soins participants déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des mères, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2020-2021

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Organismes sans but lucratif, municipalités et organismes locaux et autres bénéficiaires autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et supervisés à l'échelle locale et destinés aux enfants à risque (0 à 6 ans) et à leurs familles vivant dans des conditions à risque à l'échelle du Canada.[1]

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**53 400 000**	**53 400 000**	**53 400 000**	**53 400 000**

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative du Plan d'action économique 2015 – la santé du cerveau (voté)
Date de mise en œuvre	2015-2016
Date d'échéance	2019-2020
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2015-2016
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	

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

Description

Objectif(s) : Soutenir Baycrest Health Sciences à l'égard de la mise en place du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI) et de son fonctionnement. Le CABHI sera un pôle national d'organismes de premier plan qui se consacre à la mise au point, à la validation, à la commercialisation, à la diffusion et à l'adoption de technologies et de services axés sur la santé du cerveau et le vieillissement.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Il faut améliorer les résultats pour la santé et la qualité de vie des personnes atteintes de démence et d'autres troubles neurologiques, en particulier en l'absence de traitements ou de remèdes. Si l'utilisation des technologies, des interventions et des travaux de recherche les plus récents est facilitée grâce à des partenariats et à des collaborations entre de multiples secteurs, les Canadiens pourront tirer profit des toutes dernières innovations en matière de produits, de services et de soins qui auront des effets mesurables sur l'amélioration des résultats pour la santé cognitive, psychologique et physique d'une population vieillissante.

Méthode(s) d'intervention : Le PPT facilite l'établissement de partenariats avec des fournisseurs et des organismes offrant des soins aux personnes âgées, des chercheurs et des partenaires de l'industrie, des organisations sans but lucratif et des gouvernements afin d'accélérer la mise au point, la validation, la diffusion et l'adoption de produits, de pratiques et de services novateurs conçus pour soutenir la santé du cerveau et le vieillissement.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

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

Indicateurs de rendement :

- Nombre de propositions de pratiques exemplaires, de produits ou de services reçues et évaluées ;
- Nombre de projets mis en œuvre ;
- Nombre de pratiques exemplaires, de produits ou de services élaborés, perfectionnés ou mis en place.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Baycrest Health Sciences est le seul bénéficiaire admissible.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

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

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	10 000 000	12 000 000	10 000 000	-
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**10 000 000**	**12 000 000**	**10 000 000**	**-**

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds pour la promotion des modes de vie sains (voté)
Date de mise en œuvre	2005-2006
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2013-2014
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Description Objectif(s) : Soutenir les partenariats multisectoriels et les approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, réduisant ainsi le risque de développer une maladie chronique. Pourquoi ce PPT est nécessaire : Les solutions uniques élaborées en vase clos ne peuvent venir à bout des enjeux complexes en santé publique. En mobilisant divers secteurs de la société, les partenaires peuvent tirer parti des connaissances, de l'expertise, du champ d'action et des ressources de chacun, pour que chaque intervenant puisse ainsi se concentrer sur ses forces afin d'atteindre un objectif commun, soit favoriser les meilleurs effets possibles sur la santé des Canadiens. Méthode(s) d'intervention : Le PPT mobilise plusieurs secteurs et leur offre un financement, de plus, il forme des partenariats entre les gouvernements, les organismes non gouvernementaux et d'autres secteurs, y comrpis le secteur privé. Il vise également à éclairer les décisions relatives aux programmes et aux politiques. Contributions remboursables : Non.	

Résultats attendus • Les populations cibles participent aux interventions liées aux modes de vie sains et à la prévention des maladies chroniques ; • Les populations cibles connaissent bien les modes de vie sains et les pratiques de prévention des maladies chroniques ; • Les environnements sociaux et physiques favorisent les pratiques qui encouragent un mode de vie sain et la prévention des maladies chroniques. Indicateurs de rendement : • Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de risque des maladies chroniques (p. ex., malnutrition, inactivité physique et tabagisme) ; • Le nombre de participants démontrant des connaissances des facteurs de protection contre les maladies chroniques (p. ex., nutrition saine, activité physique, abandon du tabagisme) ; • Le nombre de participants adoptant des comportements plus sains en raison d'un risque de maladie chronique ou de facteurs de protection.	
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués, les sociétés et coalitions ; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	
Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires Des invitations ouvertes publiées sur le site Web de l'ASPC et des invitations ciblées ont pour but de solliciter les demandeurs. Des réunions en personne ou téléconférences avec les bénéficiaires servent à promouvoir la collaboration, l'évaluation et la synthèse des connaissances, ainsi que l'élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.	

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	5 388 000	5 388 000	5 388 000	5 388 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**5 388 000**	**5 388 000**	**5 388 000**	**5 388 000**

Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (FIC)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C (voté)
Date de mise en œuvre	janvier 2005/novembre 2007
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2012-2013

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Description

Objectif(s) : Accroître les connaissances des interventions efficaces contre le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement (ITS) et par le sang (ITSS) connexes, et données probantes en matière de prévention ; améliorer l'accès aux services sociaux et aux services de santé pour les populations prioritaires ; renforcer les capacités (aptitudes, compétences et habiletés) des populations prioritaires et des publics cibles afin de prévenir l'infection et d'améliorer les résultats en matière de santé ; améliorer l'application des connaissances dans le cadre d'interventions communautaires ; et accroître l'adoption de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Le Canada est considéré comme ayant une épidémie de VIH concentrée, c'est-à-dire que la prévalence du VIH est très faible dans la population générale.

Méthode(s) d'intervention : En plus de faciliter l'accès aux tests, aux diagnostics, aux traitements et à l'information sur les méthodes de prévention, le FIC soutient et renforce les partenariats multisectoriels qui agissent sur les déterminants de la santé. Il épaule les efforts concertés qui visent à influer sur les facteurs augmentant le risque de transmission du VIH, de l'hépatite C et des ITS. Les personnes qui vivent avec le VIH ou le sida, l'hépatite C ou une ITS ou qui y sont vulnérables, ont participé activement à l'élaboration des objectifs et priorités en matière de programmes du FIC.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

Les projets financés aux niveaux national et régional permettront ce qui suit :

- Accroître les connaissances des interventions efficaces contre le VIH, l'hépatite C et les ITSS connexes, et données probantes en matière de prévention ;
- Accroître les connaissances et la sensibilisation à l'égard de la nature du VIH et du sida et des méthodes de lutte contre la maladie ;
- Améliorer l'accès aux services sociaux et aux services de santé pour les populations prioritaires ;
- Renforcer les capacités (aptitudes, compétences et habiletés) des populations prioritaires et des publics cibles afin de prévenir l'infection et d'améliorer les résultats en matière de santé ;
- Améliorer l'application des connaissances dans le cadre d'interventions communautaires ;

- Accroître l'adoption de comportements individuels visant à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou ITSS.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de répondants des populations prioritaires qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard des facteurs les mettant à risque de contracter des ITSS et qui y sont sensibilisé ;
- Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard des facteurs les mettant à risque de contracter des ITSS et qui y sont sensibilisé ;
- Pourcentage de répondants des populations prioritaires qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination liées aux ITSS et qui y sont sensiblisé ;
- Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont indiqué avoir amélioré leurs connaissances à l'égard de la stigmatisation et de la discrimination rattachées aux ITSS et qui y sont sensiblisé ;
- Pourcentage de répondants qui ont indiqué leur intention d'adopter un comportement sexuel sain et d'autres comportements visant à prévenir la transmission des ITSS ;
- Pourcentage de répondants qui ont indiqué avoir modifié leurs pratiques et leurs comportements à la suite de l'intervention.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014 (VIH) / 2012-2013 (Hépatite C)
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Entreprises et organismes bénévoles sans but lucratif canadiens et les sociétés et coalitions.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

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

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	8 084 000	8 084 000	8 084 000	8 984 000
Total des contributions	18 335 000	18 335 000	18 335 000	18 335 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**26 419 000**	**26 419 000**	**26 419 000**	**27 319 000**

Stratégie d'innovation (SI)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie d'innovation (voté)
Date de mise en œuvre	2009-2010
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2016-2017

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Promotion de la santé

Description

Objectif(s) : La Stratégie d'innovation finance l'essai et la mise en œuvre d'interventions en santé des populations lesquelles sont fondées sur des données probantes. Les connaissances acquises grâce à l'évaluation de chacune des interventions communautaires sont ensuite appliquées aux politiques en matière de santé publique et à leur application.

