PLAN MINISTÉRIEL 2022-2023 DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député
Ministre de la Santé

L'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P., députée
Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Canada

Also available in English under the title:
Public Health Agency of Canada: 2022-2023 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
Téléc. : 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 le ministre de la Santé, 2022

Date de publication : 2022

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

Cat. : HP2-26F-PDF
ISSN : 2371-8072
Pub. : 210620

TABLE DES MATIÈRES

De la part des ministres 1

Aperçu de nos plans 4

Responsabilités essentielles : résultats et ressources prévus 7

Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques 7

Prévention et contrôle des maladies infectieuses 22

Sécurité sanitaire 37

Services internes : résultats prévus 49

Dépenses et ressources humaines prévues 60

État des résultats prospectifs condensé 65

Renseignements ministériels 67

Renseignements à l'appui sur le répertoire de programmes 69

Tableaux de renseignements supplémentaires 69

Dépenses fiscales fédérales 70

Coordonnées de l'organisme 70

Annexe : Définitions 71

Notes de fin d'ouvrage 74

DE LA PART DES MINISTRES

Nous sommes heureux de présenter le Plan ministériel 2022-2023 de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Ce plan expose nos priorités alors que nous passons à la prochaine phase de notre intervention et de la relance du pays en réponse à la pandémie, et que nous cherchons à rebâtir en mieux un pays qui sera plus résilient. Les collectivités de partout au Canada ont dû persévérer malgré les difficultés des deux dernières années. À l'approche de 2022-2023, l'ASPC continuera à adapter son approche en fonction des plus récentes données scientifiques et à rechercher les occasions de fournir aux Canadiens et aux Canadiennes les outils nécessaires pour leur assurer un avenir plus fort et plus sain. En collaboration avec les partenaires et les intervenants, l'ASPC continue à offrir son leadership et ses conseils au cours des efforts d'intervention contre la pandémie et d'autres initiatives de santé publique.

Il n'y a aucun doute que les vaccins représentent l'un des meilleurs outils de l'approche diversifiée que le Canada a adoptée pour atténuer les graves effets sanitaires de la COVID-19. L'ASPC continuera de collaborer avec les provinces, les territoires et les autres partenaires dans le but d'acquérir et d'effectuer un approvisionnement suffisant en vaccins, en mettant l'accent sur les doses de rappel et pour enfants. De plus, l'ASPC soutiendra le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 alors qu'il continuera à élargir la surveillance du virus SARS-CoV-2 et de ses variants, veillant ainsi à ce que les Canadiens et les Canadiennes reçoivent de l'information à jour et scientifiquement rigoureuse pour se protéger et protéger leur collectivité.

Une autre priorité consiste à s'assurer que l'ASPC — et le gouvernement du Canada dans son ensemble — dispose des bons outils afin de passer vers la phase suivante de la pandémie et est prête à intervenir face à de futurs événements liés à la santé. La pandémie a montré qu'une intervention proactive, efficiente et organisée est essentielle pour contrer les menaces à la santé publique et garder les Canadiens et les Canadiennes en sécurité. L'ASPC continue de renforcer les systèmes de surveillance et de détection, ainsi que la capacité d'acquérir et de distribuer l'équipement médical et de protection nécessaire. Au fil de l'évolution des mesures frontalières et des restrictions de voyage, nous nous sommes engagés à atténuer les risques pour la santé publique et à tenir les Canadiens et les Canadiennes informés sur les risques liés aux voyages.

La COVID-19 a aussi exercé de fortes tensions sur la santé mentale et physique des Canadiens et des Canadiennes, surtout dans les communautés vulnérables, qui ont été touchées de manière disproportionnée par la COVID-19. L'ASPC continuera de faire avancer l'équité en matière de santé et de renforcer nos systèmes de santé publique pour qu'ils soient plus accessibles et plus inclusifs pour toute la population canadienne et en veillant à ce que les soins les plus appropriés soient prodigués à l'endroit le plus approprié par le prestataire le plus approprié. Nous continuerons à améliorer la disponibilité et la qualité des services de santé mentale; entre autres, nous élargirons les normes nationales en matière de santé mentale, un service pancanadien en prévention du suicide, et travaillerons à la mise en place

d'une ligne nationale d'urgence à trois chiffres pour la prévention du suicide et en cas de crise de santé mentale.

Outre l'intervention face à la pandémie, l'ASPC continue de soutenir des programmes et des initiatives qui favorisent une meilleure santé et de meilleurs comportements de santé, dont la Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme, l'apprentissage et la garde des jeunes enfants autochtones, les mesures contre les méfaits associés aux substances et vieillir en meilleure santé dans le contexte de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé de l'ONU (2021 à 2031). L'ASPC continuera également à travailler avec ses partenaires pour sensibiliser et réduire l'émergence de la résistance aux antimicrobiens par une surveillance accrue et des plans pour l'utilisation appropriée des antimicrobiens.

Cette année sera une année charnière pour les Canadiens et les Canadiennes alors que nous passerons vers la phase suivante de la pandémie. L'ASPC collaborera étroitement avec les partenaires gouvernementaux à tous les niveaux, ainsi qu'avec d'autres partenaires à la première ligne de l'intervention face à la COVID-19, à des initiatives de santé publique visant à établir un système de santé public qui est résilient, adaptable et diversifié et qui soutiendra les Canadiens et les Canadiennes en 2022-2023 et au-delà.

L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député
Ministre de la Santé

L'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P., députée
Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

L’ASPC tient à souligner que le territoire sur lequel le présent rapport a été rédigé est le territoire traditionnel non cédé de la nation algonquine Anishinabeg.

APERÇU DE NOS PLANS

L'ASPC continue à soutenir l'engagement du gouvernement du Canada de garder les Canadiens et les Canadiennes en sécurité et en santé en 2022-2023. Même si la réponse à la COVID-19 reste la priorité principale du Canada, d'autres défis complexes pour la santé publique persistent — dont certains ont été aggravés par la pandémie —, comme les répercussions des changements climatiques sur la santé; la crise des surdoses d'opioïdes; la résistance aux antimicrobiens; et la détérioration de la santé mentale parmi la population canadienne. L'ASPC est toujours aussi résolue à protéger les Canadiens et les Canadiennes contre les effets graves de la COVID-19 et à en réduire le plus possible les perturbations sur la société. En parallèle, nous nous préparons pour faire face aux urgences futures, renforcer le bien-être mental et prévenir les maladies et les blessures, tout en nous attaquant aux inégalités en matière de santé et en veillant à ce que le système de santé public soit équitable et plus inclusif.

Dans le contexte d'une collaboration étroite avec les provinces et les territoires, les collectivités autochtones et d'autres partenaires, le leadership continu de l'ASPC dans la lutte contre la COVID-19 comprend le fait d'accorder la priorité à une intervention soutenue à l'appui de la vaccination, l'acquisition de produits thérapeutiques, la gestion continue de nos mesures frontalières, le renforcement de la capacité de la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) et le maintien du leadership face à la pandémie dans ces domaines : la surveillance, les données, la recherche et la modélisation; les conseils et l'orientation en santé publique; les communications et la sensibilisation; et la gestion des urgences. Par l'intermédiaire de ces collaborations, l'ASPC continuera de veiller à ce que les inégalités en matière de santé, dont celles qui ont été aggravées par la pandémie de COVID-19, soient comprises et contrées de manières inclusives et adaptées aux cultures avec les Autochtones, les Canadiens noirs racialisés et d'autres communautés qui méritent l'équité, ainsi qu'avec les populations vulnérables et marginalisées du Canada.

Responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques

Dans l'optique de faire en sorte que toute la population canadienne bénéficie d'une protection égale et puisse avoir un état de santé optimal à l'avenir, la responsabilité essentielle 1 : Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques de l'ASPC souligne l'engagement de l'Agence d'intervenir afin de réduire les inégalités et de promouvoir des modes de vie sains à tous les stades de la vie.

Un aspect fondamental de la lutte contre la COVID-19, qui est assorti d'une orientation à long terme et orientée vers l'avenir, est le travail que l'ASPC accomplit pour soutenir les initiatives de promotion de la santé mentale et de prévention des maladies mentales, prévenir la violence familiale et fondée sur le sexe et contribuer à une approche globale de prévention des méfaits associés aux substances au Canada. Cette approche prévoit la réduction des méfaits et des stigmates, ainsi qu'une augmentation de la sensibilisation et de l'éducation en santé publique auprès des populations prioritaires, dont les jeunes.

Même si la pandémie a eu un effet sur tous les aspects de la santé et du bien-être des Canadiens et des Canadiennes, l'ASPC continue d'être guidée par les connaissances scientifiques et par la prise de

décision fondée sur les données probantes[i]. L'Agence continuera également son travail lié aux déterminants sociaux de la santé, entre autres par la mesure et la description des inégalités en matière de santé au Canada, et à l'aide de nouveaux programmes destinés à soutenir des mesures intersectorielles en amont visant à s'attaquer à la cause profonde des inégalités en matière de santé. L'ASPC continuera à financer les projets qui permettent d'approfondir notre base de connaissances, d'augmenter la prise de conscience, de réduire les obstacles aux soins et de mieux appliquer des interventions de santé publique ciblées. Cela est particulièrement important face aux inégalités plus générales qui persistent dans notre pays, qui ont fait en sorte que certaines populations soient plus durement touchées que d'autres par les crises de santé.

L'Agence continuera par ailleurs de faire avancer la première stratégie nationale sur la démence du Canada, y compris les efforts qui sont déployés pour prévenir la démence et pour améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes.

Responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Dans le domaine de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, l'ASPC continue d'accorder la priorité au renforcement des connaissances sur les risques pour la santé associés aux maladies infectieuses d'origine climatique et la compréhension de ces maladies. Elle s'emploie aussi à lutter contre la résistance antimicrobienne et à réduire les effets sur la santé des maladies qui réapparaissent, y compris les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS). L'ASPC continue d'élargir les activités de surveillance des tendances et des répercussions de la résistance antimicrobienne dans les établissements et dans la communauté; en misant sur les leçons tirées de la pandémie avec les partenaires au pays afin d'accorder la priorité aux mesures collectives destinées à contrer davantage la menace de la résistance antimicrobienne; et en partageant l'expertise canadienne en vue de mettre en place et de renforcer la collaboration multilatérale et bilatérale à l'échelle internationale en vue de faire avancer l'approche « Une seule santé » pour examiner les options d'élargissement de l'accès aux antimicrobiens existants et nouveaux, améliorer l'usage approprié des antimicrobiens, ainsi que contrer les répercussions sur les populations les plus à risque. De plus, l'ASPC mobilisera les approches de prévention, de détection et de traitement des ITSS en vue de réduire les répercussions de ces infections sur la santé de la population générale ainsi que sur les communautés et les populations à risque accru, partout au Canada.

En ce qui concerne la COVID-19 en particulier, les efforts de l'ASPC continuent de contribuer à prévenir et à réduire la propagation de la COVID-19 et de ses variants, à réduire les hospitalisations et les décès, ainsi qu'à empêcher que nos systèmes de santé soient surchargés en employant une combinaison de vaccins et d'orientation et de conseils en matière de mesures de santé publique fondées sur des données probantes auprès du public (p. ex. les sites sûrs d'isolement volontaire[ii]). Les efforts de surveillance continueront de contribuer à réduire la propagation des variants préoccupants et d'avoir un effet positif sur la santé des Canadiens et Canadiennes et d'autres personnes partout dans le monde. En partenariat avec Santé Canada, Génome Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada, la Direction générale du Laboratoire national de microbiologie (DGLNM) de l'ASPC collabore avec les provinces et les territoires à la mise en œuvre de la Stratégie de lutte contre les variants préoccupants[iii]

dans le but d'intensifier rapidement le séquençage et les efforts scientifiques destinés à détecter les variants préoccupants du virus de la COVID-19 qui sont connus et potentiellement nouveaux. L'ASPC continuera d'aider les provinces et les territoires à mettre en œuvre des contre-mesures médicales et à investir dans l'achat de produits thérapeutiques visant à améliorer les résultats parmi les patients atteints de la COVID-19 et à garder les Canadiens en sécurité et en santé. Pour connaître les autres résultats prévus, veuillez consulter la responsabilité essentielle 2 : Prévention et contrôle des maladies infectieuses.

Responsabilité essentielle 3 : Sécurité sanitaire

Depuis l'apparition de la COVID-19, l'ASPC est en première ligne de l'intervention du gouvernement et est responsable de maintenir la RNSU du Canada tout en s'associant aux ministères et organismes à l'échelle du Canada pour s'assurer que les capacités de gestion des urgences et de sécurité sanitaire sont renforcées et maintenues en prévision d'urgences de santé publique futures. L'ASPC continue d'acquérir de l'équipement de protection individuelle (EPI) et de l'équipement médical en collaboration avec Services publics et Approvisionnement Canada, de se préparer pour de futurs événements de santé publique, ainsi que d'utiliser les données provenant des activités de surveillance en cours pour détecter les menaces à la santé publique et y répondre en collaborant avec Sécurité publique Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada et Transports Canada. De plus, l'intervention face à la COVID-19 a mis en évidence la nécessité de compétences en gestion des urgences dans tout le portefeuille de la Santé. Ainsi, l'ASPC collabore avec ses partenaires internes et externes dans le but d'élaborer un programme de formation sur la gestion des urgences en santé publique. Cette formation destinée aux employés vise à renforcer la capacité de gestion des urgences de ces derniers et à mieux placer l'Agence pour intervenir pendant de futures urgences en santé publique. Pour en savoir plus sur les activités que l'ASPC réalise actuellement pour garder les Canadiens et les Canadiennes en sécurité et en santé et pour soutenir la transition vers la phase suivante de la pandémie, veuillez consulter la responsabilité essentielle 3 : Sécurité sanitaire.

Services internes

Dans la suite des choses, alors que nous nous préparons à faire face aux menaces à la santé changeantes et futures — dont les répercussions des changements climatiques sur la santé, la crise des opioïdes, la résistance antimicrobienne et les problèmes de santé mentale grandissants —, l'ASPC doit s'assurer qu'elle est équipée adéquatement et que sa main-d'œuvre est bien formée, soutenue et représentative de la population qu'elle sert. Les Canadiens et les Canadiennes comptent sur la main-d'œuvre de l'ASPC pour les tenir informés et leur communiquer les renseignements nécessaires pour assurer leur sécurité et celle de leur famille. Pour connaître les autres résultats prévus, veuillez consulter la section Services internes.

L'Agence continue de relever tous les défis par son leadership, les partenariats, l'innovation et une intervention en santé publique, en prenant des mesures audacieuses et concrètes afin de bâtir un avenir plus sain et plus résilient et en soutenant les efforts qui sont déployés pour relever les défis liés à la santé publique et au climat, auxquels les communautés doivent déjà faire face. Pour en savoir plus sur les plans de l'Agence de la santé publique du Canada, veuillez consulter la section « Responsabilités essentielles : résultats et ressources prévus » de ce plan.

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.

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 santé 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 :

- Résultat 1.1 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale;
- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé;
- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées.

Pour faire progresser l'atteinte de ces résultats, l'ASPC financera les projets et les initiatives qui visent à améliorer l'égalité en matière de santé, à encourager une plus grande résilience dans les collectivités ainsi qu'à aider les Canadiens et les Canadiennes à être en santé physique et mentale optimale et à prévenir les maladies chroniques.

La COVID-19 a mis en évidence les liens entre le système de santé public, le système social et le système économique du Canada. Elle a aussi souligné l'importance d'une bonne santé en tant que préalable à la résilience et à la prospérité sociales. L'ASPC travaille d'un certain nombre de façons à réduire les inégalités en matière de santé et à aborder les déterminants sociaux de la santé en offrant aux Canadiens les mêmes chances d'être en santé, peu importe leur identité ou leur lieu de résidence.

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

La pandémie de COVID-19 a un profond effet sur le bien-être sanitaire, social et économique de la population du Canada et de partout dans le monde. Pour améliorer la santé physique et mentale des Canadiens et des Canadiennes, l'ASPC prend ces engagements :

- Contribuer à la réponse du syndrome post-COVID-19 en tant que problème de santé publique au Canada en dirigeant le travail de synthétiser les données probantes et en s'engageant avec différentes parties prenantes au niveau fédéral. Ce travail implique la surveillance et l'évaluation continues des données probantes scientifiques mondiales concernant la prévalence du syndrome post-COVID-19, ses facteurs de risque et les stratégies destinées à prévenir les effets à long terme de l'infection initiale. De plus, des enquêtes seront mises en œuvre en collaboration avec Statistique Canada dans le but de déterminer la prévalence du syndrome post-COVID-19 dans la population canadienne en général.
- Contribuer à des initiatives pangouvernementales qui visent à promouvoir l'égalité en matière de santé et à aborder les déterminants sociaux et structuraux de la santé, y compris un Plan d'action fédéral LGBTQ2+, des approches intégrant la santé à toutes les politiques, des indicateurs de la qualité de vie et la stratégie canadienne de lutte contre le racisme.
- Renforcer l'outil de données sur les inégalités en santé[iv] en collaboration avec le Réseau pancanadien de santé publique, Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé dans le but d'éclairer la prise de décision visant à réduire les inégalités en matière de santé et à aborder les déterminants sociaux de la santé.
- Produire des analyses de l'égalité et des recherches sur les politiques, y compris par l'intermédiaire de l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé.
- Soutenir des organismes internationaux, nationaux et communautaires à l'aide de programmes de financement destinés à promouvoir l'égalité en santé, dont le Fonds pour la santé mentale des communautés noires et le Fonds d'action intersectorielle, destiné à aborder les déterminants sociaux de la santé.
- Renforcer la capacité des personnes, des fournisseurs de services et des organismes à promouvoir la santé mentale et à prévenir les maladies mentales; entre autres, aborder les traumatismes et l'état de stress post-traumatique (ESPT) d'une façon sûre, efficace et éclairée par les traumatismes.
- Mieux aider les organismes communautaires à livrer et à tester des programmes visant à prévenir et à contrer la violence familiale et fondée sur le sexe — en réponse à des données et des rapports émergents[v] qui montrent que les facteurs de risques pour la violence familiale et fondée sur le sexe se sont intensifiés depuis l'apparition de la COVID-19 —, dont la création de processus de sollicitation destinés à combler les lacunes en matière de de données probantes et à soutenir les populations prioritaires.
- Collaborer avec les partenaires clés afin de faire avancer les efforts de prévention du suicide : entre autres, promouvoir des messages sécuritaires et des moyens responsables de communiquer sur le suicide et d'en rendre compte; élaborer un programme de recherche national sur le suicide et sa prévention; améliorer les données et élaborer un plan d'action national sur la prévention du suicide; et rendre compte des mesures et des progrès du gouvernement fédéral selon le Cadre fédéral de prévention du suicide. Entre autres, renforcer et analyser les données disponibles sur les idées suicidaires, les hospitalisations à la suite

d'automutilations et les décès par suicide afin de comprendre les tendances, les risques et les facteurs de protection.

- Investir dans la création d'un service pancanadien de prévention du suicide permettant à toute la population canadienne à accéder à un soutien en cas de crise pour la prévention du suicide, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en français et en anglais, par l'intermédiaire d'un soutien continu du Centre de toxicomanie et de santé mentale et de ses partenaires. Le service offre actuellement un soutien téléphonique en cas de crise 24 heures par jour, 7 jours sur 7. Une fois qu'il aura été entièrement mis en œuvre, le service offrira un soutien par texto et par clavardage en ligne.
- Déterminer les ressources requises et recommander une approche pour la mise en œuvre d'un numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide, en fonction de l'analyse de l'ASPC et des résultats de l'instance en cours du CRTC.
- Améliorer notre compréhension de l'ESPT, promouvoir des pratiques fondées sur les données probantes pour sa prévention et son traitement, augmenter la prise de conscience et s'attaquer aux stigmates en collaborant à la mise en œuvre du Cadre fédéral sur l'état de stress post-traumatique: reconnaissance, collaboration et soutien[vi].
    - À l'appui du Cadre, l'ASPC collaborera avec des partenaires et des intervenants clés afin de recueillir et d'analyser des données sur l'ESPT, dont la production de rapports sur les constatations issues de l'Enquête sur la santé mentale et les événements stressants.
    - Comme l'exige la *Loi sur le cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique*, l'ASPC réalisera un examen de l'efficacité du Cadre dans un rapport au Parlement à rendre au plus tard en février 2025.
- Soutenir des programmes et se renseigner sur des interventions efficaces pour promouvoir la santé mentale, prévenir les maladies et s'attaquer aux traumatismes et à l'ESPT dans le contexte de la pandémie. En misant sur le travail de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP), présenté dans le Rapport de 2020 sur l'état de la santé publique au Canada[vii], l'ASPC poursuit le travail en cours visant à passer du risque à la résilience et à appliquer une optique de l'équité à la COVID-19. Ce travail comprend le soutien à la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19, y compris les travailleurs de première ligne essentiels et les travailleurs de la santé, les jeunes, les aînés, les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, de même que les Canadiens noirs et les autres Canadiens racialisés.
- Lancer la phase 2 du programme du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale[viii], qui prévoit jusqu'à quatre années de financement pour des projets destinés à élargir, à évaluer et à adapter le travail qui y est fait avec les partenaires en vue d'offrir des interventions de promotion de la santé mentale qui visent à renforcer les facteurs de protection pendant les premières années et pour les enfants, les jeunes, les jeunes adultes et leurs soignants parmi les populations clés, dont les Premières Nations, les Inuits et les Métis.
- Soutenir des connaissances, des capacités et des programmes davantage centrés sur la culture qui abordent la santé mentale et ses déterminants pour les Canadiens noirs, en mettant entre autres l'accent sur les jeunes. Les projets financés par l'intermédiaire du volet de mise en œuvre de Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires[ix], Réseau de mobilisation des connaissances[x] et Canadiens noirs LGBTQI+ devraient conduire à l'échange de nouveaux renseignements et de nouvelles données probantes[xi] produits à mesure

que les projets prendront fin le 31 mars 2023 (p. ex. la collecte de données propres aux communautés noires).

