



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Canada



Agence de la santé publique du Canada

2020-2021

Plan ministériel

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

Also available in English under the title:
Public Health Agency of Canada: 2020-21 Departmental Plan

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

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

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2020

Date de publication : 2020

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

Cat. : HP2-26F-PDF
ISSN : 2371-8072
Pub. : 190512

Table des matières

De la part de la ministre	1
Aperçu de nos plans	3
Responsabilités essentielles : résultats et ressources prévus	7
1. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques	7
2. Prévention et contrôle des maladies infectieuses	19
3. Sécurité sanitaire.....	28
Services internes : résultats prévus.....	34
Expérimentation / ACS+ / Objectifs de développement durable.....	37
Dépenses et ressources humaines	41
Dépenses prévues.....	41
Ressources humaines prévues	44
Budget des dépenses par crédit voté	45
État des résultats condensé prospectif	45
Renseignements ministériels.....	49
Profil organisationnel	49
Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités	49
Contexte opérationnel	49
Cadre de présentation de rapports	50
Renseignements connexes sur le répertoire des programmes	51
Tableaux de renseignements supplémentaires	51
Dépenses fiscales fédérales.....	51
Coordonnées de l'organisation	51
Annexe : définitions.....	52
Notes en fin d'ouvrage	55



De la part de la ministre

Je suis heureuse de présenter le Plan ministériel 2020-2021 de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le présent plan décrit les priorités de l'Agence pour l'année et tient compte de mon mandat comme ministre de la Santé. Il s'agit d'un guide qui vise à aider les Canadiens et Canadiennes à comprendre les façons diversifiées et stratégiques dont l'Agence renforce la santé publique à tous les niveaux. La recherche démontre clairement les avantages des investissements initiaux en santé publique, de l'espérance de vie accrue des citoyens à la diminution des fardeaux qui pèsent sur les services de soins de santé primaires. Une population plus saine signifie de meilleurs résultats économiques.



La résistance aux antimicrobiens, une menace grave et croissante en matière de santé publique, constitue l'une des grandes priorités de l'Agence. L'Agence travaillera en collaboration avec ses partenaires afin de préserver l'efficacité des antibiotiques auxquels les Canadiens et Canadiennes ont recours au quotidien et continuera de relever ce défi en assurant la surveillance et la promotion des pratiques exemplaires en matière d'ordonnance dans les milieux de soins.

En misant sur les progrès réalisés au cours des dernières années, l'ASPC continuera de mettre l'accent sur la prestation de ses programmes destinés aux populations les plus à risque. Pour ce faire, l'ASPC investira dans différents projets mettant l'accent sur le développement de la petite enfance, les initiatives en santé mentale et la prévention de la violence familiale. L'ASPC travaillera également de concert avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis afin de mieux comprendre les différences dans leurs besoins et de déterminer les lacunes en matière de données en santé qui, une fois corrigées, renforceront la recherche en santé publique pour les années à venir.

Le fait d'encourager les Canadiens et Canadiennes à atteindre leur santé optimale demeure la pierre angulaire du travail qu'effectue l'ASPC. L'Agence continuera de financer des projets qui encouragent un mode de vie actif, des environnements bâtis sains, des sports et des jeux sécuritaires (y compris de l'éducation sur les commotions cérébrales) et une alimentation saine. L'Agence continuera également de soutenir les efforts du gouvernement du Canada en vue de réduire les méfaits découlant de la consommation d'opioïdes, du tabagisme et du vapotage.

Le soutien à l'état de préparation du Canada face à des événements ou à des urgences ayant des conséquences sur la santé figure au cœur du mandat de l'Agence, et celle-ci continuera d'assurer un leadership national et international en matière de sécurité sanitaire à ces égards.

L'atteinte de ces priorités et d'autres énoncées dans le présent plan nécessite des partenariats productifs. L'ASPC continuera de travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les administrations municipales, les partenaires autochtones ainsi que les collectivités à travers la nation afin de promouvoir la santé optimale et le mieux-être des Canadiens et Canadiennes.

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



SANTÉ PUBLIQUE

Aperçu de nos plans

L'ASPC continuera de soutenir l'engagement du Canada en vue de garder les Canadiens et Canadiennes en sécurité et en santé au moyen du leadership, des partenariats, de l'innovation et de l'intervention en santé publique.

À cette fin, l'ASPC travaillera afin de s'assurer qu'elle possède les connaissances et l'infrastructure pour soutenir l'élaboration d'une science, de politiques et de programmes exceptionnels. L'application et la surveillance de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) appuieront des politiques et des programmes qui sont inclusifs, exempts d'obstacles et qui répondent aux besoins diversifiés des Canadiens et Canadiennes. Qui plus est, la promotion d'une culture d'agilité et d'innovation, le renforcement de la capacité de l'ASPC liée à l'expérimentation et la mise en œuvre d'une stratégie en matière de données permettront à l'ASPC de continuer à livrer des résultats pour les Canadiens et Canadiennes.

Voici les faits saillants des initiatives que l'ASPC mettra de l'avant cette année pour obtenir des résultats relevant de ses trois responsabilités essentielles et de ses services internes en réponse aux principaux enjeux en matière de santé publique.

Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

- Soutenir l'**intervention en matière de santé publique** du Canada **en réponse à la crise des opioïdes** et autres menaces des drogues émergentes en finançant des initiatives qui réduisent les obstacles aux soins pour les personnes qui consomment des drogues, et renforcer la sensibilisation et l'éducation en matière de santé publique pour les populations prioritaires, dont les jeunes.
- Élaborer la position de la santé publique concernant les avantages et les méfaits associés au vapotage et pour **traiter l'enjeu émergent associé aux maladies pulmonaires liées au vapotage** au Canada; l'ASPC travaillera en partenariat avec Santé Canada afin de surveiller les répercussions à court et à moyen terme du vapotage afin d'informer les jeunes et traiter l'augmentation des taux chez ces derniers.
- Continuer à promouvoir la première stratégie nationale en matière de démence au Canada, [*Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*](#)ⁱ, et les efforts pour **prévenir la démence** et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par la démence. L'ASPC travaillera en vue de mettre en œuvre des projets de surveillance accrue, de financer de nouveaux projets communautaires par l'intermédiaire de l'Investissement en matière de démence dans les communautés, d'élaborer et de mettre en œuvre des activités d'éducation et de sensibilisation fondées sur des données probantes qui visent à prévenir la démence, à réduire la stigmatisation et à favoriser des collectivités inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence.

Prévention et contrôle des maladies infectieuses

- **Réduire les répercussions sur la santé de maladies réémergentes**, y compris les **infections transmissibles sexuellement et par le sang**, en élaborant des ressources afin

d'éliminer la stigmatisation et les autres obstacles aux soins, et travailler avec des partenaires autochtones, les organisations communautaires et les personnes ayant une expérience vécue afin d'éclairer sur les priorités de financement.

- **Soutenir les efforts canadiens et mondiaux à l'égard de la résistance aux antimicrobiens (RAM)** par l'intermédiaire du lancement du *Plan d'action pancanadien sur la RAM* et de la surveillance continue des taux de RAM afin d'éclairer sur les cibles d'action et de mesurer la réussite des interventions.
- Accroître les connaissances et la compréhension des **risques pour la santé associés aux maladies infectieuses causées par le climat**.

Sécurité sanitaire

- **Coordonner les exercices sur l'état de préparation aux urgences en santé publique** pour mettre à l'essai le Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques, ainsi que **réviser les leçons apprises lors d'événements importants**, tels que l'intervention de l'Agence relative au nouveau coronavirus.
- **Entretenir les biens en santé**, y compris l'équipement médical, les fournitures et les produits pharmaceutiques, dans la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) de façon à assurer qu'ils sont prêts au déploiement et à l'utilisation dans le cadre d'une urgence en santé publique.

Pour 2020-2021, l'ASPC continuera de mettre l'accent sur les priorités de longue date qui suivent, en plus de miser sur les travaux considérables accomplis à ce jour dans ces domaines.

- Investir dans les collectivités canadiennes pour soutenir l'élaboration et la mise à l'essai d'**approches prometteuses en vue d'atteindre une santé mentale positive**, en mettant l'accent sur les résultats en santé mentale à la petite enfance et pour les enfants, les jeunes, les jeunes adultes et d'autres populations clés, dont les Canadiens et Canadiennes noirs, les Premières Nations, les Inuits et les Métis.
- Financer la recherche en intervention sur les approches efficaces afin de **contrer la violence familiale et fondée sur le sexe**, y compris les répercussions de celle-ci sur les survivants, et de renforcer la capacité des fournisseurs de service de reconnaître la violence et d'intervenir à l'égard de celle-ci.
- Aider les Canadiens et les Canadiennes à faire des choix sécuritaires et sains en continuant de financer des projets communautaires par l'intermédiaire du programme de Partenariats plurisectoriels pour **promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques**.
- Élaborer et mettre en œuvre un **service pancanadien de prévention du suicide** afin de fournir aux Canadiens et Canadiennes un accès à des services bilingues de soutien en cas de crise auprès d'intervenants formés par téléphone, message texte et clavardage.
- Investir dans des projets novateurs afin de **mieux soutenir les Canadiens et Canadiennes touchés par le trouble du spectre de l'autisme**, en mettant l'accent sur des initiatives qui aident les personnes vivant avec l'autisme et leur famille à faire des

choix éclairés en matière de santé et de mode de vie pour apporter un changement positif à leur mieux-être général.

- Travailler en collaboration avec Patrimoine Canada afin de mettre en œuvre une **Stratégie pancanadienne relative aux commotions cérébrales** et accroître la sensibilisation des parents, des entraîneurs et des athlètes à l'égard du traitement des commotions cérébrales.
- Accroître l'accès aux vaccins et leur adoption, et **renforcer la confiance des Canadiens et Canadiennes envers la vaccination** en investissant dans des projets communautaires dans le cadre du Fonds de partenariat d'immunisation, et continuer à soutenir le Comité consultatif national de l'immunisation, qui constitue la source de conseils d'expert du Canada concernant l'utilisation des vaccins au pays.
- Mener des enquêtes sur les éclosions de maladies d'origine alimentaire et procéder à des analyses des tendances relatives aux maladies d'origine alimentaire afin d'améliorer la **salubrité des aliments**.
- Continuer d'optimiser la **capacité des laboratoires nationaux** afin d'identifier de nouveaux agents pathogènes qui constituent une préoccupation à l'échelle nationale et internationale.
- Collaborer avec les intervenants afin de soutenir la prévention de la **maladie de Lyme**.
- **Renforcer la capacité du Canada à mettre en œuvre des engagements en matière de santé publique** en vertu du *Règlement sanitaire international* en élaborant un plan d'action afin de traiter les mesures prioritaires recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé dans le cadre de l'évaluation externe mixte.
- Continuer à **bâtir un effectif sain, diversifié et inclusif** pour atteindre les résultats de l'ASPC de la manière la plus efficace et rapide possible.
- **Continuer à communiquer des renseignements opportuns, pertinents et crédibles aux Canadiens et Canadiennes** au sujet d'enjeux actuels et émergents en santé publique.
- **Améliorer l'accès à des outils et à des installations modernes** afin d'atténuer et de gérer davantage les risques relatifs à la prestation de programmes et d'assurer la sécurité et la productivité effective.

Pour de plus amples renseignements sur les plans, les priorités et les résultats prévus de l'ASPC, consulter la section « Responsabilités essentielles : résultats et ressources prévus » du présent rapport.





Responsabilités essentielles : résultats et ressources prévus

Cette section contient des renseignements détaillés sur les ressources et les résultats prévus du Ministère pour chacune de ses responsabilités essentielles.

1. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Description

Promouvoir la santé et le bien-être des Canadiens et des Canadiennes de tous âges en effectuant des activités de surveillance et de recherche en santé publique en appuyant les projets communautaires qui s'attaquent aux causes profondes des inégalités en matière de santé¹ ainsi qu'aux facteurs de risque ou de protection qui sont essentiels à la promotion d'une meilleure santé et à la prévention des maladies chroniques.

Faits saillants de la planification

Dans le cadre de cette responsabilité essentielle, l'ASPC met l'accent sur l'avancement des résultats ministériels suivants :

- Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale.
- Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.
- Les maladies chroniques ont été évitées.

Pour réaliser des progrès en vue d'atteindre ces résultats, l'ASPC concentrera ses efforts en 2020-2021 sur les initiatives et les activités clés qui favorisent le développement de collectivités plus résilientes et qui aident tous les Canadiens et Canadiennes à atteindre une santé optimale. L'ASPC se concentrera sur le financement de programmes qui soutiennent les populations présentant un risque accru de violence, de mauvaise santé mentale et de méfaits liés aux drogues, dont les femmes, les jeunes, la communauté LGBTQ2, les Autochtones, les Canadiens et Canadiennes noirs, ainsi que d'autres minorités ou les personnes racialisées. L'ASPC continuera également de munir les Canadiens et les professionnels de la santé des renseignements et des compétences dont ils ont besoin pour surmonter à la fois des défis persistants en santé publique, comme l'obésité, le diabète et le tabagisme, ainsi que les opioïdes et les préoccupations émergentes en santé, comme le vapotage.

Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale.

Prévenir la violence familiale et fondée sur le sexe

La violence familiale et la violence fondée sur le sexe peuvent avoir des répercussions graves et durables sur la santé physique et mentale. L'ASPC continuera à financer la recherche en intervention pour cerner les approches efficaces à l'égard de la prévention de la violence et de

¹ Les inégalités en matière de santé désignent les différences observées dans l'état de santé entre différents groupes de la société. Ces différences peuvent être attribuables à des facteurs sociaux et économiques tels que le revenu, l'éducation, l'emploi et le soutien social.

ses répercussions sur les survivants, et pour renforcer la capacité des fournisseurs de service à reconnaître la violence et à intervenir à l'égard de celle-ci.

Par exemple, en 2020-2021, l'ASPC appuiera les initiatives qui améliorent la base de données probantes pour la recherche en intervention qui tient compte des traumatismes et de la violence, qui renforce le partage de [ressources d'éducation sur la violence familiale](#)ⁱⁱ et qui appuie une communauté de pratique sur la prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes. On prévoit que ces projets atteindront plus de 5 000 participants et fournisseurs.

L'ASPC continuera de concentrer ses efforts sur les enfants, les familles et les communautés vulnérables, en mettant l'accent sur les populations qui présentent un risque accru de violence, dont la communauté LGBTQ2, les nouveaux arrivants au Canada, les collectivités rurales et éloignées, et les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

Soutenir la santé mentale des enfants, des jeunes et de leurs fournisseurs de soins

L'ASPC vise à améliorer la santé mentale des Canadiens et Canadiennes en finançant la recherche sur l'intervention en santé par l'intermédiaire du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale. Grâce à ce financement, l'ASPC continuera de consacrer des efforts à l'appui d'interventions qui établissent des facteurs de protection et qui réduisent les facteurs de risque afin d'améliorer les résultats en santé mentale pendant la petite enfance ainsi que pour les enfants, les adolescents, les jeunes adultes et les autres populations clés, dont les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

En 2020-2021, le Fonds appuiera 20 projets, dont quatre sont dirigés par des Autochtones, afin de mettre à l'essai et d'adopter des approches prometteuses dans le but d'atteindre une santé mentale positive. Parmi les exemples d'approches prometteuses, citons les programmes scolaires en santé mentale afin d'accroître le mieux-être, les programmes qui font la promotion de rôles parentaux positifs pendant la petite enfance et les programmes de mentorat afin de soutenir les jeunes nouveaux arrivants. Ces programmes aideront à bâtir des facteurs de protection qui font la promotion de la santé mentale, notamment la création de liens parentaux solides, des capacités d'adaptation améliorées, l'apprentissage social et émotionnel, et le renforcement de l'identité culturelle.