En 2014-2015, une part des fonds de la SI a été consacrée à la lutte contre la violence familiale du point de vue de la santé. Partant d'éléments de la SI, les objectifs particuliers suivants ont été définis pour cet investissement :

- Donner aux victimes de violence les connaissances et les compétences requises pour améliorer leur santé ;
- Promouvoir une collaboration multiorganisationnelle et multisectorielle en vue d'offrir des services et des programmes aux victimes de violence familiale ;
- Enrichir la base de connaissances par la recherche interventionnelle sur ce qui fonctionne pour améliorer la santé des victimes de violence familiale ;
- Améliorer la capacité des professionnels à soutenir efficacement et en toute sécurité la santé des victimes de violence familiale.

Pourquoi ce PPT est nécessaire : La plupart de la recherche en santé publique est axée sur la description des enjeux de santé publique, et non sur l'élaboration de solutions éventuelles. Il existe donc peu d'éléments probants pouvant servir à guider les décideurs en matière d'interventions de santé publique efficaces. En outre, les données qui permettraient de montrer comment une intervention pilote fructueuse évolue après le stade expérimental vers les stades du déploiement, de la répétition, de l'adaptation et du maintien en vue d'influer sur l'application à long terme ou le changement de fond font aussi défaut. Le PPT finance le développement des connaissances sur les interventions efficaces relatives aux politiques et aux programmes qui peuvent avoir une incidence sur la santé de la population.

Méthode(s) d'intervention : Le PPT mène des activités dans deux secteurs principaux :

- Mise en œuvre et essai d'interventions novatrices en santé de la population. Le PPT finance, appuie et surveille les organismes pour concevoir, élaborer, mettre en œuvre, adapter et évaluer des interventions en santé de la population ;
- Développement et échange de connaissances. Le PPT est axé sur le développement, l'échange et l'utilisation de connaissances pratiques fondées sur les résultats des interventions visant à réduire les inégalités en santé et à aborder les questions complexes relatives à la santé publique.

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

- Les interventions en santé de la population contribuent à de meilleurs facteurs de protection, à la réduction des comportements à risque et à de meilleurs résultats en santé des personnes, des familles et des collectivités ;
- Les interventions en santé de la population démontrent un état de préparation à une mise à l'échelle ;
- Les intervenants consultent et utilisent les produits de connaissances, les éléments de preuve découlant des recherches sur les interventions et les apprentissages résumés pour faire progresser les politiques et les pratiques relatives à la santé de la population.

Indicateurs de rendement :

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

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

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

Indicateurs de rendement :

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

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2019-2020

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

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

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

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

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2017-2018	2018-2019	2019-2020
Total des subventions	7 370 000	7 370 000	7 370 000	7 370 000
Total des contributions	3 827 000	3 827 000	3 827 000	3 827 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**11 197 000**	**11 197 000**	**11 197 000**	**11 197 000**

Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP)

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Centres de collaboration nationale en santé publique (voté)
Date de mise en œuvre	2004-2005
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2012-2013
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures ; Contrôle des maladies transmissibles et des infections ; Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire ; Préparation et intervention en cas d'urgence	
Description Objectif(s) : Promouvoir l'utilisation des connaissances pour favoriser la prise de décisions fondées sur des données probantes par les praticiens de la santé publique et les décideurs à l'échelle du Canada. Les Centres de collaboration nationale (CCN) résument, appliquent et communiquent les connaissances pour les rendre utiles et accessibles aux décideurs, aux gestionnaires de programmes et aux praticiens. Pourquoi ce PPT est nécessaire : Les CCN sont conçus pour cerner les lacunes relatives aux connaissances, stimuler la recherche dans les secteurs prioritaires et établir des liens entre les chercheurs et les praticiens du domaine de la santé publique afin de créer de solides réseaux de pratique au Canada dans le but de renforcer la santé publique du Canada et sa capacité d'intervention en situation d'urgence. Méthode(s) d'intervention : Fournir des fonds de contribution permettant au bénéficiaire d'élaborer des solutions créatives qui répondent aux besoins du système de santé publique et de ses organismes. Contributions remboursables : Non.	

Résultats attendus

- Des mécanismes sont en place pour aider les partenaires de santé publique à travailler en équipe en vue de régler les questions actuelles et émergentes en matière d'infrastructure de santé publique ;
- Les organisations de santé publique jouent un rôle dans les processus et les réseaux de collaboration, et y participent ;
- Les professionnels et les partenaires de la santé publique ont accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables.

Indicateurs de rendement :

- Le nombre et le type d'activités entreprises qui permettent de cerner les lacunes dans les connaissances découlant de la recherche ;
- Le nombre et le type de produits et d'activités d'application des connaissances créés et diffusés ;
- Le nombre de collaborations qui visent à traiter d'enjeux de santé publique.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Prolongement
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2018-2019

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Six centres dont le travail est axé sur les domaines thématiques (autochtones, environnement, déterminants de la santé, maladies infectieuses, politique, et connaissances fondées sur des données probantes) et les priorités de santé publique d'organismes hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, universitaires ou provinciaux/locaux.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les responsables du programme n'envisagent pas de diffuser de nouvelles invitations à soumissionner, puisque les ententes de contribution sont renouvelables tous les cinq ans et que les plans de travail sont examinés et approuvés annuellement.

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	-	-	-	-
Total des contributions	5 842 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**5 842 000**	**5 842 000**	**5 842 000**	**5 842 000**

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (voté)
Date de mise en œuvre	2017-2018
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Exercice de mise en application des modalités	2017-2018

Lien au Répertoire des programmes du ministère

Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Description

Objectif(s) : Renforcer la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances comprend, entre autres, le Fonds pour la réduction des méfaits. Le but poursuivi par le Fonds pour la réduction des méfaits est de renforcer l'intervention des organismes de santé publique de première ligne et des spécialistes de la santé afin de réduire les répercussions négatives (liées à la contraction du VIH et de l'hépatite C) que causent le partage du matériel servant à la consommation de drogues sur la santé des consommateurs de drogues et autres substances (notamment, les drogues injectables et l'inhalation de crack).

Pourquoi ce PPT est nécessaire : Le Canada est considéré comme ayant une épidémie de VIH concentrée, c'est-à-dire que la prévalence du VIH est très faible au sein de la population générale (environ 182 cas pour 100 000 personnes en 2014), mais plus élevée parmi certains groupes. En 2014, on a dénombré environ 2 500 nouvelles infections de VIH au Canada, soit une légère diminution par rapport aux 2 800 nouvelles infections estimées en 2011. Plus de la moitié (54,3 %) des nouvelles infections de VIH estimées en 2014 touchaient des hommes homosexuels, des hommes bisexuels et d'autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, tandis que 13,9 % touchaient des personnes originaires de pays où le VIH est endémique, 10,5 % touchaient des personnes qui consomment de la drogue injectable et 10,8 % touchaient des Autochtones. Au Canada, en 2011, on estime que de 221 000 à 246 000 personnes ont été infectées par le virus de l'hépatite C, mais que jusqu'à 44 % de ces personnes ne sont pas conscientes de l'infection et risquent donc de transmettre la maladie à d'autres personnes. Les taux de nouvelles infections au VIH estimés attribuables à l'utilisation de drogues injectables (UDI) par province en 2014 suivants se sont avérés exacts : CB 13,8 %, ON 19,5 %, QC 13,8 %, SK 40,2 %, MB 3,2 %, AB 9,0 %, les provinces atlantiques 0,2 % et les territoires 0,2 %. Ces données représentent 40 % des nouvelles infections attribuables à la catégorie d'exposition des UDI en 2014 pour la Saskatchewan, 19,5 % pour l'Ontario, 13,8 % pour le Québec et 13,8 % pour la Colombie-Britannique.