- Investir dans des projets communautaires et dans des modèles de programmes novateurs par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour le trouble du spectre de l'autisme[xii], permettant de renforcer les connaissances, de réduire les stigmates, de développer des ressources et de faire acquérir des compétences permanentes chez les personnes autistes, leur famille et leurs soignants et dans leur collectivité.

Le saviez-vous?
D'ici 2031 — la fin de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé —, un Canadien sur quatre aura 65 ans ou plus.

- Combler les principales lacunes de connaissances dans notre compréhension du nombre et des caractéristiques des personnes recevant un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme, entre les régions et au fil du temps. Pour contribuer à la satisfaction de ce besoin, et conformément à son rôle fondamental en matière de surveillance de la santé, l'ASPC, en collaboration avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, utilise et examine diverses sources de données pour recueillir des données sur des personnes de tous âges, rendre compte d'indicateurs allant au-delà de la prévalence, ainsi qu'étendre la surveillance à l'ensemble des provinces et des territoires.
- Accélérer l'élaboration d'une stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme[xiii], en collaboration avec les provinces, les territoires et les intervenants. Cette stratégie tiendra compte d'un large éventail de points de vue et de renseignements fondés sur les données probantes.
- Diriger et coordonner les efforts déployés au gouvernement fédéral afin de soutenir la Décennie pour le vieillissement en bonne santé de l'Organisation des Nations Unies (ONU)[xiv] (2021 à 2031), y compris les efforts facilitant les collectivités positives et les soins adaptés aux adultes âgés.

Le saviez-vous?
Les trois quarts des répondants à l'enquête de référence de 2020 de l'ASPC ont déclaré avoir connu une personne vivant avec la démence, tandis que le tiers environ ont prodigué, au cours des cinq dernières années, des soins ou de l'aide à une personne vivant avec la démence — souvent un membre de la famille ou un ami proche.

- Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre de communautés amies des aînés, et offrir une expertise, des connaissances et des outils pour aider les collectivités à mettre en œuvre et à évaluer les initiatives Collectivités-amies des aînés.
- Surveiller l'avancement et le rendement du projet pilote du Nouveau-Brunswick sur les aînés en santé, qui vise à favoriser le vieillissement en santé, à accroître l'indépendance et à promouvoir une meilleure qualité de vie, tout en veillant à ce que les aînés puissent vivre en sécurité chez eux et profiter du soutien et de l'aide adéquats.

- Collaborer avec les partenaires provinciaux et les chercheurs universitaires dans le cadre du programme renforcé de surveillance de la démence[xv] afin de mettre en œuvre de nouvelles approches pour combler les lacunes de données clés et approfondir la compréhension de la démence, appuyant ainsi l'élaboration de politiques et de programmes et la planification des services de santé.
- Contribuer à la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur la démence du Canada à l'aide :
    - du Fonds stratégique pour la démence : Initiative liée à l'élaboration de lignes directrices et de pratiques exemplaires en matière de démence[xvi], qui vise à améliorer l'accès à une orientation de haute qualité sur la démence au Canada et l'utilisation d'une telle orientation, d'augmenter la prise de conscience grâce à des projets centrés sur les risques et la réduction des stigmates, et de rendre possibles des communautés inclusives face à la démence;
    - L'investissement en matière de démence dans les communautés, qui vise à améliorer le bien-être des personnes vivant avec la démence et de leur famille, leurs amis et leurs soignants, et à renforcer les connaissances sur la démence et les facteurs de risque et de protection associés.

Le saviez-vous?
Il est estimé que près de 452 000 Canadiens âgés de plus de 65 ans vivaient avec une démence diagnostiquée au Canada en 2017-2018, dont les deux tiers étaient des femmes. Au fil du vieillissement de la population, le nombre de Canadiens vivant avec la démence devrait augmenter. Le risque de recevoir un diagnostic de démence double avec chaque augmentation de cinq ans de l'âge, entre 65 et 84 ans. Les statistiques montrent que 0,8 % des Canadiens âgés de 65 à 69 ans reçoivent un diagnostic de démence, comparativement à 31,5 % des Canadiens âgés de 90 ans ou plus.

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

Le Canada continue d'être aux prises avec des taux de surdoses historiques. Les données provenant de plusieurs administrations canadiennes et de l'ASPC montrent une augmentation substantielle des méfaits et des décès liés aux opioïdes depuis le début de la pandémie de COVID-19. Pour surveiller l'évolution de ces méfaits au Canada, l'Agence collabore avec les coroners en chef et les médecins légistes en chef provinciaux et territoriaux, les ministres de la Santé, les services de santé publique, les services d'urgence médicale et Santé Canada pour la publication de mises à jour trimestrielles[xvii] sur les méfaits liés aux opioïdes et aux stimulants pour le compte du Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. L'ASPC continuera de faire avancer l'examen national des fiches médicales avec les provinces et les territoires afin de mieux comprendre les caractéristiques sociodémographiques des personnes qui sont décédées en raison d'une toxicité aiguë liée à l'alcool et aux drogues, de même que les facteurs de risque, les substances en cause et les circonstances des décès.

Le saviez-vous?
Entre janvier 2016 et juin 2021, il y a eu 24 626 décès apparemment causés par la toxicité des opioïdes. Un certain nombre de facteurs ont probablement contribué à ce que la crise des surdoses s'aggrave au cours de la pandémie, dont l'approvisionnement en médicaments de plus en plus toxiques, le sentiment d'isolement en hausse, le stress et l'anxiété ainsi que la faible disponibilité ou accessibilité des services pour les personnes qui consomment des drogues.

L'ASPC poursuivra ses efforts de prévention des méfaits associés en prenant les mesures suivantes :

- Renforcer la capacité au sein des collectivités afin d'aborder les facteurs de risque et de protection.
- Appliquer une optique de la santé publique afin d'aborder les méfaits associés aux substances par la promotion de l'équité, la réduction des traumatismes et de la violence et les approches éclairées par la diversité.
- Approfondir la compréhension de l'usage des substances et soutenir la prévention des méfaits associés aux substances in Canada, y compris ceux liés à l'usage du cannabis, des opioïdes et des produits de vapotage. Cela comprend un engagement et une collaboration à travers les secteurs, dont les populations clés telles que les professionnels de la santé et les jeunes. Il faut aussi des stratégies de mobilisation des connaissances et des initiatives d'éducation du public. Par exemple, l'ASPC continuera de promouvoir le Plan d'action : Prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire[xviii].

- Financer des projets qui soutiennent la renonciation au tabagisme et la prévention du tabagisme chez les Canadiens – en mettant notamment l'accent sur les populations prioritaires qui présentent un taux sensiblement plus élevé de prévalence de l'usage du tabac – par l'intermédiaire du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés[xix].
- Créer des campagnes de sensibilisation du public destinées à réfréner l'usage de substances à l'aide de séances de mobilisation et à s'assurer que les collectivités nordiques continuent de recevoir des services de santé de qualité, en collaboration avec les gouvernements autochtones et les organisations non gouvernementales, grâce au renouvellement de l'Entente sur le mieux-être dans le Nord pour les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.
- Examiner et adapter les outils numériques afin de communiquer les renseignements de santé dans divers contextes culturels et d'évaluer la possibilité d'utiliser ces outils.

Le saviez-vous?
Les résultats recueillis auprès de plus de 800 personnes dans le cadre du programme Je cours, j'écrase de la Société canadienne du cancer entre 2016 et 2021 ont révélé que 53 % des participants avaient renoncé au tabagisme et que 89 % des participants avaient réduit leur usage du tabac à la fin du programme. Six mois après le programme, 29 % des participants avaient déclaré une abstinence prolongée et 33 % avaient déclaré qu'ils couraient toujours.

La probabilité d'une intégration soutenue de comportements sains à l'âge adulte est plus grande lorsque ces comportements ont été appliqués tôt dans la vie, surtout chez les personnes faisant face à des inégalités en santé. L'ASPC est toujours aussi résolue à contribuer à réunir les conditions positives qui sont propices au développement et à l'adoption permanente de comportements sains; elle continue de prendre les mesures suivantes.

- Promouvoir la santé et le développement social des enfants et des familles vulnérables par l'intermédiaire du Programme d'action communautaire pour les enfants, qui rejoint chaque année environ 230 000 participants.
- Promouvoir de saines grossesses chez les personnes enceintes vulnérables par l'intermédiaire du Programme canadien de nutrition prénatale, qui rejoint environ 45 000 participants par année.
- Soutenir le Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones du Canada, qui adopte une approche fondée sur les distinctions afin de renforcer des soins aux enfants de haute qualité et adaptés à la culture à l'intention des enfants autochtones, en s'inspirant des priorités autochtones.
- Chercher à améliorer le développement en santé des enfants (de la naissance à 6 ans) vivant dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire par l'intermédiaire du programme Petite enfance en santé, d'une portée ciblée de 10 000 participants.
- Promouvoir la santé et le bien-être des jeunes d'âge scolaire (de 13 à 19 ans) par l'intermédiaire du nouveau programme de la Subvention de santé scolaire pour les jeunes, qui offre aux jeunes un financement sous forme de subvention afin qu'ils élaborent des projets faisant la promotion de modes de vie sains et du mieux-être dans leur milieu scolaire.

Des environnements bâtis sains sont essentiels afin de soutenir de sains comportements et une bonne santé physique et mentale chez les Canadiens et les Canadiennes. L'ASPC mène des recherches

primaires et des synthèses de données probantes existantes afin de déterminer les pratiques exemplaires à l'appui d'améliorations communautaires. L'ASPC continuera de prendre ces mesures :

- Financer les projets de surveillance où l'on examine le recours à de nouvelles technologies, de nouveaux outils et de nouvelles approches pour recueillir, utiliser et diffuser des données liées à l'environnement bâti en ce qui concerne les comportements sains, comme le transport actif ainsi que l'accès aux parcs et aux installations récréatives et l'utilisation de ceux-ci.
- Encourager des modes de vie sains et l'activité physique en soutenant des interventions qui abordent les facteurs de risque comportementaux pour les maladies chroniques et qui créent des environnements physiques et sociaux connus pour favoriser une meilleure santé parmi les Canadiens, comme le programme Filleactive, qui aide les écoles du Québec et de l'Ontario à mettre en œuvre des interventions qui font la promotion de modes de vie sains chez les adolescentes.

Le saviez-vous?
Depuis 2018, plus de 20 000 adolescentes se sont inscrites aux activités parascolaires de Fillactive, spécialement conçues pour les adolescentes. Les résultats indiquent qu'une fois inscrites à Filleactive, les élèves ont réalisé leurs activités physiques recommandées pendant plus de jours qu'avant leur inscription. Les plus grands changements ont été observés chez les adolescentes qui étaient le moins actives avant leur inscription.

Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

L'ASPC continuera de faire avancer notre engagement de longue date à soutenir des projets destinés à prévenir les maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer, tout en s'attaquant aux inégalités en santé dans les populations prioritaires présentant un risque accru. Les programmes de 2022-2023 comprennent:

- Soutenir des modes de vie sains et la prévention des maladies chroniques dans les populations prioritaires par l'intermédiaire du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, un programme qui encourage tous les secteurs de la société à contribuer à soutenir des modes de vie sains et qui réunit les partenaires pour inciter les Canadiens à adopter des modes de vie plus actifs et à s'abstenir de fumer. Ce fonds soutient des interventions qui abordent les facteurs de risque comportementaux des maladies chroniques et qui créent des environnements physiques et sociaux positifs, comme les suivants :
    - Le programme de littératie physique pour les communautés offert par la société Le sport c'est pour la vie, qui contribue à augmenter l'activité physique chez les enfants autochtones, les enfants de divers milieux raciaux, les nouveaux immigrants et les enfants handicapés en relevant des défis propres aux communautés à l'échelle locale. L'intervention soutient les écoles et les communautés à l'aide d'ateliers, de webinaires et de ressources d'apprentissage en ligne en vue de rejoindre jusqu'à 150 000 enfants et jeunes âgés de 2 à 18 ans en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario, au Québec, au Nunavut et dans le Canada atlantique.
    - Le programme Healthy Kids HOME (Health on the Move for Equity) de la Thunder Bay District Health Unit, qui encourage les familles à augmenter la consommation de fruits et de légumes et l'activité physique en établissant des centres de mieux-être de voisinage, qui offre un lieu sûr et fiable pour présenter les

programmes de promotion de la santé et sensibiliser les familles ayant de jeunes enfants.

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

L'ASPC continuera à donner la priorité à l'égalité des sexes, à la diversité, à l'inclusion et aux engagements en matière d'équité en santé par l'application de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG Plus), une priorité du gouvernement du Canada. L'ACSG Plus représente un outil et une approche analytique visant à intégrer systématiquement les considérations relatives aux déterminants sociaux de la santé dans la recherche, l'élaboration des politiques, les programmes et la surveillance afin d'aboutir à des résultats plus équitables. Le « plus » reconnaît les déterminants sociaux de la santé au-delà du sexe et du genre, comme la race, l'âge, le statut d'invalidité, le revenu, l'éducation, la religion, l'orientation sexuelle et la région géographique. Les intersections de ces facteurs de diversité façonnent la position sociale et peuvent entraîner un accès différentiel au soutien en matière de santé et aux ressources de promotion de celle-ci.

L'ASPC continuera de faire avancer ses priorités en matière d'ACSG Plus pour 2022-2023 dans des domaines comme les suivants : la santé mentale, l'usage de substances, la planification en cas de pandémie et l'intervention d'urgence ainsi que les communications sur la santé publique; le renforcement de la gouvernance et de la reddition de comptes en matière d'ACSG Plus; et l'intégration d'un langage non stigmatisant et inclusif à ses produits.

Même si des progrès ont été accomplis au cours de la dernière année afin d'accroître la prise de conscience de l'ACSG plus et de sa capacité à être appliquée au travail de l'ASPC, cette dernière renforcera les considérations liées à l'ACSG plus, à l'équité, à la diversité et à l'inclusion dans les plans de relance à la suite de la COVID-19 et se servira de l'analyse pour éclairer des améliorations à la prestation des programmes. La capacité d'ACSG Plus sera renforcée en offrant une formation adaptée sur l'ACSG Plus ainsi que des présentations à ce sujet; en lançant des outils dans le contexte de la santé publique; et en mettant en œuvre des campagnes de sensibilisation et des communications.

L'ASC renforcera la gouvernance et la reddition de comptes en faisant avancer des travaux soutenant la mise en œuvre de la version mise à jour de la Politique en matière d'ACSG plus du portefeuille de la Santé (2022), qui décrit la responsabilité qui incombe aux employés d'appliquer l'ACSG plus à toutes leurs tâches. À l'appui de la mise en œuvre de la politique, l'ASPC intégrera davantage l'équité, la diversité et l'inclusion à la conception des recherches; elle accordera la priorité à la collecte et à l'analyse de données désagrégées afin d'éclairer la conception des politiques et des programmes; et elle mobilisera divers intervenants et partenaires afin de mieux comprendre les expériences vécues et façonner l'expérience des programmes et des initiatives de l'ASPC.

Le point de mire de l'ACSG plus offre une fonction de remise en question et continuera d'être appliquée afin d'examiner tous les travaux à haute visibilité ainsi que l'ensemble des propositions liées au budget, des présentations au Conseil du Trésor et des mémoires au Cabinet pour veiller à ce qu'ils intègrent des considérations liées à l'ACSG plus, à l'équité, à la diversité et à l'inclusion.

Dans le cadre des programmes de l'ASPC visant à prévenir la violence familiale et fondée sur le sexe, on recueille des données désagrégées liées à l'ACSG plus qui peuvent être obtenues des projets, en plus d'élaborer de nouveaux outils et processus destinés à améliorer cette collecte de données pour l'exercice 2022-2023. Toutes les propositions de financement sont évaluées dans une optique d'équité en santé pour s'assurer que les projets contribueront à réduire les disparités des résultats de santé entre les groupes de population au Canada.

De plus, l'investissement dans le soutien à la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19[xx] financera des projets visant des populations disproportionnellement touchées. Les auteurs des projets recueilleront et analyseront des données désagrégées par facteur, dont l'âge, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, le revenu et l'emplacement géographique afin de comprendre l'efficacité des interventions auprès de diverses populations.

La stratégie nationale sur la démence du Canada, Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons[xxi], met l'accent sur l'égalité en santé en ciblant les populations qui peuvent présenter un risque accru ou faire face à des obstacles à des soins équitables. Ces populations comprennent, par exemple, les femmes, les Autochtones, les adultes âgés, les communautés ethniques et culturelles en situation minoritaire et les personnes LGBTQ2+. Les organisations qui demandent un financement par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour la démence se voient demander de tenir compte du sexe et du genre et d'autres facteurs d'identité dans leurs propositions, et les bénéficiaires sont censés rendre compte de ces considérations dans leurs rapports annuels à l'ASPC. Les rapports à l'intention de l'ASPC sur les résultats initiaux des projets liés au Fonds stratégique pour la démence devraient commencer au cours de l'exercice 2022-2023.

L'Investissement en matière de démence dans les communautés applique des considérations liées à l'ACGS plus à ses processus d'appel d'offres en recherchant des propositions qui viseront à intégrer des considérations liées à l'ACSG plus aux initiatives, s'il y a lieu. Dans la mesure du possible, cela comprend la production de rapports sur les données désagrégées dans le cadre des projets.

Tel qu'il a été déclaré dans le Plan ministériel 2021-2022, les programmes de l'ASPC destinés à la petite enfance — le Programme d'action communautaire pour les enfants[xxii], le Programme canadien de nutrition prénatale[xxiii] et Premières années de vie en santé[xxiv] — continueront de soutenir les mères et les enfants, tout en soutenant de façon prioritaire l'unité familiale au complet. Cela englobe les familles diverses et non traditionnelles, l'objectif étant de soutenir efficacement des comportements et des résultats de santé positifs pour tous. Les projets financés visent à offrir des environnements exempts de stigmates, culturellement sûrs et inclusifs pour tous, en incluant, sans toutefois s'y limiter, les Autochtones, les nouveaux immigrants, les personnes racialisées, les groupes LGBTQ2+ et les personnes handicapées.

De plus, l'ASPC examine actuellement des moyens de mieux soutenir les bénéficiaires financés au cours de leur travail auprès des familles de genres divers, des initiatives étant prévues en 2022-2023.

Le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés continuera de permettre le lancement et la prestation de formations aux bénéficiaires de financement actuels sur l'intégration de considérations liées au genre, à la diversité et à l'inclusion dans le contexte de l'ACSG plus.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 de l'Organisation des Nations Unies (ONU) et objectifs de développement durable de l'ONU

Le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés de l'ASPC contribue à l'atteinte de l'objectif de développement durable (ODD) 3 — « Bonne santé et bien-être » en soutenant des projets qui améliorent les comportements de santé (p. ex. activité physique, saine alimentation et usage réduit du tabac) dans le but d'aider les Canadiens à mener une vie saine et de favoriser leur bien-être.

À l'aide d'initiatives visées par la responsabilité Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques, l'ASPC contribue également à l'ODD 10 — « Inégalités réduites », en soutenant des projets qui améliorent les comportements de santé (p. ex. activité physique, saine alimentation et usage réduit du tabac) parmi les populations prioritaires exposées à des inégalités en santé et à un risque accru de développer des maladies chroniques comme le diabète, le cancer et des maladies cardiovasculaires.

Expérimentation

Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale de l'ASPC continuera de soutenir l'expérimentation sous la forme de tests et la prestation d'interventions de santé fondées sur les données probantes auprès de la population dans le domaine de la promotion de la santé mentale à de multiples niveaux et parmi de multiples populations pour les enfants, les jeunes et les jeunes adultes ainsi que pour les adultes remplissant des rôles de prestation de soins. En 2020-2021, la phase de test et de conception (phase 1) s'est poursuivie pour 20 interventions, rejoignant plus de 19 000 personnes. En avril 2022, la phase 2 permettra d'aider 15 organismes à élargir, à évaluer et à adapter leurs interventions afin qu'elles profitent à plus de personnes, en plus d'encourager l'élaboration de politiques et de programmes durables dans le domaine de la promotion de la santé mentale.

Les programmes de prévention de la violence familiale et fondée sur le sexe de l'ASPC continueront de soutenir les projets employant la conception expérimentale, quasi expérimentale et exploratrice pour évaluer l'efficacité des programmes de prévention de la violence. L'objectif est de mieux comprendre ce qui fonctionne, pour qui et dans quel contexte; ainsi que d'évaluer des approches servant à renforcer la capacité des professionnels et des fournisseurs de services à intervenir de façon sécuritaire et efficace auprès des survivants de la violence. De nouveaux programmes chercheront à combler les lacunes de données probantes et à soutenir les populations prioritaires. De plus, l'ASPC soutient deux communautés de pratique (centrées sur la violence familiale et la violence dans les fréquentations chez les adolescents) dans le but d'offrir des tribunes pour les auteurs des projets financés, leur permettant de collaborer et de renforcer l'acquisition et l'échange de connaissances et de pratiques exemplaires.