Soutenir la santé mentale et le mieux-être des Canadiens et Canadiennes noirs

Afin d'appuyer l'engagement du gouvernement du Canada à relever les défis auxquels font face les communautés noires canadiennes, l'ASPC investit 10 millions de dollars sur cinq ans pour des projets communautaires en santé mentale dans le cadre de la nouvelle initiative Promouvoir l'équité : Fonds pour la santé mentale des communautés noires. En 2020-2021, l'ASPC appuiera des projets pluriannuels, par exemple :

- Le projet Génération IMARA du Centre de santé communautaire TAIBU, qui collaborera avec des adolescents noirs afin d'élaborer conjointement un programme de sensibilisation et de soutien en santé mentale axé sur les jeunes et adapté sur le plan culturel. De juin 2019 à mars 2023, on prévoit que ce projet atteindra jusqu'à 400 adolescents noirs et 200 membres de leur famille, qui seront mobilisés afin de fournir du soutien et du mentorat aux adolescents. Le projet mobilisera également les

familles d'adolescents noirs afin de leur enseigner des rôles parentaux et du mentorat positifs, ainsi que l'influence qu'ils peuvent avoir sur la santé mentale.

- Le projet STAY (Storytelling, Training, Advocacy and Youth drop-in) de À deux mains, qui élaborera une série de programmes pour renforcer la capacité des jeunes en soins afin de défendre leurs intérêts en ce qui a trait aux enjeux liés au mieux-être mental. Le projet vise également à améliorer la prestation de services sociaux pour les adolescents noirs marginalisés en sensibilisant les organisations qui interagissent avec eux à leurs besoins et en réduisant la stigmatisation.

Soutenir le Cadre fédéral de prévention du suicide

Pour appuyer le [Cadre fédéral de prévention du suicide](#),ⁱⁱⁱ l'ASPC travaillera avec ses principaux partenaires dans le cadre d'efforts de prévention du suicide en faisant la promotion de façons responsables de communiquer à propos du suicide, en élaborant un programme de recherche sur la prévention du suicide ainsi qu'en facilitant la coordination et la collaboration sur un plan d'action sur la prévention du suicide. L'ASPC publiera également un rapport d'étape lié au Cadre fédéral de prévention du suicide en décembre 2020.

L'ASPC continuera de faire avancer l'engagement pris dans le budget de 2019 consistant à élaborer et à mettre en œuvre un service pancanadien de prévention du suicide qui offrira aux Canadiens un accès à des services bilingues de soutien en cas de crise auprès d'intervenants formés par téléphone, message texte et clavardage. La formation et les ressources seront axées sur les traumatismes et adaptées sur le plan culturel pour une variété d'intervenants et de personnes ayant recours au service. L'ASPC désignera le responsable de la mise en œuvre de ce service en 2020-2021.

Améliorer le mieux-être des Canadiens touchés par le trouble du spectre de l'autisme

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA)² est un trouble permanent qui affecte non seulement la personne présentant un TSA, mais aussi sa famille, ses aidants et sa communauté. En 2020-2021, l'ASPC travaillera en collaboration avec les provinces, les territoires, les familles et les intervenants dans le but de créer une stratégie nationale sur l'autisme. En outre, l'ASPC continuera à financer des projets novateurs dans le cadre du Fonds stratégique pour le TSA afin de mieux soutenir les Canadiens vivant avec un TSA en les outillant à l'aide des connaissances, des ressources et des compétences dont ils ont besoin pour pouvoir apporter un changement positif à leur mieux-être général.

² Le TSA est un trouble neurologique du développement pouvant comprendre des déficiences relatives au langage, aux compétences de communication et aux interactions sociales, combinées à des comportements, des intérêts ou des activités restrictifs ou répétitifs. Chaque personne vivant avec un TSA est unique et le terme « spectre » renvoie à la grande variété de défis et de forces observées chez chaque personne vivant avec un TSA.

L'ASPC continuera de financer le développement du [Réseau d'échange et de ressources nationales sur l'autisme et les déficiences intellectuelles \(AIDE\)](#),^{iv} un site Web national et un centre de ressources en ligne pour les Canadiens. Le lancement du Réseau AIDE est prévu en mars 2020 et fournira un accès en ligne aux recherches fondées sur des données probantes, aux renseignements et aux mesures de soutien sur le TSA les plus récents afin d'aider les personnes vivant avec un TSA et leur famille à prendre des décisions éclairées en matière de santé et de mode de vie.

De plus, l'ASPC continuera de mettre en œuvre les orientations futures relatives à la surveillance du TSA décrites dans le rapport du Système de national de surveillance du TSA de 2018 en soutenant la capacité de surveillance provinciale et territoriale, et en se penchant sur la possibilité d'accroître la surveillance à d'autres populations vivant avec un TSA (p. ex. enfants de moins de cinq ans et populations adultes).

Le Fonds stratégique pour le TSA appuiera l'élargissement aux adultes du Legends Mentoring Program, dirigé par la Jake's House for Autistic Children. Dans le cadre du programme, des mentors offrent du soutien aux jeunes adultes (âgés de 18 à 30 ans) vivant avec un TSA afin de les aider à acquérir des compétences sociales, comportementales et professionnelles dans le but d'accroître leur participation à la communauté et d'améliorer leur mieux-être général.

Mettre en œuvre le Cadre fédéral sur l'état de stress post-traumatique

L'ASPC travaillera en collaboration avec ses partenaires et les intervenants afin de mettre en œuvre le [Cadre fédéral sur l'état de stress post-traumatique](#),^v qui sera déposé au Parlement au printemps 2020. Par exemple, en 2020-2021, l'ASPC prévoit se pencher sur des stratégies en vue d'appuyer les activités de surveillance nationale et d'examiner la possibilité d'utiliser les données administratives sur la santé et les couplages de données améliorés afin de saisir l'état de stress post-traumatique et d'établir des rapports à cet effet.

Améliorer la surveillance des inégalités en santé et l'établissement de rapports sur celles-ci

L'ASPC continuera de collaborer avec le Réseau pancanadien de santé publique et d'autres partenaires sur l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé afin de renforcer la surveillance, l'établissement de rapports et les mesures à l'égard des inégalités en santé au Canada. Les activités prévues pour 2020-2021 comprennent l'ajout de nouveaux indicateurs et groupes de population à l'[Outil des données des inégalités en santé](#),^{vi} et l'élaboration de la deuxième étape de l'établissement de rapports sur les inégalités en santé au Canada, y compris la mobilisation continue des organisations autochtones nationales pour adapter les rapports sur les inégalités en santé aux priorités des Premières Nations, des Inuits et des Métis. D'autres activités prioritaires comprendront l'élaboration de ressources en connaissance sur les approches et les interventions efficaces pour la réduction des inégalités en santé se rapportant à des facteurs de risque comportemental communs pour les maladies chroniques, le développement de la petite enfance et la santé mentale.

Efforts visant à prévenir la démence et à améliorer la qualité de vie des personnes touchées par la démence

En juin 2019, l'ASPC a publié la première stratégie nationale sur la démence du Canada, intitulée [*Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*](#).^{vii} En 2020-2021, l'ASPC continuera de promouvoir les trois objectifs nationaux de la Stratégie comme suit :

- En mettant en œuvre des projets de surveillance renforcée qui exploreront de nouvelles approches à l'égard de la collecte de données sur des sujets comme la démence non diagnostiquée, les maladies concomitantes liées à la démence (c.-à-d. lorsqu'une personne atteinte de démence présente une ou plusieurs autres maladies chroniques) et la démence dans les établissements de soins de longue durée. L'ASPC mènera ses activités en collaboration avec les partenaires provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants afin d'accroître sa compréhension de la démence et appuyer l'élaboration de politiques et de programmes, en plus de la planification et de la prestation des soins de santé.
- Financer jusqu'à 20 nouveaux projets communautaires, d'une valeur maximale de 4 M\$, par l'intermédiaire de l'Investissement en matière de démence dans les communautés (IDC), pour optimiser le mieux-être des personnes atteintes de démence, des membres de leur famille et de leurs amis qui sont des personnes soignantes, accroître les connaissances sur la démence et de ses facteurs de risque et tirer des conclusions fondées sur des données probantes. Un carrefour de connaissances virtuel sera également conçu afin de créer une communauté de pratique pour les projets financés par l'IDC ainsi que pour déterminer et communiquer les leçons retenues des projets financés auprès de la communauté élargie des personnes touchées par la démence.
- Élaborer et mettre en œuvre des activités d'éducation et de sensibilisation du public fondées sur des données probantes qui ont pour objet la prévention de la démence, la réduction de la stigmatisation et l'habilitation de communautés inclusives à l'égard de la démence. Ces activités peuvent comprendre l'élaboration de contenu Web, de ressources de sensibilisation et d'articles médiatiques, une stratégie de mobilisation et de partenariat numériques, ainsi qu'une campagne de publicité nationale qui est prévue être lancée au cours de l'hiver 2021.
- Accroître la compréhension des documents d'orientation sur la démence, dont les lignes directrices pour le traitement et les pratiques exemplaires relatives à l'utilisation diagnostique, afin d'éclairer sur les efforts futurs visant l'amélioration de l'accès et de l'utilisation des documents d'orientation en matière de démence.

Dans le cadre de l'IDC, l'Association des femmes autochtones du Canada reçoit un financement en 2020-2021 pour son projet de quatre ans qui est axé sur les quatre communautés autochtones rurales au Nunavut, en Ontario, en Saskatchewan et dans les Maritimes. Par l'élaboration et la mise à l'essai de ressources et de mesures de soutien communautaires, ce projet vise à réduire l'isolement social et l'épuisement professionnel des personnes soignantes, tout en améliorant les connaissances en matière de démence des membres de leur famille et leurs amis qui sont des personnes soignantes, de ses facteurs de risque et des stratégies de prestations de soins liés à la démence.

Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.

Faire face à l'augmentation rapide du vapotage

L'ASPC dirige la surveillance fédérale concernant les maladies pulmonaires liées au vapotage en collaboration avec Santé Canada, le Conseil des médecins hygiénistes en chef, et les provinces et les territoires. L'ASPC travaille également avec les partenaires du portefeuille de la Santé afin d'explorer des mesures supplémentaires afin d'aider à traiter l'épidémie émergente du vapotage chez les jeunes.

Soutenir une Stratégie pancanadienne relative aux commotions cérébrales

L'ASPC travaillera en collaboration avec Patrimoine Canada afin de mettre en œuvre une Stratégie pancanadienne relative aux commotions cérébrales. Dans le cadre de ce travail, l'ASPC mettra l'accent sur la surveillance des commotions cérébrales et des autres traumatismes cérébraux pour en apprendre davantage au sujet de l'incidence et de la prévalence ainsi que du contexte dans lequel de telles lésions se produisent. L'ASPC concentrera également ses efforts à accroître la sensibilisation et mettre à jour des ressources, y compris les lignes directrices et les protocoles, la formation en ligne pour les professionnels de la santé, et les outils destinés aux parents et aux enseignants.

Soutenir l'intervention du Canada à l'égard de la crise des opioïdes et des menaces posées par les drogues émergentes

Le méfait croissant découlant de la consommation problématique de substances représente une menace pour les Canadiens et Canadiennes. Les taux d'espérance de vie des hommes canadiens et des femmes canadiennes ont cessé de croître pour la première fois en quatre décennies, ce qui est largement imputable à la crise des opioïdes. Il y a également une préoccupation continue à propos des méfaits liés à l'alcool et à la consommation accrue de méthamphétamines.

En 2020-2021, l'ASPC travaillera avec Santé Canada et d'autres partenaires afin de traiter et d'atténuer les répercussions des méfaits liés à la consommation de substances par l'intermédiaire de la sensibilisation continue et de l'éducation en santé publique afin de transmettre efficacement aux populations prioritaires des mesures sur la prévention de la consommation problématique de substances. En outre, l'ASPC poursuivra sa collaboration avec des organisations de professionnels de la santé, par l'intermédiaire du Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique, et d'autres partenaires afin de réduire la stigmatisation au sein du système de santé, laquelle peut constituer un obstacle aux soins pour les personnes qui consomment des drogues.

L'ASPC fournira aussi un financement de 3,6 M\$ pour cinq à sept projets à grande échelle qui mobilisent les données probantes existantes afin de réduire les obstacles aux soins des personnes qui consomment des drogues. Plus particulièrement, l'ASPC appuiera la prévention des méfaits liés à la consommation de substances chez les adolescents en tant que population prioritaire. L'ASPC continuera de mobiliser un groupe diversité d'intervenants pour soutenir les communautés scolaires canadiennes dans l'adoption de stratégies exhaustives afin de réduire les méfaits liés à la consommation de substances chez les adolescents.

Soutenir un développement positif de la petite enfance et aider les Canadiens à partir du bon pied

D'un point de vue axé sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, les premières années représentent une période critique. C'est au cours de cette période que les comportements de santé négatifs peuvent être le plus efficacement modifiés ou prévenus, et que le soutien, les connaissances et les investissements ont le plus grand impact sur l'amélioration des résultats en santé de longue durée, tout particulièrement pour les populations les plus à risque.

En 2020-2021, l'ASPC continuera d'accorder la priorité aux investissements en matière de santé maternelle et infantile pour les populations clés, y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis, pour appuyer le développement positif de la petite enfance et aider les Canadiens et Canadiennes à partir du bon pied, par exemple, en finançant ce qui suit :

- Des programmes d'intervention précoces afin de promouvoir la santé et le développement social des enfants vulnérables âgés de 0 à 6 ans et leur famille par l'intermédiaire du Programme d'action communautaire pour les enfants, qui sera exécuté au moyen de 400 projets, lesquels atteindront environ 230 000 participants.
- Les programmes de santé et les programmes sociaux visant à promouvoir des grossesses saines pour les femmes enceintes vulnérables et améliorer les résultats de santé infantile par l'intermédiaire du Programme canadien de nutrition prénatale, qui sera exécuté au moyen d'environ 250 projets, lesquels atteindront environ 45 000 participants.
- Des expériences préscolaires adaptées sur le plan culturel et axées sur l'enfant tout en sollicitant la participation des parents à titre de premiers enseignants les plus influents par l'intermédiaire du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, qui sera exécuté au moyen de 134 emplacements dans 117 communautés et, lesquels atteindront environ 4 600 participants.

Ces programmes fourniront une variété de ressources, de programmes et d'autres services de soutien sur une gamme de sujets, dont la santé et la nutrition pendant la grossesse et la préconception; les soins prénataux et infantiles pour les nouveaux parents; le mieux-être mental et le renforcement de la résilience; les compétences parentales et relatives à la capacité familiale; et les réseaux sociaux et ressources locales en matière de santé communautaire, le tout, dans le but de promouvoir des comportements de santé positifs permanents afin de prévenir l'apparition ultérieure de préoccupations liées à la santé, comme l'obésité, les maladies chroniques, la mauvaise santé mentale et la maladie, entre autres. Les programmes particuliers qui ont lieu dans le cadre de chaque projet sont déterminés au niveau local par le bénéficiaire du projet, selon les besoins prioritaires de la population à risque.