Méthode(s) d'intervention : Subventions et contributions

Contributions remboursables : Non.

Résultats attendus

Les projets financés aux niveaux national et régional permettront ce qui suit :

- Accroître les connaissances au sujet de moyens pour réduire les comportements à risque associés au partage du matériel servant à la consommation de drogues injectables et inhalables ;

- Renforcer les capacités (aptitudes, compétences et habiletés) de prévention d'infection associée au partage du matériel servant à la consommation de drogues ;
- Augmenter l'accès aux services de réduction des méfaits, aux tests de dépistage des ITSS et autres services de santé ;
- Réduire la stigmatisation et la discrimination rattachées à la santé mentale, aux dépendances et aux consommateurs de drogues ;
- Réduire les comportements à risque chez les consommateurs de drogues qui partagent leur matériel, dont les activités sexuelles sont non protégées.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de répondants de populations prioritaires qui ont indiqué avoir une meilleure connaissance des facteurs de risque des ITSS et qui y sont sensibilisés ;
- Pourcentage de publics cibles qui ont indiqué avoir une meilleure connaissance des facteurs de risque des ITSS et qui y sont sensibilisés ;
- Pourcentage de répondants de populations prioritaires qui ont indiqué avoir une meilleure connaissance de la stigmatisation et de la discrimination rattachées aux ITSS et qui y sont sensibilisés ;
- Pourcentage de publics cibles qui ont indiqué avoir une meilleure connaissance de la stigmatisation et de la discrimination rattachées aux ITSS et qui y sont sensibilisés ;
- Pourcentage de répondants qui ont indiqué vouloir adopter un comportement sexuel sain ou d'autres comportements visant à prévenir la transmission des ITSS ;
- Pourcentage de répondants qui ont indiqué avoir modifié leurs pratiques et leurs comportements à la suite de l'intervention.

Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation	2021-2022

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé) et d'autres sociétés.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

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

Renseignements sur la planification (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2017-2018	Dépenses prévues		
		2018-2019	2019-2020	2020-2021
Total des subventions	1 500 000	3 000 000	3 500 000	3 500 000
Total des contributions	1 500 000	3 000 000	3 500 000	3 500 000
Total des autres types de paiements de transfert	-	-	-	-
Total du programme	**3 000 000**	**6 000 000**	**7 000 000**	**7 000 000**

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

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Sûreté du sang (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Contrôle des maladies transmissibles et des infections	
Objectif principal Appuyer les activités de surveillance des effets indésirables de la transfusion ou de la transplantation dans les PT.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	2 190 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) et Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Initiative canadienne sur le cancer du sein (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Contribuer à la prévention du cancer du sein et à la promotion de la santé des femmes en soutenant des partenariats multisectoriels et des méthodes novatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	583 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; les particuliers jugés aptes à réaliser des activités relatives à la santé de la population.

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	**Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (voté)**
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Appuyer des interventions associées au tabagisme afin de réduire la consommation de tabac en soutenant des partenariats multisectoriels et des approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	2 000 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2016-2017
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2022-2023
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	**Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) (voté)**
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	

Objectif principal Collaborer avec les principaux intervenants au Canada afin d'élaborer outils, ressources et connaissances applicables à l'échelle nationale pouvant servir à la prévention de l'ETCAF et à l'amélioration des résultats en matière de santé chez ceux atteints ainsi que parmi leurs familles et leurs communautés.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	1 499 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes à but non lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et les coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux; entités affiliées ; les organisations et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds du partenariat pour l'immunisation (voté)
Date d'échéance	2020-2021
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Immunisation	
Objectif principal Améliorer la couverture vaccinale et réduire les taux de maladies évitables par la vaccination au Canada.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	3 549 231 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2021-2022
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé) ; municipalités et organismes locaux (par exemple, administrations municipales ou régionales, villes) ; PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) ; bénéficiaires de l'industrie (par exemple, entreprises à but lucratif, autorités aéroportuaires, secteur précis de l'industrie) ; particuliers (par exemple, agriculteurs, pêcheurs, anciens combattants, membres des Forces armées canadiennes, familles, chercheurs, travailleurs, étudiants) considérés capable d'effectuer des activités liées à la santé de la population. Les critères d'admissibilité sont établis par les lignes directrices de chaque programme et par les guides à l'intention des bénéficiaires. La candidature de bénéficiaires non canadiens peut être envisagée sur recommandation de l'Administratrice en chef de la santé publique et d'autres agences ; organismes et instituions financés par des gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé et écoles).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques (FPMICC) – S'adapter aux effets des changements climatiques (voté)
Date d'échéance	2027-2028
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire	
Objectif principal Atténuer les répercussions des changements climatiques sur la santé humaine par la création et l'accroissement de l'accès à des données probantes sur les maladies infectieuses ainsi que par l'éducation et la sensibilisation. L'accent est mis sur la préparation et la protection des Canadiens et Canadiennes quant aux maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire ou hydrique qui sont liées au climat.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	1 650 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2017-2018
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes à but non lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et les coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations autochtones ; les organismes et établissements soutenus par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les demandeurs jugés aptes à mener des activités qui cadrent avec la portée, les objectifs et les priorités du FPMICC.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Cancer (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Contribuer à la prévention du cancer en soutenant des partenariats multisectoriels et des approches innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.	

Dépenses prévues pour 2018-2019	4 571 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	**Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Programme de Maladies cardiovasculaires (voté)**
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Contribuer à réduire la gravité et le fardeau des maladies cardiovasculaires en soutenant des partenariats multisectoriels et des méthodes innovatrices axées sur la promotion d'un mode de vie sain et actif, contribuant ainsi à réduire le risque de développer une maladie chronique.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	1 376 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Surveillance accrue des maladies chroniques (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Accroître les capacités relatives aux activités de santé publique visant la surveillance des maladies chroniques en vue d'enrichir les sources de données liées aux conditions de vie saine et à la surveillance des maladies chroniques.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	2 729 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Consortium conjoint sur la santé en milieu scolaire (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Accroître les efforts fédéraux en matière de leadership afin de promouvoir la santé et de prévenir les maladies chroniques chez les enfants d'âge scolaire ainsi que de renforcer la coopération entre les ministères fédéral, provincial et territorial pour promouvoir la santé à l'école ; permettre une collaboration efficace et efficiente des secteurs de la santé et de l'éducation ; promouvoir la santé globale en milieu scolaire.	

Dépenses prévues pour 2018-2019	250 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2015-2016
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	**Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires (voté)**
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
Objectif principal Établir des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens en vue d'accroître l'adoption de pratiques efficaces.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	217 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2014-2015
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les sociétés et organismes bénévoles canadiens sans but lucratif ; les organisations à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies ou conseils régionaux de la santé, écoles, établissements postsecondaires, hôpitaux, etc.) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Programme de subventions internationales à la santé (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subvention
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques et contrôle des maladies transmissibles et des infections.	
Objectif principal Faciliter les activités d'engagement du portefeuille de la Santé en faveur des priorités canadiennes en santé au pays et à travers le monde, renforcer les relations avec des partenaires internationaux, et promouvoir une connaissance et une compréhension accrues des enjeux de santé mondiale courants et nouveaux afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	1 030 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2013-2014
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2018-2019
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Entités internationales (c.-à-d. institutions et organismes internationaux bilatéraux et multilatéraux qui ont des relations établies avec le Canada, comme la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé [OMS]) ; et les organisations et institutions canadiennes sans but lucratif, y compris des institutions universitaires et de recherche. Note : En plus de financer des projets, le Programme de subventions internationales à la santé sert également à payer la quote-part du Canada à la Convention cadre pour la lutte antitabac de l'OMS, laquelle s'élève à 205 000 $ par année, qui est consignée sous l'initiative horizontale de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme de Santé Canada.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Santé masculine (voté)
Date d'échéance	31 mars 2020
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Prévention des maladies chroniques	
Objectif principal Élargir l'application de l'initiative « Change pas trop » pour offrir aux hommes de 30 à 49 ans des renseignements sur la manière dont ils peuvent améliorer leur santé en modifiant leur mode de vie et leur comportement.	
Dépenses prévues pour 2018–2019	1 250 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2019-2020
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Une lettre a été envoyée à la Fondation pour la santé des hommes au Canada pour solliciter une proposition.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Nutrition Nord Canada (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Objectif principal Compléter les subventions accordées au commerce de détail alimentaire en appuyant le commerce de détail approprié du point de vue culturel et les initiatives communautaires d'information sur la nutrition destinées à promouvoir une saine alimentation dans les collectivités nordiques isolées.	
Dépenses prévues pour 2018–2019	469 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	Sans objet
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Tous les résidents des collectivités isolées du Nord qui ne sont pas accessibles toute l'année par transport de surface (voie maritime, routière ou ferroviaire).	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	Prévenir la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé (voté)
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Contribution
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Promotion de la santé	
Objectif principal Contribuer à la Stratégie du Canada pour prévenir et contrer la violence fondée sur le sexe à l'aide de programme faisant la promotion de relations saines et la prévention de violence affectant tout particulièrement les enfants, les familles et les jeunes. Cette contribution inclus les programmes de soutien pour les parents œuvrant à la prévention de la maltraitance des enfants et les programmes œuvrant à la prévention de la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes. Cet encadrement offert dès le plus jeune âge permet de jeter les bases pour de saines relations tout au long de la vie de l'individu.	