Tout au long de la pandémie de COVID-19, l'ASPC a tiré parti de sources de données non traditionnelles et a examiné le potentiel du moissonnage du Web par l'intelligence artificielle pour surmonter les difficultés liées à la ponctualité et combler les lacunes dans les données de surveillance traditionnelles. En 2022-2023, l'ASPC mènera une analyse de l'application des sources de données de rechange ou novatrices afin d'en faciliter et d'en améliorer l'usage continu pour diverses maladies et pathologies chroniques.

L’ASPC continue de modeler les décès liés aux opioïdes afin d’anticiper la trajectoire future de la crise des opioïdes, y compris pendant la pandémie de COVID-19. Le modèle comprend divers scénarios liés aux mesures de santé publique et à la toxicité de l’approvisionnement en médicaments, ce qui peut éclairer les mesures de santé publique qui sont prises pour faire face à la crise des opioïdes. Cette pratique prévoit l’utilisation d’outils modernes et novateurs simulant diverses possibilités du monde réel dans un environnement virtuel (p. ex. par l’intelligence artificielle ou le moissonnage du Web) afin d’estimer le nombre de décès liés aux opioïdes qui peuvent survenir dans les semaines et les mois à venir selon divers scénarios possibles. Grâce à cette pratique novatrice, le gouvernement du Canada peut anticiper des scénarios futurs plausibles lui permettant de prévoir les meilleures interventions de santé publique possible.

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

Le tableau suivant montre les résultats prévus pour la Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques, les indicateurs de résultat, les cibles et les dates d'atteinte des cibles pour l'exercice 2022-2023, ainsi que les résultats réels pour les trois exercices les plus récents pour lesquels des résultats réels sont disponibles.

Résultats ministériels	Indicateurs de résultat ministériel	Cibles	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel en 2018-2019	Résultat réel en 2019-2020	Résultat réel en 2020-2021
Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leur santé physique et mentale	% d'enfants canadiens qui sont en très bonne ou excellente santé[1] [2]	Au moins 80 %	31 mars 2025	84,1 % (ECSEJ 2019)	84,1 % (ECSEJ 2019)	Données non disponibles
	% de la population dont le bien-être psychologique est élevé[3]	Au moins 75 %	31 mars 2025	75 % (ESCC 2015)	75 % (ESCC 2019)	75 % (ESCC 2019)
Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé	% d'augmentation des minutes ou jours moyens d'activité physique chez les adultes[4]	Au moins 20 % (30 min. par jour)	31 mars 2025	-4 %* 24 min. par jour (ECMS 2014-2015)	+4 % 26 min. par jour (ECMS 2016-2017) (donnée de référence : 25 min. par jour, ECMS 2012-2013)	+10 % (27,4 min. par jour), (ECMS 2018-2019)
	% d'augmentation des minutes ou jours moyens d'activité physique chez les enfants et les jeunes[5]	Au moins 10 % (64 min. par jour)	31 mars 2025	+9 %* 63 min. par jour (ECMS 2016-2017)	+9 % 63 min. par jour (ECMS 2016-17) (donnée de référence : 58 min. par jour, ECMS 2012-2013)	+2 % (59,2 min. par jour), (ECMS 2018-2019)

1 Bon nombre de facteurs outre les interventions de programme en matière de promotion de la santé contribuent à la santé et au bien-être des enfants canadiens.

2 En raison des limites de la source de données pour cet indicateur, le Centre pour la promotion de la santé examine actuellement d'autres mesures possibles de la santé de la population, suivies de façon plus régulière, afin d'illustrer la variation d'une année sur l'autre du niveau de santé et de bien-être des enfants canadiens.

3 Tel que présenté dans le Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive.

4 Tel que présenté dans les Indicateurs de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil (APCSS).

5 Tel que présenté dans les Indicateurs de l'APCSS.

Les maladies chroniques ont été évitées	% d'augmentation du nombre d'années de vie en bonne santé chez les aînés[6]	Au moins 4 % (EVAS à 65 ans = 17,0 ans)	31 mars 2022	1 %* 16,6 ans (SCSMC 2012-2013 à 2014-2015)	1 % 15 ans (Statistique Canada, 2010-2012 à 2015-2017)[7]	1 % 15 ans (Statistique Canada, 2010-2012 à 2015-2017)
	Taux de nouveaux cas de diabète chez les Canadiens[8]	Au plus 6,2 cases par 1 000 personnes âgées de 1 an ou plus	31 mars 2025	6,1 cas par 1 000 personnes âgées de 1 an ou plus (SCSMC 2014-2015)	6,2 cases par 1 000 personnes âgées de 1 an ou plus* (SCSMC 2016-2017)	6,0 par 1 000 personnes âgées de 1 an ou plus (SCSMC 2017-2018)
	% d'adultes qui sont obèses[9]	Au plus 28 %	31 mars 2025	27 % (ECMS 2016-2017)	24 % (ECMS 2018-2019)	24,4 % (ECMS 2018-2019)
	% d'enfants et de jeunes qui sont obèses[10]	Au plus 13 %	31 mars 2025	11 % (ECMS 2016-2017)	10 % (ECMS 2018-2019)	10 % (ECMS 2018-2019)

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.[xxv]

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

Le tableau suivant montre les dépenses budgétaires de la Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques pour 2022-2023, ainsi que les dépenses prévues pour cet exercice et pour les deux exercices suivants, en dollars.

Dépenses budgétaires pour 2022-2023 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues pour 2022-2023	Dépenses prévues pour 2023-2024	Dépenses prévues pour 2024-2025
404 242 333	404 242 333	353 075 646	291 234 547

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.[xxvi]

---

6 Tel que déclaré dans les Indicateurs des maladies chroniques au Canada (IMCC).

7 La source des données pour cet indicateur a changé depuis la dernière période de rapport. Cet indicateur est désormais basé sur l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé (EVAS), telle que présentée dans le tableau 13-10-0370-01 de Statistique Canada, afin d'harmoniser les estimations pour qu'elles soient uniformes à l'échelle de Statistique Canada et de l'ASPC.

8 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.

9 Tel que présenté dans les IMCC.

10 Tel que présenté dans les IMCC.

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

Le tableau suivant montre, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont l'Agence aura besoin pour exécuter cette responsabilité essentielle pour 2022-2023 et les deux exercices suivants.

Équivalents temps plein prévus en 2022-2023	Équivalents temps plein prévus en 2023-2024	Équivalents temps plein prévus en 2024-2025
623	556	539

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]

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 :

- Résultat 2.1 Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées;
- 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.

Afin de faire progresser vers l'atteinte de ces résultats, l'ASPC concentrera ses efforts en 2022-2023 sur des initiatives et des activités clés qui mettent à la disposition des Canadiens et des intervenants en santé publique la science, la recherche, l'orientation et les ressources nécessaires à la prévention des maladies infectieuses et à la sensibilisation à ces maladies, tout en réduisant les méfaits.

L'ASPC continuera d'exercer un leadership national en collaborant avec les provinces et les territoires, les municipalités, les collectivités autochtones, les partenaires et les intervenants afin de poursuivre les rapports, les analyses, la surveillance et l'élaboration d'orientations fondées sur les données probantes. Le travail de l'ASPC comprendra toujours un soutien continu à l'intervention face à la pandémie de COVID-19 et au déploiement des vaccins contre la COVID-19, l'objectif étant de maintenir un approvisionnement national suffisant en vaccins et en produits thérapeutiques contre la COVID-19 à mesure que le pays se dirige vers la phase suivante de la pandémie.

La collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux continuera de faire avancer des solutions de santé publique aux menaces complexes comme la résistance aux antimicrobiens. L'ASPC prendra des mesures accrues et accélérées pour surveiller, prévenir et atténuer la menace sérieuse et croissante de la résistance aux antimicrobiens et cherchera à préserver l'efficacité des antimicrobiens sur lesquels les Canadiens et les Canadiennes comptent au quotidien. Une optique fondée sur l'équité guidera les actions de lutte contre la résistance aux antimicrobiens à travers l'initiative d'Une seule santé afin de préserver le bien-être des humains, des animaux et de l'écosystème qu'ils partagent.

La mobilisation soutenue d'un éventail d'approches de santé publique pour la prévention, la détection et le traitement des ITSS représente une autre source de préoccupation en santé publique à laquelle l'ASPC continuera d'accorder son attention et de collaborer en vue de s'attaquer aux taux d'infection en hausse.

L'ASPC continuera également de chercher à fournir les données, les preuves et les renseignements scientifiques les plus récents qui sont nécessaires pour réagir aux maladies infectieuses en cours et aux nouvelles éclosions.

Résultat 2.1 Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

L'ASPC a mis au point un système de surveillance fondé sur la population pour surveiller l'activité de la COVID-19 au Canada. Le principal objectif de l'intervention en santé publique au Canada consiste à limiter la pandémie et à en atténuer les effets sur la santé des Canadiens et des Canadiennes. Le deuxième objectif est de surveiller les caractéristiques cliniques et épidémiologiques de la COVID-19, y compris ses variants préoccupants, afin de mieux éclairer les efforts de prévention et de contrôle. Alors que de nouveaux variants comme Omicron renforcent la nature imprévisible de la pandémie, la vaccination demeure essentielle dans la lutte contre la COVID-19. L'ASPC continuera de transmettre une orientation et des conseils sur les mesures de santé publique fondés sur les données probantes afin de contribuer à prévenir et à réduire la transmission de la COVID-19 et d'autres pathogènes respiratoires présentant un potentiel pandémique. L'ASPC continuera aussi de soutenir un certain nombre de programmes et d'initiatives qui soutiennent la prévention et le contrôle efficaces des maladies infectieuses, dont la résistance aux antimicrobiens.

En 2022-2023, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Soutenir les priorités de l'intervention vaccinale, dont les vaccins pour les enfants et de rappel, puisque les données probantes indiquent que les vaccins sont efficaces pour prévenir les résultats graves de la COVID-19, tels que l'hospitalisation et la mort.
- Obtenir un approvisionnement en vaccins contre la grippe à dose élevée à l'usage des provinces et des territoires afin de protéger les résidents des établissements de soins de longue durée pour la saison grippale de 2022-2023.
- Renforcer la gestion de la santé de la population à l'aide de ConnexionVaccin[xxviii], un système qui fournit des renseignements et un soutien aux provinces et aux territoires pour la planification, la gestion et la déclaration du déploiement des vaccins.
- Fournir une orientation spécialisée sur l'immunisation provenant du Comité consultatif national de l'immunisation à l'appui du processus décisionnel des provinces et des territoires.
- Surveiller les caractéristiques cliniques et épidémiologiques de la COVID-19, y compris les variants préoccupants, à l'aide d'une surveillance accrue de la COVID-19 visant à mieux éclairer les efforts de prévention et de contrôle, limiter la pandémie et atténuer les effets de celle-ci sur la santé des Canadiens et des Canadiennes.
- Renforcer la surveillance hospitalière des patients identifiés comme étant atteints par la COVID-19 et améliorer la collecte de données sur les travailleurs de la santé afin de contribuer à la prise de décisions et à l'élaboration de politiques fondées sur les données probantes.
- Continuer à surveiller et à intégrer les données probantes disponibles sur les mesures de santé publique, et soutenir la création de connaissances pour combler les lacunes des données probantes, de l'orientation technique et des conseils destinés au public pendant l'intervention face à la COVID-19.
- Intégrer les leçons apprises à la préparation en cas de pandémies futures et à l'orientation sur l'intervention pour les périodes interpandémiques (c.-à-d. les périodes de non-intervention) et

les périodes pandémiques (p. ex. la saison grippale), ainsi que pendant la circulation d'autres pathogènes respiratoires ayant un potentiel pandémique.

- Combler les lacunes de données sur les populations prioritaires par une meilleure intégration des données épidémiologiques, d'immunisation et de laboratoire à des systèmes ultramodernes en vue de recueillir et d'analyser les données de vaccination (couverture, innocuité et efficacité) pour la COVID-19 et d'autres maladies émergentes, ainsi que les données sur l'impact sur l'accès aux services de soins de santé. Cette mesure viendra renforcer la surveillance des infections par la grippe et d'autres maladies émergentes, en plus de soutenir et d'améliorer la gestion intégrée des risques à l'échelle de l'Agence.
- Soutenir la gestion des personnes qui sont ou peuvent avoir été infectées par le virus SARS-CoV-2 en élaborant continuellement une orientation et des pratiques de santé publique fondées sur les données probantes, d'après les preuves scientifiques les plus récentes et l'avis des experts en épidémiologie et d'autres experts des autorités de santé publique fédérales, provinciales et territoriales.
- Continuer le travail crucial de prévention des éclosions et de la résurgence des maladies évitables par la vaccination aux échelles nationale, régionale et locale par la mise à jour de la formation des fournisseurs de soins de santé, l'éducation et d'autres ressources d'information favorisant la confiance dans les vaccins au Canada. Ainsi, les fournisseurs de soins de santé pourront aider les patients à prendre des décisions concernant les vaccins contre la COVID-19, les vaccins de routine et les vaccins pour enfants afin de se protéger contre les maladies évitables par la vaccination.
- Soutenir le travail qui est accompli en vue de renouveler la Stratégie nationale d'immunisation en étroites consultation et collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et les partenaires autochtones en vue de mettre en place le cadre régissant des programmes d'immunisation appropriés, efficaces et efficients au Canada.
- Soutenir la mise en œuvre en cours de la Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie du Canada en fournissant une expertise en santé publique pour maximiser la capacité canadienne de préparation en cas de pandémies et d'endémies futures, dont l'établissement d'un approvisionnement en vaccins national à long terme.
- Continuer d'assurer une surveillance et d'offrir l'orientation nécessaire sur les politiques concernant la conception et la mise en œuvre du Programme de soutien aux victimes d'une vaccination, l'objectif étant de veiller à ce que quiconque au Canada est blessé gravement et de façon permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada ait accès, en temps opportun, à une aide financière équitable.
- Collaborer avec les partenaires dans le but de réduire l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens à l'aide d'une surveillance et d'une analyse accrues des tendances et des interventions efficaces, et en partageant l'expertise canadienne pour former et renforcer des réseaux internationaux composés d'autorités sur la résistance antimicrobienne et la salubrité des aliments et chargés d'aborder les questions de la résistance antimicrobienne et de l'utilisation d'antimicrobiens, avec un accent particulier sur les considérations d'équité et l'intégration d'Une seule santé. Cette mesure comprend les activités suivantes :
    - Élargir le Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales en y incluant plus d'hôpitaux en milieu rural et éloigné et d'établissements de soins de longue durée;

- Collaborer avec les laboratoires publics et privés à des données sur la susceptibilité antimicrobienne dans le cadre de l'initiative AMRNet;
- Amorcer des discussions avec les provinces et les territoires en vue d'élargir la participation à la version renforcée du programme de surveillance des gonocoques résistant aux antimicrobiens;
- Accéder à des données provenant de la surveillance des eaux usées et aux fiches médicales électroniques et en faire l'analyse;
- Accroître et élargir le Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (PICRA) afin de renforcer la surveillance de la santé des animaux et de la chaîne alimentaire;
- Mobiliser de nouveau les provinces, les territoires et les autres intervenants en vue de conclure le Plan d'action pancanadien, en tenant compte des leçons tirées de l'intervention face à la COVID-19 et dans une optique d'équité, et pour hiérarchiser les mesures à mettre en œuvre;
- Contribuer à la priorité du G7 qu'est la résistance aux antimicrobiens et collaborer avec les États-Unis et d'autres chefs de file mondiaux de la résistance aux antimicrobiens afin d'adopter les pratiques exemplaires pour l'acquisition de nouveaux antimicrobiens et produits thérapeutiques.

Déploiement de vaccins contre la COVID-19

L'ASPC continuera d'analyser et de gérer l'approvisionnement en vaccins et les contrats d'achat existants afin de s'assurer que l'on pourra répondre aux besoins en vaccins des Canadiens et des Canadiennes, y compris ceux liés aux doses de rappel et pour les enfants. Il s'agit entre autres de gérer de nouvelles formulations et technologies vaccinales à mesure qu'elles sont autorisées ou qu'elles peuvent être utilisées au pays.

Le saviez-vous?
Au début de 2019, avant la pandémie de COVID-19, l'Organisation mondiale de la Santé avait inscrit l'hésitation à se faire vacciner parmi les dix principales menaces à la santé mondiale.

De concert avec ses collègues fédéraux, l'ASPC maintiendra une mobilisation robuste des partenaires provinciaux, territoriaux, autochtones et industriels afin de faciliter une collaboration étroite et un échange de renseignements à l'appui du déploiement des vaccins.

Le Canada s'est engagé vis-à-vis une intervention pandémique exhaustive d'envergure mondiale. Il veille à ce que les pays de partout dans le monde aient accès à des vaccins contre la COVID-19 en faisant don de doses excédentaires de vaccins. L'ASPC continuera à collaborer étroitement avec Affaires mondiales Canada et Gavi[xxix] afin de trouver des doses excédentaires de vaccins dont on peut faire don par l'intermédiaire du mécanisme COVAX, en plus de soutenir plusieurs aspects liés à la coordination pendant le processus de partage de doses. L'Agence entend faire don de l'équivalent d'au moins 200 doses de vaccin contre la COVID-19 par l'intermédiaire de COVAX d'ici la fin de 2022.

En 2022-23, dans le cadre du déploiement du vaccin, l'ASPC va :

- Travailler avec des collègues fédéraux, les provinces et les territoires, les municipalités, les communautés autochtones, les organisations et d'autres partenaires afin de poursuivre le déploiement des vaccins COVID-19.
- Soutenir l'approvisionnement en vaccins COVID-19 et en produits thérapeutiques pour tous les Canadiens et Canadiennes, en collaboration avec Services publics et Approvisionnement Canada et Innovation, Sciences et Développement économique Canada.
- Faciliter l'attribution et la distribution sûres, opportunes et équitables des vaccins et des fournitures auxiliaires aux provinces, aux territoires et aux populations fédérales par le renforcement de la chaîne d'approvisionnement et le développement continu de ConnexionVaccin pour permettre la gestion et la distribution des vaccins COVID-19, ainsi que les épidémies et pandémies futures.
- Continuer à travailler avec Affaires mondiales et Gavi afin de respecter les engagements du Canada en matière de dons pour soutenir l'équité mondiale en matière de vaccins.
- Appuyer le lancement du Fonds de preuve de vaccination COVID-19 pour soutenir les provinces et les territoires jusqu'à concurrence de 300 millions de dollars pour les coûts passés, présents et futurs associés à l'implémentation des programmes de preuve de vaccination COVID-19 sur leur territoire.
- Élargir le Réseau national canadien d'évaluation de la sécurité des vaccins (CANVAS) afin d'améliorer la surveillance des effets indésirables des vaccins COVID-19. De plus, l'ASPC continuera à mettre en place le nouveau Comité consultatif sur l'évaluation de la causalité.
- Faire progresser les études sur la sécurité et l'efficacité des vaccins en soutenant le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 (GTIC) afin d'éclairer les pratiques de santé publique en cours (p. ex., prévention et atténuation) et de guider les plans d'immunisation et la surveillance.
- Soutenir l'administration du Fonds de partenariat d'immunisation (FPI), jusqu'en 2022-2023, en fournissant un financement stratégique envers les populations vulnérables et aux autres touchés de manière disproportionnée par le COVID-19, afin d'accroître l'acceptation des vaccins et la couverture vaccinale.
- Détecter, prioriser et évaluer tous les événements indésirables signalés à la suite de la vaccination contre le COVID-19 et identifier les signaux de sécurité en vue d'une action potentielle réglementaire ou de santé publique.
- Continuer à surveiller la couverture vaccinale par la COVID-19 au Canada et les facteurs qui influencent la couverture vaccinale, y compris la réalisation d'études sur l'efficacité des vaccins pour évaluer le niveau de protection dans des sous-groupes de la population.
- Renforcer la compréhension et la confiance face à la fiabilité de la sécurité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins systématiques, fournir aux Canadiens et Canadiennes l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées en matière de vaccination, et soutenir les aux besoins des populations et des communautés prioritaires par la mise en œuvre de programmes ciblés de confiance dans les vaccins.

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

La COVID-19 a mis en évidence des difficultés qui compliquent la collecte, l'échange et l'utilisation de données sur la santé qui sont avantageuses pour les Canadiens et les Canadiennes en assurant une préparation et une intervention efficaces vis-à-vis les éclosions et les menaces de maladies infectieuses. L'ASPC soutiendra aussi un certain nombre de programmes et d'initiatives destinés à garantir une préparation et une intervention efficaces vis-à-vis les éclosions et les menaces de maladies infectieuses, y compris les maladies d'origine alimentaire, les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS), les maladies infectieuses d'origine climatique et la maladie de Lyme, par l'intermédiaire des résultats prévus suivants.

À ces fins, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Chercher à renforcer les fondements des données sur la santé du Canada (c.-à-d. politiques, gouvernance, littératie publique et confiance) par l'élaboration et la mise en œuvre conjointes d'une Stratégie pancanadienne de données sur la santé[xxx], en collaboration avec Santé Canada et d'autres ministères. Cette stratégie est éclairée par les apports du groupe consultatif d'experts, des intervenants et du public et s'harmonisera avec les principes et les approches en matière de données sur la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Une fois qu'elle aura été mise en œuvre, la Stratégie pancanadienne de données sur la santé contribuera à surmonter les obstacles systémiques qui ont depuis longtemps une incidence sur la collecte de données sur la santé, l'échange de ces données, l'accès à celles-ci et leur utilisation. La stratégie jettera ainsi les assises qui permettront de renforcer l'égalité en santé et la prise de décisions en santé publique.