Encourager un mode de vie sain et l'activité physique

Le programme Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques de l'ASPC investit 20 M\$ tous les ans afin de traiter les facteurs de risque communs (p. ex. l'inactivité physique, la malnutrition et le tabagisme) qui sous-tendent les maladies chroniques importantes, comme le cancer, le diabète et la maladie cardiovasculaire. Depuis son début en 2013, le programme a également tiré profit d'un financement non gouvernemental de plus de 100 M\$.

En 2020-2021, dans le cadre de ce programme, l'ASPC fournira un soutien à 32 projets, dont :

- Le projet UpLift de l'Université Dalhousie qui vise à améliorer les niveaux d'activité et les comportements alimentaires de jusqu'à 90 000 étudiants (de l'école élémentaire à la neuvième année) à l'échelle de 300 écoles dans la province de la Nouvelle-Écosse, par l'intermédiaire d'initiatives dirigées par les étudiants, comme des jardins scolaires de produits comestibles, des activités d'apprentissage axées sur le jeu et le mentorat par des pairs.
- Le projet À mon tour! de Recreation PEI qui vise à accroître les niveaux d'activité physique de 1 000 adultes et adultes plus âgés résidant à l'Î.-P.-É., y compris ceux éprouvant des problèmes de mobilité ou de santé, qui pourraient ne pas répondre aux exigences des lignes directrices canadiennes en matière d'activité physique, en améliorant l'accès à des installations récréatives et en créant des réseaux sociaux.
- Le projet Right to Play de Play for Prevention du Canada qui a recours à des activités axées sur le jeu pour accroître les comportements sains liés à la prévention du diabète pour plus de 4 500 adolescents autochtones.

L'ASPC continuera également à soutenir [Une Vision commune pour favoriser l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs](#)^{viii} (Vision commune), la première politique singulière du Canada qui est axée sur l'activité physique et sa relation avec le sport, les loisirs, la santé et les autres secteurs de politique pertinents. En 2020-2021, l'ASPC appuiera les six champions afin de faire avancer les domaines d'intérêt dans la Vision commune (normes culturelles, environnements physiques, mobilisation du public, partenariats, leadership et formation, et progression).

L'ASPC continuera d'appuyer ces initiatives et produits :

- L'initiative Soyons actifs de ParticipACTION, qui vise à accroître la participation à des activités physiques quotidiennes des Canadiens et Canadiennes en changeant les normes sociales à travers des partenariats multisectoriels à long terme ainsi qu'une éducation et une mobilisation publiques coordonnées. En 2020-2021, ParticipACTION mettra en œuvre le défi national *Ensemble tout va mieux* afin d'encourager les collectivités et les organisations locales aux quatre coins du pays à bouger plus et à s'asseoir moins. L'objectif consiste à mobiliser environ 1 000 collectivités et à encourager plus de 450 000 Canadiens et Canadiennes à assurer le suivi de leur activité physique pendant la période du défi *Ensemble tout va mieux*.
- Les Directives canadiennes en matière de mouvements sur 24 heures pour les adultes et les adultes plus âgés de la Société canadienne de physiologie de l'exercice. Il s'agit de toutes premières lignes directrices en matière de mouvements sur 24 heures pour ce groupe d'âge. On prévoit qu'elles seront publiées à l'automne 2020 et auront une portée pancanadienne. En outre, des stratégies d'adaptation sont prévues pour les Autochtones afin de tenir compte de leurs valeurs et pratiques culturelles uniques.

Promouvoir des environnements bâtis sains

Les environnements bâtis peuvent avoir une influence sur la capacité des individus d'adopter des modes de vie sains. L'ASPC met à l'essai et évalue les interventions qui ont pour objectif de favoriser et soutenir les modes de vie sains. Par exemple, par l'intermédiaire du programme Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies

chroniques, l'ASPC investit 4,4 M\$ sur cinq ans pour appuyer le projet Housing for Health de l'Université de l'Alberta.

Ce projet vise à promouvoir l'activité physique, l'alimentation saine et la mobilisation communautaire en intégrant des caractéristiques de conception actives fondées sur des données probantes (p. ex. des espaces verts, des sentiers, des jardins communautaires) dans deux complexes domiciliaires en Alberta et dans les environs. En 2020-2021, quatre séances de mobilisation communautaire seront organisées auprès de résidents et de partenaires afin de recueillir des renseignements de base sur l'activité physique et l'alimentation saine pour les futurs résidents.

Soutenir l'abandon et la prévention du tabagisme chez les Canadiens et Canadiennes

L'ASPC poursuivra ses travaux de concert avec Santé Canada afin de mettre en œuvre les engagements pris aux termes de la Stratégie canadienne sur le tabac. En 2020-2021, l'ASPC appuiera des projets portant sur l'abandon et la prévention du tabagisme, en mettant un accent particulier sur les populations prioritaires qui ont des taux de prévalence du tabagisme considérablement plus élevés. Par exemple :

- Le projet All Together Now! de l'Université de Toronto élaborera et diffusera des messages ciblés afin d'aborder des enjeux particuliers qui sous-tendent les comportements associés au tabagisme des jeunes adultes de la communauté LGBTQ2 et qui font la promotion des services et des ressources d'abandon du tabagisme adaptés à leurs besoins particuliers. Le contenu des messages, le recrutement de champions et d'influenceurs locaux ainsi que la personnalisation des ressources et des services d'abandon seront élaborés pendant la durée du projet en collaboration avec de jeunes adultes de la communauté LGBTQ2. Les activités prévues pour 2020-2021 comprennent la mobilisation de 1 500 jeunes adultes de la communauté LGBTQ2 afin de remplir un sondage en ligne et de recueillir des renseignements sur le comportement, l'intérêt et l'analyse du marché.

Le projet Bâtir sans fumée de la Société canadienne du cancer offre une intervention en matière d'abandon du tabac adaptée aux travailleurs dans les chantiers de construction en Ontario et en Alberta. Les travailleurs de la construction participants ont accès à un programme d'abandon du tabagisme composé de mesures de soutien individuel adapté assurées par du personnel formé; des services et des ressources d'abandon du tabagisme sur place; la thérapie de remplacement de nicotine; et un concours pour inciter à l'abandon du tabagisme. En 2020-2021, le projet sera situé à 14 emplacements en Ontario et en Alberta, avec une portée ciblée de 425 travailleurs de la construction.

Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées.

Promouvoir un poids santé à la maison, à l'école et dans la collectivité

En 2020-2021, l'ASPC continuera d'appuyer des projets qui ciblent le poids et l'obésité. Par exemple :

- Le projet de l'initiative Healthy Kids dirigé par Alliance Wellness and Rehabilitation Inc. offre aux enfants en surpoids ou obèses une thérapie d'exercices supervisés et une éducation sur le comportement cognitif dans le cadre d'un programme de

douze semaines. En 2020-2021, trois séances seront mises en œuvre à trois emplacements en Saskatchewan, ciblant jusqu'à 1 125 participants.

- Le projet [Aim2Be – A Healthy Lifestyle App](#)^{ix} de la Childhood Obesity Foundation à l'intention des familles canadiennes vise à influencer le changement comportemental chez les enfants en surpoids et obèses, et à les aider à adopter des habitudes saines. Les activités prévues pour 2020-2021 comprennent la livraison d'une application Aim2B optimisée et bilingue aux familles canadiennes et le développement d'un site Web Aim2Be.ca bilingue.
- Le projet [Hockey Fans in Training](#)^x (Hockey FIT) de l'Université Western vise à améliorer les niveaux d'activité physique et les comportements liés à l'alimentation saine pour les hommes d'âge moyen à risque de maladie chronique par les connaissances, la formation et les activités liées au hockey. En 2020-2021, le projet continuera son partenariat avec les équipes de la Ligue canadienne de hockey (LCH) et les succursales locales du YMCA ou d'autres fournisseurs de services de conditionnement physique pour exécuter le programme et les activités, qui s'étendent à 23 emplacements supplémentaires dans l'Ouest et dans l'Est du Canada, en plus des 18 sites atteints en Ontario depuis 2018.

L'ASPC dirigera également l'élaboration du prochain rapport d'étape pour [Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé](#),^{xi} avec l'appui des provinces et des territoires.

Aider les Canadiens et Canadiennes à prévenir le diabète

En 2020-2021, les investissements de l'ASPC cibleront les facteurs de risque, par exemple la malnutrition et l'inactivité physique, ce qui peut mener au diabète et à d'autres maladies chroniques.

Par exemple, le Programme de prévention du diabète canadien de [LMC Healthcare](#)^{xii} est un programme intensif et structuré de modification du mode de vie d'une durée de 12 mois, qui consiste en des ateliers individuels et en groupe axés sur la saine alimentation et l'activité physique, avec des soins de suivi personnalisés pour appuyer le changement comportemental sain et réduire le risque de développer le diabète de type 2. Les activités prévues pour 2020-2021 comprennent l'achèvement de la formation et des ressources éducatives des éducateurs du diabète, et le recrutement du premier groupe de 2 050 participants.

Pendant 20 ans, le Système canadien de surveillance des maladies chroniques a recueilli des données sur les maladies chroniques. Dès 1999, sous la forme du Système national de surveillance du diabète, il s'étend afin d'inclure plus de 20 maladies et conditions. Les données probantes produites à partir de ce système sont utilisées afin d'éclairer sur les mesures en santé publique.

Résultats prévus pour la Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Résultat ministériel	Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel 2016-2017	Résultat réel 2017-2018	Résultat réel 2018-2019
Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale	% d'enfants de familles à faible revenu en très bonne santé ou en excellente santé ³	Au moins 80 %	31 mars 2025	Données prévues pour le printemps 2020	Données prévues pour le printemps 2020	Données prévues pour le printemps 2020
	% de la population qui a un bien-être psychologique élevé ⁴	Au moins 75 %	31 mars 2025	Sans objet ⁵	75 % (ESCC 2015)	75 % (ESCC 2019)
Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé	% d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les adultes ⁶	Au moins 20 % (30 min/jour)	31 mars 2025	-4 % 24 min/jour (ECMS 2014-2015)	-4 % 24 min/jour (ECMS 2014-2015)	4 % 26 min/jour (ECMS 2016-2017)
	% d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les enfants et les jeunes ⁷	Au moins 10 % (64 min/jour)	31 mars 2025	-2 % 57 min/jour (ECMS 2014-2015)	-2 % 57 min/jour (ECMS 2014-2015)	9 % 63 min/jour (ECMS 2016-2017)
Les maladies chroniques ont été évitées	% d'augmentation du nombre d'années pendant lesquelles les personnes âgées vivent en bonne santé ⁸	Au moins 4 % (EVAS à 65 ans = 17,0 ans)	31 mars 2022	1 % 16,5 ans (SCSMC 2011-2012 à 2013-2014)	1 % 16,6 ans (SCSMC 2012-2013 à 2014-2015)	1 % 16,6 ans (SCSMC 2013-2014 à 2015-2016)
	Taux de nouveaux cas de diabète chez les Canadiens et les Canadiennes ⁹	Au plus 6,2 cas pour 1 000 habitants âgés d'un an et plus	31 mars 2025	6,2 cas pour 1 000 habitants âgés d'un an et plus (SCSMC 2013-2014)	6,1 cas pour 1 000 habitants âgés d'un an et plus (SCSMC 2014-2015)	6,1 cas pour 1 000 habitants âgés d'un an et plus (SCSMC 2015-2016)
	% d'adultes qui sont obèses ¹⁰	Au plus 28 %	31 mars 2025	28 % (ECMS 2014-2015)	28 % (ECMS 2014-2015)	27 % (ECMS 2016-2017)
	% d'enfants et de jeunes qui sont obèses ¹¹	Au plus 13 %	31 mars 2025	13 % (ECMS 2014-2015)	13 % (ECMS 2014-2015)	11 % (ECMS 2016-2017)

Légende : SCSMC — Système canadien de surveillance des maladies chroniques; ESCC — Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes — Composante annuelle; ECMS — Enquête canadienne sur les mesures de la santé; ECSEJ — Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes; EVAS — Espérance de vie ajustée à la santé.

³ À présenter en fonction de l'[Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes](#).

⁴ Tel que présenté dans le [Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive](#).

⁵ En 2017-2018, le rapport sur les données utilisa les données de 2015 du ESCC publié en décembre 2016.

⁶ Tel que présenté dans les [Indicateurs de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil](#).

⁷ Tel que présenté dans les [Indicateurs de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil](#).

⁸ Tel que présenté dans les [Indicateurs des maladies chroniques au Canada](#).

⁹ Tel que présenté dans l'[Outil du système canadien de surveillance des maladies chroniques](#), le taux est l'âge standardisé à la population canadienne de 2011.

¹⁰ Tel que présenté dans les [Indicateurs des maladies chroniques au Canada](#).

¹¹ Tel que présenté dans les [Indicateurs des maladies chroniques au Canada](#).

Ressources financières budgétaires prévues pour la Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Dépenses budgétaires 2020-2021 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2020-2021	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023
280 813 789	280 813 789	274 725 176	271 480 372

Ressources humaines prévues pour la Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Nombre d'équivalents temps plein prévus 2020-2021	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021-2022	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2022-2023
550	539	536

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).^{xiii}



2. Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Description

Protéger les Canadiens et les Canadiennes contre les maladies infectieuses en prévoyant, en détectant, en évaluant et en traitant les éclosions et les nouvelles menaces; contribuer à la prévention, au contrôle et à la réduction de la propagation des maladies infectieuses chez les Canadiens et les Canadiennes.

Faits saillants de la planification

Dans le cadre de cette responsabilité essentielle, l'ASPC met l'accent sur l'avancement des résultats ministériels suivants :

- Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées.
- Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.

Pour réaliser des progrès en vue d'atteindre ces résultats, l'ASPC concentrera ses efforts de 2020-2021 sur les initiatives et les activités clés qui fournissent aux Canadiens et aux intervenants de la santé publique la science, les données, les renseignements et les ressources afin de prévenir les maladies infectieuses et de réduire les méfaits lorsque ces maladies surviennent. La collaboration de l'ASPC avec les partenaires nationaux et internationaux fait avancer les solutions de santé publique à des menaces complexes, telles que la résistance aux antimicrobiens et les changements climatiques. Les efforts qui visent à assurer que les Canadiens et Canadiennes sont protégés contre les maladies évitables par la vaccination constituent toujours une priorité de premier plan face aux préoccupations mondiales concernant les répercussions de la confiance à l'égard des vaccins sur l'adoption des programmes de vaccination.

L'augmentation des taux d'infections transmissibles sexuellement et par le sang constitue une autre préoccupation en matière de santé publique qui nécessite la mobilisation d'une gamme d'approches de santé publique en matière de prévention, de détection et de traitement. Qu'il s'agisse du traitement des priorités relatives aux maladies infectieuses ou d'éclosions immédiates, l'ASPC continuera de se concentrer sur la fourniture des dernières données, données probantes et renseignements scientifiques nécessaires afin d'intervenir à l'égard des maladies infectieuses.

Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées.

Accroître les taux de vaccination

On considère la vaccination comme étant la plus grande réalisation en santé publique du 20^e siècle, qui offre un outil rentable pour contrôler et éliminer les maladies potentiellement mortelles. La collaboration entre l'ASPC, les gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones, le milieu universitaire et les associations professionnelles se poursuivront dans un effort en vue de maximiser l'incidence des programmes de vaccination du Canada.