Dépenses prévues pour 2018-2019	1 000 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	Sans objet
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2020-2021
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes à but non lucratif ; les organismes à but lucratif ; les groupes non constitués ; les sociétés et coalitions ; les gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux ; les organismes, organisations et établissements soutenus par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé, écoles et établissements postsecondaires) ; et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.	

Renseignements généraux

Nom du programme de paiements de transfert	**Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique (voté)**
Date d'échéance	En cours
Type de paiement de transfert	Subventions et contributions
Type de crédit	Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses
Lien au Répertoire des programmes du ministère Services et leadership en matière de science en laboratoire et préparation et intervention en cas d'urgence	
Objectif principal Accroître le nombre de professionnels de la santé publique et améliorer leurs compétences ; améliorer les relations entre les programmes universitaires en santé publique et les organismes de santé publique ; concevoir des produits et des outils de formation en santé publique.	
Dépenses prévues pour 2018-2019	1 383 000 $
Exercice de la dernière évaluation réalisée	2016-2017
Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation (le cas échéant)	2021-2022
Groupes de bénéficiaires ciblés généraux Organismes sans but lucratif (par exemple, organismes caritatifs, fondations, organisations non gouvernementales, universités, établissements de recherche, entités liées au domaine de la santé) ; PT (par exemple, gouvernements provinciaux et territoriaux) ; les autres organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (p. ex., régies régionales de la santé et établissements postsecondaires) ; et les particuliers (par exemple, agriculteurs, pêcheurs, anciens combattants, membres des Forces armées canadiennes, familles, chercheurs, travailleurs, étudiants) jugés aptes à mener des activités liées à la santé publique pour contribuer au perfectionnement de l'effectif et au renforcement des capacités et des connaissances dans le secteur de la santé publique.	

Analyse comparative entre les sexes plus

Renseignements généraux

Structures de gouvernance	Au sein du portefeuille de la Santé nous utilisons l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACFSG+) puisque les rôles joués par le sexe et le genre sont primordiaux en santé. L'analyse comparative fondée le sexe et le genre plus (ACFSG+) est une approche systématique tenant compte des besoins de groupes variés de garçons, de filles, d'hommes, de femmes et de personnes de divers genres. Le sexe et le genre sont d'importants déterminants de la santé. Les administrateurs généraux du portefeuille de la Santé sont tenus d'exercer le leadership nécessaire à la mise en œuvre de l'ACFSG+ dans le cadre de la Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre du portefeuille de la Santé. L'engagement pris par l'ASPC d'atténuer les inégalités en matière de santé parmi les sous-groupes de Canadiens et de Canadiennes nous encourage à tenir compte du sexe et du genre dans les efforts déployés. L'intégration du sexe, du genre et d'autres facteurs de diversité augmente la portée et l'incidence de nos interventions et nous permet de répondre efficacement aux divers besoins des Canadiens et des Canadiennes. Les efforts planifiés de l'ASPC permettant la progression de la mise en œuvre de l'ACFSG+ seront axés sur l'augmentation de la capacité interne de l'organisation en offrant une formation ciblée dans le but d'intégrer l'ACFSG+ de façon systématique dans les activités de surveillance, la science, les programmes de politique et les évaluations. Afin d'y parvenir, nous renforcerons la collecte et l'analyse de données ventilées ainsi que la reddition de compte fréquente sur les différences en santé associées au sexe et au genre et comment ces données rejoignent d'autres facteurs de diversité et d'identité. De plus, les politiques et programmes seront adaptés en fonction des données probantes axées sur le sexe et le genre, et la mise en œuvre de même que la responsabilisation de l'ACFSG+ en matière de mesure du rendement et de reddition de compte seront accrues. Le rendement de la mise en œuvre de l'ACFSG+ au sein de l'Agence est surveillé à l'aide de trois procédés : la reddition de compte annuelle dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) de Condition féminine Canada ; l'intégration, lorsque possible et pertinent, d'indicateurs axés sur le sexe et le genre au Cadre ministériel des résultats ; la mesure du rendement et la reddition de compte au Comité exécutif de l'ASPC.
Ressources humaines	Six ETP : • Trois ETP remplissent la fonction de personnes-ressources pour l'ACFSG+ à l'ASPC ; • La somme de trois ETP correspond aux heures du champion de l'ACFSG+ et des membres du réseau de l'ACFSG+ de l'ASPC.

Initiatives prévues	L'ASPC continuera à améliorer la mise en œuvre et la surveillance de l'ACFSG+. En 2018-2019, le Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C ainsi que la mise en œuvre de données de surveillance pour l'immunisation, la démence, la prévention du suicide et la prévention de la violence familiale au sein du Cadre ministériel des résultats feront partie des principales initiatives pour une ACFSG+ plus exhaustive. La méthode de mesure du rendement associée à ces initiatives comprendra de nombreux indicateurs pouvant être ventilés selon le sexe. Voici des exemples de ces indicateurs : <u>VIH, hépatite C et infections transmissibles sexuellement et par le sang</u> • Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui en sont conscientes ; • Taux pour 100 000 nouveaux cas diagnostiqués de VIH. <u>Vaccination</u> • Pourcentage d'enfants de deux ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés. <u>Violence familiale</u> • Population(s) rejointe(s) par l'intervention (offerte par les responsables du projet et ventilée selon le site et les sous-populations [p. ex., âge, sexe, genre, autochtone - Premières Nations, Inuit, Métis ; communautés ethno-culturelles précises ; nouveaux arrivants au Canada ; LGBTQ2[2] ; personnes handicapées]) ; • Connaissances documentées liées au succès de l'intervention (p. ex., résultats de l'évaluation du projet et résultats de recherche sur l'intervention). Les données issues de ces indicateurs permettront la reddition de compte au sujet des inégalités en matière de santé associées au sexe et au genre ainsi qu'un suivi régulier. De plus, ces données révéleront comment les inégalités rejoignent d'autres facteurs de diversité et d'identité.

[2] LGBTQ2 est l'acronyme qui représente les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers et bi-spirituelles.