Le saviez-vous?
Il est estimé que chaque dollar investi dans les interventions de santé publique entraîne un rendement de 14 $ dans l'économie de la santé et des soins sociaux en général.

- Lancer une demande de propositions qui représente une occasion importante d'analyser les données anonymisées des points de service (c.-à-d. en protégeant les renseignements personnels des Canadiens et des Canadiennes) sur les services médicaux à l'échelle du Canada. Cela permettra aux responsables de la santé publique et aux chercheurs de mieux comprendre les enjeux en santé et en médecine qui touchent les Canadiens et les Canadiennes en vue d'offrir des interventions de santé publique ciblées là où elles sont le plus nécessaires.

Le saviez-vous?
La 24e Conférence internationale sur le sida (AIDS 2022), du 29 juillet au 2 août 2022, tenue à Montréal et organisée par la Société internationale pour le sida, sera pour le Canada une occasion unique et importante de dévoiler ses progrès accomplis pour faire face au VIH et aux autres ITSS, d'échanger des pratiques exemplaires et de souligner des initiatives importantes qui sont efficaces pour rapprocher le Canada des cibles mondiales.

- Aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées pour se protéger contre les maladies d'origine alimentaire et éclairer les mesures de

santé publique, en maintenant la détection et l'intervention rapides en cas d'éclosion de maladies d'origine alimentaire à l'aide de tests, de données et d'analyses en laboratoire.

- Soutenir la surveillance des maladies d'origine alimentaire et l'intervention en cas d'épidémie par la mise en œuvre de Foodbook 2.0 : Étude sur la consommation alimentaire au Canada.
- Faire participer les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux à la mise en œuvre du Cadre d'action pancanadien sur les ITSS, au renforcement des efforts de surveillance et au soutien des interventions visant à prévenir et à contrôler les ITSS.
- Soutenir les investissements communautaires et les interventions adaptées à la culture par l'entremise du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C et le Fonds pour la réduction des méfaits de l'ASPC en continuant de faire appel à des partenaires autochtones, à des organismes communautaires et à des personnes ayant une expérience vécue et vivante.
- Soutenir le travail de la Société canadienne de thoracologie en vue d'achever la publication de la 8e édition des Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, qui renseigne les Canadiens sur les progrès qui sont accomplis continuellement en vue d'atteindre les objectifs d'élimination de la tuberculose, en particulier dans les régions inuites.
- Soutenir l'élaboration de la première Stratégie nationale d'adaptation aux changements climatiques du Canada.
- Poursuivre la mise en œuvre du Programme de maladies infectieuses et de changements climatiques afin de mieux outiller les professionnels de la santé de l'information dont ils ont besoin et de donner aux personnes et aux collectivités les moyens de prendre des mesures pour se protéger contre les risques pour la santé associés aux maladies infectieuses d'origine climatique.
- Tirer parti des investissements réalisés et soutenir de nouvelles activités dans le cadre du Programme de maladies infectieuses et de changements climatiques[11], en mettant l'accent sur la surveillance et le suivi, l'éducation des professionnels de la santé et les activités de sensibilisation du public qui se rapportent à la sensibilisation aux maladies infectieuses d'origine climatique au Canada.
- Continuer d'aider la Nation métisse à faire face aux répercussions des changements climatiques sur la santé.
- Déposer un rapport final au Parlement sur l'efficacité de la mise en œuvre de La maladie de Lyme au Canada – Cadre fédéral[xxxi]. Le Cadre a permis de tracer la voie à suivre dans les domaines où le gouvernement fédéral a un rôle à remplir, notamment la surveillance, l'éducation et la sensibilisation, en plus de présenter des lignes directrices et des pratiques exemplaires.
- Accroître la capacité en génomique au Canada par le déploiement d'agents techniques de liaison en génomique dans les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux, où ils contribueront à la capacité technique en vue d'accroître le traitement et de réduire le délai d'exécution du séquençage génomique.

[11] Créé en 2016, le programme Maladies infectieuses et changement climatique se concentre sur la préparation et la protection des Canadiens contre les maladies infectieuses d'origine climatique qui sont zoonotiques (maladies pouvant être transmises des animaux et des insectes aux humains), d'origine alimentaire ou hydrique.

- Renforcer la capacité nationale de faire face aux épidémies et aux pandémies futures en participant au Réseau canadien de génomique COVID[xxxii] afin d'établir un réseau pancanadien et interorganismes coordonné pour le séquençage à grande échelle du SRAS-CoV-2 et des hôtes humains, chargé de suivre l'origine, la propagation et l'évolution du virus, de caractériser le rôle de la génétique humaine dans la maladie à COVID-19 et d'orienter les décisions urgentes que doivent prendre les autorités sanitaires canadiennes pendant la pandémie.
- Soutenir la surveillance et le contrôle des maladies infectieuses, l'évaluation des risques, la modélisation et les diagnostics de laboratoire, ainsi que l'éducation des professionnels de la santé et les activités de sensibilisation du public grâce à des efforts efficaces d'application des connaissances.
- Acheter des fournitures de dépistage au nom du gouvernement du Canada et rendre les tests de diagnostic facilement accessibles aux collectivités nordiques, éloignées et isolées.
- Éclairer les mesures de santé publique et optimiser les efforts d'intervention face à la COVID-19 grâce au système de surveillance des eaux usées, qui échantillonne et analyse le SRAS-CoV-2 dans les villes du Canada, en collaboration avec d'autres ministères, les provinces, les territoires et le milieu universitaire. Grâce à la surveillance des eaux usées, l'ASPC peut faciliter la détection des tendances des infections à la COVID-19 et à d'autres agents pathogènes viraux existants ou émergents.

Sites sûrs d'isolement volontaire

L'isolement volontaire reste l'une des façons les plus efficaces d'aider à réduire la propagation de la COVID-19. Grâce au Programme de sites sûrs d'isolement volontaire (PSSIV), l'ASPC continue à soutenir les villes, les municipalités et les régions sanitaires à travers le Canada afin de fournir des logements sûrs d'isolement aux personnes qui n'ont pas l'espace et les moyens de s'isoler en toute sécurité dans leur lieu de résidence habituel, souvent en raison de la surpopulation des logements et des coûts élevés.

Le saviez-vous?
Le PSSIV fournit un support aux gens qui ont la COVID-19, ou qui y ont été exposés, pour assurer leur sécurité, ainsi que celle de leur famille et de leur communauté. Depuis sa mise en place en 2020, le PSSIV a fourni un support à plus de 15 000 personnes dans 60 sites au sein de 47 communautés.

Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus

Le déploiement des vaccins contre la COVID-19 a mis en évidence l'importance d'interventions adaptées pour surmonter les obstacles à l'accès. Certaines personnes et certains groupes disposent de moins de ressources pour surmonter les obstacles à la vaccination en raison des inégalités systémiques de notre société. Les déterminants de la santé peuvent avoir une incidence sur l'accès aux ressources et aux possibilités nécessaires pour favoriser la santé et le bien-être, ainsi que sur les facteurs clés qui peuvent influencer l'adoption des vaccins (p. ex. la confiance, la complaisance, la commodité et la responsabilité collective).

L'ASPC continuera de surveiller de près les secteurs où les taux de vaccination sont sous-optimaux et de collaborera avec les administrations pour relever les défis, tirer parti du soutien des partenaires communautaires et continuer de penser de façon novatrice à la façon de combler les écarts en matière d'équité. Afin de s'attaquer le plus efficacement possible aux obstacles qui peuvent empêcher les

communautés méritant l'équité de se faire vacciner, nous devons disposer d'une solide base de données probantes qui donne de la visibilité à ces communautés.

À l'heure actuelle, les autorités de santé publique des provinces et des territoires obtiennent des données sur la vaccination à partir des registres d'immunisation de chaque province et territoire; il convient toutefois de noter que le registre électronique du Nunavut est en cours d'élaboration. Depuis janvier 2021, l'ASPC publie chaque semaine sur Canada.ca des estimations de la couverture vaccinale aux échelles nationale, provinciale et territoriale. Les estimations de la couverture vaccinale pour au moins une dose et la vaccination complète sont ventilées par groupe d'âge, sexe et vaccins reçus.

L'ASPC utilise également des enquêtes sur la couverture vaccinale pour compléter les données des registres provinciaux et territoriaux. Ces enquêtes fournissent des renseignements approfondis sur les caractéristiques sociodémographiques (p. ex. l'âge, le genre, l'ethnicité, l'auto-identification autochtone, le pays de naissance, l'éducation et le revenu), le statut vaccinal, les raisons de ne pas s'être fait vacciner, les connaissances, les attitudes et les croyances concernant les vaccins contre la COVID-19 et les vaccins en général. En outre, à l'appui des objectifs de l'ACSG plus, l'ASPC élabore des outils de surveillance spécialisés visant à obtenir des renseignements auprès des groupes de population vulnérables.

L'innocuité des vaccins (c.-à-d. la déclaration des événements indésirables à la suite de l'immunisation) a été mise à jour dans l'outil de déclaration[xxxiii], dont l'ajout de zones servant à recueillir des renseignements sur la race, l'ethnicité et le statut autochtone des cas déclarés de COVID-19 (selon le cas, si ces données sont recueillies par les autorités de santé provinciales et territoriales).

L'élaboration d'une orientation et de conseils sur les mesures de santé publique à l'intention du public s'appuie sur l'ACSG plus. Celle-ci représente une étape essentielle du processus d'élaboration de l'orientation, visant à ce que les répercussions négatives potentielles, indirectes ou involontaires, sur les intervenants ou d'autres personnes à la suite des conseils fournis soient reconnues pendant l'examen des options d'évaluation et d'atténuation des risques pour la prévention et le contrôle des maladies dans le contexte communautaire.

L'équité est un principe clé qui guide l'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé, laquelle respectera les droits et favorisera l'inclusion de tous les peuples et de toutes les communautés, en particulier les peuples autochtones, les minorités racialisées et les populations marginalisées. La stratégie favorisera également l'établissement des normes de données sociodémographiques nécessaires pour appuyer l'analyse de l'équité pendant sa mise en œuvre.

L'ASPC travaille également avec Statistique Canada et d'autres fournisseurs de données pour fournir des données désagrégées dans la mesure du possible, en appliquant les normes de données sur l'ACSG plus établies par le Conseil du Trésor. De plus, dans le cas des produits de données élaborés à l'interne, la fonctionnalité de l'ACSG plus a été intégrée à la fonctionnalité de base du service (p. ex. la différenciation entre le sexe et le genre). Enfin, dans le cadre de la relance de la Stratégie de données de l'ASPC, l'un des principaux résultats attendus sera l'élaboration et la mise en œuvre de normes de données à l'échelle de l'Agence. Cela permettra à l'Agence et au plus grand nombre possible de partenaires d'adhérer à des approches normalisées pour la collecte et la documentation des données (p.

ex. l'adoption d'un format normalisé pour désigner et enregistrer le sexe et le genre, car certaines bases de données utilisent actuellement des chiffres, tandis que d'autres utilisent des lettres, et la plupart doivent être modifiées manuellement pour être interopérables).

L'ASPC recherche également de nouvelles approches pour collaborer avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, les territoires, les enfants et les jeunes, ainsi que les communautés rurales, éloignées et nordiques, afin d'atténuer les répercussions géographiques inégales et de favoriser un accès plus équitable aux ressources. Ces approches comprennent la promotion de documents de sensibilisation à la maladie de Lyme et aux tiques, désormais disponibles dans trois langues autochtones – le mi'kmaq, le mohawk et l'ojibwé, afin d'atténuer les risques sanitaires, en particulier pour les populations déjà aux prises avec des disparités en matière de santé.

L'application de l'optique de l'ACSG plus à la résistance aux antimicrobiens est essentielle pour garantir que l'approche du Canada en matière de résistance aux antimicrobiens répond aux besoins de la population canadienne diversifiée. En utilisant une approche adaptée à l'ACSG plus, l'ASPC s'engage à utiliser les résultats antérieurs et les leçons apprises et à appuyer d'autres mesures en matière d'équité, de diversité et d'inclusion afin d'ajuster les initiatives et d'obtenir des résultats plus équitables et inclusifs pour divers groupes de population. De plus, l'ASPC fera appel aux organisations autochtones nationales et aux groupes qui méritent l'équité afin de lancer des initiatives sur la résistance aux antimicrobiens adaptées à leurs propres contextes sociaux, économiques, géographiques ou culturels.

Les responsables du Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C et le Fonds pour la réduction des méfaits ont lancé un appel de propositions ouvert en appliquant les principes de l'ACSG plus. Cela comprend la reconnaissance de l'impact disproportionné et de la variation entre les populations et au sein de celles-ci par la représentation au sein des comités de consultation et d'examen communautaires. L'ASPC continue de collaborer avec les provinces et les territoires pour améliorer la qualité et la disponibilité des données désagrégées afin que les décisions stratégiques profitent à toutes les communautés.

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 de l'Organisation des Nations Unies (ONU) et les objectifs de développement durable de l'ONU

L'achat par l'ASPC de produits thérapeutiques sûrs et efficaces pour le traitement de la COVID-19 et les plans de déploiement des vaccins contre la COVID-19 contribuent à l'ODD 3 : « Bonne santé et bien-être »; à l'ODD 10 : « Inégalités réduites »; à l'ODD 5 : « Égalité entre les sexes »; et à l'ODD 8 : « Travail décent et croissance économique ».

Les activités de confiance en matière de vaccins qui ciblent les groupes qui méritent l'équité contribuent à éliminer les obstacles qui nuisent à l'adoption des vaccins et, par conséquent, à la santé et au bien-être de ces groupes. Le maintien des taux élevés d'utilisation des vaccins au Canada, en particulier au sein des communautés vulnérables, sera soutenu par des données désagrégées, qui, lorsqu'elles sont disponibles, aideront à déterminer les premiers domaines de préoccupation et à mettre au point des interventions adaptées au sein de ces communautés.

Le Canada s'est engagé à soutenir l'accès mondial aux vaccins contre la COVID-19. Au fur et à mesure que le déploiement de ces vaccins se poursuit, le Canada continuera d'évaluer ses besoins d'approvisionnement nationaux et de partager les doses de vaccin excédentaires. En utilisant principalement le mécanisme de partage des doses de COVAX, les doses seront acheminées en priorité vers les régions qui en ont le plus besoin, tout en assurant une distribution efficace et un impact maximal.

Bien que la vaccination soit notre principal outil de protection contre l'infection, les maladies graves et l'hospitalisation, lorsque les gens sont infectés malgré tout, des produits thérapeutiques sûrs et efficaces contre la COVID-19 sont un complément important et nécessaire pour traiter les personnes infectées le plus rapidement possible, les empêchant ainsi d'évoluer vers des situations plus graves telles que l'hospitalisation, les soins intensifs et la mort.

Le Programme de maladies infectieuses et de changements climatiques permet au gouvernement du Canada de respecter les engagements qu'il a pris dans le Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques[xxxiv] en renforçant la capacité des professionnels de la santé publique à répondre aux demandes croissantes découlant des maladies infectieuses d'origine climatique. Il s'agit notamment de leur fournir les renseignements dont ils ont besoin pour conseiller leurs patients et leurs clients et de permettre aux Canadiens et aux Canadiennes d'avoir accès, en temps opportun, à des renseignements et à des outils précis leur permettant de mieux comprendre leurs risques et de prendre des mesures pour prévenir les infections.

La résistance aux antimicrobiens représente une préoccupation croissante pour la santé publique mondiale qui menace l'atteinte de plusieurs objectifs de développement durable, dont les suivants :

- Objectif 1 : Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde;
- Objectif 2 : Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable;
- Objectif 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge;
- Objectif 6 : Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable;
- Objectif 8 : Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous;
- Objectif 12 : Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous.

Les mesures prises par l'Agence de la santé publique du Canada pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens appuient les efforts du Canada visant à mettre en œuvre le Programme à l'horizon 2030 en contribuant aux objectifs de développement durable énumérés ci-dessus, ainsi qu'en renforçant les moyens de mise en œuvre et en revitalisant le partenariat mondial pour le développement durable (objectif 17).

Expérimentation

Forte du succès initial des activités d'expérimentation visant à mieux comprendre le virus à l'origine de la COVID-19, la Direction générale du Laboratoire national de microbiologie (DGLNM) mettra l'accent sur

les activités liées au maintien, à la vigilance et à la protection après le pic. Bien que les vaccinations de masse aient offert une protection contre les souches actuellement en circulation, il est essentiel que l'ASPC reste vigilante afin de pouvoir détecter la baisse de l'immunité et les variants préoccupants ainsi que d'être prête à réagir rapidement aux résurgences. Par conséquent, la DGLNM entreprendra une expérimentation continue dans les domaines suivants :

- Avoir recours à la surveillance des eaux usées pour surveiller les agents pathogènes viraux.
    - L'expérimentation dans ce domaine contribuera à déterminer l'utilité de la surveillance des eaux usées pour contrôler l'immunité, l'effet de l'assouplissement des restrictions de santé publique et la performance des vaccins.
- Faire progresser l'utilisation du séquençage du génome du virus qui cause la COVID-19 pour éclairer les mesures de santé publique.
    - L'expérimentation dans ce domaine nécessitera une collaboration avec les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux et avec les responsables de l'initiative du Réseau canadien de génomique COVID, l'objectif étant de déterminer l'utilité du recours au séquençage du génome pour identifier les variants et éclairer les futures stratégies d'intervention en santé publique et les produits associés (p. ex. vaccins, produits thérapeutiques et plans de dépistage nationaux).

Par l'intermédiaire du programme Solutions innovatrices Canada[xxxv] (SIC) d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada, l'ASPC continuera de mettre en œuvre le portail interactif du Guide canadien d'immunisation[xxxvi]. Cet outil aidera les Canadiens à trouver rapidement des renseignements de santé publique pertinents et dignes de confiance, adaptés à leurs questions et à leurs besoins particuliers, à partir du contenu de l'ASPC.

En partenariat avec le Bureau du Conseil privé, des recherches en sciences du comportement sont menées dans des domaines prioritaires de l'intervention en cas de pandémie, tels que les mesures de santé publique, la confiance dans les vaccins, la mésinformation et la désinformation et la communication des risques, en plus de questions de santé publique plus fondamentales comme la résistance aux antimicrobiens et la santé mentale et le bien-être. Un bureau des sciences du comportement a été créé pour comprendre les principaux moteurs et obstacles aux comportements liés à la santé et fournir des conseils sur les changements de comportement aux secteurs de programme de l'Agence.

Un centre spécialisé de coordination de la surveillance des entreprises a été mis en place afin de coordonner les activités de surveillance dans l'ensemble de l'Agence et de faciliter la sensibilisation et la surveillance horizontales dans les directions générales participant à la surveillance.

Les principales initiales comprennent les suivantes :

- L'élaboration de structures de gouvernance distinctes, dont les membres sont composés de personnes ayant une expertise en la matière, pour examiner et remettre en question les projets et les initiatives de manière appropriée. Cette initiative renforce l'examen scientifique dans le processus décisionnel, en plus d'être durable : des liens seront formés avec les structures décisionnelles et de gouvernance existantes de l'organisation.

- L’élaboration d’un cadre de surveillance du rendement qui intègre les engagements de gestion pris par les directions générales, suit les progrès et assure l’atteinte des résultats escomptés.

Une équipe consacrée à chacune des initiatives ci-dessus a été mise en place grâce à un financement limité dans le temps, mais il est prévu que ces initiatives clés deviennent fondamentales pour la capacité de l’Agence à détecter les menaces à la santé publique, les comprendre et intervenir en conséquence.

Résultats prévus pour Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Le tableau suivant présente les résultats prévus pour la responsabilité essentielle Prévention et contrôle des maladies infectieuses, les indicateurs de résultats, les cibles et les dates cibles pour 2022-2023, et les résultats réels pour les trois exercices financiers les plus récents pour lesquels des résultats sont disponibles.

Résultat ministériel	Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date pour atteindre la cible	Résultat réel en 2018-2019	Résultat réel en 2019-2020	Résultat réel en 2020-2021
Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées	% des enfants de 2 ans qui ont reçu tous les vaccins recommandés	Au moins 95 %	31 déc. 2025	Données non recueillies[12]	68 %	Données recueillies tous les deux ans
	Proportion d'objectifs de couverture vaccinale nationale atteints pour les enfants âgés de 2 ans	Exactement 7[13]	31 déc. 2025	Données non recueillies [14]	1/12 (2017)	Données recueillies tous les deux ans
	Taux par 100 000 personnes de nouveaux cas diagnostiqués de virus de l'immunodéficience humaine (VIH)[15]	0,6 cas par 100 000 personnes	31 déc. 2030	6,9 cas par 100 000 (2018)	5,6 cas par 100 000 (2019)	4,3 cas par 100 000 (2020)
	Taux de cas identifiés d'infection importante résistante aux antimicrobiens parmi les patients dans les hôpitaux	Au plus 0,7 cas par 1 000 patients admis[16]	30 juin 2025	0.77 cas par 1 000 patients admis (2018)	0,84 cas par 1 000 patients admis (2019)	0,83 cas par 1 000 patients admis (2020)
Les menaces associées aux maladies infectieuses ainsi que les éclosions de maladies infectieuses ont été traitées et ont	% d'interventions lors d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire réalisées dans un délai de 24 heures suivant la notification	Au moins 90 %[17]	31 mars 2022	91 %	98 %	93 %
	% de nouveaux agents pathogènes de préoccupation internationale qui peuvent être dépistés avec exactitude par le Canada	Au moins 90 %	31 mars 2022	100 % (2018)	100 % (2019)	100 % (2020)

[12] Pour cet indicateur, la couverture vaccinale est mesurée tous les deux ans.

