PLAN MINISTÉRIEL 2023-2024 DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA : TABLEAUX DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

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 2023-2024 Departmental Plan Supplementary Information Tables

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
130, ch. Colonnade
Indice d'adresse 6501H

Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613 957-2991
Sans frais : 1 844 280-5020
Télécopieur : 613 941-5366
ATS : 1 800 465-7735
Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : mars 2023

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

Cat.: HP2-26/1F-PDF
ISSN : 2371-8072
Pub. : 220638

Table des matières

RENSEIGNEMENTS SUR LES PROGRAMMES DE PAIEMENT DE TRANSFERT 1

Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est de 5 millions de dollars ou plus 1

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

Prise en charge du trouble de stress post-traumatique et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19 4

Programme canadien de nutrition prénatale 7

Programme d'action communautaire pour les enfants 9

Financement par contribution pour le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement 11

Fonds stratégique pour la démence et Programme de surveillance accrue de la démence 14

Centre d'aide et d'écoute 17

Fonds pour la santé des Canadiens et des collectivités 19

Fonds d'initiatives communautaires en matière de VIH et d'hépatite C 22

Surveillance de la vaccination 25

Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones 28

Centres de collaboration nationale en santé publique 31

Laboratoire national de microbiologie – Programme intégral d'innovation en génomique 34

Laboratoire national de microbiologie – Technologies novatrices d'analyse des eaux usées 37

Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination 39

Prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé 41

Consortium de sérosurveillance 44

Renforcement de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (Fonds pour la réduction des méfaits) 47

Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19 49

Prévenir et contrer la violence familiale : la perspective du milieu de la santé 52

PPT dont les dépenses totales prévues sont inférieures à 5 millions de dollars 55

Sûreté du sang 55

Réseau canadien de recherche sur l'immunisation 58
Outil d'évaluation des risques individuels d'exposition à la COVID-19 61
Investissement en matière de démence dans les communautés 64
Nouveaux problèmes liés aux maladies respiratoires – Surveillance accrue de l'activité des virus respiratoires 67
Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale 70
Cadre sur le diabète au Canada 73
Programme Petite enfance en santé — Communautés de langue officielle en situation minoritaire 75
Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques — S'adapter aux effets des changements climatiques 77
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Surveillance accrue des maladies chroniques 80
Soutien scientifique pour le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs 82
Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé 84
Programme de subventions internationales à la santé 87
Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale 91
Données sur la santé de la Nation métisse 94
Nutrition Nord Canada 96
Service pancanadien de prévention du suicide 98
Syndrome post-COVID-19 101
Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires 104
Initiative de bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique 107
Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre de l'autisme 110
Défi axé sur la prévention du diabète de type 2 112
ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES SEXES PLUS 115
Capacités institutionnelles liées à l'ACS Plus 115
Points saillants de la capacité de rapports sur les résultats de l'ACS Plus par programme 118

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030 DES NATIONS UNIES ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 127

NOTES EN FIN D'OUVRAGE 133

RENSEIGNEMENTS SUR LES PROGRAMMES DE PAIEMENT DE TRANSFERT

Programmes de paiements de transfert dont le total des dépenses prévues est de 5 millions de dollars ou plus

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

Date de mise en œuvre : 1995-1996

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Aider les organisations autochtones à offrir des programmes de développement de la petite enfance adaptés à la culture des enfants des Premières nations, des Inuits et des Métis et de leurs familles qui vivent hors réserve dans les communautés urbaines et nordiques.