Initiatives horizontales

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

Renseignements généraux

Nom de l'initiative horizontale	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada
Ministères responsables	ASPC
Organisations fédérales partenaires	Ministère des services aux Autochtones Canada (SAC), Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Service correctionnel du Canada (SCC)
Partenaires non fédéraux et non gouvernementaux	Sans objet
Date de mise en œuvre de l'initiative horizontale	13 janvier 2005
Date d'achèvement de l'initiative horizontale	En cours

Description de l'initiative horizontale

Objectif(s) :

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

Pourquoi l'IH est nécessaire :

- Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a établi des cibles mondiales pour 2020, appelées objectifs 90-90-90, qui constituent une étape vers la fin de l'épidémie du sida d'ici 2030 :
  - 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ;
  - 90 % des personnes qui se savent atteintes du VIH sont sous traitement ;
  - 90 % des personnes sous traitement ont vu leur charge virale supprimée.
- L'OMS a également établi des cibles mondiales visant les hépatites virales et les ITS. Les nouveaux cas d'infection ainsi que l'accès au dépistage et aux traitements font aussi partie de ces cibles ayant pour but d'éliminer ces infections en tant que problème de santé publique d'ici 2030 ;
- La proportion de nouveaux cas d'infection au VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes provenant de pays où le VIH est endémique et les Autochtones demeure disproportionnellement élevée. De plus, la stigmatisation et la discrimination font en sorte que des personnes n'osent pas passer de test de dépistage. Les principales populations à risque de contracter le VIH peuvent également être à risque de contracter d'autres ITSS dont les hépatites virales et les ITS ;

- Au Canada, on estime que 44 % des personnes ayant contracté l'hépatite C ne savent pas qu'elles sont infectées et pourraient transmettre l'infection à d'autres personnes. Depuis le milieu des années 1990, le nombre de cas déclarés de chlamydia, de gonorrhée et de syphilis transmis sexuellement ne cesse d'augmenter. Entre 2005 et 2014, le nombre de cas déclarés a connu une hausse de 49 % pour la chlamydia, de 61 % pour la gonorrhée, et 95 % pour la syphilis ;
- Puisque les ITSS partagent des facteurs de risque et des voies de transmission, l'IF appuie également l'adoption d'approches intégrées pour lutter contre le VIH et d'autres ITSS ;
- Le gouvernement du Canada doit mettre en place une approche horizontale pour permettre la création de connaissances ainsi que la mise en commun et la mise en pratique des connaissances ; soutenir une intervention communautaire et fédérale solide ; veiller à réduire les obstacles à l'obtention de services de prévention, de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien ; veiller à la mise en place d'une stratégie cohérente et coordonnée du gouvernement du Canada pour atteindre les cibles mondiales.

Méthode(s) d'intervention :

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

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

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

Structures de gouvernance

- Le Comité des centres de responsabilité (CCR) est l'organisme de gouvernance de l'IF. Il réunit les directeurs (ou l'équivalent) des neuf centres de responsabilité à qui l'Initiative accorde du financement. Les directeurs généraux rencontrent le CCR chaque année pour faire le point sur les progrès de l'IF à l'égard de ses objectifs stratégiques et de rendement. Sous la direction de l'ASPC, le CCR favorise la cohérence des politiques et des programmes des ministères et organismes participants tout en veillant au respect des engagements en matière d'évaluation, de mesure du rendement et de rapports ;
- Dans les dossiers liés aux ITSS au Canada, le VIH inclus, l'ASPC est le maître d'œuvre du gouvernement fédéral. Elle veille aux travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance, à l'élaboration de programmes, à la transmission des connaissances, à la sensibilisation publique, à l'orientation des professionnels de la santé ainsi qu'à la collaboration et à la coordination générales ;
- SAC appuie la prévention des ITSS ainsi que l'éducation et la sensibilisation à leur sujet. Le

nouveau ministère encourage le renforcement des capacités communautaires et facilite l'accès au diagnostic, aux soins, aux traitements et à un soutien de qualité en matière de VIH et de sida pour les Premières Nations vivant dans les réserves et les collectivités inuites au sud du 60e parallèle ;

- En tant qu'organisme du gouvernement du Canada chargé de la recherche en santé, les IRSC contribuent à la création de connaissances scientifiques et à l'application de celles-ci pour améliorer la santé et augmenter l'efficacité des services et des produits de santé et créer ainsi un régime de soins de santé plus efficace au Canada ;
- Le SCC, un organisme du portefeuille de la Sécurité publique, offre des services de santé, notamment des services de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement des ITSS et du VIH aux détenus qui purgent une peine d'emprisonnement de deux ans et plus.

Montant total des fonds fédéraux alloués (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	En cours
Dépenses fédérales totales prévues à ce jour (en dollars)	890 760 746 $
Dépenses fédérales totales réelles à ce jour (en dollars)	865 524 595 $
Date du dernier renouvellement de l'initiative horizontale	Sans objet
Fonds fédéraux totaux alloués au dernier renouvellement et source des fonds (en dollars)	Sans objet
Fonds fédéraux additionnels reçus après le dernier renouvellement (en dollars)	Sans objet
Fonds provenant de partenaires non fédéraux et non gouvernementaux (en dollars)	Sans objet

Exercice de l'achèvement prévu de la prochaine évaluation

2018-2019 (ASPC)

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Accroître la sensibilisation et la connaissance reliées aux méthodes pour prévenir la contraction et contrôler la transmission du VIH et des ITSS connexes.

Indicateur de rendement (IR) / Cible (C) :

IR 1 : % d'intervenants qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances.
C 1 : 90 %

IR 2 : % de populations prioritaires qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances.
C 2 : 95 %

IR 3 : % de publications dont l'accès est libre.
C 3 : 71 %

IR 4 : % de publics cibles qui ont indiqué avoir de meilleures connaissances.

C 4 : 80 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Renforcer la capacité (aptitudes, compétences et facultés) des populations et des publics prioritaires.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de populations prioritaires qui ont indiqué avoir une meilleure capacité.

C 1 : 75 %

IR 2 : % de délinquants sous responsabilité fédérale nouvellement admis ayant suivi le Programme de sensibilisation à la réception au moment de leur admission.

C 2 : 65 %

IR 3 : % de collectivités des Premières Nations qui ont indiqué avoir accès aux tests de dépistage du VIH sur la réserve ou à proximité.

C 3 : 100 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Améliorer l'assimilation et l'application de connaissances en ce qui concerne les mesures et les pratiques de santé publique.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de clients qui sont satisfaits des services de laboratoire de référence.

C 1 : 90 %

IR 2 : % d'analyses moléculaires réalisées par des services d'aiguillage dans un délai optimal.

C 2 : 70 %

IR 3 : % d'analyses sérologiques réalisées par des services d'aiguillage dans un délai optimal.

C 3 : 90 %

IR 4 : % d'articles évalués par des pairs qui ont été cités dans d'autres articles évalués par des pairs – cinq ans de données.

C 4 :100 %

IR 5 : % de participants à des webinaires sur les ITSS qui ont indiqué utiliser les données probantes acquises grâce aux webinaires pour orienter leur travail.

C 5 : 75 %

IR 6 : % des subventions des IRSC qui ont mené à l'élaboration d'une nouvelle méthode, d'une nouvelle théorie ou de la reproduction des conclusions.

C 6 : 100 %

IR 7 : % des subventions des IRSC qui ont mené à que l'application des connaissances ou la création de meilleurs produits et services de santé.

C 7 : 100 %

IR 8 : % des subventions des IRSC qui ont mené à des renseignements ou des conseils destinés aux patients ou au grand public ou aux comportements des patients ou du grand public.

C 8 : 100 %

IR 9 : % des publics ciblens qui ont indiqué avoir amélioré leurs pratiques ou leurs interventions communautaires après les activités du projet.

C 9 : 75 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Améliorer l'assimilation de comportements qui aident à prévenir la transmission et la contraction du VIH et d'ITSS connexes.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de délinquants sous responsabilité fédérale qui sont séropositifs, qui en sont conscients et qui ont accès à un traitement.

C 1 : 90 %

IR 2 : % de populations prioritaires jointes qui ont indiqué une amélioration de l'assimilation de comportements qui aident à prévenir la transmission du VIH, de l'hépatite C ou d'ITSS connexes.

C 2 : 5 %

IR 3 : % de populations prioritaires qui ont indiqué avoir un meilleur accès aux services sociaux ainsi que ceux de santé et de soutien.

C 3 : 75 %

Résultats partagés des partenaires fédéraux

Diminuer la contraction et la transmission de nouvelles infections.

Indicateur de rendement / Cible :

IR 1 : % de personnes vivant avec le VIH qui en sont conscientes.