[13] En 2019-2020, le nombre d'objectifs de couverture vaccinale nationale est passé de 12 à 7.

[14] Pour cet indicateur, la couverture vaccinale est mesurée tous les deux ans.

[15] Au Canada, la santé et les soins de santé relèvent des gouvernements provinciaux et territoriaux et d'autres partenaires, y compris divers ordres de gouvernement, les hôpitaux et des organismes non gouvernementaux. Par conséquent, abaisser ce taux est un objectif partagé et commun pour tous les intervenants.

[16] La cible d'« au plus 0,7 par 1 000 patients admis » est censée être une limite supérieure basée sur les fluctuations du taux ayant été observées au fil du temps. La cible de 0,7 est une limite supérieure évaluée à partir des variations observées au fil du temps pour les données des infections sanguines au Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM).

[17] Bien que la cible ait été atteinte en 2015–2016 et dépassée en 2014–2015 et en 2016–2017, il a été déterminé que la valeur cible de 90 % était une norme raisonnable pour la capacité de l'ASPC à évaluer les éclosions potentielles de maladies d'origine alimentaire dans de courts délais (en fonction des résultats antérieurs, de la capacité actuelle et des attentes futures).

fait l'objet d'une préparation						

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xxxvii]

Dépenses budgétaires prévues pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses

Le tableau suivant présente les dépenses budgétaires de l'objectif essentiel Prévention et contrôle des maladies infectieuses pour 2022–2023, ainsi que les dépenses prévues pour cet exercice et pour chacun des deux exercices suivants en dollars.

Dépenses budgétaires en 2022–2023 (tel qu'indiqué dans le Budget supplémentaire des dépenses)	Dépenses prévues en 2022–2023	Dépenses prévues en 2023–2024	Dépenses prévues en 2024–2025
7 439 195 456	7 439 195 456	1 817 697 218	345 874 518

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xxxviii]

Ressources humaines prévues pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses

Le tableau suivant présente, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont aura besoin l'Agence pour réaliser cette responsabilité essentielle pour 2022–2023 et pour chacun des deux exercices financiers suivants.

Équivalents temps plein prévus pour 2022–2023	Équivalents temps plein prévus pour 2023–2024	Équivalents temps plein prévus pour 2024–2025
2 491	1 216	1 213

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xxxix]

SÉCURITÉ SANITAIRE

Description

Se préparer aux événements de santé publique et aux urgences (p. ex. inondations, incendies de forêt et éclosions telles que la COVID-19) 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.

Points saillants de la planification

Dans le cadre de cette responsabilité essentielle, l'ASPC mettra l'accent sur les résultats ministériels suivants :

- 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;
- Résultat 3.2 – Les risques en santé publique associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués.
- Résultat 3.3 – Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués.

En 2022-2023, l'ASPC poursuivra son travail pour veiller à ce que les événements et les urgences en matière de santé publique soient traités de façon efficace et fassent l'objet d'une préparation par les moyens suivants : renforcer le rôle de l'Agence pour apporter du soutien en renfort; maintenir les activités de gestion des urgences pour la réponse à la COVID-19; améliorer et renforcer l'intégration du renseignement en santé publique au sein de programmes plus larges; former le personnel à la gestion des urgences et à l'épidémiologie appliquée; et appuyer les partenaires en santé publique grâce à des programmes de service et de formation sur le terrain en vue de mettre sur pied un effectif de santé publique qui est prêt à répondre aux éclosions de maladies et aux urgences de santé publique.

Dans un effort pour faire de l'Agence un organisme plus agile et davantage capable de répondre aux risques futurs de la santé publique associés aux pathogènes et aux toxines, l'ASPC continuera à : moderniser la surveillance réglementaire; promouvoir la conformité et accroître l'ouverture et la transparence.

En encourageant une collaboration continue à tous les niveaux de gouvernement, l'ASPC poursuivra son travail pour faire avancer les priorités de santé mondiales en biosécurité et en biosûreté en vue de protéger les Canadiens et Canadiennes des risques liés aux pathogènes et aux toxines qui émergent au pays et dans le monde.

Comme la pandémie de COVID-19 demeure l'enjeu du moment pour la plupart des Canadiens, l'ASPC continuera son travail pour réduire les risques à la santé publique associés aux voyages en exerçant les activités suivantes : répertorier et atténuer les risques; améliorer et mettre à jour les connaissances des Canadiens sur les risques à la santé publique associés aux voyages; et réduire les risques à la santé publique associés aux voyages dans les moyens de transport de passagers, tels que les navires et les aéronefs, ainsi que les services auxiliaires.

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 rôle de l'ASPC à assurer un appui en renfort

En 2022-2023, l'ASPC maintiendra et renforcera les capacités de la RNSU pour que celle-ci puisse continuer à répondre à la pandémie de COVID-19 et se préparer à d'autres urgences ou événements de santé publique et à y répondre, en exerçant les activités suivantes :

- Maintenir un approvisionnement robuste en ressources médicales essentielles telles que l'EPI, le matériel médical, les contre-mesures médicales et autres fournitures afin d'appuyer les efforts continus d'intervention contre la COVID-19 et de combattre la résurgence attribuable au variant Omicron;
- Fournir aux provinces et aux territoires des ressources médicales en réponse à leurs demandes d'aide afin d'appuyer leur intervention contre la COVID-19 et contre d'autres urgences ou événements de santé publique;
- Faire des investissements ciblés dans des ressources médicales essentielles pour diversifier le contenu des réserves et assurer l'accès à l'approvisionnement en vue d'atténuer les risques posés par les menaces à la santé publique;
- Contribuer aux efforts pour moderniser les installations d'entreposage et les systèmes de la RNSU;
- Élaborer un plan de gestion intégral pour la RNSU en s'appuyant sur les leçons retenues et telles qu'établies par la vérificatrice générale dans son rapport *Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières*[xi] pour assurer la présence d'une réserve d'urgence robuste et souple en prévision de la prochaine crise.

Pour accroître la capacité de ressources humaines en santé—aussi bien au sein de l'Agence que de l'ensemble de l'effectif de santé publique au Canada—l'ASPC augmentera le nombre d'épidémiologistes de terrain dans le Programme canadien d'épidémiologie de terrain disponible pour répondre aux demandes d'aide des compétences juridiques. Le personnel de l'ASPC continuera également à être formé aux principes fondamentaux de la gestion des urgences dans le cadre de plusieurs cours en ligne autonomes et séances de formation virtuelle en temps réel.

Renforcer les opérations de gestion des urgences améliorées pour une réponse soutenue à la COVID-19

En 2022-2023, l'ASPC continuera de jouer un rôle de premier plan en vue d'assurer une intervention rapide et coordonnée contre la COVID-19, et exercera les activités suivantes :

- Continuer de coordonner la réponse du portefeuille de la Santé à la résurgence de la COVID-19, y compris le variant Omicron, et collaborer avec des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux pour fournir des conseils d'orientation, de la coordination et du soutien en renfort aux provinces et aux territoires;
- Accroître la capacité d'intervention d'urgence, fournir un soutien en matière de gouvernance de la gestion des urgences et des communications opérationnelles, et moderniser la gestion des urgences en santé publique pour répondre plus efficacement aux besoins émanant de tous les

dangers et urgences, y compris les urgences liées aux changements climatiques telles que les incendies et les inondations;

- Faire progresser des mises à jour à des plans de gestion des urgences et à des plans d'analyse clés du portefeuille de la Santé, selon les besoins, pour améliorer l'état de préparation aux événements futurs;
- Continuer d'investir dans des opérations de gestion des urgences et dans la conception de structures de soutien durables pour permettre une intervention échelonnable, rapide et coordonnée contre la pandémie de COVID-19 et contre des urgences futures qui auront des répercussions en matière de santé. En 2022-2023, cela comprendra :
    - Renforcer la capacité de soutien en renfort du Centre des opérations du portefeuille de la Santé afin de mobiliser des ressources pour les efforts d'intervention d'urgence;
    - Concevoir un mécanisme robuste pour répertorier les leçons retenues et appliquer des mesures correctives pour répondre aux domaines nécessitant de l'amélioration.

Améliorer la capacité de renseignement des organismes de santé publique

L'ASPC continue d'améliorer la capacité de renseignement des organismes de santé publique, et a les objectifs suivants en 2022-2023 :

- Améliorer le Réseau mondial de renseignement de santé publique (RMISP), prendre des mesures pour adresser l'Examen indépendant du RMISP et du rapport Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières de la vérificatrice générale.
- Renforcer la détection et le signalement précoces des menaces potentielles à la santé publique en améliorant les systèmes en place et en développant de nouveaux systèmes, en liant le RMISP aux activités de surveillance plus larges de l'ASPC, et en formant et en recrutant le personnel du RMISP.
- Améliorer la capacité de détection des autres menaces à la santé publique, telles que la résistance aux antimicrobiens, en mettant l'accent sur les pathogènes de priorité élevée.
- S'assurer que les renseignements sur la santé publique de l'Agence sont fournis à ceux qui en ont besoin, dans les formats et dans les délais requis, pour appuyer les mesures de santé publique en vue d'améliorer la santé des Canadiens et Canadiennes, grâce à l'élaboration d'une norme relative à l'application des connaissances sur la surveillance.
- Élaborer une stratégie de ressources humaines pour la communauté de surveillance de l'Agence, qui établit les grandes lignes du recrutement et du maintien en poste des experts en surveillance et qui cherche à répondre aux enjeux relatifs à la capacité de l'effectif.

Le saviez-vous?
Le rapport final de l'Examen indépendant du RMISP a proposé 36 recommandations pour se préparer aux événements de santé futurs et améliorer les outils de surveillance de la santé publique à l'ASPC. Les recommandations aideront l'ASPC à déterminer comment le système mondial de surveillance de la santé publique peut continuer à servir de manière optimale les Canadiens et la communauté internationale.

Fournir des conseils et du soutien d'expert sur place aux partenaires de la santé publique pour lutter contre les éclosions de maladies et les urgences

L'ASPC continuera d'exploiter des programmes de service et de formation sur le terrain ayant pour but d'apporter du soutien sur place aux partenaires de la santé publique partout au Canada pour les aider à se préparer aux éclosions de maladies et aux urgences et à les combattre. Cela comprend :

- Prolonger l'affectation d'agents de la santé publique (épidémiologistes et personnel infirmier) dans les provinces et territoires pour participer aux efforts conjoints de réponse à la COVID-19, tels que la surveillance, la réponse aux éclosions, la distribution des vaccins, et la fourniture de données probantes pour orienter les mesures de santé publique.
- Prolonger l'affectation d'agents de la santé publique pour participer aux mesures d'intervention conjointes fédérales, provinciales et territoriales contre la crise simultanée des surdoses, qui a empiré depuis le début de la pandémie.
- Concevoir et livrer de la formation en santé publique appliquée (p. ex. enquêtes sur les éclosions, conception et évaluation de systèmes de surveillance, recherche des contacts, compétences d'entrevue) et de la formation de préparation au travail de terrain (p. ex. compétences culturelles, leadership, communication scientifique) à l'intention des agents de la santé publique, des membres du Programme canadien d'épidémiologie de terrain et des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux.

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

Promouvoir les priorités en matière de santé mondiale en biosûreté et en biosécurité pour protéger les Canadiens des risques liés aux pathogènes et aux toxines qui émergent hors du Canada

Dans un environnement mondial qui évolue rapidement et qui est de plus en plus interconnecté, les menaces à la santé publique peuvent émerger sans crier gare. De plus, comme nous le rappelle la COVID-19, la sécurité de la santé publique de tous les pays dépend de la capacité des pays individuels à agir de manière efficace et à contribuer à la sécurité de tous et de toutes.

Grâce à un leadership actif, à des partenariats et à un partage mondial des connaissances, l'ASPC œuvre à contribuer à la réalisation des engagements internationaux du Canada en biosécurité et en biosûreté en vue d'améliorer la sécurité de la santé mondiale et à accroître la conformité mondiale au Règlement sanitaire mondiale, à la Convention sur les armes biologiques et à la Résolution 1540 (2004) du Conseil de sécurité de l'ONU (désarmement).

Les engagements de l'ASPC pour 2022-2023 comprennent :

- Continuer d'exécuter le Plan d'action des centres de collaboration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et appuyer une croissance sûre et sécuritaire des connaissances au niveau mondial grâce au partage d'expertise technique et de pratiques exemplaires. Tout comme au Canada, le contexte mondial de la recherche en sciences de la vie est en croissance, ce qui apporte des risques de plus en plus complexes.

- Continuer d'exercer le rôle de secrétariat du groupe international d'experts des organismes de réglementation de la biosécurité et de la biosûreté (International Experts Group of Biosafety and Biosecurity Regulators) et de coprésider le comité directeur, appuyer l'élaboration et la publication des produits livrables prévus, et renforcer encore davantage les capacités en biosécurité et en biosûreté, ainsi qu'en règlements et surveillance à double usage à l'intention des pays en développement.
- Continuer à appuyer les efforts mondiaux pour endiguer efficacement le poliovirus en promouvant la destruction de toutes les matières non requises ou leur transfert à une installation de confinement désignée.
- Participer au groupe consultatif scientifique sur les origines des pathogènes nouveaux (SAGO) de l'OMS. L'émergence et la propagation rapides du SARS-CoV-2 ont mis en lumière l'importance de la préparation aux événements futurs, de la capacité d'identification précoce des pathogènes nouveaux, et de la réponse aux facteurs de risque qui contribuent à leur émergence et à leur propagation. À cette fin, le SAGO prodiguera des conseils sur les considérations techniques et scientifiques relatives aux pathogènes émergents et réémergents.

Moderniser la surveillance réglementaire

Dans le contexte d'un secteur des sciences de la vie canadien qui croît et progresse rapidement en réponse à la pandémie de COVID-19, l'ASPC renforce la surveillance du travail ou des activités contrôlées touchant aux agents pathogènes des humains et des animaux terrestres et aux toxines. Les engagements comprennent :

- Renforcer et moderniser la surveillance réglementaire des laboratoires canadiens en prenant les mesures suivantes :
    - Continuer à mener des inspections axées sur les risques des laboratoires canadiens grâce à une combinaison d'approches d'inspection sur place, à distance et hybrides.
    - Élaborer des recommandations stratégiques de modifications législatives ou réglementaires potentielles pour gérer les risques de plus en plus complexes associés au paysage changeant des laboratoires de haut confinement au Canada. Cela s'appuiera sur les résultats de l'évaluation du Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines.
    - Finaliser la migration prévue du système de gestion des cas de l'ASPC à une plateforme infonuagique et y intégrer des outils numériques pour faciliter les inspections de laboratoires et simplifier les opérations.
    - Continuer à surveiller les incidents d'exposition en laboratoire par l'entremise du système de surveillance de déclaration des incidents en laboratoire au Canada et effectuer des évaluations des risques des agents pathogènes et des toxines pour contribuer à guider l'élaboration des politiques et à améliorer la conformité.
    - Continuer de collaborer avec des organismes de financement et des chercheurs pour appuyer tout le cycle de vie de la surveillance de la biosécurité des activités de recherche canadiennes touchant à des agents pathogènes et des toxines pouvant avoir un double usage.
- Appuyer une chaîne d'approvisionnement robuste, sécuritaire et sûre au pays pour le développement de vaccins et d'autres contre-mesures médicales pour répondre aux pandémies et aux menaces futures en participant aux phases de la conception, de la construction et de

l'inspection des nouveaux laboratoires de confinement préalablement à l'octroi d'une licence. Cela comprend l'examen approfondi des procédures de laboratoire, des plans et devis mécaniques et électriques et enfin de la mise à l'essai des systèmes de confinement, afin de s'assurer que toutes les exigences sont satisfaites avant l'octroi de la licence.

Promouvoir la conformité et accroître l'ouverture et la transparence

L'ASPC va continuer à promouvoir la conformité en restant engagée, transparente et responsable et en fournissant des ressources et des outils exhaustifs et à jour. Cela comprend :

- Publier la troisième édition de la Norme canadienne de la biosécurité (NCB)[xli]. La NCB établit les exigences de confinement physique, de pratiques opérationnelles et de mise à l'essai du rendement et de la vérification qui doivent être satisfaites pour manipuler et entreposer de façon sécuritaire des toxines et des agents pathogènes humains et animaux. Avec la publication de la troisième édition de la NCB, l'ASPC contribuera à clarifier les exigences en éliminant les répétitions dans la mesure du possible, et à mettre en valeur la raison d'être des exigences, soit la biosécurité et la biosûreté.
- Élaborer et diffuser des renseignements et des conseils scientifiques, techniques et réglementaires pour appuyer l'utilisation sécuritaire et le confinement sûr des agents pathogènes des humains et des animaux terrestres et des toxines.
- Publier des résumés de haut niveau des inspections des parties réglementées en vertu de l'engagement du Canada défini dans les politiques sur le gouvernement ouvert.

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

Cerner et atténuer les risques pour la santé publique posés par les voyages

La prévention de l'introduction et de la propagation de maladies transmissibles par des voyageurs internationaux demeure un élément fondamental de la sécurité sanitaire du Canada. Alors que la pandémie de COVID-19 se poursuit — et avec l'émergence du variant Omicron et la possibilité continue qu'apparaissent de nouveaux variants et que se produisent des éclosions internationales d'autres maladies transmissibles — l'ASPC anticipe d'exercer les activités suivantes :

- Maintenir sa présence aux frontières (présence physique aux points d'entrée prioritaires, et présence virtuelle à l'échelle nationale).
- Gérer les exigences liées à la gestion des frontières qui répondent à la situation épidémiologique en évolution, telle que les installations de quarantaine désignées pour la COVID-19, selon les besoins.
- Continuer d'administrer et d'appliquer la *Loi sur la mise en quarantaine* et toute ordonnance d'urgence qui en découle.
- Effectuer des activités de vérification de la conformité et d'application de la loi autorisées par la *Loi sur la quarantaine*, dont :
    - Promotion et éducation, vérification de la conformité, activités d'application de la loi (y compris contraventions), et réponses à des demandes de renseignements.

- Soutien continu et en temps utile aux directions générales, à l'Agence des services frontaliers du Canada, et aux agents de la paix responsables d'administrer ou d'appliquer la *Loi sur la mise en quarantaine* et ses ordonnances d'urgence.
- Élaboration d'un cadre stratégique de conformité et l'application de la loi afin d'établir et de stabiliser la fonction en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, par l'élaboration de cadres de gouvernance, de politiques, et de procédures opérationnelles normalisées.
- Maintien et évolution du système actuel de gestion des cas de quarantaine selon les besoins, de pair avec la planification d'un nouveau système doté de capacités accrues et qui permet une présence frontalière plus éclairée en vue d'appuyer la réussite continue du programme.

- Continuer de former un effectif compétent et agile d'agents désignés.
- Traiter les demandes d'exemption pour des motifs humanitaires.
- Collaborer avec des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux clés pour faire enquête sur des documents de voyage frauduleux et les détecter grâce à une surveillance accrue.
- Fournir du soutien aux procureurs et aux forces de l'ordre en ce qui a trait aux contestations de contraventions en comparaissant en cour, en préparant des preuves et en répondant à des demandes de divulgation.

De plus, l'ASPC continuera de tirer parti des leçons retenues pour les pandémies futures ou autres événements de maladies transmissibles. Cela lui donnera les systèmes, les outils, les politiques et les cadres fondamentaux nécessaires pour mettre en œuvre de manière rapide, efficace et efficiente des mesures améliorées de sécurité sanitaire à l'avenir. L'ASPC continuera également à surveiller et à cerner des menaces potentielles à la santé publique associées au voyage en vue d'orienter les mesures frontalières du Canada et d'élaborer des conseils sur la santé en voyage à l'intention des Canadiens qui s'apprêtent à sortir du pays.

En plus d'établir et de communiquer les mesures à la frontière pour les voyageurs internationaux, il est important de renseigner les Canadiens sur les risques à la santé publique associés aux voyages. L'ASPC demeure déterminée à :

- continuer d'aviser les Canadiens au sujet des risques à la santé publique associés aux voyages grâce à une large gamme de produits et d'approches de communications;
- œuvrer à l'amélioration continue de la sensibilisation du public grâce aux médias sociaux et à la collaboration avec des professionnels de la santé.

Prendre en charge les risques de santé publique associés aux voyages dans les moyens de transport de passagers et les services auxiliaires

L'ASPC travaille avec l'industrie des voyages pour réduire les risques de santé publique dans les moyens de transport de passagers (aéronefs, traversiers, trains et bateaux de croisière) et dans les services auxiliaires (p. ex. aéroports, cuisines de l'air, etc.). Dans une ère de déplacements internationaux accrus, cela est particulièrement important à mesure que les restrictions sur les voyages et frontalières liées à la pandémie sont éventuellement levées et que le volume de voyageurs revient à la normale.

En 2022-2023, l'ASPC continuera à :

- mener des inspections de l'eau potable, des aliments et de l'hygiène des moyens de transport et de leurs services auxiliaires, en mettant l'accent sur les éléments qui posent le plus grand risque à la santé publique;
- moderniser le Programme du public voyageur afin de mieux user des ressources régionales pour répondre à la COVID-19 et à la transmission environnementale de maladies transmissibles.