En 2020-2021, l'ASPC investira 2,7 M\$ dans des projets de renforcement de la capacité par l'intermédiaire du Fonds de partenariat d'immunisation pour accroître l'accès aux vaccins et leur

adoption, et renforcer la confiance des Canadiens et Canadiennes envers la vaccination. Ces investissements comprennent du soutien pour ce qui suit :

- Le Projet d'amélioration de l'accès à la vaccination de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (NSHA), pour aider à cerner les obstacles à la vaccination et accroître la couverture vaccinale chez les élèves qui commencent l'école dans la province. Un échantillon de plus de 2 900 enfants sera sélectionné afin de participer à ce projet. En outre, la NSHA établira un partenariat avec des collectivités autochtones identifiées afin de déterminer les obstacles à la vaccination et de créer des possibilités adaptées sur le plan culturel aux fins de vaccination.
- L'autorité sanitaire de la Saskatchewan déploiera une base de données électronique sur la vaccination et un système de rappel afin de mobiliser les parents et les gardiens d'enfants âgés de deux ans et moins dont les vaccins sont en retard, y compris les résidents vulnérables, comme les enfants des Premières Nations, dans les régions de Regina–Qu'Appelle et de Prince Albert.
- L'autorité sanitaire du Fraser de la Colombie-Britannique améliorera l'accès aux vaccins et accroîtra la couverture vaccinale pour les enfants âgés de deux ans en cartographiant la couverture vaccinale selon le voisinage et les caractéristiques de la population afin de déterminer les différences géographiques et socioéconomiques dans la couverture vaccinale, et élaborera des services adaptés pour atteindre ces groupes cibles particuliers.
- Le ministère de la Santé de l'Alberta mettra à l'essai une stratégie de rappel par messagerie texte pour rappeler le rendez-vous de vaccination de 18 mois des enfants afin d'assurer que les enfants reçoivent toutes leurs vaccinations avant l'âge de deux ans.
- Les ressources pour améliorer la couverture vaccinale dans les territoires et réaliser des progrès en vue de combler les écarts entre les communautés autochtones et non autochtones.

Ces investissements permettront d'accroître la base de données probantes de l'ASPC concernant l'acceptation et l'adoption des vaccins, et renforceront sa capacité de fournir des conseils et d'éclairer sur le processus décisionnel du programme de vaccination au Canada.

L'ASPC continuera également de soutenir le processus décisionnel des gouvernements provinciaux et territoriaux à l'égard des programmes de vaccination par l'intermédiaire de conseils d'expert sur le [Comité consultatif national de l'immunisation](#)^{xiv} (CCNI).

En 2020-2021, le CCNI appliquera un cadre économique¹² et un Cadre d'éthique, d'équité, de faisabilité et d'acceptabilité (ÉÉFA)¹³ à l'égard de ses recommandations. En tenant compte des facteurs économiques et relatifs à l'ÉÉFA, ainsi que de sa méthode pour évaluer le fardeau de la maladie et des caractéristiques vaccinales, le CCNI fournira des recommandations qui sont

¹² Le Cadre économique offre des données probantes normalisées, crédibles et pertinentes liées à la rentabilité afin d'améliorer les recommandations du CCNI et le processus décisionnel subséquent des provinces et des territoires. Les données probantes sur la rentabilité permettent aux décideurs de comprendre la façon d'utiliser et d'attribuer de façon optimale des ressources limitées en matière de soins de santé et de systèmes de santé publique. Ultimement, cela améliorera l'accès aux vaccins pour l'ensemble des Canadiens.

¹³ Le Cadre ÉÉFA évalue systématiquement quatre éléments programmatiques (éthique, équité, faisabilité et acceptabilité), pour aider à déterminer les enjeux potentiels pouvant avoir une incidence sur le processus décisionnel des provinces et des territoires, et la mise en œuvre des recommandations du CCNI.

fondées sur le spectre complet de la science en santé publique (c.-à-d. pas seulement les facteurs cliniques) en temps opportun et d'une façon transparente. Cette gamme plus vaste de données probantes et d'analyse du CCNI permettra aux provinces et aux territoires de prendre des décisions éclairées sur les programmes d'immunisation optimaux financés par le public et adaptés à leurs populations.

Réduire les répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang

Les taux d'infections transmissibles sexuellement, notamment la syphilis, la chlamydia et la gonorrhée, ont augmenté de façon radicale au Canada au cours de la dernière décennie. En juin 2019, le plan d'action [Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang](#)^{xv} a été publié. Celui-ci vise à réduire l'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), à améliorer l'accès aux tests, aux traitements, aux soins et aux mesures de soutien, et à atténuer la stigmatisation et la discrimination qui créent des vulnérabilités à l'égard des ITSS.

En 2020-2021, pour contribuer à l'avancement des sept domaines d'engagement du plan d'action, l'ASPC :

- Surveillera et établira des rapports sur les taux nationaux d'infection et de traitement associés au VIH, à l'hépatite C et à d'autres ITSS, dont la syphilis, la chlamydia et la gonorrhée.
- Atteindra les personnes non diagnostiquées et accroîtra le nombre de tests dans les collectivités éloignées, en partenariat avec les collectivités et les laboratoires provinciaux.
- Mettra à jour les documents d'orientation sur les ITSS à l'intention des professionnels de la santé afin de réduire l'utilisation d'un langage stigmatisant et soutiendra l'offre systématique de tests.
- Répondra à l'éclosion actuelle de syphilis infectieuse à l'échelle de plusieurs administrations en travaillant avec les provinces et les territoires touchés afin de fournir un soutien technique, une orientation professionnelle en santé, une sensibilisation publique et des efforts de dépistage accrus.
- Mobilisera les partenaires autochtones, les organisations communautaires et les personnes ayant une expérience vécue afin d'éclairer sur les priorités en matière de financement et d'établir des interventions adaptées sur le plan culturel, qui seront appuyées au moyen de la sollicitation à venir du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C.
- Élaborera des indicateurs et des cibles afin de mesurer les progrès par rapport au *Cadre d'action pancanadien sur les ITSS*, en collaboration avec les partenaires provinciaux, territoriaux et autochtones.

Réduire au minimum l'impact de la résistance aux antimicrobiens

La résistance aux antimicrobiens (RAM) — qui survient lorsque des agents pathogènes causant des maladies développent la capacité de [résister aux médicaments](#)^{xvi} conçus pour les traiter — est

une préoccupation mondiale et l'un des enjeux de santé publique les plus pressants auxquels font face les Canadiens et les Canadiennes aujourd'hui.

Le Plan d'action pancanadien sur la RAM sera lancé en 2020 afin de faciliter une approche coordonnée à la préservation de l'efficacité des antimicrobiens actuels et futurs. Par l'intermédiaire du Plan d'action, l'ASPC continuera de travailler avec ses partenaires gouvernementaux et les autres intervenants afin de limiter l'émergence et la propagation de microorganismes résistants aux médicaments; de préserver l'efficacité des antimicrobiens; et d'innover afin de découvrir de nouveaux antimicrobiens, des stratégies de traitement, des vaccins, des diagnostics, des méthodes et des outils différents pour lutter contre la RAM.

L'ASPC continuera également de coordonner des efforts multisectoriels dans le cadre de l'approche « Une santé »¹⁴ pour lutter contre le défi posé par la RAM. En 2020-2021, les activités comprendront :

- La surveillance des taux de RAM et d'utilisation d'antimicrobiens (UAM) dans les grands hôpitaux canadiens afin de déterminer les secteurs d'action et de mesurer la réussite des interventions.
- La surveillance des taux de RAM des bactéries d'origine alimentaire chez les animaux, dans les aliments vendus au détail et chez les humains et l'UAM chez les animaux afin d'éclairer sur les cibles d'action et de mesurer la réussite des interventions.
- Promouvoir de meilleures pratiques en matière d'ordonnance pour les antimicrobiens en continuant à appuyer les organisations de santé pancanadiennes et à travailler en collaboration avec celles-ci en matière d'éducation et de formation sur la RAM et l'UAM.
- En continuant de travailler avec les partenaires internationaux (p. ex. les É.-U., l'UE) en renforçant la capacité technique dans les domaines de la surveillance, de la rédaction de documents d'orientation et de la sensibilisation par l'intermédiaire du Groupe de travail transatlantique sur la résistance antimicrobienne, de même qu'en participant à des efforts mondiaux afin de renforcer la recherche et le développement par l'intermédiaire du Carrefour mondial de recherche et de développement du G20.

Prévenir la maladie de Lyme

L'ASPC joue un rôle dans la prévention et la détection des maladies à transmission vectorielle et coordonne les interventions nationales afin d'informer les Canadiens et Canadiennes au sujet des risques et des mesures de protection. Dans le cadre de ce rôle, l'ASPC lancera une campagne d'éducation et de sensibilisation en 2020, qui accroîtra la sensibilisation des Canadiens et Canadiennes à l'égard des maladies transmises par les tiques, leur permettant de mieux prendre des mesures préventives et de réduire les risques sur leur santé. La campagne comprendra :

- une campagne publicitaire numérique destinée aux parents d'enfants âgés de 5 à 14 ans (p. ex. Facebook, YouTube, marketing sur les moteurs de recherche, bannières Web).
- un ensemble de produits éducatifs et de sensibilisation, par exemple, une carte pour portefeuille « Comment retirer une tique adéquatement »; une affiche « Les dix cachettes

¹⁴ L'approche « Une santé » reconnaît l'interconnexion entre la santé des humains, des animaux et de l'environnement, ainsi que la nécessité d'efforts collaboratifs pour améliorer la santé de tous.

préférées des tiques sur votre corps »; une adaptation autochtone de produits imprimés et en ligne; et une série de vidéos sur « Comment retirer une tique adéquatement »; « Comment réduire le nombre de tiques autour de votre résidence » et « Comment faire une inspection pour repérer les tiques ».

- des messages de sensibilisation sur la maladie de Lyme sur des écrans à travers les emplacements de Service Canada.
- une visite à l'échelle du Canada de l'Exposition itinérante pour enfants sur les tiques.

En outre, l'ASPC continuera de discuter avec les intervenants nationaux et internationaux afin de réunir les ministères et organismes en santé publique des gouvernements internationaux dans le but de discuter des politiques et des activités relatives aux maladies transmises par les tiques, de favoriser de nouveaux partenariats entre les territoires de compétence internationaux, et de partager les pratiques exemplaires et les leçons retenues.

Soutenir la croissance propre et la lutte contre les changements climatiques

L'ASPC continue d'appuyer la mise en œuvre du Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques par l'intermédiaire du Programme de maladies infectieuses et de changements climatiques. En 2020-2021, l'ASPC travaillera afin d'accroître les connaissances associées aux maladies infectieuses causées par le climat, notamment au sein du secteur de la santé, des collectivités et des populations vulnérables. L'ASPC continuera également à consentir des efforts afin d'améliorer les systèmes et les outils et d'aider les professionnels de la santé et le public à comprendre les risques pour la santé associés aux maladies infectieuses causées par le climat et prendre des mesures préventives.

Améliorer la disponibilité et l'analyse des données

Les Canadiens et Canadienne se fient à l'ASPC pour surveiller les dernières avancées et les derniers besoins dans le domaine évolutif de la santé publique. L'ASPC est le carrefour de la coordination et de l'échange de renseignements du pays afin d'orienter les actions en santé publique.

Pour tirer profit de l'innovation en matière de données et de la capacité technique moderne, l'ASPC mettra en œuvre sa nouvelle Stratégie des données en se concentrant sur les activités suivantes en 2020-2021 :

- Cerner les écarts en matière de données associés aux enjeux de santé publique prioritaires.
- Stabiliser l'infrastructure de données actuelle de l'ASPC et établir un plan pour lancer une nouvelle infrastructure sécuritaire et fiable pour utiliser les données de santé publique de façons plus novatrices, ainsi qu'avec des outils modernes pour assurer de meilleures analyses et visualisations des données.
- Mettre en œuvre une stratégie pour aider les employés de l'ASPC à appliquer l'innovation lorsqu'ils utilisent des données aux fins d'une action de santé publique, y compris élaborer des produits adaptés ou interactifs qui utilisent ou réutilisent les données de nouvelles façons pour renforcer l'impact et la compréhension.

Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.

Réduire les répercussions des éclosions de maladies d'origine alimentaire

Chaque année, environ une personne sur huit est malade en raison d'aliments contaminés. L'ASPC mène des enquêtes relatives aux éclosions d'origine alimentaire et procède à des analyses des tendances des maladies d'origine alimentaire visant à améliorer la salubrité des aliments.

En 2020-2021, l'ASPC continuera d'assurer la détection et des interventions précoces en ce qui concerne les éclosions de maladies d'origine alimentaire en s'appuyant sur des essais en laboratoire, des données et des analyses. L'ASPC continuera également de fournir des renseignements fondés sur des données probantes aux Canadiens pour leur permettre de prendre des décisions éclairées afin de mieux se protéger contre les maladies d'origine alimentaire.

Réduire l'incidence de la tuberculose au Canada

La tuberculose pose toujours un défi en matière de santé publique au Canada, notamment au sein des populations autochtones et nées à l'étranger qui sont à risque. L'ASPC travaille avec une gamme de partenaires afin de réduire l'incidence de la tuberculose et de traiter les répercussions de cette maladie sur les individus, les familles et les collectivités. En 2020-2021, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Travailler en collaboration avec les partenaires fédéraux, provinciaux, territoriaux et autochtones, y compris Services aux Autochtones Canada, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, le Service correctionnel du Canada, les autorités de santé publique provinciales et territoriales, ainsi que les gouvernements, organisations et communautés autochtones, afin d'améliorer la surveillance nationale des cas de tuberculose active et de la résistance aux antituberculeux.
- Évaluer l'impact des essais améliorés pour les cas d'infection tuberculeuse latente dans une cohorte de migrants à risque élevé en suivant la trajectoire des soins qu'ils ont reçus avant leur départ et après leur arrivée.
- Soutenir les efforts d'éradication de la tuberculose dirigés par les Inuits dans les collectivités nordiques du Canada en apportant une expertise en santé publique et en instaurant une capacité diagnostique, conformément à l'engagement pris en 2018 d'éradiquer la tuberculose à l'échelle de l'Inuit Nunangat d'ici 2030.

Renforcer la capacité et la modernisation des laboratoires

L'ASPC continuera d'optimiser la capacité des laboratoires nationaux afin d'identifier de nouveaux agents pathogènes qui représentent une préoccupation à l'échelle nationale et internationale. En 2020-2021, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Faire avancer les technologies transformatrices¹⁵ (p. ex., génomique) afin d'accroître l'impact de l'action en santé publique, par exemple travailler avec les laboratoires de santé publique provinciaux au fur et à mesure que le Canada effectue la transition vers des méthodes fondées sur la génomique pour les maladies infectieuses.
- Accroître l'accès aux épreuves diagnostiques pour les régions où le besoin est le plus grand, dont les collectivités éloignées.
- Renforcer la sécurité sanitaire canadienne et mondiale par la mise en œuvre d'innovations développées en laboratoire, par exemple, en ayant recours au séquençage du génome au moyen d'une capacité informatique sécuritaire sur le terrain aux fins de la préparation et de l'intervention en cas d'incidents biologiques constituant une préoccupation en matière de sécurité nationale.

¹⁵ Par technologies transformatrices, on entend les technologies qui ont le potentiel de faciliter un changement positif dans notre approche pour lutter contre les maladies infectieuses.