Résultats attendus

- Les enfants autochtones et leur famille participent aux programmes du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN).
- Des organisations de divers secteurs collaborent avec les centres du PAPACUN pour répondre aux besoins des participants.
- Les enfants inscrits au PAPACUN bénéficient d'avantages en matière de développement dans un contexte qui célèbre les cultures et les langues autochtones.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'enfants inscrits au programme PAPACUN;

- Pourcentage de centres du PAPACUN qui tirent parti de collaborations multisectorielles (c.-à-d. plus de trois types de partenaires);
- Pourcentage de sites proposant des activités (p. ex., participation des aînés, contes, cérémonies traditionnelles) pour accroître les connaissances culturelles autochtones.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2027-2028

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les bénéficiaires sans but lucratif des communautés autochtones;
- Les organisations qui desservent les enfants des Premières nations, des Inuits et des Métis et leur famille qui vivent hors réserve dans les communautés rurales, éloignées, urbaines et nordiques du Canada.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés par des sollicitations ciblées. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance complets, adaptés à la culture et contrôlés et conçus localement pour les enfants autochtones d'âge préscolaire et leur famille. Ils soutiennent également le développement et l'échange de connaissances à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale et nationale par divers types de formations et de réunions.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	31 120 993	31 399 393	31 399 393	31 399 393
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**31 120 993**	**31 399 393**	**31 399 393**	**31 399 393**

Prise en charge du trouble de stress post-traumatique et des traumatismes chez les personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Dans le cadre du budget de 2021, le gouvernement du Canada a fourni 50 millions de dollars sur deux ans à partir de 2021-2022 pour soutenir des projets visant à fournir, à évaluer et à établir des preuves concernant les interventions efficaces pour prendre en charge le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les traumatismes chez les travailleurs de la santé, les travailleurs de première ligne et les travailleurs essentiels et les autres personnes touchées par la pandémie de COVID-19. Cet investissement soutient également la mise à l'échelle d'interventions efficaces afin d'en élargir la portée ou de les adapter et de les piloter auprès de nouveaux groupes de personnes ou par d'autres moyens de diffusion, tels que les modalités virtuelles.

Les objectifs comprennent :

- Promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales chez les personnes touchées par le TSPT et les traumatismes liés à la pandémie de COVID-19 ou qui y sont exposées;
- Recueillir des données probantes concernant les interventions efficaces pour traiter les traumatismes et le TSPT dans le contexte de la pandémie et du rétablissement;
- Renforcer la capacité des individus, des prestataires de services et des organisations à faire face aux traumatismes et au TSPT.

Résultats attendus

- Des interventions visant à traiter le TSPT et les traumatismes sont élaborées ou adaptées et dispensées pour soutenir la santé mentale dans le contexte de la COVID-19 et du rétablissement;
- Les travailleurs de première ligne, les travailleurs essentiels et les autres personnes qui risquent de souffrir ou qui souffrent de TSPT et de traumatismes liés à la pandémie ont accès à des programmes;
- Les participants à l'intervention, notamment les fournisseurs de services, acquièrent des connaissances et des compétences et adoptent des comportements pour maintenir et améliorer la santé mentale et le bien-être;
- Les intervenants accèdent à des produits de connaissances fondés sur des données probantes et les utilisent pour promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales;
- Les participants ont une meilleure santé mentale.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'interventions de santé élaborées ou adaptées;
- Pourcentage d'interventions financées qui mettent l'accent sur le rétablissement après les effets de la COVID-19;
- Nombre de participants ou d'individus atteints;
- Pourcentage de participants exposés à des conditions de risque;
- Pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Pourcentage de projets faisant état d'un changement positif de comportement chez les participants;
- Pourcentage de projets rapportant une amélioration du bien-être des participants;
- Pourcentage d'intervenants utilisant des données probantes relatives à la promotion de la santé;
- Pourcentage de participants ayant accès aux ressources;
- Pourcentage de participants qui déclarent que leur santé mentale s'est améliorée grâce aux programmes.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif, de bienfaisance et bénévoles;
- Associations, sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Les organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (autorités sanitaires régionales, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, etc.);
- Organisations des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

La sensibilisation des experts, des chercheurs et des fournisseurs de services a eu lieu en 2021 afin de contribuer à la conception des appels de propositions. Les candidats ont été mobilisés par des appels de propositions ciblés.