Analyse comparative entre les sexes et les genres plus

Les facteurs liés à l'ACSG plus continuent d'être examinés et incorporés au travail de l'ASPC pour promouvoir la sécurité sanitaire au Canada. Ils sont invoqués lors des décisions sur le type et la combinaison de fournitures médicales obtenues et maintenues dans la RNSU pour appuyer la gestion des urgences en santé publique. Par exemple, l'ASPC se procurera des produits dans des tailles diverses et envisagera des produits de remplacement si certaines populations (p. ex. les personnes enceintes ou ayant des problèmes de santé existants) ont des contre-indications pour certaines contre-mesures médicales (p. ex. vaccins et produits thérapeutiques).

De plus, alors que progresse la reconnaissance de la compétence culturelle dans la pratique de la santé publique, l'ASPC offre de la formation aux épidémiologistes et aux analystes des données sur une gamme de facteurs de compétence culturelle requis pour travailler avec les minorités de sexe et de genre, explorer les enjeux à l'aide de données LGBTQ2E, et appliquer ces acquis dans des contextes professionnels.

Dans un audit récent par le Bureau de la vérificatrice générale du Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19[xlii], l'ASPC, dans sa réponse administrative, s'est engagée à continuer d'utiliser l'ACSG plus pour ses programmes de santé frontalière et des voyages. L'ASPC élabore actuellement une réponse administrative et un plan d'action détaillés qui définiront les produits livrables et le calendrier. Cela permettra de continuer à assurer des résultats inclusifs et équitables pour tous les segments de la population canadienne.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 et les Objectifs de développement durable des Nations Unies

Le travail sur les politiques et les programmes sous cette responsabilité essentielle contribue à faire progresser les multiples objectifs du Programme à l'horizon 2030 des Nations Unies.

En ce qui a trait à l'objectif de développement durable (ODD) n^{o} 3, « Bonne santé et bien-être », l'ASPC travaille avec d'autres ministères pour répondre aux événements et aux urgences de santé publique afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Des exemples précis comprennent l'affectation d'agents de santé publique :

- dans des régions nordiques, rurales et éloignées partout au Canada pour appuyer la surveillance et le contrôle de la tuberculose;
- dans des organisations de santé partout au Canada pour appuyer la surveillance des méfaits causés par les substances et contribuer à générer des données de qualité et à renforcer les partenariats entre tous les niveaux d'administration publique, le milieu de la recherche et d'autres organismes de santé en vue de mesures de santé publique efficaces.

De plus, le travail de l'ASFC en biosécurité comprend la prestation d'expertise technique et d'outils à d'autres pays pour améliorer leurs cadres de surveillance de la biosécurité et de la biosûreté respectifs et les aider à réaliser leurs engagements en vertu du Règlement sanitaire international. Cela contribue à l'intention de l'ODD de renforcer la capacité de tous les pays en signalement précoce, en réduction des risques et en gestion des risques de santé nationaux et mondiaux.

Dans le cadre de l'ODD n^{o} 6, « Eau propre et assainissement », l'ASPC œuvre à :

- répondre aux événements et aux urgences de santé publique qui ont trait à la contamination de l'approvisionnement en eau afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens;
- s'assurer que les transporteurs de passagers respectent le *Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars* (*Règlement sur l'eau potable*) et que l'eau à bord de leur moyen de transport est propre et salubre pour la consommation par le public voyageur.

Enfin, la RNSU continue d'employer une approche de gestion du cycle de vie pour optimiser l'utilisation des ressources afin de réduire le gaspillage et de maximiser le recyclage dans la mesure du possible. Un élément de l'approche de cycle de vie consiste à travailler avec les provinces et les territoires pour transférer des ressources destinées au système de santé avant qu'elles n'expirent. Ce travail visant à mettre en œuvre des modèles de consommation et de production durables contribue à l'objectif mondial 12.5 consistant à réduire de façon substantielle la production de déchets grâce à la prévention, à la réduction, au recyclage et à la réutilisation.

Expérimentation

L'ASPC continuera d'explorer de nouvelles collaborations et approches afin de cerner, d'évaluer et d'examiner des options pour répondre aux défis, aux vulnérabilités et aux risques liés à la santé publique et à la chaîne d'approvisionnement et pour optimiser la gestion du matériel au niveau du cycle de vie dans le cadre de son programme de la RNSU.

Résultats prévus pour la Sécurité sanitaire

Le tableau suivant présente les résultats prévus pour la responsabilité essentielle Sécurité sanitaire, les indicateurs de résultats, les cibles et les dates cibles pour 2022-2023, et les résultats réels pour les trois exercices financiers les plus récents pour lesquels des résultats sont disponibles.

Résultat ministériel	Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date cible	Résultat réel 2018–2019	Résultat réel 2019–2020	Résultat réel 2020–2021
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 de manière indépendante par l'Organisation mondiale de la santé	4 (note sur 5)	30 juin 2023	4,5	4,5	4,5
	% de demandes d'aide des provinces ou des territoires répondues dans les délais convenus	Exactement 100 %	31 mars 2022	100 %	100 %	100 %
Les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et de 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 2022	88 %	98 %	100 %
Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténués	La capacité[18] du Canada à effectuer des interventions efficaces en santé publique aux points d'entrée au Canada	4 (note sur 5)	31 mars 2023	5	5[19]	5
	% des opérateurs de transports des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique	95 %	31 mars 2022	94 %[20]	96 %	100 %

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xliii]

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

[19] Les résultats sont basés sur l'évaluation de 2018-2019 et les données pour cet indicateur sont recueillies tous les 5 ans.

[20] 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.

Dépenses budgétaires prévues pour la Sécurité sanitaire

Le tableau suivant présente les dépenses budgétaires de l'objectif essentiel Sécurité sanitaire pour 2022–2023, ainsi que les dépenses prévues pour cet exercice et pour chacun des deux exercices suivants en dollars.

Dépenses budgétaires en 2022–2023 (tel qu'indiqué dans le Budget supplémentaire des dépenses)	Dépenses prévues en 2022–2023	Dépenses prévues en 2023–2024	Dépenses prévues en 2024–2025
432 712 693	432 712 693	289 650 244	180 328 989

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xliv]

Ressources humaines prévues pour la Sécurité sanitaire

Le tableau suivant présente, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont aura besoin l'Agence pour réaliser cette responsabilité essentielle pour 2022–2023 et pour chacun des deux exercices financiers suivants.

Équivalents temps plein prévus pour 2022–2023	Équivalents temps plein prévus pour 2023–2024	Équivalents temps plein prévus pour 2024–2025
949	496	475

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xlv]

SERVICES INTERNES : RÉSULTATS PRÉVUS

Description

Les services internes sont les services fournis au sein d'un ministère pour que celui-ci puisse réaliser ses obligations ministérielles et livrer ses programmes. Il y a 10 catégories de services internes :

- 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

L'ASPC est déterminée à s'assurer que l'Agence et ses employés soient agiles, réactifs, et capables de continuer à fournir des services internes et à appuyer le travail et le mandat de l'Agence dans son ensemble, même durant la COVID-19 et toute urgence de santé publique future.

Soutenir l'intervention contre la COVID-19

L'ASPC continuera d'élargir et d'augmenter la capacité et les compétences de ses services internes habilitants, aussi bien les services internes d'ASPC que ceux obtenus au moyen du Partenariat de services partagés avec Santé Canada, en vue de jouer un rôle essentiel pour soutenir l'intervention contre la COVID-19. Cela comprend :

- Fournir du soutien et de l'orientation aux programmes en ce qui a trait aux nouvelles demandes de financement, à la gestion des dépenses avec les organismes centraux, et à la gestion et la déclaration financières de nouveau financement.
- Uniformiser et aligner les exercices de prévision au sein de l'environnement opérationnel de l'Agence afin d'améliorer la prise de décision éclairée et fondée sur des données probantes.
- Gérer les risques et les stratégies en matière de ressources financières et humaines associés au maintien de la capacité de surcharge et de la réponse à la pandémie dans l'ensemble de l'Agence, compte tenu d'un financement souvent temporaire.
- Élaborer et mettre en œuvre des cadres de responsabilité financière et de contrôle interne au niveau de l'Agence afin de soutenir et d'améliorer la gestion financière et la responsabilité dans l'ensemble des programmes de l'ASPC.
- Continuer à faire progresser le programme de modernisation des S et C de l'Agence, notamment en :

    - Identifiant les possibilités de mettre en œuvre des processus/exigences de rapport plus efficaces pour les bénéficiaires, en particulier pour les petites organisations communautaires.
    - Modernisant l'infrastructure numérique utilisée pour gérer les subventions et les contributions.
    - Révisant les autorisations de programme afin de mieux répondre aux besoins et aux circonstances uniques des bénéficiaires du programme.
- Fournir un support aux direction générales qui possèdent des structures temporaires pour stabiliser leurs structures et leurs capacités organisationnelles ainsi que pour définir et planifier leurs besoins futurs afin de s'assurer qu'elles sont en mesure de remplir leurs mandats et leurs responsabilités pendant la pandémie et au-delà.
- Continuer à permettre aux projets de bénéficier de conseils et d'une orientation en matière de gestion de projet stratégique et mettre en œuvre une approche rigoureuse pour permettre la réalisation et la conformité aux directives et aux politiques du SCT.
- Assurer la mise en œuvre des politiques, des programmes et des mesures de santé et sécurité au travail pour protéger la santé, la sécurité et le bien-être physiques et psychologiques de tous les employés.
- Veiller à ce que l'ASPC ait des ressources humaines dotées des compétences et des aptitudes requises pour appuyer son mandat.
- S'assurer que des installations louées, titulaires de licence et acquises sont en place pour appuyer la Réserve d'urgence et sont présentes aux postes frontaliers pour soutenir les mesures avancées de dépistage et de quarantaine.

Services de communications

En 2022-2023, l'ASPC continuera de renseigner les Canadiens sur comment ils peuvent agir pour veiller à leur santé et leur sécurité personnelles et collectives. L'ASPC publiera de façon proactive des données et des renseignements dans le cadre de ses efforts de gouvernement ouvert afin d'habiliter les Canadiens et Canadiennes à prendre des décisions éclairées et de les aider à mieux comprendre les enjeux de santé publique. L'Agence poursuivra ses efforts de communication liés à l'intervention du gouvernement du Canada contre la pandémie de COVID-19, tout en tenant les Canadiens et Canadiennes au fait d'autres enjeux de santé publique importants, tels que les mesures qui promeuvent une vie saine, qui réduisent les méfaits de l'usage de substances et qui contribuent à prévenir et à contrôler les maladies chroniques et infectieuses. Dans le cadre de ces efforts, l'ASPC fera appel à toute une gamme de méthodes de communications telles que des publications sur le Web, des campagnes sur les médias sociaux, des efforts de marketing et de sensibilisation et des annonces ministérielles, entre autres.

L'Agence mènera des campagnes de sensibilisation du public axées sur les données probantes pour renseigner les Canadiens sur les infections transmises sexuellement et par le sang. Ces campagnes comprennent la Semaine de sensibilisation à la santé sexuelle et génésique, la Journée mondiale du sida, et la Journée mondiale de l'hépatite. Le Canada accueillera aussi la 24^{e} Conférence internationale sur le sida pour faire avancer la recherche sur le VIH, passer des données probantes à l'action, et accélérer les progrès en vue de mettre fin au VIH et au sida au Canada et dans le monde.

L'Agence poursuivra son travail et collaborera avec des partenaires nationaux et internationaux pour faire connaître l'enjeu de la résistance aux antimicrobiens. La Semaine mondiale de la sensibilisation à la

résistance aux antimicrobiens servira de plateforme pour porter cet enjeu à l'attention du grand public, des dirigeants de l'industrie et des professionnels de la santé. D'autres domaines prioritaires pour l'Agence comprendront les maladies d'origine alimentaire, la santé mentale, le diabète, l'usage de substances contrôlées, et la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne pour les données de santé. Les campagnes de marketing de l'ASPC pour 2022-2023 mettront de l'avant d'autres enjeux importants, y compris la démence, la grippe saisonnière et la maladie de Lyme, et comprendront des efforts de recrutement de candidats qualifiés pour doter divers postes vacants.

L'Agence travaille constamment à améliorer l'accès des Canadiens et Canadiennes à des renseignements à jour et pertinents afin de les aider à prendre des décisions éclairées pour se protéger contre la COVID-19. Notamment, elle continue à publier des renseignements et des conseils sur Canada.ca et sur les médias sociaux, et mène des campagnes continues d'éducation du public sur les mesures de santé publique, les vaccins contre la COVID-19 et le dépistage rapide. En outre, la ligne téléphonique réservée de l'Agence (1-833-784-4397) demeurera active en 2022-2023 pour répondre aux questions des Canadiens sur la COVID-19.

Communiquer des renseignements ponctuels, fiables et fondés sur des données probantes

L'ASPC continuera de communiquer des renseignements ponctuels, fiables et fondés sur des données probantes en réalisant ce qui suit :

- Continuer d'accroître la capacité en science comportementale et de diffuser ses effets dans les programmes de l'ASPC, coprésider la communauté de pratique en science comportementale de l'ASPC, et contribuer à la communauté de pratique en science comportementale du gouvernement du Canada. Cela comprendra élargir la recherche et les notions en science comportementale au-delà du contexte de la pandémie afin d'inclure d'autres priorités de santé publique, et renforcer la capacité en science comportementale et les communautés de science comportementale en concevant des outils de recherche, de la formation et des réseaux.
- Finir de rédiger et lancer la norme relative à l'application des connaissances sur la surveillance à l'automne 2022 pour appuyer les activités d'application des connaissances (AC) de la communauté de surveillance de l'ASPC. L'adoption et l'utilisation de la Norme à l'échelle de l'Agence permettra de faire en sorte que les renseignements de surveillance en santé publique de l'Agence sont fournis à ceux qui en ont besoin, sous les formats et dans les délais requis, avec l'objectif ultime d'appuyer les mesures de santé publique en vue d'améliorer la santé des Canadiens.
- Établir un nouveau service de gestion destiné à ceux et celles qui produisent, appliquent ou échangent des connaissances afin de renforcer leurs compétences en AC et d'accroître l'utilisation des données de recherche dans la pratique, dans l'élaboration de politiques et aux fins de nouvelles recherches.

Le saviez-vous?
Comme l'intérêt du public à l'égard des vagues successives de la COVID-19 demeure élevé, TendancesCOVID continue de fournir des données exactes, fiables et anonymisées en matière de santé publique, lesquelles sont adaptées aux lieux et aux communautés où vivent les Canadiens. Cet outil partage des renseignements ayant pour but d'aider les utilisateurs à prendre des décisions sûres et éclairées en ce qui a trait à l'incidence de leurs actions en matière de santé.

- Explorer le pouvoir de la technologie numérique pour livrer des connaissances de recherche là où elles sont requises et en temps utile. Cela comprend explorer comment les médias sociaux pourraient offrir des possibilités uniques auprès de communautés mal desservies qui sont aux prises avec des inégalités en santé (p. ex. les groupes dignes d'équité).
- Élargir la Bibliothèque virtuelle des données et des données probantes sur la santé concernant la COVID-19[xlvi] pour fournir les renseignements nécessaires afin d'améliorer la prise de décisions et l'établissement de politiques.
- Établir des communautés de pratique d'AC pour faire du réseautage, partager de nouvelles idées, et explorer des possibilités d'apprentissage et d'échange de connaissances.

En ce qui a trait à la COVID-19, l'ASPC continuera d'améliorer TendancesCOVID[xlvii] afin d'intégrer davantage de mesures pour les Canadiens. Des exemples de cette évolution comprennent la mise sur pied et l'automatisation d'une base de données d'arrière-plan qui peut efficacement soutenir TendancesCOVID et pourra continuer de servir après la pandémie pour communiquer d'importants renseignements de santé et des alertes aux Canadiens.

Le site Web Canada.ca/coronavirus et la ligne sans frais du Canada demeureront en service en 2022-2023. Leur fonctionnement continu servira à poursuivre la prestation de renseignements ponctuels, fiables, fondés sur des données probantes et accessibles à tous les Canadiens.

Promouvoir la mise en œuvre des priorités en matière de santé mondiale des ministres et appuyer la réalisation des priorités nationales du portefeuille de la Santé grâce à de la participation sur la scène internationale

La participation internationale du portefeuille de la Santé contribue à protéger la santé des Canadiens et les Canadiennes en prenant des mesures relatives aux enjeux de santé mondiale d'intérêt pour le Canada, par exemple la préparation et l'intervention contre les pandémies, la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, et la sécurité sanitaire. Elle offre également l'occasion de promouvoir des priorités sanitaires essentielles du Canada au niveau mondial, telle que la santé mentale, l'équité en santé et les répercussions des changements climatiques sur la santé, en mettant à profit l'expertise canadienne et en prenant des mesures dans les domaines où le Canada peut faire une différence. De plus, cette participation permet au Canada de façonner ses pratiques exemplaires et ses leçons retenues à la lumière des expériences d'autres pays et de partenaires internationaux.

Pour contribuer à cet engagement, des représentants du portefeuille participeront à l'organe de négociation intergouvernemental en vue de faire prendre en compte les priorités du Canada dans l'élaboration d'un nouvel accord, convention ou instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et l'intervention contre les pandémies. L'ASPC continuera également de travailler avec des partenaires internationaux, y compris le Groupe de travail des États membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires en vue de répondre aux recommandations formulées par les examens internationaux.

L'ASPC, de pair avec ses partenaires du portefeuille de la Santé et avec d'autres ministères, appuiera les efforts internationaux pour s'assurer que toute la population mondiale ait accès à des interventions de santé pour combattre la COVID-19, y compris des vaccins, des produits thérapeutiques et des systèmes de santé renforcés. En particulier, lors des réunions internationales, l'ASPC plaidera pour que l'on donne

priorité aux personnes dans des situations vulnérables, telles que les aînés, les femmes et les filles, les groupes autochtones et les travailleurs de santé de première ligne. L'ASPC collaborera également avec des partenaires internationaux pour accroître la capacité d'intervention d'urgence dans d'autres pays.

L'ASPC continuera d'appuyer le renforcement de la gouvernance de la santé mondiale en participant à des réunions d'organes directeurs, ce qui comprend le mandat de 2022-2025 du Canada au Conseil exécutif de l'OMS, le rôle du Canada en tant qu'État membre des réunions du Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé, et les volets santé du G7 et du G20. De plus, l'ASPC continuera d'appuyer la mise en œuvre des priorités du Canada en santé mondiale par l'entremise de collaboration bilatérale avec, par exemple, les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Union européenne et des partenaires dans la région indopacifique pour amasser des renseignements, favoriser l'échange de connaissances, promouvoir le dialogue stratégique et améliorer la capacité mondiale à répondre aux enjeux de santé et à intervenir face aux urgences de santé futures.

Moderniser le milieu de travail afin d'assurer la productivité et la sécurité de l'effectif grâce à des outils et installations modernes

En 2022-2023, l'ASPC prendra les mesures suivantes :

- Élargir graduellement la gamme d'outils de collaboration, et ce faisant, fournir aux employés des outils modernes et intégrés. Il est prévu d'agrandir et d'améliorer l'infrastructure, par exemple le Wi-Fi et la bande passante.
- Fournir des installations de bureau modernes, souples et accessibles tout en assurant suffisamment d'espace à usage réservé pour appuyer la prestation des activités de programme, en plus de s'assurer qu'il y ait un espace adéquat sur place pour se conformer aux lignes directrices de santé publique durant la pandémie et pour l'avenir du lieu de travail.

Élaborer et mettre en œuvre le plan d'action Détecter-Comprendre-Agir (PA DCA)

Un cadre de surveillance et de déclaration du rendement sera conçu pour surveiller, déclarer et livrer efficacement les engagements de l'ASPC en matière de surveillance et d'évaluation des risques et pour y apporter les corrections nécessaires. Une fois établi et mis en œuvre grâce à une robuste surveillance officielle de la gouvernance, le PA DCA constituera un élément fondamental pour renforcer les engagements centraux de l'ASPC en matière de santé publique, tout en offrant de la transparence et de la responsabilisation aux Canadiens et Canadienne. En 2022-2023, l'ASPC continuera d'établir une direction stratégique en matière de surveillance en faisant progresser le PA DCA et en élaborant une vision prospective plus large sous la forme d'un Plan de surveillance stratégique triennal. Ce travail contribuera à optimiser la capacité de l'Agence à détecter les menaces à la santé publique, à comprendre les risques, et à agir comme il le faut pour prévenir et atténuer ces risques.

Mise en œuvre du Plan d'action de l'ASPC pour la science ouverte

L'ASPC s'est engagée à accroître la disponibilité et la découvrabilité de la science et de la recherche financées au fédéral en mettant en œuvre un Plan d'action pour la science ouverte (PASO) afin d'accélérer le transfert de connaissances, de créer des possibilités de mobilisation du public et d'impact, et d'accroître l'inclusion d'expertise et des perspectives diverses.