Résultats prévus pour la Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Résultat ministériel	Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel 2016-2017	Résultat réel 2017-2018	Résultat réel 2018-2019
Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées	% d'enfants canadiens de 2 ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés	Au moins 95 %	31 déc. 2025	Indicateur bisannuel — couverture vaccinale mesurée tous les deux ans	68 %	Indicateur bisannuel — couverture vaccinale mesurée tous les deux ans
	Proportion d'objectifs de couverture vaccinale nationale atteints pour les enfants âgés de 2 ans	Exactement 7 ¹⁶	31 déc. 2025	Indicateur bisannuel — couverture vaccinale mesurée tous les deux ans	0/12 (2017)	Indicateur bisannuel — couverture vaccinale mesurée tous les deux ans
	Taux de nouveaux cas de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) pour 100 000 individus ¹⁷	0,6 cas pour 100 000 habitants	31 déc. 2030	6,4 cas pour 100 000 habitants (2016)	6,5 cas pour 100 000 habitants (2017)	6,9 cas pour 100 000 habitants (2018)
	Taux de cas identifiés d'infection importante résistante aux antimicrobiens parmi les patients dans les hôpitaux	Au plus de 0,7 pour 1 000 patients admis ^{18 19}	30 juin 2025	0,61 cas pour 1 000 (2016)	0,61 cas pour 1 000 (2017)	0,77 cas pour 1 000 (2018)
Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation	% d'interventions lors d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire réalisées dans un délai de 24 heures suivant la notification	Au moins 90 % ²⁰	31 mars 2021	91 %	95 %	91 %
	% de nouveaux agents pathogènes de préoccupation internationale qui peuvent être dépistés avec exactitude par le Canada	Au moins 90 %	31 mars 2021	94 % (2016)	100 % (2017)	100 % (2018)

¹⁶ En 2019-2020, le nombre d'objectifs liés à la couverture vaccinale nationale est passé de 12 à 7.

¹⁷ Au Canada, la santé et les soins de santé sont de la responsabilité des gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi que d'autres partenaires, dont différents paliers de gouvernement, des hôpitaux et des organismes non gouvernementaux. Ainsi, la baisse du taux mentionné est partagée et constitue un objectif commun à tous les intervenants.

¹⁸ Une cible d'« au plus de 0,7 pour 1 000 patients admis » s'entend d'une limite supérieure ciblée fondée sur les fluctuations observées dans le taux au fil du temps.

¹⁹ En 2018, les données pour cet indicateur ne seront plus disponibles en raison d'une modification à la méthodologie. Selon les exigences de l'Organisation mondiale de la Santé et du Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS), le Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales a commencé à recueillir des données seulement sur les infections sanguines à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) et non sur toutes les infections de SARM (comme il était indiqué ci-dessus), qui comprenaient des infections sanguines et non sanguines comme la peau ou les tissus mous, les infections respiratoires, etc. En utilisant cette méthodologie, le taux des infections sanguines de SARM était de 0,61 pour 1 000 patients admis en 2016 et en 2017. Pour 2020-2021, la cible sera de 0,7 cas pour 1 000 patients admis.

²⁰ Bien que la cible ait été atteinte en 2015-2016 et dépassée en 2014-2015 et en 2016-2017, la valeur cible de 90 % a été déterminée comme étant une norme raisonnable par rapport à la capacité de l'ASPC d'évaluer en temps opportun des éclosions possibles de toxi-infections d'origine alimentaire (selon des résultats antérieurs, la capacité actuelle et les attentes à l'avenir).

Ressources financières budgétaires prévues pour la Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Dépenses budgétaires 2020-2021 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2020-2021	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023
210 906 872	210 906 872	202 059 982	204 213 629

Ressources humaines prévues pour la Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Nombre d'équivalents temps plein prévus 2020-2021	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021-2022	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2022-2023
1 073	1 050	1 050

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).^{xvii}



3. Sécurité sanitaire

Description

Se préparer aux événements de santé publique et aux urgences et les traiter; aborder les risques pour la santé et la sécurité associés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines; aborder les risques en santé publique associés aux voyages.

Faits saillants de la planification

Dans le cadre de cette responsabilité essentielle, l'ASPC met l'accent sur l'avancement des résultats ministériels suivants :

- Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.
- Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués.
- Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués.

Pour réaliser des progrès en vue d'atteindre ces résultats, l'ASPC concentrera ses efforts de 2020-2021 sur les initiatives et les activités qui appuient l'état de préparation du Canada face à des événements importants ou à des urgences ayant des conséquences sur la santé. Le fait d'assurer un leadership national et international en matière de sécurité sanitaire demeurera l'un des principaux domaines d'action de l'ASPC, de même que les efforts continus en vue de renforcer l'état de préparation du Canada en vue d'intervenir en cas de menaces et d'urgences en matière de santé publique. Les pratiques exemplaires réglementaires, comme la conformité et l'application de la loi fondées sur les risques, demeureront également une priorité pour l'ASPC, tant pour ses programmes de santé à la frontière que pour ses programmes de biosécurité.

Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.

Renforcer le système de l'état de préparation et d'intervention en cas d'urgence en santé publique du Canada

Le fait de veiller à ce que le Canada ait la capacité de se préparer aux événements d'origine naturelle, accidentelle et intentionnelle ayant des conséquences sur la santé, et d'intervenir face à ceux-ci est au cœur du mandat de l'ASPC. L'ASPC se livre à une gamme d'activités visant à atténuer les répercussions des urgences et des événements liés à la santé publique.

En 2020-2021, l'ASPC continuera de travailler avec ses partenaires fédéraux, provinciaux, territoriaux, autochtones, internationaux et nationaux afin de renforcer sa capacité de se préparer aux événements et aux urgences en santé publique, et d'intervenir face à ceux-ci. Cela comprend ce qui suit :

- Entretenir les biens en santé, y compris l'équipement médical, les fournitures et les produits pharmaceutiques, dans la Réserve nationale stratégique d'urgence de façon à assurer qu'ils sont prêts au déploiement et à l'utilisation dans le cadre d'une urgence en santé publique.

- Mener des exercices simulés en santé publique afin de mettre à l'essai la capacité d'intervention et de cerner les lacunes. En 2020-2021, l'ASPC coordonnera le programme d'exercices relatif à FluNOVA pour mettre à l'essai le [Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique](#)^{xviii} en ayant recours à un scénario de pandémie d'influenza.
- Répondre aux recommandations de l'[Évaluation externe conjointe](#)^{xix} de l'Organisation mondiale de la Santé en mettant l'accent sur les principaux points à améliorer relevés dans l'évaluation.

L'ASPC continuera également de fournir des agents de santé publique pour aider les provinces et les territoires à traiter les enjeux de santé publique (p. ex. les opioïdes) en mettant l'accent sur les collectivités nordiques, rurales et éloignées.

Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués.

Renforcer la surveillance réglementaire et promouvoir la conformité

Les agents pathogènes et les toxines posent un risque pour la santé humaine, la santé animale et la sécurité publique en raison de leur capacité de causer une maladie et, parfois, la mort. L'ASPC fait la promotion des lois et des règlements conçus pour réduire au minimum les risques associés à leur utilisation, et assure leur surveillance, tout en veillant à leur respect.

En 2020-2021, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Procéder à des inspections fondées sur les risques et à des examens des documents des laboratoires canadiens, et surveiller les importations d'agents pathogènes par la surveillance des frontières.
- Finaliser la transition des inspections en format papier vers des inspections électroniques par la mise en œuvre d'une solution mobile afin de simplifier les processus d'inspection et d'établissement de rapports. Cela permettra d'améliorer l'efficacité générale du programme, tout en permettant une augmentation du nombre annuel d'inspections et, ultimement, cela devrait contribuer à une amélioration de la conformité réglementaire.
- Cerner les possibilités d'améliorer l'efficacité réglementaire en procédant à son examen quinquennal en vertu de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* de 2015. Cet examen viendra compléter et orienter l'évaluation interne de l'ASPC concernant le Programme de biosécurité, qui est également prévue pour 2020-2021.
- Mettre en œuvre les engagements de 2020 pris dans le [Plan d'action du Cadre réglementaire de transparence et d'ouverture](#)^{xx} à l'appui du [gouvernement ouvert](#).^{xxi} Cela comprend ce qui suit :
 - Publier une [Norme canadienne sur la biosécurité \(NCB\)](#)^{xxii} révisée, qui est davantage axée sur le rendement, les risques et les données probantes.
 - Publier des sommaires d'inspection de haut niveau qui comprennent une cote générale liée à l'organisation titulaire de licence, une description normalisée des lacunes observées, ainsi que toutes les mesures d'application de la loi entraînant un changement à la licence.

Faire progresser les priorités en matière de santé mondiale en biosûreté et en biosécurité

L'ASPC appuie également l'avancement des priorités en matière de santé mondiale en biosûreté et en biosécurité, en travaillant de manière collaborative avec des partenaires internationaux afin de protéger les Canadiens et Canadiennes contre les risques associés à des agents pathogènes et toxines émergents à l'extérieur du Canada.

En 2020-2021, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- En tant que pays chef de file dans le [Plan d'action pour la biosécurité et la biosûreté du Programme de mondial de sécurité sanitaire](#)^{xxiii} et en partenariat avec Affaires mondiales Canada, soutenir la mise en œuvre du [Règlement sanitaire international](#)^{xxiv} en influençant des programmes et des politiques ayant des répercussions importantes afin de bâtir une capacité durable en matière de sécurité sanitaire internationale. Cela comprend la promotion et l'amélioration de l'accès à l'approche analytique de l'ASPC en matière de biosûreté et de biosécurité – un outil de politique conçu pour aider les autres pays à établir ou à renforcer de manière indépendante leurs politiques nationales et leurs cadres de surveillance pour la biosûreté et la biosécurité des agents pathogènes.
- Continuer à soutenir l'Organisation mondiale de la Santé en tant que Centre collaborateur pour la biosécurité et la biosûreté, y compris par le partage d'une expertise technique et des pratiques exemplaires, comme le *Manuel de sécurité biologique en laboratoire* de l'Organisation mondiale de la Santé, et en dirigeant l'[International Expert Group of Biosafety and Biosecurity Regulators](#)^{xxv} (IEGBBR – groupe international d'experts provenant d'organismes de réglementation de la biosécurité et de la biosûreté) qui constitue un point central pour l'expertise en matière de biosécurité et de biosûreté.
- Continuer à soutenir les efforts mondiaux, en tant qu'autorité nationale du Canada pour le confinement, afin de contenir efficacement le poliovirus, y compris en finalisant l'inventaire national de matières potentiellement infectieuses du poliovirus et en faisant avancer la destruction ou le transfert de toutes les matières inutiles à une installation de confinement désignée.

Résultat 3.3 : Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués.

Améliorer les connaissances canadiennes des risques pour la santé publique associés aux voyages

Comme l'a déclaré [Statistique Canada](#),^{xxvi} environ 4,6 millions de résidents canadiens ont voyagé à l'étranger au cours des neuf premiers mois de 2019. Conformément à son mandat ainsi qu'au *Règlement sanitaire international*, l'ASPC protège les Canadiens et Canadiennes contre les risques pour la santé publique associés aux déplacements par le truchement de la détection et de l'évaluation rapides de ces risques, et d'une intervention rapide à l'égard de ceux-ci, afin de contribuer à une sécurité sanitaire mondiale plus vaste. L'ASPC communique également avec les voyageurs à propos des risques pour la santé actuels et émergents et les précautions qu'ils devraient prendre afin de réduire ces risques pendant qu'ils voyagent dans d'autres pays.

En 2020-2021, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Collaborer avec l'industrie du voyage et les partenaires fédéraux dans le cadre d'un exercice de simulation en direct à un point d'entrée important pour mettre à l'essai les

plans d'urgence, et pour confirmer les rôles et les responsabilités, les procédures opérationnelles normales, la logistique et les capacités lorsqu'il s'agit d'intervenir à l'égard des menaces en matière de santé publique à des points d'entrée internationaux.

- Discuter avec les professionnels de la santé afin de comprendre en quoi leur rôle en santé des voyageurs évolue. Ces renseignements seront utilisés afin d'améliorer les produits de sensibilisation futurs destinés aux professionnels de la santé et aux Canadiens et Canadiennes.
- Continuer à informer les Canadiens et Canadiennes des risques en santé publique associés aux déplacements par une utilisation plus efficace du site Web voyage.gc.ca et des médias sociaux.

Gérer les risques en santé publique associés aux voyages sur les véhicules de passagers et à la frontière

L'ASPC travaille avec l'industrie du voyage afin de réduire les risques pour la santé publique dans les modes de transport de passagers. Cela s'avère particulièrement important à une époque où le nombre de voyages internationaux est à la hausse.

En 2020-2021, l'ASPC continuera de procéder à des inspections de l'eau potable, des aliments et des mesures d'assainissement dans les aéronefs, les traversiers, les trains et les navires de croisière et leurs services auxiliaires, en mettant l'accent sur les secteurs qui présentent le plus grand risque pour la santé publique.

L'ASPC continuera à protéger les Canadiens et Canadiennes contre l'introduction et la propagation de maladies transmissibles en appliquant la *Loi sur la mise en quarantaine* à nos frontières. L'ASPC continuera également à surveiller les événements en santé publique internationale et à travailler avec l'industrie du voyage, ainsi qu'avec les partenaires fédéraux, provinciaux et internationaux afin d'identifier les événements sanitaires, de s'y préparer et d'intervenir à l'égard de ceux-ci, au besoin.

Résultats prévus pour la Sécurité sanitaire

Résultat ministériel	Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel 2016-2017	Résultat réel 2017-2018	Résultat réel 2018-2019
Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation	L'état de préparation du Canada à intervenir en cas d'événements ou d'urgences de santé publique tel qu'évalué par l'Organisation mondiale de la Santé	4 (note sur 5)	30 juin 2023	Non disponible ²¹	Non disponible ²²	4,5
	% de demandes d'aide des provinces ou des territoires répondues dans les délais convenus	Exactement 100 %	31 mars 2021	100 %	100 %	100 %
Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués	% de problèmes de conformité au sein de laboratoires canadiens ayant été traités avec efficacité dans les délais prescrits	Au moins 85 %	31 mars 2021	Données disponibles prévues en 2017-2018 ²³	82 %	88 %
Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués	La capacité ²⁴ du Canada à effectuer des interventions efficaces en santé publique aux points d'entrée au Canada	4 (note sur 5)	31 mars 2023	Non disponible ²⁵	Non disponible ²⁶	5
	% des opérateurs de transports des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique	95 %	31 mars 2021	96 %	97 %	94 % ²⁷

²¹ Il s'agissait d'un nouvel indicateur en marge du Cadre ministériel des résultats (CMR) et les données devaient être recueillies et déclarées pour la première fois à la suite de l'Évaluation externe mixte de l'OMS à l'exercice 2018-2019. Pour cette raison, les données étaient « non disponibles » en 2016-2017 et en 2017-2018.

²² Il s'agissait d'un nouvel indicateur en marge du CMR et les données devaient être recueillies et déclarées pour la première fois à la suite de l'Évaluation externe mixte de l'OMS à l'exercice 2018-2019. Pour cette raison, les données étaient « non disponibles » en 2016-2017 et en 2017-2018.

²³ Ce contenu a déjà été publié et est transféré d'une année à l'autre jusqu'à l'obtention de données. Voir les colonnes des résultats réels de 2017-2018 et de 2018-2019 pour les résultats.