Les bénéficiaires sont mobilisés par le biais d'événements d'échange de connaissances, d'activités de suivi et d'évaluation de projets, de visites de sites et de réunions avec les intervenants.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	35 583 337	11 051 540	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**35 583 337**	**11 051 540**	**0**	**0**

Programme canadien de nutrition prénatale

Date de mise en œuvre : 1994-1995

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2017-2018

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme Canadien De Nutrition Prénatale (PCNP)[i] a pour but d'améliorer la santé des femmes enceintes et de leurs nourrissons qui sont exposés à des risques. Les projets financés au palier communautaire visent à augmenter le nombre de bébés ayant un poids santé à la naissance, à promouvoir et à soutenir une alimentation saine pendant la grossesse et après l'accouchement, à promouvoir et à soutenir l'allaitement maternel, ainsi qu'à favoriser les comportements positifs en matière de santé et de bien-être. Ce programme encourage également la création de partenariats au sein des communautés et consolide la capacité des communautés à accroître le soutien aux personnes enceintes et aux nouveaux parents exposés à des conditions à risque.

Résultats attendus

- Les personnes enceintes et celles ayant récemment accouché et leur famille exposées à des conditions à risque participent au PCNP;
- Des organisations de divers secteurs collaborent aux projets du PCNP afin de répondre aux besoins des participants.
- Les participants au programme acquièrent des connaissances et développent des compétences pour favoriser la santé et le bien-être des personnes enceintes et de celles ayant récemment accouché, des enfants et des familles.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de participants au PCNP (personnes enceintes, personnes ayant récemment accouché et autres parents ou aidants naturels);
- Pourcentage de projets du PCNP qui tirent parti de collaborations multisectorielles (c.-à-d. plus de trois types de partenaires) pour soutenir les personnes enceintes et les personnes ayant récemment accouché et les familles en situation de vulnérabilité.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2020-2021

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organismes sans but lucratif;
- Municipalités et organisations locales;
- Autres organismes autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés par le biais de processus de sollicitation. Les bénéficiaires financés offrent des programmes complets, culturellement appropriés, contrôlés et conçus localement pour les personnes enceintes et les parents, leurs bébés et les familles en situation de vulnérabilité à l'échelle du Canada.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	27 189 000	27 189 000	27 189 000	27 189 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**27 189 000**	**27 189 000**	**27 189 000**	**27 189 000**

Programme d'action communautaire pour les enfants

Date de mise en œuvre : 1994-1995

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2017-2018

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme d'action communautaire pour les enfants[ii] (PACE) vise à promouvoir la santé et le développement des enfants âgés de 0 à 6 ans vivant dans des situations de vulnérabilité. Les projets communautaires financés visent à élaborer et à proposer des activités d'intervention précoce et de prévention complètes et culturellement adaptées, afin d'améliorer les comportements de santé ainsi que la santé et le bien-être en général. Ce programme encourage également la création de partenariats au sein des communautés et la consolidation des capacités communautaires pour accroître le soutien aux enfants vulnérables et à leur famille.

Résultats attendus

- Les parents et aidants naturels et leurs enfants exposés à des conditions de risque participent aux activités du PACE;
- Des organisations de divers secteurs collaborent aux projets du PACE afin de répondre aux besoins des participants.
- Les parents et aidants naturels et leurs enfants acquièrent des connaissances et développent des compétences pour favoriser la santé des parents, des enfants et de la famille.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de participants au PACE (parents et aidants naturels et enfants de 0 à 6 ans);
- Pourcentage de projets du PACE qui s'appuient sur des collaborations multisectorielles (c.-à-d. plus de trois types de partenaires) pour répondre aux besoins de santé des femmes, des enfants de 0 à 6 ans et des familles vivant dans des situations vulnérables.

- Nombre de parents et aidants naturels participants qui déclarent avoir acquis des connaissances et des compétences pour favoriser la santé des parents, des enfants et des familles (grâce à la participation au programme).