C 1 : 90 %

IR 2 : % de personnes qui sont conscientes de leur statut sérologique et qui reçoivent un traitement.

C 2 : 90 %

IR 3 : % de personnes qui reçoivent un traitement qui ont une de charge virale supprimée.

C 3 : 90 %

Résultats attendus des partenaires non fédéraux et non gouvernementaux

Sans objet

Nom du thème

Sans objet

Faits saillant de la planification

Pour contribuer à l'atteinte des cibles mondiales relatives au VIH, à l'hépatite C et aux ITSS au Canada, les partenaires de l'IF collaboreront avec les gouvernements provinciaux et les territoriaux, les collectivités autochtones et la société civile afin d'améliorer les interventions nationales liées au VIH et aux autres ITSS. Spécifiquement, l'Agence de la santé publique du Canada prévoit finaliser et lancer un cadre pancandien afin de réduire le nombre d'ITSS au Canada. Le gouvernement du Canada, mené par l'ASPC, mettra au point et lancera un Plan de mise en œuvre fédéral afin d'assurer la coordination de l'intervention du gouvernement fédéral.

Coordonnées de la personne-ressource

Bersabel Ephrem
Directrice général, Maladies transmissibles et contrôle des infections
130, chemin Colonnade
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
(613) 948-6799
bersabel.ephrem@canada.ca

Sommaire de la planification

Organisations fédérales	Lien au Répertoire des programmes du ministère	Activités de l'initiative horizontale	Affectations totales (de la date de mise en œuvre à la date d'achèvement) (en dollars)	Dépenses prévues en 2018-2019 (en dollars)	Résultats attendus en 2018-2019	Indicateurs de rendement en 2018-2019	Cibles pour 2018-2019	Date d'atteinte de la cible
l'ASPC	Services et leadership en matière de science en laboratoire	Services d'essais en laboratoire	En cours	6 334 589	RA 1.1 RA 1.2	IR 1.1.1 IR 1.1.2 IR 1.1.3 IR 1.2.1 IR 1.2.2	C 1.1.1 C 1.1.2 C 1.1.3 C 1.2.1 C 1.2.2	1.1.1 31 mars, 2022 1.1.2 31 mars, 2022 1.1.3 31 mars, 2022 1.2.1 31 mars, 2022 1.2.2 21 déc., 2020
	Contrôle des maladies transmissibles et des infections	Création de connaissances; Connaissances, création et analyses ; Application des connaissances, synthèse et mobilisation ; Intervention en santé publique	En cours	35 188 702	RA 1 3 RA 1 4 RA 1.5 RA 1.6	IR 1.3.1 IR 1.4.1 IR 1.5.1 IR 1.5.2 IR 1.5.3 IR 1.6.1	C 1.3.1 C 1.4.1 C 1.5.1 C 1.5.2 C 1.5.3 C 1.6.1	31 mars, 2022
SAC	Infections transmissibles sexuellement et par le sang – vih/sida	Connaissez votre statut	En cours	4 515 000	RA 2.1 RA 2.2	IR 2.1.1 IR 2.2.1 IR 2.2.2	C 2.1.1 C 2.2.1 C 2.2.2	31 mars, 2019
IRSC	Avancées en santé et dans les services de santé	Création de connaissances	En cours	22 374 448	RA 3.1 RA 3.2	IR 3.1.1 IR 3.1.2 IR 3.2.1 IR 3.2.2	C 3.1.1 C 3.1.2 C 3.2.1 C 3.2.2	31 mars, 2019

SCC	Soin et garde	Services de santé institutionnels	En cours	4 187 261	RA 4.1 RA 4.2 RA 4.3	IR 4.1.1 IR 4.2.1 IR 4.3.1	C 4.1.1 C 4.2.1 C 4.3.1	31 mars, 2020
Montant total pour l'ensemble desorganisations fédérales	Sans objet	Sans objet	En cours	72 600 000[3]	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

[3] De plus, l'ASPC consacrera un montant additionnel de 14 900 000 $ à la lutte contre le VIH, l'hépatite C et les infections transmissibles sexuellement en 2018-2019. Cette somme comprend 8 900 000 $ du Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C et de 6 000 000 $ du Fonds pour la réduction des méfaits.

Résultats attendus en 2017-2018 :

RA 1.1 : Des services de référence en matière de dépistage en laboratoire, une infrastructure de recherche en bioinformatique et des méthodes de dépistage améliorées orienteront les interventions en santé publique pour lutter contre le VIH et les ITSS connexes à la fois au Canada et à l'échelle internationale.

RA 1.2 : L'accessibilité aux diagnostics et aux soins dans les collectivités autochtones sera améliorée grâce à la mise en place de centres de soins, à des méthodes novatrices de collecte d'échantillons et à des systèmes de laboratoire pour faciliter le dépistage du VIH et d'autres ITSS dans les collectivités éloignées.

RA 1.3 : Les sources de données et méthodes exigées afin de mieux mesurer les progrès réalisés en ce qui concerne les cibles mondiales de la lutte contre le VIH seront améliorées.

RA 1.4 : Les activités de surveillance du VIH sont réorientées dans le but d'appuyer l'analyse à l'échelle de la population qui aidera à opter pour des interventions de prévention et de soins plus efficaces auprès de certaines populations.

RA 1.5 : La diffusion de données probantes sur les intervalles de dépistage efficaces pour les groupes « à risque » (p. ex., consommateurs de drogues injectables, hommes gais et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes) ainsi que sur les obstacles et les facteurs favorables au dépistage du VIH accroîtra la connaissance des procédures de dépistage et l'adhésion à ces procédures afin d'augmenter le nombre de personnes conscientes de leur statut sérologique.

RA 1.6 : Des interventions communautaires fondées sur des données probantes se concentrant sur les populations à risque et ayant une probabilité de réussite élevée seront mises sur pied dans des collectivités partout au pays pour lutter contre le VIH et d'autres ITSS.

RA 2.1 : Les membres, les chefs, les conseils et les fournisseurs de services des communautés des Premières Nations se montreront encore plus prêts à mettre en œuvre des initiatives multidisciplinaires de prévention des ITSS, comme le programme Connaissez votre statut sérologique (« Know Your Status ») qui fait la promotion du dépistage et de l'accès aux soins et aux ressources de soutien pour les personnes ayant reçu un diagnostic positif, notamment le traitement et le soutien psychologique.

RA 2.2 : Le nombre de programmes Connaissez votre statut sérologique dans certaines collectivités des Premières Nations sera augmenté en vue d'offrir des interventions ayant trait aux ITSS qui soient très efficaces et adaptées aux particularités culturelles. Ces interventions viseront à accroître l'accès aux tests de dépistage et aux diagnostics ; à faciliter la recherche de contacts ; à améliorer la prévention et l'accès aux services de réduction des risques ; à favoriser l'accès au soutien psychologique, au traitement, aux programmes pour lutter contre la dépendance et à d'autres services de soutien. Elles permettront donc à un plus grand nombre de collectivités des Premières Nations d'atteindre les objectifs de traitement du VIH de 90-90-90 d'ici 2020.

RA 3.1 : Des connaissances scientifiques sur la nature du VIH et d'autres ITSS (y compris la comorbidité) et sur l'atténuation de leurs effets seront créées et partagées.

RA 3.2 : Des études sur le VIH et les ITSS connexes réduisent les obstacles en matière de prévention et d'options de traitement et permettent de renseigner la population à cet égard.

RA 4.1 : En fonction de données probantes publiées dans des analyses de surveillance accrue, des améliorations seront apportées à la gamme de programmes pour la prévention du VIH, du sida et d'autres ITSS au sein des pénitenciers fédéraux. SCC mènera des analyses et de la recherche afin de comprendre les obstacles à la participation des détenus en ce qui concerne les tests de dépistage et de réduire la stigmatisation chez les délinquants pour que tous les détenus connaissent leur statut sérologique et aient accès aux services de prévention, de traitement, des soins et de soutien.

RA 4.2 : Les détenus qui sont conscients de leur statut sérologique positif seront mis en contact avec des médecins spécialistes pour poursuivre les soins et maintenir la suppression virale de ceux qui sont sous traitement.