²⁴ La capacité est définie par le Cadre de suivi de l'évaluation du RSI (2005) — Outil d'évaluation extérieure conjointe du *Règlement sanitaire international* de l'OMS.

²⁵ Il s'agissait d'un nouvel indicateur en marge du CMR et les données devaient être recueillies et déclarées pour la première fois à la suite de l'Évaluation externe mixte de l'OMS à l'exercice 2018-2019. Pour cette raison, les données étaient « non disponibles » en 2016-2017 et en 2017-2018.

²⁶ Il s'agissait d'un nouvel indicateur en marge du CMR et les données devaient être recueillies et déclarées pour la première fois à la suite de l'Évaluation externe mixte de l'OMS à l'exercice 2018-2019. Pour cette raison, les données étaient « non disponibles » en 2016-2017 et en 2017-2018.

²⁷ Bien que les résultats en 2018-2019 soient légèrement moins élevés que prévu, on s'attend à un certain écart dans les résultats d'une année à l'autre en raison de facteurs comme les moyens de transport saisonniers, la fermeture d'établissements avant une intervention ou de plus faibles niveaux de conformité pour les aspects non réglementaires des inspections. L'ASPC continue de sensibiliser de manière proactive ses intervenants afin d'accroître la conformité réglementaire et de favoriser l'adoption de pratiques exemplaires.

Ressources financières budgétaires prévues pour la Sécurité sanitaire

Dépenses budgétaires 2020-2021 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2020-2021	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023
51,775,030	51,775,030	48,157,802	48,241,587

Ressources humaines prévues pour la Sécurité sanitaire

Nombre d'équivalents temps plein prévus 2020-2021	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021-2022	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2022-2023
389	365	365

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).^{xxvii}



Services internes : résultats prévus

Description

Les Services internes comprennent ces groupes d'activités et de ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme étant des services à l'appui de programmes ou nécessaires pour permettre à une organisation de s'acquitter de ses obligations. Les Services internes désignent les activités et les ressources des 10 services distincts qui soutiennent l'exécution des programmes au sein de l'organisation, peu importe le modèle de prestation des Services internes d'un ministère. Ces services sont les suivants :

- ▶ services de gestion et de surveillance;
- ▶ services des communications;
- ▶ services juridiques;
- ▶ services de gestion des ressources humaines;
- ▶ services de gestion des finances;
- ▶ services de gestion de l'information;
- ▶ services de technologie de l'information;
- ▶ services de gestion des biens immobiliers;
- ▶ services de gestion du matériel;
- ▶ services de gestion des acquisitions.

Faits saillants de la planification

Bâtir un effectif habilité à s'attaquer aux défis d'aujourd'hui et de demain

L'ASPC continuera de mettre l'accent sur le soutien à ses employés et l'atteinte des résultats ministériels de la manière la plus efficace et rapide possible. Les plans pour 2020-2021 comprennent les efforts continus en vue de bâtir un effectif habilité à s'attaquer aux défis d'aujourd'hui et de demain. Pour appuyer cet objectif, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Intégrer davantage les compétences en santé publique à la gestion des ressources humaines.
- Intégrer le leadership fondé sur le caractère et promouvoir le perfectionnement de gestionnaires intermédiaires dans le cadre de l'approche de l'ASPC pour la gestion des talents en vue de soutenir la planification de la relève.
- Promouvoir la modernisation des pratiques de recrutement et de dotation à l'appui d'une efficacité accrue afin de réduire les délais liés à l'embauche qui permettront à l'ASPC, par exemple, de mobiliser efficacement les ressources à l'appui d'une capacité de mobilisation interne pendant un événement.
- Continuer à appuyer tous les employés en créant un environnement de travail inclusif, sain sur les plans physique et psychologique, et exempt de harcèlement et de discrimination par le développement d'un plan d'accessibilité en réponse à la Stratégie fédérale sur l'accessibilité, la mise en œuvre de la prochaine itération de la Stratégie pluriannuelle de la santé mentale et du mieux-être en milieu de travail de l'ASPC, et par

la mise en œuvre de programmes axés sur le recrutement et le maintien en poste des membres de groupes désignés pour l'équité en matière d'emploi.

- Mettre en œuvre la deuxième année du Plan d'action de l'ASPC sur les langues officielles afin de renforcer davantage la capacité de fournir des services de qualité comparable dans les deux langues officielles.
- Fournir des possibilités d'apprentissage aux employés de l'ASPC afin de renforcer la compétence culturelle autochtone à l'appui de l'appel à l'action n° 57 de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.
- Continuer à communiquer et à discuter avec les employés relativement à la santé mentale, au mieux-être en milieu de travail, à l'inclusion et aux autres priorités organisationnelles, au moyen d'une variété d'outils de communication interne (p. ex. messages des administrateurs généraux, campagnes de sensibilisation et événements des employés) et de plateformes (p. ex. intranet, OutilsGC, Nouvelles diffusées et Télévision Santé).
- Continuer à soutenir l'objectif pangouvernemental lié au renouvellement de la fonction publique par des initiatives qui font la promotion d'un effectif plus agile, inclusif et outillé, par exemple :
 - en encourageant l'innovation et l'expérimentation;
 - en améliorant la collaboration virtuelle;
 - en assurant une mobilisation plus exhaustive des intervenants dans l'élaboration des programmes et des politiques.

Améliorer l'accès à des outils et à des installations modernes

La mission de l'ASPC de promouvoir et de protéger la santé des Canadiens et Canadiennes grâce au leadership, au partenariat, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique dépend du fait de disposer d'approches, d'outils et de technologies modernes. Cela s'harmonise avec la transition pangouvernementale vers la modernisation numérique, tout en étant conforme aux attentes des Canadiens, des partenaires et des intervenants. En outre, il est nécessaire d'avoir des outils et l'infrastructure afin de favoriser la science et l'analyse des données modernes.

Afin d'être chef de file dans la prestation de programmes et de services modernes et numériques, l'ASPC mettra à jour les outils et les technologies en réponse à la mise en œuvre obligatoire des politiques de TI du GC (p. ex. Windows 10) et continuera à tirer profit des possibilités stratégiques au fur et à mesure que des approches d'entreprise deviendront disponibles (p. ex. GCdocs, infonuagique, déploiement continu du Wi-Fi du GC). Actuellement, l'ASPC travaille à examiner et à évaluer son portefeuille de biens des TI et à établir un plan pluriannuel qui visera à assurer la disponibilité d'outils et d'installations modernes qui sont à la fois accessibles et sécuritaires.

L'ASPC continuera de moderniser ses locaux à bureaux afin de satisfaire aux exigences des programmes, tout en renforçant la sensibilisation à l'égard de la sécurité physique. Notamment, des projets de renouvellement et de modernisation sont prévus dans la région de la capitale nationale, lesquels favorisent l'innovation et l'adoption de nouvelles normes de Milieu de travail GC. Les efforts de l'ASPC comprennent un appui aux milieux de travail inclusifs par l'intermédiaire de son Initiative sur les espaces de réunion accessibles et inclusifs. De plus, une analyse de l'espace physique actuel de l'ASPC est en cours afin de déterminer les besoins futurs

des bureaux et des locaux à usage particulier, comme l'entrepôt de la Réserve nationale stratégique d'urgence.

Informers les Canadiens et Canadiennes à propos des enjeux de santé publique

L'ASPC continuera à communiquer aux Canadiens et Canadiennes des renseignements opportuns et pertinents à propos des enjeux actuels et émergents en santé publique relativement à la promotion de la santé, à la prévention des maladies chroniques, à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses et à la sécurité de la santé publique canadienne. Cela comprendra des sujets comme une stratégie nationale sur l'autisme, une stratégie pancanadienne relative aux commotions cérébrales et des communications visant à accroître la sensibilisation aux risques associés à la résistance aux antimicrobiens. L'ASPC y parviendra en informant et en mobilisant les Canadiens et Canadiennes à l'aide de différents moyens de communication, y compris des déclarations publiques, des communiqués de presse, les médias sociaux, le contenu Web dans Canada.ca et des communications de l'administratrice en chef de la santé publique ainsi qu'à travers des campagnes de sensibilisation et en tirant profit des tendances numériques, telles que les influenceurs sur les réseaux sociaux.

Ressources financières budgétaires prévues pour les Services internes

Dépenses budgétaires 2020-2021 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2020-2021	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023
98 331 024	98 331 024	97 861 137	97 999 014

Ressources humaines prévues pour les Services internes

Nombre d'équivalents temps plein prévus 2020-2021	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2021-2022	Nombre d'équivalents temps plein prévus 2022-2023
655	654	654

Expérimentation / ACS+ / Objectifs de développement durable

La présente section contient des renseignements détaillés sur les initiatives prévues de l'ASPC pour 2020-2021 à l'appui des priorités pangouvernementales liées à l'expérimentation, à l'analyse comparative entre les sexes plus et au Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies (ONU).

Expérimentation

L'expérimentation est d'une importance fondamentale pour l'ASPC en tant que Ministère à vocation scientifique et fondée sur des éléments probants. L'ASPC continuera à expérimenter la conception et la prestation des programmes et des services à l'appui de l'engagement du gouvernement envers l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes, les résultats et l'exécution. L'expérimentation prévue pour 2020-2021 comprend ce qui suit :

Prévention du suicide – l'intelligence artificielle pour recueillir des données sur les comportements associés au suicide

L'ASPC continuera de mettre à l'essai la faisabilité de l'utilisation de la technologie de l'intelligence artificielle (IA) pour sonder les sites des médias sociaux publics comme outil de mesure efficace afin de surveiller les comportements associés au suicide. Le but de ce projet pilote consiste à déterminer si l'IA peut produire plus de données opportunes sur les comportements associés au suicide et à comprendre comment les données des médias sociaux peuvent compléter les sources actuelles des données de surveillance associées au suicide au Canada. Un rapport sommaire décrivant les résultats de cette expérience et le plan des applications futures sera publié en 2020.

Mode de vie sain et prévention des maladies chroniques – nouvelles approches pour encourager l'expérimentation dans l'exécution des paiements de transfert

Le programme Partenariats multisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques continuera d'expérimenter avec des approches novatrices, y compris le financement axé sur les résultats et les incubateurs ou accélérateurs sociaux, pour accroître l'accent mis sur les résultats et mobiliser plus de Canadiens et Canadiennes en vue de vivre une vie plus saine.

Par exemple, l'ASPC appuie le programme de perte de poids et de mode de vie sain Hockey Fans in Training (Hockey FIT) de 12 semaines de l'Université Western, lequel est dirigé par des entraîneurs certifiés. En partenariat avec des équipes de hockey, les chercheurs de l'Université mettent en œuvre un programme de perte de poids et de mode de vie axé sur l'égalité des sexes destiné aux hommes en surpoids et obèses qui courent un plus grand risque de contracter des maladies chroniques évitables, par exemple, le diabète, la maladie cardiaque et le cancer. Les séances fournissent de l'éducation sur des façons de vivre un mode de vie plus sain, c.-à-d. au moyen de l'alimentation, l'activité physique et l'exercice.

L'ASPC appuie également le programme novateur de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, intitulé [Action-Réaction](#),^{xxviii} un programme de mieux-être de six mois offert

gratuitement pour aider les personnes à risque de développer l'hypertension artérielle (hypertension). Dans le cadre de ce modèle, l'ASPC effectuera des versements fondés sur la réalisation de résultats prédéterminés. Il s'agit de l'un des quelques projets au Canada à avoir utilisé ce modèle de financement.

Vaccinations – portail interactif pour le *Guide canadien d'immunisation*

Par l'intermédiaire du programme Solutions innovatrices Canada d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada, l'ASPC travaillera en collaboration avec l'industrie afin de commencer la mise à l'essai de prototypes d'un portail interactif pour le *Guide canadien d'immunisation*. Ce portail offrira aux Canadiens et Canadiennes, dont les fournisseurs de soins de santé, un accès immédiat à des renseignements en santé publique pertinents et fiables adaptés à leurs questions et besoins particuliers, en fonction du contenu provenant de l'ASPC.

Science en laboratoire – techniques et technologies de laboratoire novatrices

L'ASPC mettra à l'essai l'utilisation de taches d'urine séchées pour la détection d'infections transmissibles sexuellement en tant qu'approche novatrice pour traiter les obstacles aux tests de dépistage causés par la stigmatisation. Cette approche non invasive protège la confidentialité des patients pendant le diagnostic, car ceux-ci peuvent envoyer directement un échantillon et recevoir un diagnostic sans devoir se rendre à une clinique où ils pourraient se sentir stigmatisés.

En 2020-2021, l'ASPC lancera également un projet pilote sur l'utilisation d'une infrastructure infonuagique en tant qu'approche novatrice afin de gérer de façon plus efficace de grandes quantités de données issues du séquençage du génome complet nécessaire à l'analyse bioinformatique ayant une incidence moindre sur la capacité de stockage informatique.

Maladies d'origine alimentaire – une approche interactive pour le partage des données de surveillance

Afin d'améliorer l'accessibilité des données de surveillance pour des fins, des publics et des utilisateurs finaux multiples, l'ASPC continuera à expérimenter avec de nouvelles façons de fournir des données sur les maladies d'origine alimentaire aux intervenants (p. ex. l'industrie alimentaire, les groupes de producteurs d'animaux destinés à l'alimentation, le grand public). En 2020-2021, l'ASPC élargira les façons utilisées pour fournir des visualisations interactives des données sur les maladies d'origine alimentaire pour accélérer le partage des données de surveillance avec les intervenants et offrir de la souplesse dans la personnalisation des exigences en matière d'analyse en fonction de leurs besoins uniques.

Espaces de réunion accessibles et inclusifs

Conformément à la Stratégie sur l'accessibilité au sein de la fonction publique, en 2020-2021, l'Initiative sur les espaces de réunion accessibles et inclusifs de l'ASPC partagera les leçons retenues et les résultats du premier projet pilote à Ottawa, dont l'emplacement a été doté de caractéristiques spéciales pour permettre à tous les employés de participer pleinement. Ce projet fera également avancer l'adaptation d'un maximum de deux espaces de réunion supplémentaires à Winnipeg et à Ottawa.

Analyse comparative entre les sexes plus

L'ASPC continuera également d'appuyer les priorités pangouvernementales associées à l'égalité des sexes, à la diversité et à l'inclusion ainsi qu'aux engagements envers l'équité en santé. Pour veiller à ce que ses politiques et ses programmes soient inclusifs et exempts d'obstacles, et pour satisfaire aux besoins diversifiés des Canadiens et Canadiennes, l'ASPC continuera de concentrer ses efforts en vue d'intégrer l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) dans ses opérations quotidiennes, notamment en offrant de la formation à ses employés.

En 2020-2021, l'ASPC mettra l'accent sur la façon de renforcer la capacité organisationnelle par une formation ciblée et l'intégration plus systématique de l'ACS+ aux activités de surveillance, à la science, aux politiques et aux programmes. Par exemple, l'ASPC commencera à offrir une formation sur l'intégration des considérations liées au sexe, à la diversité et à l'inclusion dans le cadre de l'ACS+ par l'intermédiaire de ses programmes de financement, y compris le Programme de partenariats multisectoriels.