Le PASO soutient une transformation culturelle en faveur d'une science « ouverte par défaut et de nature ». En 2022-2023, le programme de la science ouverte dirigé par le bureau du conseiller scientifique en chef de l'ASPC collaborera avec le Bureau de la Conseillère scientifique en chef du Canada et avec des partenaires du Réseau des bibliothèques scientifiques fédérales pour concevoir et adopter de l'infrastructure et des outils partagés pour rendre les publications du gouvernement plus faciles à trouver et à partager. Il passera également en revue les critères d'avancement professionnel pour les chercheurs scientifiques, et mettra à profit son statut de membre du Réseau des bibliothèques scientifiques fédérales pour tenter d'obtenir des ententes de publication et d'abonnement « transformatrices » avec les éditeurs scientifiques afin d'éliminer les péages informatiques et les frais de traitement des auteurs.

Un Comité directeur de la science ouverte sera formé pour superviser la mise en œuvre du PASO, rendre compte des résultats, et inclure une évaluation du rendement de la production scientifique de l'Agence qui tiendra compte de l'usage et de l'impact des connaissances.

Une gestion des données qui respecte les principes FAIR (faciles à trouver, accessibles, interopérables et réutilisables)

La gestion des données à l'ASPC continuera d'œuvrer à ce que les données soient de plus en plus faciles à trouver, accessibles, interopérables et réutilisables afin de fournir un support à la prise de décision.

En utilisant des pratiques existantes et en adoptant de nouvelles pratiques à mesure qu'elles émergent, l'ASPC compte s'assurer que le travail réalisé en 2022-2023 respecte les normes et les pratiques exemplaires de l'industrie. L'ASPC appuie les principes du gouvernement ouvert, qui visent à rendre le gouvernement plus accessible à tous et à toutes et à permettre à tous les Canadiens et toutes les Canadiennes de participer aux conversations, de trouver des données et des dossiers numériques, et d'en apprendre sur le gouvernement ouvert et sur le travail de l'Agence.

Adopter une infrastructure de données moderne pour appuyer l'analyse des données, les opérations de données et l'interopérabilité des données à l'échelle de l'Agence

En vue d'appuyer l'utilisation efficiente et efficace de diverses sources de données lors d'évaluations intégrées des risques et pour documenter les décisions de santé publique tout au long du cycle de vie de la surveillance, l'ASPC a besoin d'une infrastructure de données moderne (technologie, outils et services) qui promeut la facilité de trouver les données, l'accessibilité des données, leur interopérabilité et leur réutilisation. La création efficace de renseignements à partir de multiples sources de données structurées et non structurées n'est possible qu'avec les outils appropriés.

Une infrastructure de données moderne répondrait non seulement aux problèmes d'aujourd'hui, mais aurait une conception modulaire qui permettrait à chacun de ses éléments d'être mis à jour de manière indépendante, ce qui éliminerait le besoin de révisions ou de remplacements continus et coûteux du système. En 2022-2023, l'ASPC passera en revue et améliorera les solutions de TI actuelles afin qu'elles répondent aux principes d'une infrastructure moderne de données sur la santé publique qui soit adaptative, résiliente, performante et échelonnable; embrassera l'« interopérabilité intégrée » en appliquant systématiquement les principes de l'interopérabilité dans l'élaboration d'outils, de technologies et de services de données; et facilitera l'utilisation des données grâce à des services et à

des solutions qui intègrent la protection de la vie privée, la sécurité et la qualité aux processus et aux procédures.

Bâtir un effectif sain, diversifié et inclusif

Il est impératif que l'Agence bâtisse un effectif sain, diversifié, résilient et inclusif pour qu'elle soit à même d'assurer une productivité élevée et d'offrir aux Canadiens les meilleurs programmes, politiques et services possibles.

L'ASPC est déterminée à assurer un environnement de travail exempt de harcèlement et d'intimidation et dans lequel les employés se sentent en sécurité et sont traités avec respect, dignité et équité. En outre, l'ASPC est déterminée à éliminer les obstacles à la réussite et à l'avancement professionnel en usant de pratiques de recrutement plus inclusives pour attirer et maintenir en poste un effectif diversifié et représentatif. Les initiatives pour 2022-2023 comprennent les suivantes :

- Recruter et maintenir en poste un effectif sain, diversifié et inclusif et simplifier le processus d'embauche.
- S'assurer que les employés de tous les niveaux ont accès aux outils, aux ressources, à la formation et aux occasions de mentorat dont ils ont besoin pour appuyer la gestion de carrière et les comportements positifs de gestion des personnes.
- Mettre en œuvre des initiatives antiracistes internes telles que des séances d'engagement avec des groupes de personnes aux origines ethniques diverses afin de mieux comprendre les obstacles au recrutement, au maintien en poste, au perfectionnement et à la promotion.
- Améliorer les pratiques de recrutement, d'intégration et de maintien en poste pour éliminer les partis pris et les obstacles, en mettant l'accent sur les langues officielles et l'équité en matière d'emploi.
- Élaborer un plan d'accessibilité de l'ASPC et œuvrer à créer un milieu de travail plus accessible.
- Promouvoir la santé mentale et le bien-être en mettant en œuvre la Stratégie de santé mentale et de mieux-être de l'Agence et en s'assurant que tous les employés, gestionnaires et cadres ont accès à l'éventail complet de mesures de soutien à la santé mentale et au bien-être, y compris les services d'aide aux employés, de l'accompagnement, de la formation et des ressources de gestion du changement et de la charge de travail.
- Continuer à soutenir les directions générales dans l'élaboration de plans d'action pour répondre aux résultats du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux et élaborer un plan d'action à l'échelle de l'Agence.
- Élaboration d'un plan de ressourcement stratégique pour soutenir une main-d'œuvre saine, diversifiée et inclusive, capable d'aider l'ASPC à atteindre ses objectifs en matière de santé publique.

Analyse comparative entre les sexes et les genres plus

L'ACSG plus mettra l'accent sur les éléments suivants en 2022-2023 :

- Améliorer la communication et la capacité d'accroître la portée et l'utilisation du Programme d'aide aux employés à l'intention de groupes telles que les personnes LGBTQ2, les Autochtones, les personnes de sexe masculin et les victimes de violence conjugale ainsi que les personnes

dont la santé mentale est particulièrement touchée par la COVID-19. Cela comprend une utilisation élargie de diverses technologies telles que les séances vidéo et le clavardage.
- Continuer à appliquer et à mettre de l'avant les normes de conception accessible dans la mesure du possible, tout en appliquant les principes de l'ACSG plus aux services internes.

L'ASPC applique l'ACSG plus, non seulement à ses activités internes, mais également lors de l'élaboration de campagnes de publicité. Par exemple, l'analyse comparative entre les sexes fait partie de la planification stratégique de la campagne contre la démence, y compris pour ce qui est de la sélection du public cible, de la stratégie médiatique, du développement créatif et de la conception du message. La recherche révèle des variations importantes sur le plan du risque de démence, la prévalence de la démence, de son taux de diagnostic et des soins aux personnes qui en sont atteintes, selon des facteurs tels que la race ou le groupe ethnique, l'orientation sexuelle, l'aptitude, les normes du genre, et le milieu de vie urbain ou rural (p. ex., pour les personnes LGBTQ2E, les minorités linguistiques, les Premières Nations, les Métis et les Inuits). Une approche universelle en vue de sensibiliser les personnes à la démence, aux risques de démence et à sa prévention et de réduire la stigmatisation ou les comportements stigmatisants est donc peu susceptible de fonctionner de manière aussi efficace pour tous.

Les messages devront donc être adaptés à divers segments des populations cibles, et les méthodes de publicité devront être sélectionnées en conséquence. Les publicités seront évaluées sur la base de leur portée et de leur effet, si les données le permettent (p. ex., données sur les bannières Web, taux de clic et interactions sur les médias sociaux, là où des données sur le genre sont disponibles). Si les données sont disponibles, les résultats seront analysés et des ajustements seront apportés à la campagne.

Au niveau international, l'ASPC continuera d'appliquer les principes de l'ACSG plus en promouvant la reconnaissance des déterminants sociaux, économiques, environnementaux et politiques de la santé, y compris le sexe, le genre, la race, l'âge, le handicap, etc., lors de ses interactions avec des partenaires internationaux. Cela comprend les interventions à des forums internationaux, l'élaboration de documents stratégiques, le Programme des délégués jeunesse et le Programme de subventions internationales à la santé. Les mesures précises comprendront les suivantes :
- Promouvoir les considérations d'équité lors des interventions du Canada à des réunions d'organes directeurs, par exemple le Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé, le Comité exécutif de l'OMS, l'Assemblée mondiale de la Santé, et le Comité de la santé de l'Organisation de coopération et de développement économiques. Ces interventions présentent une occasion clé de souligner que ce souci de l'équité est une priorité pour le Canada en vue de promouvoir de meilleurs résultats de santé pour tous.
- Prendre des mesures pour s'assurer que le processus de sélection des délégués jeunesse qui participent à l'Assemblée mondiale de la Santé et au Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé dans le cadre du Programme des délégués jeunesse soit fondé sur des principes d'équité, de diversité et d'inclusion.
- Attribuer en priorité le financement du Programme de subventions internationales à la santé à des projets qui font avancer les questions d'équité telles que l'égalité entre les genres, la diversité et l'inclusion.

Objectifs de développement durable

Le travail international de l'ASPC et de SC contribue à réaliser l'ODD nº 3, « Bonne santé et bien-être ». Les objectifs de santé du Canada sont desservis en facilitant la collaboration avec des pays et des partenaires aux visées similaires dans des forums multilatéraux tels que les institutions de l'ONU, l'OMS, l'Organisation panaméricaine de la santé et autres partenaires bilatéraux clés en vue de répondre à une large gamme de défis de santé mondiale.

La participation active du Canada à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et au Centre international de recherche sur le cancer contribuent à la cible précise de réduire la mortalité prématurée attribuable aux maladies non transmissibles (ODD nº 3.4). L'ASPC et SC fournissent du soutien aux aspects liés à la gouvernance de ces organismes afin de promouvoir leur fonctionnement transparent, efficient et efficace. Les efforts du Canada pour renforcer gouvernance de la santé mondiale au sein de ces forums et d'autres forums contribuent également à l'ODD nº 16 : « Paix, justice et institutions efficaces ».

La promotion active de l'égalité et de la parité entre les genres dans les contextes internationaux contribue à la réalisation de l'ODD nº 5 : « Égalité entre les sexes ». Le Canada continuera de promouvoir l'importance d'appliquer la perspective de l'équité et de l'égalité entre les genres dans le cadre des travaux futurs, y compris les négociations en vue d'un nouvel instrument international sur la préparation et l'intervention contre les pandémies.

Le Programme de subventions internationales à la santé soutient la réalisation de l'ODD nº 3, « Bonne santé et bien-être », en versant du financement à des bénéficiaires internationaux pour faire avancer des enjeux de santé mondiale présentant un intérêt pour le Canada et pour améliorer les contextes environnementaux, économiques et sociaux de diverses populations dans le monde. Le programme contribue également à d'autres ODD, tels que l'ODD nº 13, « Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques », et l'ODD nº 5, « Égalité entre les sexes », en versant du financement à des projets qui ciblent l'aspect santé de ces enjeux.

Expérimentation

Pour soutenir la vague d'embauche et la croissance du Groupe de travail sur le déploiement des vaccins, l'ASPC a mis sur pied une équipe de recrutement spéciale dont le mandat était de travailler avec des partenaires de services de gestion et des gestionnaires d'embauche afin de trouver des candidats potentiels pour remplir des rôles et des postes clés au sein du Groupe de travail dans un délai très court. Diverses stratégies d'embauche novatrices et souples ont été utilisées, permettant l'embauche rapide de 50 candidats hautement qualifiés en moins de 8 mois. Ce service de recrutement très réactif et adaptable sera élargi pour répondre à d'autres besoins en personnel hautement prioritaires dans l'ensemble de l'Agence en 2022-2023.

L'ASPC continuera également à mettre en œuvre des outils numériques pour favoriser la diversité dans les processus de recrutement et de dotation, et s'appuiera sur les enseignements tirés des projets pilotes pour accroître l'accessibilité de l'environnement bâti en co-développement avec le Réseau des personnes handicapées de l'Agence.

Dépenses budgétaires prévues pour les services internes

Le tableau suivant présente les dépenses budgétaires des services internes pour 2022–2023, ainsi que les dépenses prévues pour cet exercice et pour chacun des deux exercices suivants en dollars.

Dépenses budgétaires en 2022–2023 (tel qu'indiqué dans le Budget supplémentaire des dépenses)	Dépenses prévues en 2022–2023	Dépenses prévues en 2023–2024	Dépenses prévues en 2024–2025
218 820 556	218 820 556	100 965 494	98 652 987

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xlviii]

Ressources humaines prévues pour les services internes

Le tableau suivant présente, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont aura besoin l'Agence pour réaliser cette responsabilité essentielle pour 2022–2023 et pour chacun des deux exercices financiers suivants.

Équivalents temps plein prévus pour 2022–2023	Équivalents temps plein prévus pour 2023–2024	Équivalents temps plein prévus pour 2024–2025
856	654	654

Les renseignements financiers, de ressources humaines et de rendement pour le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase GC.[xlix]

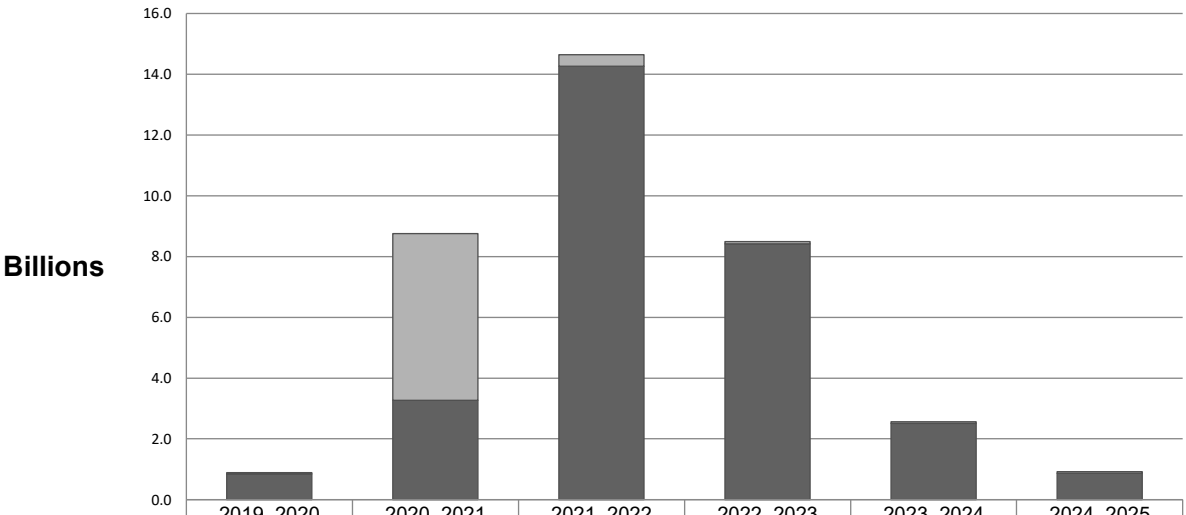
DÉPENSES ET RESSOURCES HUMAINES PRÉVUES

La présente section donne un aperçu des dépenses et des ressources humaines prévues par le ministère pour les trois prochains exercices financiers, et compare les dépenses prévues pour 2022-2023 aux dépenses réelles pour l'exercice en cours et l'exercice précédent.

Dépenses prévues

Dépenses ministérielles de 2019–2020 à 2024–2025

Le diagramme suivant présente les dépenses prévues (dépenses votées et dépenses législatives) au fil du temps.



	2019–2020	2020–2021	2021–2022	2022–2023	2023–2024	2024–2025
Crédits votés	41500428	5492229394	382887422	79345305	47769358	45820929
Postes législatifs	851105179	3265530238	14264676512	8415625733	2513619244	870270112
Totale	892605607	8757759632	14647563934	8494971038	2561388602	916091041

Du début de l'exercice 2019-2020 jusqu'en 2021-2022, les dépenses ont augmenté en raison de la réponse de l'Agence à la pandémie COVID-19. En 2020-2021, les dépenses ont augmenté de 8,8 milliards de dollars particulièrement pour soutenir les initiatives liées à la pandémie suivantes : la recherche médicale et l'élaboration de vaccins, l'approvisionnement en équipement de protection individuelle et équipement médical, les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolation, l'Accord sur la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, la sérosurveillance, les recherches novatrices et les nouvelles technologies de dépistage, le Cadre de relance sécuritaire pour les communautés autochtones, les partenariats internationaux

stratégiques, ainsi que l'investissement pour la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie.

L'augmentation des dépenses prévues pour 2021-2022 à 14,6 milliards de dollars reflète la réponse continue de l'Agence face à la pandémie de COVID-19. Ce financement va continuer à soutenir les investissements liés à la COVID-19 quant à la recherche médicale et l'élaboration de vaccins, dont l'approvisionnement en doses de rappel, en équipement de protection individuelle, en trousses de dépistage rapide et en produits thérapeutiques. D'autres initiatives clés de l'Agence en 2021-2022 comprennent : les mesures frontalières et les sites d'isolation, l'investissement pour la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, les recherches novatrices et les nouvelles technologies de dépistage, la sérosurveillance, le Programme de soutien aux victimes d'une vaccination, l'investissement dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants des communautés autochtones et nordiques, le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe, la prévention du diabète, la création d'une stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. L'Agence a reporté 2,1 milliards de dollars de ses autorisations initiales de 2021-2022 en 2022-2023, notamment pour la recherche médicale et l'élaboration de vaccins. Ces reports de fonds sont indiqués dans le tableau ci-dessus.

Les dépenses prévues en 2022-2023 consistent en plusieurs initiatives liées à la COVID-19 en cours dans le cadre de la réponse de l'Agence face à la pandémie. Ceci comprend du financement pour l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 et en doses de rappel, en produits thérapeutiques ainsi qu'en équipement de protection individuelle. Cela comprend également du financement pour les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolation, la sérosurveillance, le Programme de soutien aux victimes d'une vaccination, l'investissement dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants des communautés autochtones et nordiques, le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe, la prévention du diabète, la création d'une stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. Les nouvelles initiatives pour 2022-2023 consistent en un financement pour la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 et des investissements pour le contrôle et la prévention de la résistance aux antimicrobiens.

La majorité du financement lié à la COVID-19 se poursuit jusqu'en 2022-2023, entraînant une diminution des dépenses prévues pour 2023-2024. Le financement pour l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 et en doses de rappel se poursuit jusqu'en 2023-2024, alors que le financement lié à la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 se poursuit jusqu'en 2024-2025. Finalement, le financement pour l'approvisionnement en équipement de protection individuelle se poursuit jusqu'en 2026-2027.

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

Le tableau suivant présente des renseignements sur les dépenses pour chacune des responsabilités essentielles de l'Agence de la santé publique du Canada et pour ses services internes pour 2022–2023 et d'autres exercices financiers pertinents.

Responsabilités essentielles et services internes	Dépenses réelles en 2019–2020	Dépenses réelles en 2020–2021	Dépenses prévues pour 2021–2022	Dépenses budgétaires en 2022–2023 (tel qu'indiqué par le Budget suppl. des dépenses)	Dépenses prévues en 2022–2023	Dépenses prévues en 2023–2024	Dépenses prévues en 2024–2025
Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques	273 405 686	291 289 487	371 884 561	404 242 333	404 242 333	353 075 646	291 234 547
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	257 498 145	3 794 133 883	11 235 343 548	7 439 195 456	7 439 195 456	1 817 697 218	345 874 518
Sécurité sanitaire	248 500 490	4 459 284 771	2 750 056 039	432 712 693	432 712 693	289 650 244	180 328 989
Sous-total	779 404 321	8 544 708 141	14 357 284 148	8 276 150 482	8 276 150 482	2 460 423 108	817 438 054
Services internes	113 201 286	213 051 491	290 279 786	218 820 556	218 820 556	100 965 494	98 652 987
Total	**892 605 607**	**8 757 759 632**	**14 647 563 934**	**8 494 971 038**	**8 494 971 038**	**2 561 388 602**	**916 091 041**

Des mesures particulières liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques ont été lancées pour soutenir la réponse de l'Agence face à la pandémie de COVID-19 et ont progressivement fait augmenter les dépenses depuis 2019-2020. Ces mesures comprennent notamment les installations de quarantaine et de déplacements aux frontières, l'Accord sur la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, le soutient pour Jeunesse, J'écoute ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. En 2021-2022, les dépenses prévues pour ces mesures se poursuivent et sont complétées par des investissements supplémentaires dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants des communautés autochtones et nordiques, la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19, l'élaboration d'un Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe, la prévention du diabète et la création d'une stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme. Les années suivantes font état d'un retour à des niveaux proches de ceux d'avant la pandémie, la majorité du

financement lié à la COVID-19 se poursuivant jusqu'en 2022-2023, à l'exception du financement pour la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19, qui se poursuit jusqu'en 2024-2025.

À partir de 2019-2020, des mesures liées à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses ont été lancées pour soutenir la réponse de l'Agence face à la COVID-19 et ont considérablement augmenté les dépenses. Ces mesures comprennent le financement pour la recherche médicale et l'élaboration de vaccins, incluant l'approvisionnement en vaccins, les trousses de dépistage rapide, les produits thérapeutiques, les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolation, l'Accord sur la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, les technologies novatrices pour le Laboratoire national de microbiologie, ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. Ces mesures se poursuivent en 2021-2022, de pair avec du nouveau financement pour le Programme de soutien aux victimes d'une vaccination. À partir de 2022-2023, l'Agence reçoit du nouveau financement pour le contrôle et la prévention de la résistance aux antimicrobiens. La majorité du financement lié à la COVID-19 se poursuit jusqu'en 2022-2023, à l'exception du financement lié à l'approvisionnement en doses de rappel des vaccins contre la COVID-19, qui se poursuit jusqu'en 2024-2025, et l'approvisionnement en équipement de protection individuelle, qui se poursuit jusqu'en 2026-2027.