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2020-2021

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organismes sans but lucratif;
- Municipalités et les organisations locales;
- Autres organismes autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés par le biais de sollicitations ciblées. Les bénéficiaires financés offrent des programmes complets, culturellement appropriés, contrôlés et conçus localement pour les enfants de 0 à 6 ans et les familles vivant dans des situations vulnérables à l'échelle du Canada.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	53 400 000	53 400 000	53 400 000	53 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**53 400 000**	**53 400 000**	**53 400 000**	**53 400 000**

Financement par contribution pour le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement

Date de mise en œuvre : 2022-2023

Date d'échéance : 2024-2025

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2022-2023

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme de financement aidera les innovateurs à accélérer l'élaboration, la diffusion, la mise à l'échelle et la promotion d'innovations prometteuses sur la santé du cerveau et le vieillissement. Le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement[iii] (CABHI) soutient les innovateurs par une série intégrée de programmes visant à accélérer le processus de l'innovation à la commercialisation. Il apporte ainsi un soutien financier aux projets d'innovation, facilite l'élaboration conjointe avec les utilisateurs finaux (p. ex. les patients, les aidants naturels et les fournisseurs de soins de santé) et offre des services sur mesure aux innovateurs (p. ex. des conseils scientifiques, des formations en matière d'innovation et de systèmes de santé et l'élaboration d'options d'approvisionnement et de plans de marketing).

Résultats attendus

- Augmentation et accélération de l'élaboration, de la validation et de la mise à l'échelle de solutions permettant aux personnes âgées et aux personnes souffrant de problèmes de santé du cerveau, notamment de démence, de vivre dans le cadre de leur choix et de rester actives dans leur communauté;
- Amélioration des produits, programmes et services qui favorisent la prévention de la démence et améliorent la qualité de vie des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels;
- Expansion de la prestation de soins virtuels de haute qualité et accessibles pour les services et les aides en matière de santé physique, mentale et cognitive;
- Amélioration de la mobilisation des connaissances relatives au vieillissement et à la santé du cerveau.

Indicateurs de rendement[1] :

- Nombre de projets approuvés et lancés;
- Nombre de personnes touchées par les nouvelles activités d'échange de connaissances et de mise en œuvre;
- Nombre de personnes participant aux essais ou à la validation des nouveaux produits, pratiques ou services du CABHI;
- Nombre de membres uniques au sein du Comité consultatif de personnes ayant de l'expérience vécue du CABHI;
- Nombre de solutions mises en place, mises sur le marché ou adoptées par les organisations de fournisseurs de soins;
- Nombre de solutions adoptées ou acquises au-delà des projets financés par le CABHI;
- Nombre d'emplois créés – sans compter le personnel du CABHI;
- Montant (en dollars) des investissements garantis (publics et privés) par les innovateurs et entreprises financés par le CABHI.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Le seul bénéficiaire de ce financement par contribution est le CABHI.

Le CABHI distribuera ensuite les paiements aux bénéficiaires finaux pour la réalisation d'activités dans le cadre du projet financé. Dans de tels cas, le CABHI aura une indépendance et une responsabilité totales dans la sélection des bénéficiaires finaux et n'agira pas comme un agent du gouvernement. Les chercheurs, les cliniciens, les organismes de prestation de soins de santé et les entreprises sont des exemples de bénéficiaires finaux.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC consultera régulièrement le CABHI, par des appels réguliers entre le CABHI et les agents de programme, en plus de surveiller les progrès par des rapports réguliers.

[1] Les résultats pour ces indicateurs de rendement devraient être disponibles d'ici le 31 mars 2024.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	8 000 000	11 000 000	11 000 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**8 000 000**	**11 000 000**	**11 000 000**	**0**

Fonds stratégique pour la démence et Programme de surveillance accrue de la démence

Date de mise en œuvre : 2019-2020

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018

Lien vers les résultats ministériels :

- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé
- Données probantes liées à la promotion de la santé
- Prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ces programmes de paiements de transfert appuient la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur la démence[iv].