RA 4.3 : Les détenus ayant reçu un diagnostic d'hépatite C chronique seront mis en contact avec des médecins spécialistes pour accéder à un traitement et obtenir une réponse virologique soutenue (RVS).

Indicateurs de rendement pour 2018-2019 :

IR 1.1.1 : Pourcentage d'analyses moléculaires du VIH effectuées par les services d'aiguillage dans les délais d'intervention optimaux.
C 1.1.1 : 90 %

IR 1.1.2 : Pourcentage d'analyses sérologiques effectuées par les services d'aiguillage dans les délais d'intervention optimaux.
C 1.1.2 : 70 %

IR 1.1.3 : Pourcentage d'échantillons de diagnostic reçus par le Laboratoire national de microbiologie qui font l'objet de séquençage pour la souche de VIH et d'ITSS connexes, la résistance aux antibiotiques et la bioinformatique.
C 1.1.3 : 90 %

IR 1.2.1 : Pourcentage de collectivités autochtones où les méthodes novatrices de collecte d'échantillons du LNM et des systèmes de laboratoire pour faciliter le dépistage du VIH et d'autres ITSS dans les collectivités éloignées sont offertes.
C 1.2.1 : 75 %

IR 1.2.2 : Pourcentage d'individus qui prennent connaissance de leur statut sérologique dans des collectivités autochtones où le LNM offre des services de dépistage.
C 1.2.2 : 90 %

IR 1.3.1 : Pourcentage de provinces et de territoires qui participent à la surveillance de la cascade du traitement du VIH et qui se conforment aux normes associées.
C 1.3.1 : 100 %

IR 1.4.1 : Pourcentage de financement prévu, orienté par les activités de surveillance du VIH, investi dans la communauté afin d'améliorer la prévention du VIH et des ITSS connexes parmi les populations prioritaires.
C 1.4.1 : 100 %

IR 1.5.1 : Pourcentage du public cible qui indique utiliser les données probantes de l'ASPC pour orienter leur travail.
C 1.5.1 : 60 %

IR 1.5.2 : Pourcentage des publics cibles qui indiquent avoir de meilleures connaissances en matière de pratiques et d'interventions fondées sur des données probantes pour prévenir la contagion et contrôler la transmission du VIH et des ITSS connexes.
C 1.5.2 : 90 %

IR 1.5.3 : Pourcentage de publications liées au VIH et aux ITSS connexes dont l'accès est libre.
C 1.5.3 : 66 %

IR 1.6.1 : Pourcentage du financement prévu investi dans la communauté afin d'améliorer la prévention du VIH et des ITSS connexes chez les populations prioritaires particulièrement à risque et les publics cibles.
C 1.6.1 : 100 %

IR 2.1.1 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui s'avèrent préparées et dont le chef et le conseil demandent à SAC de mettre en œuvre complètement ou partiellement le programme Connaissez votre statut sérologique.
C 2.1.1 : 50 %

IR 2.2.1 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui ont complètement mis en œuvre les programmes Connaissez votre statut sérologique.
C 2.2.1 : 30 %

IR 2.2.2 : Augmentation du nombre de collectivités des Premières Nations qui ont partiellement mis en œuvre les programmes Connaissez votre statut sérologique.
C 2.2.2 : 50 %

IR 3.1.1 : Pourcentage des subventions ayant mené à une méthode de recherche nouvelle ou améliorée.
C 3.1.1 : 55 %

IR 3.1.2 : Pourcentage des publications mises à la disposition du grand public.
C 3.1.2 : 66 %

IR 3.2.1 : Pourcentage des subventions ayant eu pour effet de transposer le savoir issu des recherches à des applications pratiques.
C 3.2.1 : 61 %

IR 3.2.2 : Pourcentage des subventions ayant mené à de l'information ou à des conseils élaborés ou approfondis à l'intention des patients ou du public.
C 3.2.2 : 22 %

IR 4.1.1 : Pourcentage de nouveaux détenus ayant été testés pour le VIH à leur arrivée à l'établissement carcéral.
C 4.1.1 : 80 %

IR 4.2.1 : Pourcentage de détenus recevant un traitement pour le VIH avec une charge virale réduite.
C 4.2.1 : 90 %

IR 4.3.1 : Pourcentage de détenus recevant un traitement pour le virus de l'hépatite C qui ont une réponse virologique soutenue (RVS).
C 4.3.1 : 90 %

Couverture prévue des évaluations au cours des cinq prochains exercices[4]

Couverture prévue des évaluations, 2018-2019 à 2022–2023

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
Promotion de la santé	Évaluation de la stratégie d'innovation 2014-2015	Stratégie d'innovation (y compris Investissement dans la prévention de la violence familiale)	2019-2020	22 915 129 $	141 709 275 $	142 728 623 $	Ce programme comprend le programme **Santé buccodentaire** au montant de 550 348 $ et **Nutrition Nord Canada** de 469 000 $ qui est exempté des exigences du paragraphe 42.1 de la Loi sur la gestion des finances publiques. **Besoin faible :** Une évaluation a été réalisée au cours des sept dernières années (2016-2017). **Risque faible Évaluations préalables:** Évaluation de la santé buccodentaire 2016-2017.
	Évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants, du Programme canadien de nutrition prénatale et des activités connexes 2015-2016 Évaluation de l'Initiative sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisa-tion fœtale 2013-2014	Programmes pour enfants (Évaluation du Programme d'action communautaire pour les enfants, du Programme canadien de nutrition prénatale et des activités connexes, Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale)	2020-2021	83 492 645 $			

[4] L'ASPC met actuellement à jour son Plan d'évaluation quinquennal. En raison de cette mise à jour, les évaluations prévues, y compris les dates de début et d'achèvement prévues, peuvent être modifiées.

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Sans objet	Évaluation horizontale de la Stratégie du Canada pour prévenir et contrer la violence fondée sur le sexe – Dirigée par Condition féminine Canada	2020-2021	1 230 492 $			Évaluation de la mise en œuvre du programme Nutrition Nord Canada 2013-2014 (Affaires autochtones et du Nord Canada).
	Évaluation du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques 2016-2017	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	2021-2022	33 072 719 $			
	Évaluation de l'Initiative de prévention de la violence familiale 2017-2018	Initiative de prévention de la violence familiale	2022-2023	998 290 $			
Prévention des maladies chroniques	Évaluation des activités de prévention des maladies chroniques 2014-2015	Programme de Partenariats plurisectoriels (y compris Santé Masculine) (Exercice conjoint d'audit et d'évaluation)	2019-2020	23 988 189 $	25 988 189 $	25 988 189 $	Sans objet

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Évaluation de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme 2016-2017	Évaluation horizontale de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme et activités de vapotage	2022-2023	2 000 000 $			
Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique 2014-2015	Programme des Centres de collaboration nationale[5]	2018-2019	3 540 174 $	56 898 375 $	59 473 726 $	Ce programme comprend le programme des **Activités de recherche appliquée** au montant de 2 575 351 $ qui est exempté des exigences du paragraphe 42.1 de la Loi sur la gestion des finances publiques. **Besoin faible :** Une évaluation a été réalisée au cours des sept dernières années (2014-2015). Le programme est en période de changements profonds à court terme.
	Sans objet	Vieillissement et aînés (y compris la démence)	2019-2020	12 000 000 $			
	Évaluation des activités de prévention des maladies chroniques de l'Agence de la santé publique du Canada 2014-2015	Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures (y compris le Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique et le Relevé des	2020-2021	41 358 201 $			

[5] Comme l'illustre ce tableau, l'évaluation du Programme des Centres de collaboration nationale relève de quatre programmes : Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures, Contrôle des maladies transmissibles et des infections, Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire et Préparation et interventions en cas d'urgence.