L'ASPC fera également avancer la mise en œuvre de l'ACS+ par l'analyse continue du sexe, de l'âge et des autres facteurs d'identification afin d'éclairer sur les interventions du programme. Ces travaux comprendront des campagnes de sensibilisation et des communications ciblées afin de traiter les risques pour la santé qui sont propres à la population et renforcer le suivi de la surveillance. Par exemple, l'ASPC continuera de recueillir des données de sondage sur les estimations de la vaccination ventilées selon le sexe pour cerner les inégalités dans l'utilisation des vaccins et d'aider à identifier les groupes cibles les plus appropriés aux fins de ciblage des efforts de promotion des vaccins. L'ASPC continuera de tenir compte des risques pour la santé propres au sexe et au genre pendant les enquêtes sur les éclosions et dans l'élaboration de l'évaluation des risques associés à l'agent pathogène et des fiches techniques santé-sécurité des agents pathogènes.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 et Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies

Les activités prévues de l'ASPC dans le cadre de ses responsabilités essentielles appuient les efforts du Canada afin de répondre au Programme de développement durable à l'horizon 2030 de l'ONU et de contribuer aux cibles mondiales en vertu de l'objectif de développement durable n° 3, « Bonne santé et bien-être ».

Par l'intermédiaire des initiatives relevant de la Promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, l'ASPC appuie les cibles mondiales liées à la prévention des maladies chroniques, y compris le tabagisme, l'activité physique et l'alimentation saine afin de prévenir les maladies chroniques, dont le diabète, le cancer et la maladie cardiovasculaire. L'ASPC continue également aux cibles relatives à la santé maternelle et infantile, au diabète, à la mortalité par suicide et à la consommation de substances, par exemple, grâce au financement de projets communautaires sur les modes de vie sains, en appuyant l'intervention fédérale relative à la crise des opioïdes et par l'avancement des efforts nationaux en matière de santé mentale et de prévention du suicide.

L'ASPC contribue également aux cibles mondiales de l'objectif n° 3 par l'intermédiaire de ses activités relatives à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses visant à accroître les taux de vaccination, en réduisant les répercussions des infections transmissibles sexuellement et par le sang sur la santé, et en renforçant la capacité et la modernisation des laboratoires. Plus particulièrement, ces initiatives appuient des cibles mondiales relatives à la tuberculose, à l'hépatite, à la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux, ainsi qu'à la recherche et au développement de vaccins.

Enfin, en fournissant aux pays une aide technique et les [outils](#)^{xxix} pour satisfaire aux engagements pris aux termes du *Règlement sanitaire international* et en renforçant l'élaboration mondiale de cadres de surveillance de la biosécurité et de la biosûreté, les initiatives de l'ASPC relevant de la Sécurité sanitaire appuient également les cibles mondiales liées au renforcement de la capacité de tous les pays aux fins d'un avertissement précoce, de la réduction des risques et de la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.

Bien que les programmes et les politiques de l'ASPC contribuent principalement à l'ODD n° 3, d'autres objectifs appuyés par les initiatives de l'ASPC comprennent l'ODD n° 1, « Pas de pauvreté », l'ODD n°5, « Égalité entre les sexes », l'ODD n°10, « Inégalités réduites », l'ODD n°13, « Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques », et l'ODD n°17, « Partenariats pour la réalisation des objectifs ».

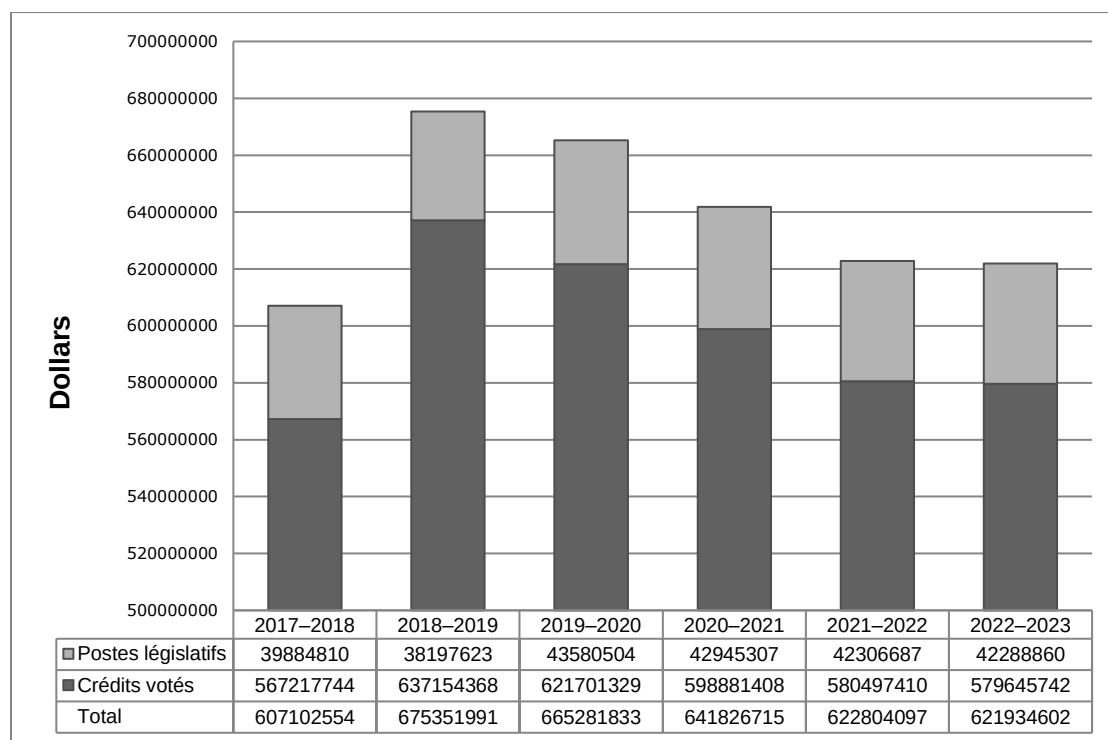
Dépenses et ressources humaines

Cette section donne un aperçu des dépenses et des ressources humaines du ministère prévues pour les 3 prochains exercices et compare les dépenses prévues pour l'exercice à venir avec les dépenses réelles concernant les exercices précédents.

Dépenses prévues

Dépenses ministérielles de 2017-2018 à 2022-2023

Le graphique ci-dessous présente les dépenses prévues (votées et législatives) au fil du temps.



En 2018-2019, l'ASPC a reçu un nouveau financement supplémentaire pour appuyer le Projet pilote sur les aînés en santé au Nouveau-Brunswick et un financement sur cinq ans pour soutenir ParticipACTION. Ensemble, ces nouvelles initiatives de financement représentaient une augmentation de 80 M\$ par rapport au total des dépenses de 2017-2018. Un nouveau financement supplémentaire a été reçu en 2018-2019 pour appuyer d'autres initiatives, par exemple, l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones et Lutte contre la crise des opioïdes.

En 2019-2020, la réduction des dépenses prévues de l'ASPC est principalement attribuable à une subvention unique pour le Projet pilote sur les aînés en santé au Nouveau-Brunswick. Cette réduction est compensée par un nouveau financement reçu pendant l'exercice afin de soutenir l'augmentation des coûts salariaux en raison de la mise à jour des conventions collectives, la Crise de la surdose de drogues au Canada : Financement d'actions visant à protéger les Canadiens et Canadiennes et à prévenir les décès par surdose, la Mise en œuvre et la durabilité d'un service pancanadien de prévention du suicide, la Mise en œuvre d'une Stratégie nationale

sur la démence, l'Investissement en matière de démence dans les communautés et Relever les défis auxquels sont confrontés les Canadiens et Canadiennes noirs.

Les dépenses prévues de l'ASPC pour les trois prochaines années affichent une tendance à la baisse, principalement en raison de l'élimination progressive de programmes. En 2020-2021, le financement sur cinq ans annoncé dans le cadre du budget de 2015 pour le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement sera éliminé progressivement. D'autres programmes qui seront éliminés progressivement comprennent le programme publicitaire horizontal du gouvernement et le financement pour aider à accroître la sensibilisation à l'égard des problèmes de santé des hommes. Selon la tendance observée, les dépenses prévues sont réduites davantage en raison de l'élimination progressive de programmes. Ces programmes éliminés incluent le financement pour les Initiatives de recherche et de développement relatives à l'Ebola, le Plan de gestion des produits chimiques et le financement pour l'Amélioration des taux de couverture de l'immunisation au Canada.

Sommaire de la planification budgétaire pour les responsabilités essentielles et les Services internes (en dollars)

Le tableau ci-dessous présente les dépenses réelles, les prévisions des dépenses et les dépenses prévues pour chaque responsabilité essentielle de l'ASPC et pour les Services internes concernant les exercices pertinents pour l'année de planification en cours.

Responsabilités essentielles et Services internes	Dépenses 2017-2018	Dépenses 2018-2019	Prévisions des dépenses 2019-2020	Dépenses budgétaires 2020-2021 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2020-2021	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023
Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques	239 450 960	318 391 163	278 551 835	280 813 789	280 813 789	274 725 176	271 480 372
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	189 906 141	199 658 422	222 118 211	210 906 872	210 906 872	202 059 982	204 213 629
Sécurité sanitaire	78 982 234	55 577 234	53 872 264	51 775 030	51 775 030	48 157 802	48 241 587
Total partiel	508 339 335	573 626 819	554 542 310	543 495 691	543 495 691	524 942 960	523 935 588
Services internes	98 763 219	101 725 172	110 739 523	98 331 024	98 331 024	97 861 137	97 999 014
Total	607 102 554	675 351 991	665 281 833	641 826 715	641 826 715	622 804 097	621 934 602

En 2019-2020, l'Agence prévoit une réduction dans les dépenses associées à la Promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques. Cela s'explique principalement par la subvention unique versée au Projet pilote sur les aînés en santé au Nouveau-Brunswick. Cette

réduction est compensée par un nouveau financement reçu pendant l'exercice afin de soutenir la Crise de la surdose de drogues au Canada : Financement d'actions visant à protéger les Canadiens et Canadiennes et à prévenir les décès par surdose, la Mise en œuvre et la durabilité d'un Service pancanadien de prévention du suicide, la Mise en œuvre d'une Stratégie nationale sur la démence, l'Investissement en matière de démence dans les communautés et Relever les défis auxquels sont confrontés les Canadiens et Canadiennes noirs.

On prévoit une augmentation des dépenses en 2019-2020 pour la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses. Cela est principalement imputable à l'augmentation des coûts salariaux en raison de la mise à jour des conventions collectives, du financement pour le Marché pour le vaccin contre la grippe pandémique de réserve, du financement pour renouveler l'Initiative de recherche et de développement en génomique, de l'approbation du financement pour le report du budget de fonctionnement et d'immobilisations, de la réaffectation de l'Initiative de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique pour la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses, ainsi que d'une augmentation du financement pour l'Amélioration des taux de couverture de l'immunisation au Canada, l'Adaptation aux répercussions des changements climatiques et le renforcement de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances.

En 2020-2021 et durant les exercices subséquents, les dépenses prévues de l'Agence affichent une tendance à la baisse. On prévoit pour la Promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques une réduction des dépenses en raison de l'élimination progressive du financement associé à l'établissement du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement compensé par le nouveau financement reçu lors de cet exercice afin de soutenir la Crise de la surdose de drogues au Canada : Financement d'actions visant à protéger les Canadiens et Canadiennes et à prévenir les décès par surdose, la Mise en œuvre et la durabilité d'un service pancanadien de prévention du suicide, la Mise en œuvre d'une Stratégie nationale sur la démence, l'Investissement en matière de démence dans les communautés, à Relever les défis auxquels sont confrontés les Canadiens et Canadiennes noirs et l'augmentation des coûts salariaux en raison de la mise à jour des conventions collectives.

À la suite de cela, on prévoit que les dépenses associées à la Prévention et au contrôle des maladies infectieuses seront plus faibles en raison de l'élimination progressive d'initiatives multiples, dont le financement pour Améliorer les taux de couverture de l'immunisation au Canada et le financement des Initiatives de recherche et de développement relatives à l'Ebola. La Sécurité sanitaire observera une réduction en raison de l'élimination progressive du financement pour le Plan de gestion des produits chimiques. Les dépenses prévues pour les Services internes en 2019-2020 dépassent les dépenses prévues pour 2020-2021 et les exercices subséquents principalement en raison de fonds fournis au report du budget de fonctionnement et à une augmentation des pouvoirs afin de soutenir les diverses exigences opérationnelles, et sont compensées par l'élimination du financement associé l'initiative publicitaire horizontale du gouvernement.

Ressources humaines prévues

Le tableau ci-dessous présente les équivalents temps plein réels, les prévisions d'équivalents temps plein et les équivalents temps plein prévus pour chaque responsabilité essentielle de l'ASPC et pour les Services internes concernant les exercices pertinents pour l'année de planification en cours.

Sommaire de la planification des ressources humaines pour les responsabilités essentielles et les Services internes

Responsabilités essentielles et Services internes	Équivalents temps plein réels 2017-2018	Équivalents temps plein réels 2018-2019	Prévisions d'équivalents temps plein 2019-2020	Équivalents temps plein prévus 2020-2021	Équivalents temps plein prévus 2021-2022	Équivalents temps plein prévus 2022-2023
Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques	439	478	539	550	539	536
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	958	982	1 073	1 073	1 050	1 050
Sécurité sanitaire	372	354	389	389	365	365
Total partiel	1 768	1 812	2 001	2 012	1 954	1 951
Services internes	307	322	655	655	654	654
Total	2 075	2 134	2 656	2 667	2 608	2 605

En 2019-2020, l'Agence prévoit une augmentation des ETP pour la Promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques, principalement en raison de l'introduction de nouvelles initiatives. Cela comprend les ETP pour appuyer la Crise de la surdose de drogues au Canada : Financement d'actions visant à protéger les Canadiens et Canadiennes et à prévenir les décès par surdose, la Mise en œuvre d'une Stratégie nationale sur la démence, l'Investissement en matière de démence dans les communautés, la Mise en œuvre et la durabilité d'un Service pancanadien de prévention du suicide et Relever les défis auxquels sont confrontés les Canadiens et Canadiennes noirs.

L'Agence prévoit une augmentation du nombre d'ETP pour la Prévention et le contrôle des maladies infectieuses principalement en raison de l'établissement du Centre d'innovation en matière de diagnostic pour les maladies infectieuses et d'une réaffectation de l'Initiative de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique à partir de la Sécurité sanitaire.

L'augmentation susmentionnée pour les Services internes en 2019-2020 et concernant les exercices subséquents est principalement attribuable aux ETP pour lesquels l'ASPC reçoit du

financement et qui sont ensuite transférés et comptabilisés annuellement par Santé Canada dans le cadre de l'Entente de Partenariat de services partagés du portefeuille de la Santé.

En outre, l'Agence continue de tirer profit de la nouvelle orientation pour la dotation qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2016 en vue de satisfaire aux exigences de programmes actuelles, ce qui donne lieu à une augmentation de l'effectif à l'échelle de l'Agence.

Selon la tendance observée pour la période de 2020-2021 à 2020-2023, l'Agence prévoit des réductions dans le nombre d'ETP, principalement en raison de l'élimination progressive des initiatives de recherche et de développement relatives à l'Ebola, du Plan de gestion des produits chimiques et du financement pour l'Amélioration des taux de couverture de l'immunisation au Canada.

Budget des dépenses par crédit voté

Des renseignements sur les crédits de l'ASPC sont accessibles dans le [Budget principal des dépenses 2020-2021](#).^{xxx}

État des résultats condensé prospectif

L'état des résultats condensés prospectifs donne un aperçu des opérations de l'ASPC de 2019-2020 à 2020-2021.