On estime que près de 475 000 Canadiens vivaient avec un diagnostic de démence en 2019-2020. Environ deux tiers de ces personnes sont des femmes. Avec le vieillissement de la population canadienne, le nombre total de Canadiens atteints de démence devrait continuer d'augmenter malgré la tendance à la baisse du taux de nouveaux cas. Ce programme soutient la vision d'un Canada où toutes les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels sont valorisés et soutenus, où la qualité de vie est optimisée et où la démence est prévenue, bien comprise et traitée efficacement.

Ce financement soutient l'élaboration et la mise en œuvre d'activités de sensibilisation ciblées, une campagne nationale d'éducation et de sensibilisation du public; l'élaboration et la diffusion de conseils sur la démence, y compris des lignes directrices et de pratiques exemplaires; la création d'un portail en ligne pour partager les ressources avec le public. Le financement de la surveillance de la démence permet d'améliorer et d'étendre les données pour soutenir la Stratégie nationale sur la démence.

Résultats attendus

- Les populations ciblées obtiennent des ressources, des connaissances ou des compétences;
- Les populations ciblées ont amélioré leurs comportements liés à la santé;
- Les intervenants ont accès aux résultats et aux renseignements;
- Les résultats et les renseignements sont utilisés par les intervenants;
- Des mesures de santé publique fondées sur des données probantes sont mises en œuvre dans tous les secteurs pour améliorer la santé des Canadiens.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage des populations ciblées qui acquièrent des connaissances ou des compétences;
- Pourcentage des populations ciblées qui améliorent leurs comportements liés à la santé;
- Nombre de sessions où un produit de données probantes a été consulté;
- Pourcentage d'intervenants qui utilisent des résultats et des renseignements issus de la surveillance;
- Pourcentage d'intervenants se déclarant globalement satisfaits des résultats et des renseignements.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations bénévoles et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Organisations autochtones travaillant avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, et les organisations à but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, hôpitaux).

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Sensibilisation :

Les bénéficiaires seront mobilisés par le biais d'une combinaison de sollicitations ouvertes, dirigées ou ciblées. Les bénéficiaires du financement doivent fournir des renseignements, des

ressources, des outils ou des événements adaptés et sûrs sur le plan culturel afin de sensibiliser les Canadiens à la démence.

Conseils sur la démence :

Les bénéficiaires seront mobilisés par le biais d'une combinaison de sollicitations ouvertes ou ciblées. Les bénéficiaires du financement doivent favoriser l'accès et le recours à des guides sur la démence, y compris les lignes directrices et les pratiques exemplaires en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins de la démence, notamment par les professionnels de la santé et les fournisseurs de soins.

Surveillance et données de santé publique :

Les bénéficiaires du financement des activités de surveillance et de données de santé publique dans le cadre de l'Initiative de surveillance accrue de la démence[v] sont mobilisés par le biais d'une combinaison de sollicitations dirigées et ciblées. Les bénéficiaires financés doivent générer des données probantes qui pourront être utilisées par les décideurs, les responsables de la santé publique et les planificateurs de soins à l'échelle fédérale, provinciale, territoriale et régionale afin d'orienter les programmes et les services liés à démence en vue de mieux répondre aux besoins des personnes atteintes de démence et de leurs aidants naturels. Divers forums sont utilisés pour partager les apprentissages des projets financés, notamment des séances d'échange de connaissances animées par l'ASPC entre les bénéficiaires financés (p. ex. apprentissages clés, examen des synergies). Conformément aux accords de contribution établis, il incombe aux bénéficiaires de présenter des rapports d'étape semestriels, jusqu'à la fin des programmes.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	13 349 185	8 843 988	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**13 349 185**	**8 843 988**	**0**	**0**

Centre d’aide et d’écoute

Date de mise en œuvre : 2020-2021

Date d’échéance : 31 mars 2024

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L’objectif de ce programme est de consolider la capacité des centres d’aide et d’écoute à faire face aux pressions et aux demandes de services liées à la pandémie de COVID-19.