À partir de 2019-2020, des mesures liées à la sécurité sanitaire ont été lancées pour soutenir la réponse de l'Agence face à la COVID-19 et ont considérablement augmenté les dépenses. Il s'agissait notamment d'initiatives liées à l'approvisionnement en équipement de protection individuelle, au soutien pour les mesures relatives aux déplacements aux frontières, ainsi qu'à la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. La majorité du financement lié à la COVID-19 se poursuit jusqu'en 2022-2023, à l'exception du financement lié à l'approvisionnement en équipement de protection individuelle qui se poursuit jusqu'en 2026-2027.

Les services internes ont également connu une augmentation des dépenses depuis le début de la pandémie en raison d'une augmentation des demandes et du soutien fourni afin d'aider l'Agence à maintenir sa réponse face à la pandémie pour les fonctions ministérielles telles que les communications, les ressources humaines, les finances et les technologies de l'information. Le financement en soutien à la capacité de mobilisation de l'Agence liée à la COVID-19 se poursuit en 2021-2022 et jusqu'en 2022-2023.

Ressources humaines prévues

Le tableau suivant présente des renseignements sur les ressources humaines, en équivalents temps plein (ETP), pour chacune des responsabilités essentielles de l'Agence de la santé publique du Canada et pour ses services pour 2022–2023 et les autres exercices pertinents.

Résumé de la planification des ressources humaines pour les responsabilités essentielles et les services internes

Responsabilités essentielles et services internes	Équivalents temps plein réels 2019–2020	Équivalents temps plein réels 2020–2021	Équivalents temps plein prévus 2021–2022	Équivalents temps plein prévus 2022–2023	Équivalents temps plein prévus 2023–2024	Équivalents temps plein prévus 2024–2025
Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques	524	542	602	623	556	539
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	1 054	1 149	2 161	2 491	1 216	1 213
Sécurité sanitaire	385	743	1 313	949	496	475
Sous-total	**1 963**	**2 434**	**4 076**	**4 063**	**2 252**	**2 227**
Services internes	333	426	872	856	654	654
Total	**2 296**	**2 860**	**4 948**	**4 919**	**2 922**	**2 881**

Les équivalents temps plein (ETP) sont à la hausse de 2019-2020 à 2022-2023 dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques en raison de la réponse de l'Agence face à la pandémie pour les initiatives suivantes : l'Accord sur la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, l'investissement dans l'apprentissage et la garde des jeunes enfants des communautés autochtones et nordiques, la santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19, l'élaboration d'un Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe, la prévention du diabète, la Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme, ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. Les exercices 2023-2024 et 2024-2025 montrent une diminution des ETP alors que le financement lié à la COVID-19 prend fin progressivement.

De même, l'augmentation des ETP de 2019-2020 à 2022-2023 dans le domaine de la prévention et le contrôle des maladies infectieuses est directement lié à la réponse de l'Agence face à la COVID-19 pour les mesures suivantes : la recherche médicale et l'élaboration de vaccins, les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolation, l'Accord sur la relance sécuritaire aux fins de dépistage, de recherche des contacts et de gestion des données, l'investissement pour les technologies novatrices pour le Laboratoire national de microbiologie, le contrôle et la prévention de la résistance aux antimicrobiens, ainsi que la capacité de mobilisation en soutien aux opérations de l'Agence lors de la

pandémie. Les exercices 2023-2024 et 2024-2025 font état d'un retour à des niveaux de dotation proches de ceux d'avant la pandémie alors que le financement pour soutenir et maintenir les activités de l'Agence pour la lutte contre la pandémie, les activités de déploiement des vaccins, ainsi que les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolation se poursuit jusqu'en 2022-2023.

L'augmentation des ETP de 2019-2020 à 2022-2023 dans le domaine de la sécurité sanitaire est également liée à la réponse de l'Agence face à la pandémie. Cela comprend des initiatives pour assurer une capacité pour les mesures frontalières, l'approvisionnement et la gestion de l'équipement de protection individuelle, ainsi que pour la capacité de mobilisation en soutient aux opérations de l'Agence lors de la pandémie. En 2023-2024 et pour les exercices suivants, les ETP des niveaux proches de ceux d'avant la pandémie, alors que le financement se termine pour les mesures frontalières et la capacité de mobilisation pour les soutenir les activités de l'Agence pour la lutte contre la pandémie.

L'augmentation des ETP de 2019-2020 à 2022-2023 dans le domaine des services internes est en grande partie liée à la capacité de mobilisation de l'Agence pour sa réponse face à la pandémie. L'écart entre les ETP réels et prévus est principalement causé par l'entente de partenariat de services partagés du portefeuille de la Santé entre l'ASPC et Santé Canada, où les ETP prévus sont déclarés par l'ASPC, mais les ETP réels sont utilisés et comptabilisés par Santé Canada.

Budget des dépenses par crédit voté

Des renseignements sur les crédits organisationnels de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles dans le budget principal des dépenses de 2022-2023.[I]

ÉTAT DES RÉSULTATS PROSPECTIFS CONDENSÉ

L'état des résultats prospectifs condensé donne un aperçu des activités de l'Agence de la santé publique du Canada de 2021–2022 à 2022–2023.

Les résultats attendus et les résultats prévus dans cet état des résultats ont été préparés selon la comptabilité d'exercice. Les résultats attendus et les résultats prévus dans d'autres sections du plan ministériel ont été préparés selon la comptabilité des dépenses. Il peut donc y avoir un écart entre les montants.

Un état des résultats prospectifs condensé plus détaillé et des notes connexes, y compris un rapprochement du coût de fonctionnement net avec les autorisations demandées, sont disponibles sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada[II].

État des résultats prospectifs condensé pour l'exercice se terminant le 31 mars 2023 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats attendus de 2021–2022	Résultats prévus pour 2022–2023	Écart (Résultats prévus pour 2022–2023 moins résultats attendus de 2021–2022)
Dépenses totales	16 058 827 222	9 495 136 406	(6 563 690 816)
Recettes totales	14 109 227	14 101 621	(7 606)
Coût net du fonctionnement avant le financement et les transferts gouvernementaux	16 044 717 995	9 481 034 785	(6 563 683 210)

De même que pour les dépenses prévues par l'Agence pour 2022-2023, la variation du montant net des opérations pour 2022-2023 est principalement due à la temporisation du financement pour les mesures liées à la COVID-19, plus particulièrement pour l'approvisionnement en vaccins et en équipement de protection individuelle, ainsi que pour les mesures relatives aux déplacements aux frontières et les sites d'isolement.

L'état des résultats prospectifs de l'Agence est basé sur le Budget principal des dépenses 2022-2023 et les informations relatives aux charges à payer et ne comprend pas les budgets supplémentaires des dépenses futures. Les montants pour 2021-2022 comprennent les fonds estimés qui seront reçus dans le Budget supplémentaire des dépenses (C).

RENSEIGNEMENTS MINISTÉRIELS

Profil organisationnel

Ministre(s) de tutelle :

L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député, ministre de la Santé

L'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P., député, ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

Administrateur général : Dr Harpreet S. Kochhar

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments habilitants : *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada*[lii], *Loi sur le ministère de la Santé*[liii], *Loi sur la gestion des urgences*[liv], *Loi sur la mise en quarantaine*[lv], *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines*[lvi], *Loi sur la santé des animaux*[lvii], *Loi sur le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme*[lviii], et *Loi sur le cadre fédéral de prévention du suicide*[lix].

Année d'incorporation ou de création : 2004

Autre : En juin 2012, les administrateurs généraux de SC et de l'ASPC 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 et la technologie 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

Des renseignements sur la raison d'être, le mandat et le rôle de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada[lx].

Des renseignements sur les engagements énoncés dans la lettre de mandat de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles dans la lettre de mandat du ministre de la Santé[lxi] et dans celle de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé[lxii].

Contexte opérationnel

Des renseignements sur le contexte opérationnel sont disponibles sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada[lxiii].

Cadre de présentation de rapports

Voici le cadre de résultats ministériels approuvé et le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada pour 2022-2023.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES	
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 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
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
RÉPERTOIRE DE PROGRAMME	
Promotion de la santé Prévention des maladies chroniques Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures	
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES	
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
	Indicateur : Taux de cas identifiés d'infection importante résistante aux antimicrobiens parmi les patients dans les hôpitaux
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
RÉPERTOIRE DE PROGRAMME	
Services et leadership en matière de science en laboratoire Contrôle des maladies transmissibles et des infections Vaccination Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire	
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 3 : SÉCURITÉ SANITAIRE	
RÉSULTAT 3.1: Les événements et les urgences en matière de santé	**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

publique ont été traités de façon efficace et ont fait l'objet d'une préparation	**Indicateur :** % de demandes d'aide des provinces ou des territoires répondues dans les délais convenus
	Indicateur : % de problèmes de conformité au sein de laboratoires canadiens ayant été traités avec efficacité dans les délais prescrits
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
RÉSULTAT 3.3: Les risques en santé publique associés aux voyages ont été atténué	**Indicateur :** % des opérateurs de transports des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique
	Indicateur : % des opérateurs de transports des passagers qui satisfont aux exigences de santé publique
RÉPERTOIRE DE PROGRAMME	
Préparation et intervention en cas d'urgence Biosécurité Santé des voyageurs et santé transfrontalière	
SERVICES INTERNES	
Services de gestion et de surveillance Communications Services Services juridiques Services de gestion des ressources humaines Services de gestion financière	Services de gestion de l'information Services des technologies de l'information Services de gestion des biens immobiliers Services de gestion du matériel Services de gestion des acquisitions

Les modifications apportées depuis 2021-2022 au cadre de présentation de rapports approuvé comprennent les trois indicateurs sous Responsabilité essentielle 3, qui étaient auparavant combinés en un seul indicateur dans le cadre de présentation de rapports de 2021-2022.

RENSEIGNEMENTS À L'APPUI SUR LE RÉPERTOIRE DE PROGRAMMES

Des renseignements à l'appui sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats en lien avec le répertoire de programmes de l'Agence de la santé publique du Canada sont disponibles sur l'InfoBase du GC[lxiv].

TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Les tableaux de renseignements supplémentaires suivants sont disponibles sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada[lxv] :

- Programme de développement durable à l'horizon 2030 et les Objectifs de développement durable des Nations Unies
- Rapports sur les achats écologiques
- Détails sur les programmes de paiements de transfert
- Analyse comparative entre les sexes plus

DÉPENSES FISCALES FÉDÉRALES

Le plan ministériel de l'Agence de la santé publique du Canada ne comprend pas de renseignements sur les dépenses fiscales.

Les dépenses fiscales relèvent de la ministre des Finances. Le ministère des Finances du Canada publie à chaque année des estimations et des prévisions des coûts pour les dépenses fiscales à l'échelle du gouvernement dans le Rapport sur les dépenses fiscales fédérales[lxvi]. Ce rapport donne aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédéraux connexes, de même que des évaluations, des travaux de recherche et une analyse comparative entre les sexes plus.

COORDONNÉES DE L'ORGANISME

Rouben Khatchadourian
Vice-président, Direction générale de la politique stratégique
Agence de la santé publique du Canada
130, chemin Colonnade
Ottawa, ON K1A 0K9
Canada

Téléphone : 613-852-3191

Adresse courriel : Rouben.Khatchadourian@phac-aspc.gc.ca

Site(s) Web : Agence de la santé publique du Canada[lxvii]

ANNEXE : DÉFINITIONS

analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) (gender-based analysis plus [GBA Plus])
Outil analytique qui permet de mettre en place des initiatives adaptées et inclusives et à comprendre comment les facteurs tels que le sexe, la race, l'origine nationale et ethnique, l'origine ou l'identité autochtone, l'âge, l'orientation sexuelle, les conditions socio-économiques, la géographie, la culture et l'invalidité peuvent avoir une incidence sur les expériences, et les résultats ainsi que l'accès aux programmes gouvernementaux et l'expérience de ceux-ci.

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 explorant, mettant à l'essai et comparant les effets et les répercussions de politiques et d'interventions afin d'étayer la prise de décision et d'améliorer les résultats pour les Canadiens. L'expérimentation est liée à l'innovation, mais est distincte de celle-ci. L'innovation représente l'essai de quelque chose de nouveau, alors que l'expérimentation suppose une comparaison rigoureuse de résultats. Par exemple, le lancement d'une nouvelle application mobile pour communiquer avec les Canadiens peut être une innovation, mais l'essai systématique de la nouvelle application et la comparaison de celle-ci par rapport à un site Web existant ou à d'autres outils pour voir lequel permet de joindre le plus de personnes est une expérimentation.

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)
Document énonçant les priorités, les programmes, les résultats attendus et les ressources connexes requises d'un ministère sur une période de trois ans qui commence à l'exercice indiqué dans le titre du document. Les plans ministériels sont présentés au Parlement chaque printemps.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)
Aux fins du Plan ministériel 2022 2023, les priorités pangouvernementales correspondent aux thèmes de haut niveau qui décrivent le programme du gouvernement énoncé dans le discours du Trône de 2021 : bâtir un présent et un avenir plus sains; faire croître la croissance d'une économie plus résiliente; mener une action climatique audacieuse; travailler plus fort pour rendre les collectivités sécuritaires, défendre

la diversité et l'inclusion; avancer plus rapidement sur la voie de la réconciliation; lutter pour un monde plus sûr, plus juste et plus équitable.

programme (program)
Services et activités, pris séparément ou en groupe, ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein d'un 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 le rendement réel d'un ministère au cours d'un exercice par rapport à ses plans, priorités et résultats attendus énoncés dans son plan ministériel pour cet exercice. Les rapports sur les résultats ministériels sont présentés au Parlement chaque automne.

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 d'un ministère qui décrit la manière dont les ressources sont organisées pour s'acquitter des responsabilités essentielles du ministère et atteindre ses résultats prévus.

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)
Changement qu'un ministère cherche à influencer. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats du niveau des programmes.

NOTES DE FIN D'OUVRAGE

[i] Prise de décision fondée sur des données probantes en santé publique au Canada : Le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2021-47/numero-5-6-mai-juin-2021/prise-decision-fondee-donnees-probants-centre-collaboration-nationale-methodes-outils.html

[ii] Le gouvernement du Canada annonce du financement pour des sites sûrs d'isolement volontaire lié à la COVID-19 au Manitoba, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2021/12/le-gouvernement-du-canada-annonce-du-financement-pour-des-sites-surs-disolement-volontaire-lie-a-la-covid19-au-manitoba.html

[iii] Le gouvernement du Canada investit 53 millions de dollars dans la lutte contre les variants préoccupants du virus de la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2021/02/le-gouvernement-du-canada-investit-53-millions-de-dollars-dans-la-lutte-contre-les-variants-preoccupants-du-virus-de-la-covid-19.html

[iv] Outil de 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

[v] Learning Network, https://www.vawlearningnetwork.ca/our-work/covidlnproducts/english/index.html

[vi] 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

[vii] Du risque à la résilience : Une approche axée sur l'équité concernant la COVID-19, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/du-risque-resilience-approche-equite-covid-19.html

[viii] Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-innovation-promotion-sante-mentale.html

[ix] Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires, https://www.canada.ca/en/public-health/services/funding-opportunities/grant-contribution-funding-opportunities/promoting-health-equity-mental-health-black-canadians-fund.html

[x] Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires – Volet de mise en œuvre – Réseau de mobilisation des connaissances, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/promouvoir-equite-sante-fonds-sante-mentale-communautes-noires-reseau-mobilisation-connaissances.html

[xi] Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/promouvoir-equite-sante-fonds-sante-mentale-communautes-noires.html#a1

[xii] Fonds stratégique pour le trouble du spectre de l'autisme, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-strategique-troubles-spectre-autistique.html

[xiii] Stratégie nationale pour le trouble du spectre de l'autisme, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/trouble-spectre-autistique-tsa/strategie-nationale.html#mises_%C3%A0_jour_de_la_strat%C3%A9gie_nationale_pour_le_tsa

[xiv] Décennies pour le vieillissement en bonne santé des Nations Unies, https://www.who.int/fr/initiatives/decade-of-healthy-ageing

[xv] Le gouvernement du Canada investit dans des projets communautaires et des données sur la démence, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2021/01/le-gouvernement-du-canada-investit-dans-des-projets-communautaires-et-des-donnees-sur-la-demence.html

[xvi] Initiative liée à l'élaboration de lignes directrices et de pratiques exemplaires en matière de démence, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-strategique-demence-initiative-lignes-directrices-pratiques-exemplaires-demence.html

[xvii] Mises à jour trimestrielles sur les opioïdes, Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada - Infobase de la santé publique | Agence de la santé publique du Canada
[xviii] Plan d'action : Prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/resume-plan-action-prevenir-mefaits-lies-consommation-substances-jeunes-approche-globale-sante-milieu-scolaire/guide.html
[xix] Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés : Ce que nous faisons, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-sante-canadiens-communautes-apercu.html
[xx] Soutien à la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19, https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/transparency/corporate-management-reporting/reports-plans-priorities/2022-2023-supplementary-information-tables.html
[xxi] Une stratégie sur la démence pour le Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html
[xxii] Programme d'action communautaire pour les enfants, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-action-communautaire-enfants-pace.html
[xxiii] Programme canadien de nutrition prénatale, https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/childhood-adolescence/programs-initiatives/canada-prenatal-nutrition-program-cpnp.html
[xxiv] Premières années de vie en santé, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-canadien-nutrition-prenatale-pcnp.html
[xxv] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start
[xxvi] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start
[xxvii] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start
[xxviii] ConnexionVaccin : Système informatique pour la gestion du déploiement des vaccins, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins/connexion-vaccin-systeme-gestion-deploiement-vaccins.html
[xxix] Gavi, l'Alliance du Vaccin, https://www.gavi.org/fr
[xxx] Aller de l'avant avec une Stratégie pancanadienne de données sur la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/programmes/strategie-pancanadienne-donnees-sante.html
[xxxi] La maladie de lyme au Canada – Cadre fédéral, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/maladie-lyme-canada-cadre-federal.html
[xxxii] CanCOGeN, https://www.genomecanada.ca/en/cancogen
[xxxiii] Outil de déclaration de l'innocuité des vaccins, https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/aefi-form-october-2021-fra.pdf
[xxxiv] Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques, https://www.canada.ca/fr/services/environnement/meteo/changementsclimatiques/cadre-pancanadien.html
[xxxv] Solutions innovatrices Canada, https://www.ic.gc.ca/eic/site/101.nsf/fra/accueil
[xxxvi] Guide canadien d'immunisation, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/guide-canadien-immunisation.html
[xxxvii] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xxxviii] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xxxix] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xl] Rapport 8 — Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières, https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/parl_oag_202103_03_f_43785.html
[xli] Norme canadienne sur la biosécurité (NCB), Deuxième édition, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/normes-lignes-directrices-canadiennes-biosecurite/deuxieme-edition.html

[xlii] Bureau de la vérificatrice générale — Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19, https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/att__f_43974.html
[xliii] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xliv] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xlv] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xlvi] Bibliothèque virtuelle des données et des données probantes sur la santé concernant la COVID-19, https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/bibliotheque-virtuelle/
[xlvii] TendancesCOVID, https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/tendancescovid/
[xlviii] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[xlix] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[l] Budget principal des dépenses pour 2022–2023, https://www.canada.ca/en/treasury-board-secretariat/services/planned-government spending/government-expenditure-plan-main-estimates.html
[li] 2020–2021 État des résultats prospectif (non audité) — Agence de la santé publique du Canada, https://canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2022-2023-etat-resultats-prospectif.html
[lii] *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada*, https://lois-laws.justice.gc.ca/fra/lois/p-29.5/page-1.html
[liii] *Loi sur le ministère de la Santé*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-3.2/index.html
[liv] *Loi sur la gestion des urgences*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/e-4.56/index.html
[lv] *Loi sur la mise en quarantaine*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/q-1.1/index.html
[lvi] *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines*, https://lois-laws.justice.gc.ca/fra/lois/h-5.67/TexteComplet.html
[lvii] *Loi sur la santé des animaux*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/h-3.3/
[lviii] *Loi sur le cadre fédéral relatif à la maladie de Lyme*, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/f-7.35/index.html
[lix] *Loi sur le cadre fédéral relatif à la prévention du suicide*, https://laws.justice.gc.ca/eng/acts/F-7.3/page- .html
[lx] Agence de la santé publique du Canada Plan ministériel 2022-2023 : Renseignements ministériels, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2022-2023-renseignements-ministeriels.html
[lxi] Lettre de mandat du ministre de la Santé, https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-sante
[lxii] Lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé, https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante-mentale-et-des-dependances
[lxiii] Agence de la santé publique du Canada Plan ministériel 2022-2022 : Renseignements ministériels, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2022-2023-renseignements-ministeriels.html
[lxiv] InfoBase du GC, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
[lxv] Agence de la santé publique du Canada Plan ministériel 2021-2022 : Tableaux des renseignements supplémentaires, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2022-2023-tableaux-renseignements-supplementaires.html
[lxvi] Rapport sur les dépenses fiscales fédérales, https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/services/publications/depenses-fiscales.html
[lxvii] Agence de la santé publique du Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-publique.html