Les montants des prévisions des résultats et des résultats prévus dans le présent état des résultats ont été préparés selon la méthode de comptabilité d'exercice. Les montants des prévisions des dépenses et des dépenses prévues présentées dans d'autres sections du plan ministériel ont été établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses. Les montants peuvent donc différer.

Un état des résultats prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des coûts de fonctionnement nets et des autorisations demandées, se trouvent sur le [site Web de l'ASPC](#).^{xxxi}

État des résultats condensé prospectif pour l'exercice se terminant le 31 mars 2021 (en dollars)

Renseignements financiers	Prévisions des résultats 2019-2020	Résultats prévus 2020-2021	Écart (résultats prévus pour 2020-2021 moins prévisions des résultats de 2019-2020)
Total des dépenses	700 476 381	678 815 784	(21 660 597)
Total des revenus	14 119 962	14 123 867	3 905
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	686 356 419	664 691 917	(21 664 502)

L'ASPC prévoit des dépenses de 678,8 millions de dollars d'après le Budget principal des dépenses 2020-2021 et les informations de comptabilité. Ce montant ne comprend pas les futurs budgets supplémentaires des dépenses. Cela représente une diminution de 21,7 millions de dollars par rapport aux prévisions de 2019-2020.

Cette diminution s'explique principalement par :

- L'approbation du financement pour le report du budget de fonctionnement et d'immobilisations en 2019-2020.
- L'arrivée à échéance des initiatives de programmes suivants :
 - Financement ayant appuyé la création du Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement, approuvé en 2015-2016;
 - Financement ayant aidé à sensibiliser à l'égard des problèmes de santé des hommes, approuvé en 2016-2017.
- Une augmentation des autorisations visant à appuyer diverses exigences opérationnelles.

La diminution est partiellement compensée par des hausses de financement en 2020-2021 afin de soutenir les initiatives suivantes :

- La Crise de la surdose de drogues au Canada : Financement d'actions visant à protéger les Canadiens et les Canadiennes et à prévenir les décès par surdose;
- La Mise en œuvre d'une Stratégie nationale sur la démence;
- L'Investissement en matière de démence dans les communautés.

Les dépenses prévues pour 2020-2021 par responsabilité essentielle sont les suivantes :

- Prévention et contrôle des maladies infectieuses, 229,5 M\$;
- Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques, 286,6 M\$;
- Sécurité sanitaire, 59,5 M\$;
- Services internes, 103,3 M\$.

L'ASPC reçoit la majeure partie de son financement au moyen des crédits parlementaires annuels. Les revenus de L'ASPC proviennent des programmes qui appuient les responsabilités essentielles susmentionnées. L'Agence prévoit que le total de ses revenus s'élèvera à 14,1 millions de dollars en 2020-2021 (ils se chiffraient à 14,1 millions de dollars en 2019-2020).





Renseignements ministériels

Profil organisationnel

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

Administratrice générale : Kristina Namiesniowski, présidente

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments habilitants : [*Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada*](#),^{xxxii} [*Loi sur le ministère de la Santé*](#),^{xxxiii} [*Loi sur la gestion des urgences*](#),^{xxxiv} [*Loi sur la mise en quarantaine*](#),^{xxxv} [*Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines*](#),^{xxxvi} [*Loi sur la santé des animaux*](#),^{xxxvii} [*Loi sur le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme*](#),^{xxxviii} et la [*Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide*](#).^{xxxix}

Année d'incorporation ou de création : 2004

Autres : En juin 2012, les administrateurs généraux de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada ont signé une entente de partenariat de services partagés. En vertu de cette entente, chaque organisation conserve la responsabilité d'un ensemble différent de services internes et de fonctions ministérielles, dont les ressources humaines, les biens immobiliers, la gestion de l'information et des technologies de l'information, la sécurité, les services financiers internes, les communications, la gestion des urgences, les affaires internationales, les services de vérification interne et les services d'évaluation.

Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités

La section « Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités » est accessible sur le [site Web de l'ASPC](#).^{xl}

Pour de plus amples informations sur les engagements de la lettre de mandat organisationnelle du Ministère, voir la « [lettre de mandat du ministre](#) ». ^{xli}

Contexte opérationnel

Des renseignements sur le contexte opérationnel sont accessibles sur le [site Web de l'ASPC](#).^{xlii}

Cadre de présentation de rapports

Le cadre ministériel des résultats et le répertoire des programmes approuvés de l'ASPC pour 2020-2021 sont illustrés ci-dessous.

Cadre ministériel des résultats	Responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques		Responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses		Responsabilité essentielle 3 : Sécurité Sanitaire	
	Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale.	Indicateur : % d'enfants de familles à faible revenu en très bonne santé ou en excellente santé Indicateur : % de la population qui a un bien-être psychologique élevé	Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées.	Indicateur : % d'enfants canadiens de 2 ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés Indicateur : Proportion d'objectifs de couverture vaccinale nationale atteints pour les enfants âgés de 2 ans Indicateur : Taux de nouveaux cas de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) pour 100 000 individus	Résultat 3.1 : Les événements et les urgences en matière de santé publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.	Indicateur : L'état de préparation du Canada à intervenir en cas d'événements ou d'urgences de santé publique tel qu'évalué par l'Organisation mondiale de la Santé Indicateur : % de demandes d'aide des provinces ou des territoires répondues dans les délais convenus
	Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé.	Indicateur : % d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les adultes Indicateur : % d'augmentation de la moyenne de minutes d'activité physique quotidienne chez les enfants et les jeunes		Indicateur : Taux de cas identifiés d'infection importante résistante aux antimicrobiens parmi les patients dans les hôpitaux		Indicateur : % de problèmes de conformité au sein de laboratoires canadiens ayant été traités avec efficacité dans les délais prescrits
	Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées.	Indicateur : % d'augmentation du nombre d'années pendant lesquelles les personnes âgées vivent en bonne santé Indicateur : Taux de nouveaux cas de diabète chez les Canadiens et les Canadiennes Indicateur : % d'adultes qui sont obèses Indicateur : % d'enfants et de jeunes qui sont obèses	Résultat 2.2 : Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation.	Indicateur : % d'interventions lors d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire réalisées dans un délai de 24 heures suivant la notification Indicateur : % de nouveaux agents pathogènes de préoccupation internationale qui peuvent être dépistés avec exactitude par le Canada	Résultat 3.2 : Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués.	Indicateur : La capacité du Canada à effectuer des interventions efficaces en santé publique aux points d'entrée au Canada Indicateur : % des opérateurs de transports des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique
Répertoire de programme	Programme : Promotion de la santé		Programme : Services et leadership en matière de science en laboratoire		Programme : Préparation et intervention en cas d'urgence	
	Programme : Prévention des maladies chroniques		Programme : Contrôle des maladies transmissibles et des infections		Programme : Biosécurité	
	Programme : Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures		Programme : Vaccination		Programme : Santé des voyageurs et santé transfrontalière	
			Programme : Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire			

Services Internes

Renseignements connexes sur le répertoire des programmes

Des renseignements sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes de l'ASPC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).^{xliii}

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous sont accessibles sur le [site Web de l'ASPC](#).^{xliv}

- ▶ [Renseignements sur les programmes de paiements de transfert](#)^{xlv}
- ▶ [Analyse comparative entre les sexes plus](#)^{xlvi}

Dépenses fiscales fédérales

Le Plan ministériel de l'ASPC ne comprend pas de renseignements sur les dépenses fiscales qui sont liées à ses résultats prévus pour 2020-2021.

Les mesures fiscales relèvent du ministre des Finances. Le ministère des Finances du Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût des dépenses fiscales fédérales dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#).^{xlvii} Ce rapport fournit aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédérales connexes, ainsi que sur les évaluations fiscales, les rapports de recherche et les analyses comparatives entre les sexes. Les mesures fiscales présentées dans ce rapport relèvent uniquement du ministre des Finances.

Coordonnées de l'organisation

Stephen Bent

Directeur général, Bureau des politiques et de la planification stratégiques

Agence de la santé publique du Canada

130, chemin Colonnade

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Téléphone : 613-948-3249

stephen.bent@canada.ca

Annexe : définitions

analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) (gender-based analysis plus [GBA+])

Approche analytique qui sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes et des initiatives sur les femmes, les hommes et les personnes de divers genres en tenant compte de multiples facteurs, qui incluent la race, l'ethnicité, la religion, l'âge ainsi que les déficiences physiques et intellectuelles.

cadre ministériel des résultats (departmental results framework)

Cadre qui comprend les responsabilités essentielles du ministère, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)

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

crédit (appropriation)

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

dépenses budgétaires (budgetary expenditures)

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

dépenses législatives (statutory expenditures)

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

dépenses non budgétaires (non budgetary expenditures)

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

dépenses prévues (planned spending)

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

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

dépenses votées (voted expenditures)

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

équivalent temps plein (full time equivalent)

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail

assignées et les heures normales de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

expérimentation (experimentation)

Conduite d'activités visant d'abord à explorer, puis à mettre à l'essai et à comparer les effets et les répercussions de politiques et d'interventions, afin d'étayer la prise de décision sur des éléments probants et d'améliorer les résultats pour les Canadiens en examinant ce qui fonctionne et ne fonctionne pas. L'expérimentation est liée à l'innovation (l'essai de nouvelles choses), mais est distincte de celle-ci, car elle suppose une comparaison rigoureuse des résultats. Par exemple, l'utilisation d'un nouveau site Web pour communiquer avec les Canadiens peut être une innovation; tester systématiquement le nouveau site Web par rapport aux outils de sensibilisation existants ou à un ancien site Web pour voir lequel favorise un engagement accru est une expérimentation.

indicateur de rendement (performance indicator)

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

indicateur de résultat ministériel (departmental result indicator)

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

initiative horizontale (horizontal initiative)

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

plan (plan)

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

plan ministériel (Departmental Plan)

Exposé des plans et du rendement attendu d'un ministère sur une période de 3 ans. Les plans ministériels sont présentés au Parlement chaque printemps.

priorité ministérielle (departmental priority)

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

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Plan ministériel 2020-2021, les priorités pangouvernementales renvoient aux thèmes de haut niveau qui décrivent le programme du gouvernement énoncé dans le discours du Trône de 2015 : Croissance de la classe moyenne; Un gouvernement ouvert et transparent; Un

environnement sain et une économie forte; La diversité fait la force du Canada; Sécurité et possibilités.

production de rapports sur le rendement (performance reporting)

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

programme (program)

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

rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)

Présentation d'information sur les réalisations réelles d'un ministère par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant.

rendement (performance)

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

répertoire des programmes (program inventory)

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

responsabilité essentielle (core responsibility)

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

résultat (result)

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

résultat ministériel (departmental result)

Conséquence ou résultat que vise un ministère. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats du niveau des programmes.

résultat stratégique (strategic outcome)

Avantage durable et à long terme pour les Canadiens qui est rattaché au mandat, à la vision et aux fonctions de base d'une organisation.

Notes en fin d'ouvrage

- i Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html>
- ii Ressources d'éducation sur la violence familiale, https://vegaeducation.mcmaster.ca/?lang=fr_ca
- iii Cadre fédéral de prévention du suicide, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/cadre-federal-prevention-suicide.html>
- iv Réseau d'échange et de ressources nationales sur l'autisme et les déficiences intellectuelles (AIDE), <https://aidecanada.ca/fr/>
- v Cadre fédéral sur l'état de stress post-traumatique, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/sujets/sante-mentale-et-bien-etre/etat-stress-post-traumatique/cadre-federal.html>
- vi Outil des données des inégalités en santé, <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/?Geo=00&Cat=13&Ind=300&Lif=3&Strat=52&MS=95>
- vii Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html>
- viii Une Vision commune pour favoriser l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/soyons-actifs.html>
- ix Childhood Obesity Foundation's Aim2Be – A Healthy Lifestyle App, <https://childhoodobesityfoundation.ca/living-green-healthy-teens-light-mobile-program-youth-families/>
- x Hockey Fans in Training, <https://www.hockeyfansintraining.org/>
- xi Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/modes-vie-sains/freiner-obesite-juvenile-cadre-action-federal-provincial-territoria.html>
- xii LMC Healthcare's Canadian Diabetes Prevention Program, <https://www.lmc.ca/diabetes-prevention/>
- xiii InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- xiv Comité consultatif national de l'immunisation, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html>
- xv Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html>
- xvi Résister aux médicaments, https://rapports-cac.ca/wp-content/uploads/2018/10/One-Pager_FR.pdf
- xvii InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- xviii Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/plan-intervention-matiere-sante-publique-cas-incidents-biologiques.html>
- xix Évaluation externe conjointe, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326138?locale-attribute=fr&>
- xx Plan d'action du Cadre réglementaire de transparence et d'ouverture, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/ouverture-transparence-en-matiere-reglementation.html>
- xxi Gouvernement ouvert, <https://open.canada.ca/fr>
- xxii Norme canadienne sur la biosécurité (NCB), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/normes-lignes-directrices-canadiennes-biosecurite/deuxieme-edition.html>
- xxiii Plan d'action pour la biosécurité et la biosûreté du Programme de mondial de sécurité sanitaire, <https://ghsagenda.org/home/action-packages/biosafety-and-biosecurity/>
- xxiv Règlement sanitaire international, <https://www.who.int/ihr/fr/>
- xxv International Expert Group of Biosafety and Biosecurity Regulators (IEGBBR), <https://iegbbr.org/>
- xxvi Statistique Canada, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/191120/dq191120e-fra.htm?indid=3635-1&indgeo=0>
- xxvii InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- xxviii Action-Réaction, <https://www.heartandstroke.ca/activate/chpi>
- xxix Outils, <https://training-formation.phac-aspc.gc.ca/course/index.php?categoryid=49&lang=fr>
- xxx Budget principal des dépenses 2020-2021, <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/depenses-prevues/plan-depenses-budget-principal.html>

- xxxi L'état des résultats condensés prospectifs, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites.html>
- xxxii Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada, <https://lois-laws.justice.gc.ca/fra/lois/P-29.5/page-1.html>
- xxxiii Loi sur le ministère de la Santé, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.2/index.html>
- xxxiv Loi sur la gestion des urgences, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/E-4.56/index.html>
- xxxv Loi sur la mise en quarantaine, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/Q-1.1/index.html>
- xxxvi Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines, <https://lois-laws.justice.gc.ca/fra/lois/H-5.67/TexteCompleet.html>
- xxxvii Loi sur la santé des animaux, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.3/>
- xxxviii Loi sur le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/F-7.35/index.html>
- xxxix Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide, <https://laws.justice.gc.ca/fra/lois/F-7.3/page-1.html>
- xl Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2020-2021-information-entreprise.html>
- xli Lettre de mandat du ministre, <https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante>
- xlili Contexte opérationnel, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2020-2021-information-entreprise.html>
- xliv InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- xlv Tableaux de renseignements supplémentaires, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2020-2021-tableaux-renseignements-supplementaires.html>
- xlv Analyse comparative entre les sexes plus, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2020-2021-tableaux-renseignements-supplementaires.html>
- xlvi Renseignements sur les programmes de paiements de transfert, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2020-2021-tableaux-renseignements-supplementaires.html>
- xlvii Rapport sur les dépenses fiscales fédérales, <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/services/publications/depenses-fiscales.htm>