Résultats attendus

Les centres d’aide et d’écoute ont amélioré leur capacité à répondre à la demande accrue d’aide en cas de crise pendant la pandémie, notamment grâce :

- À l’embauche de nouveau personnel, y compris le soutien au recrutement, à l’intégration et à la formation des intervenants et l’augmentation du temps de travail du personnel;
- À la gestion de la demande accrue de prestation de services pendant la pandémie de COVID-19, notamment en soutenant les changements dans la prestation de services;
- Des ressources nouvelles ou adaptées pour les intervenants et les centres d’aide et d’écoute.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de centres d’aide et d’écoute qui ont reçu un soutien financier pendant la pandémie;
- Nombre de ressources supplémentaires ou élaborées pour les centres d’aide et d’écoute afin de répondre aux besoins des populations prioritaires pendant la pandémie.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations bénévoles et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif; les organisations et les institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, hôpitaux);
- Les organisations autochtones travaillant avec les Premières Nations, les Inuits ou les Métis.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Sans objet

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	13 000 000	22 000 000	0	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**13 000 000**	**22 000 000**	**0**	**0**

Fonds pour la santé des Canadiens et des collectivités

Date de mise en œuvre : 2005-2006

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2013-2014

Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Prévention des maladies chroniques

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés[vi] (FSCC) vise à promouvoir un mode de vie sain chez les personnes vivant au Canada qui sont confrontées à des inégalités en santé et qui risquent davantage de développer des maladies chroniques, notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer. Le FSCC soutient les interventions qui s'attaquent aux facteurs de risque comportementaux des maladies chroniques, notamment l'inactivité physique, de mauvaises habitudes alimentaires et le tabagisme. Le programme vise également à créer des environnements physiques et sociaux qui sont connus pour favoriser une meilleure santé chez la population canadienne.

Les priorités du FSCC comprennent l'investissement dans des interventions qui permettent d'éliminer les inégalités en matière de santé chez les populations prioritaires, de favoriser la participation de multiples secteurs à la prévention des maladies chroniques et de découvrir de nouvelles façons de s'attaquer aux facteurs de risque des maladies chroniques. Le FSCC continuera également à explorer de nouvelles approches visant à aider la population canadienne à mener une vie plus saine.

Résultats attendus

- Les populations cibles participent à des interventions en matière de mode de vie sain et de prévention des maladies chroniques;
- Les participants au projet ont une meilleure capacité de favoriser des comportements sains permanents;
- Les environnements sont améliorés pour soutenir des comportements sains permanents;
- Les participants au projet ont amélioré leurs comportements en matière de santé;
- La santé des participants au projet s'est améliorée.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de participants au projet qui améliorent leur état de santé;
- Pourcentage de participants au projet qui améliorent leurs comportements en matière de santé;
- Pourcentage de projets consacrés à l'environnement bâti démontrant une amélioration de l'environnement pour favoriser un comportement sain;
- Pourcentage de participants au projet qui déclarent que les environnements sociaux sont améliorés pour favoriser un comportement sain ou le bien-être;
- Pourcentage de participants au projet ayant une meilleure connaissance des maladies chroniques ou des facteurs de risque et de protection;
- Pourcentage de participants au projet démontrant une amélioration de leurs compétences ou de leur capacité à favoriser un comportement sain;
- Nombre de personnes qui participent aux interventions – portée cumulative;
- Pourcentage de la population cible qui participe.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités régionales de la santé, écoles et établissements d'enseignement postsecondaire).
- Organisations autochtones nationales, provinciales et communautaires, y compris les conseils de bande;
- Organisations du secteur privé.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Des sollicitations ouvertes sont affichées dans le site Web de l'ASPC et annoncées sur les médias sociaux, et des sollicitations ciblées et dirigées sont utilisées pour attirer des candidats potentiels. Les intervenants sont mobilisés selon une stratégie pluriannuelle continue orientant les priorités du programme et les sollicitations. Divers forums seront utilisés pour partager les enseignements tirés des projets financés (p. ex. les idées clés et les résultats des évaluations).