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
		maladies transmissibles au Canada)					
Services et leadership en matière de science en laboratoire	Sans objet	Évaluation horizontale du Réseau canadien d'information sur la salubrité des aliments – Dirigé par Agence canadienne d'inspection des aliments	2022-2023	3 228 668 $	73 636 810 $	73 636 810 $	Sans objet
	Évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada 2013-2014 Évaluation des activités liées à la prévention et au contrôle des infections acquises dans la collectivité 2012-2013	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (y compris La Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang)[6]	2018-2019	6 472 071 $			

[6] Comme l'illustre ce tableau, l'évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida (y compris les ITSS) au Canada relève de deux programmes : Services et leadership en matière de science en laboratoire et Contrôle des maladies transmissibles et des infections.

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Diverses évaluations[7]	Coordination des activités de résistance aux antimicrobiens	2018-2019	2 927 383 $			
	Diverses évaluations[8]	Laboratoires de santé publique	2019-2020	57 814 621 $			
	Évaluation des activités liées aux zoonoses infectieuses non entériques 2015-2016	Maladies infectieuses émergentes d'origine zoonotique (y compris Encéphalo-pathie spongiforme bovine [ESB] et Adaptation aux changements climatiques [ACC])[9]	2020-2021	1 624 897 $			

[7] Évaluation des activités liées aux zoonoses infectieuses non entériques ; évaluation des activités de prévention, de détection et de lutte contre les maladies entériques d'origine alimentaire ; évaluation des activités liées à la prévention et au contrôle des infections acquises dans la collectivité, évaluation des infections associées aux soins de santé ; évaluation des activités liées à la tuberculose et Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada.

[8] Évaluations des activités liées aux zoonoses infectieuses non entériques ; évaluation des activités liées à la prévention et au contrôle des infections acquises dans la collectivité ; évaluation des infections associées aux soins de santé et évaluation des activités liées à la tuberculose.

[9] Comme l'illustre ce tableau, l'évaluation de Maladies infectieuses émergentes d'origine zoonotique (y compris ESB et ACC) relève de deux programmes : Services et leadership en matière de science en laboratoire et Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire.

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Évaluation horizontale de l'Initiative de R-D en génomique 2016-2017	Évaluation horizontale de l'Initiative de R-D en génomique – Dirigé par Conseil national de recherches du Canada	2021-2022	1 569 170 $			
Contrôle des maladies transmissibles et des infections	Évaluation de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada 2013-2014 Évaluation des activités liées à la prévention et au contrôle des infections acquises dans la collectivité 2012-2013	Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (y compris Infections Transmissibles Sexuellement et par le Sang)	2018-2019	36 730 732 $	61 785 428 $	63 975 428 $	Ce programme comprend le programme de **Sûreté du sang** au montant de 2 190 000 $ qui est exempté des exigences du paragraphe 42.1 de la Loi sur la gestion des finances publiques. **Risque faible :** Dépenses faibles (subventions et contributions continues qui ont une moyenne quinquennale de dépenses réelles de 5 millions de dollars ou moins). **Besoin faible :** Une évaluation a été réalisée au cours des sept dernières années (2013-2014).
	Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique 2014-2015	Programme des Centres de collaboration nationale	2018-2019	973 666 $			
	Évaluation du Programme de subventions internationales à la santé 2013-2014	Bureau des affaires internationales[10]	2018-2019	825 000 $			

[10] Comme l'illustre le tableau, l'évaluation du Bureau des affaires internationales relève de deux programmes : Contrôle des maladies transmissibles et des infections et Services internes.

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Évaluation des activités liées à la tuberculose 2015-2016	Tuberculose	2020-2021	5 329 260 $			
	Sans objet	Évaluation horizontale de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances – Dirigé par Santé Canada	2021-2022	6 298 623 $			
	Évaluation des infections associées aux soins de santé 2017-2018	Les infections associées aux soins de santé	2022-2023	11 628 147 $			
Immunisation	Évaluation des activités liées à l'immunisation et aux maladies respiratoires infectieuses 2016-2017	Immunisation et maladies respiratoires infectieuses	2021-2022	29 992 160 $	29 992 160 $	29 992 160 $	Sans objet
Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire	Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique 2014-2015	Centres de collaboration nationale en santé publique	2018-2019	973 666 $	16 528 507 $	16 528 507 $	Sans objet

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
	Évaluation des activités liées aux zoonoses infectieuses non entériques 2015-2016	Maladies infectieuses émergentes d'origine zoonotique (y compris Encéphalo-pathie spongiforme bovine et Adaptation aux changements climatiques)	2020-2021	291 688 $			
	Évaluation du Programme de réglementation de la qualité de l'air du Canada 2017-2018 Évaluation du thème des mesures internationales du Programme de la qualité de l'air 2017-2018	Évaluation horizontale d'Adaptation aux impacts des changements climatiques (auparavant Thème Adaptation du Programme sur la qualité de l'air) – Dirigé par Environnement et Changement climatique Canada	2021-2022	3 942 849 $			
	Évaluation des maladies entériques d'origine alimentaire et hydrique de 2017-2018	Maladies entériques d'origine alimentaire et hydrique	2022-2023	11 320 304 $			

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
Préparation et intervention en cas d'urgence	Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique 2014-2015	Centres de collaboration nationale en santé publique	2018-2019	973 666 $	33 737 828 $	33 737 828 $	Sans objet
	Évaluation des activités de perfectionnement de la main-d'œuvre en santé publique 2016-2017	Activités de perfectionnement de la main-d'œuvre en santé publique	2021-2022	7 717 190 $			
	Évaluation de la preparation et de l'intervention en cas d'urgence 2017-2018	Préparation et intervention en cas d'urgence	2022-2023	25 046 972 $			
Biosécurité	Évaluation du programme de biosécurité 2013-2014	Biosécurité	2020-2021	10 151 638 $	10 151 638 $	10 151 638 $	Sans objet
Santé des voyages et santé transfrontalière	Évaluation des activités en matière de santé des voyageurs et de sécurité liée à la santé à la frontière 2015-2016	Activités en matière de santé des voyageurs et de sécurité liée à la santé à la frontière	2019-2020	6 682 766 $	6 682 766 $	6 682 766 $	Sans objet
Services Internes	Évaluation du Programme de subventions internationales à la santé 2013-2014	Bureau des affaires internationales	2018-2019	2 847 531 $	2 847 531 $	2 847 531 $	Sans objet
Sans objet	Sans objet	Évaluation horizontale de l'Initiative du	2019-2020	0 $	0 $	0 $	Sans objet

Programme	Dernière évaluation	Évaluations prévues au cours des cinq prochaines années	Exercice financier d'appro-bation	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'évaluation prévue (en dollars)	Dépenses de programme 2018 2019 visées par l'ensemble des évaluations prévues (en dollars)	Total des dépenses de programme 2018 2019 (en dollars)	Justification du fait de ne pas évaluer de programmes ou de dépenses
		guichet unique – Dirigé par Agence des services frontaliers du Canada					
Total	Sans objet	Sans objet	Sans objet	459 958 507 $	459 958 507 $	465 743 206 $	Sans objet

Audits internes à venir au cours du prochain exercice[11]

Audits internes

Titre de l'audit interne	Sujet visé par l'audit	État	Date d'achèvement prévue
Audit du programme de la biosécurité	Cadre de contrôle de gestion	En cours	janvier 2019
Audit des contrats et approvisionnements	Cadre de contrôle de gestion	En cours	janvier 2019
Audit des partenariats multisectoriels	Subventions et contributions	Prévu	octobre 2019
Audit de la surveillance	Cadre de contrôle de gestion	Prévu	janvier 2020
Audit de l'établissement des coûts à des fins décisionnelles	Cadre de contrôle de gestion	Prévu	octobre 2019
Audit des cartes d'achat	Cadre de contrôle de gestion	Prévu	janvier 2020
Audit des frais de voyage	Cadre de contrôle de gestion	Prévu	octobre 2019
Audit de la gestion des pratiques de protection de la vie privée	Cadre de contrôle de gestion	Prévu	juin 2019

[11] L'ASPC met actuellement à jour son Plan de vérification axé sur le risque (PVAR), conformément aux exigences du Conseil du Trésor. L'information présentée dans ce tableau est tirée de l'ébauche du PVAR 2018-2019 à 2020-2021. Les vérifications prévues, y compris les dates de début et d'achèvement prévues, peuvent être modifiées.