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	2 749 000	2 749 000	2 749 000	2 749 000
Total des contributions	19 697 000	19 697 000	19 697 000	19 697 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**22 446 000**	**22 446 000**	**22 446 000**	**22 446 000**

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

Date de mise en œuvre : 2005-2007

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de réduire l'incidence et les répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Canada.

Les projets financés par l'ASPC dans le cadre du Fonds d'initiatives communautaires (FIC) en matière de VIH et d'hépatite C[vii] soutiennent l'innovation communautaire dans la prévention des ITSS et dirigent les populations clés vers le dépistage, le traitement et les soins dans le contexte des obstacles systémiques sous-jacents qui entravent l'accès à ces services. Les organisations communautaires jouent un rôle essentiel dans la mise en œuvre d'activités d'éducation et de prévention en matière de santé sexuelle, dans l'élaboration de ressources culturellement adaptées et dans la conduite d'activités de consolidation des capacités communautaires dans tout le pays, car elles sont les mieux placées pour établir et mettre en œuvre des solutions adaptées à leur contexte et à leur culture.

Guidé par le cadre d'action pancanadien sur les ITSS[viii] et le plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les ITSS[ix], le (FIC) cherche à s'assurer de ce qui suit :

- Des efforts communautaires sont en place pour atteindre les populations clés, y compris celles qui ignorent leur statut de santé, et les diriger vers les services de dépistage, de prévention, de traitement et de soins;
- Les communautés conçoivent et mettent en œuvre des projets de première ligne fondés sur des données probantes pour prévenir les infections nouvelles et récurrentes;
- Les interventions à fort impact sont mises à l'échelle afin que davantage de personnes en bénéficient;
- Des efforts communautaires sont mis en œuvre pour réduire la stigmatisation des populations touchées de manière disproportionnée par les ITSS, notamment les personnes vivant avec le VIH ou l'hépatite C.

Résultats attendus

D'ici 2025, les projets financés aux niveaux national et régional :

- Amélioreront la connaissance des mesures de prévention du VIH, de l'hépatite C ou d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS) efficaces et fondées sur des données probantes parmi les populations clés et les publics cibles;
- Consolideront les compétences et les capacités des populations clés et des publics cibles afin de prévenir les infections et d'améliorer les résultats pour la santé liés aux ITSS;
- Consolideront les capacités et les aptitudes des publics cibles à fournir des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins des ITSS culturellement sûrs et sans stigmatisation.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de répondants de la population clé qui ont signalé une augmentation de leurs connaissances sur les mesures efficaces de prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS fondées sur des données probantes;
- Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont signalé une augmentation de leurs connaissances sur les mesures efficaces de prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS fondées sur des données probantes;
- Pourcentage de répondants de la population clé qui ont déclaré avoir consolidé leurs capacités (compétences et aptitudes) à prévenir les infections et à améliorer les résultats de santé;
- Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont déclaré avoir consolidé leurs capacités (compétences et aptitudes) à prévenir les infections et à améliorer les résultats de santé;
- Pourcentage des répondants des publics cibles qui ont déclaré avoir consolidé leur capacité (compétences et aptitudes) à fournir des services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins des ITSS adaptés à la culture et sûrs sur le plan culturel;
- Pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir adopté des mesures de prévention du VIH, de l'hépatite C ou des ITSS connexes fondées sur des données probantes ou des stratégies de réduction des risques;
- Pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir l'intention d'adopter des mesures de prévention du VIH, de l'hépatite C ou d'autres ITSS fondées sur des données probantes;
- Pourcentage de répondants des populations clés qui ont déclaré avoir un meilleur accès à des services efficaces de prévention, de dépistage et de traitement des ITSS, ainsi qu'à des soins et un soutien continus pour les populations clés;
- Pourcentage de répondants des publics cibles qui ont signalé un changement de politique ou de pratique mis en œuvre par eux-mêmes ou par leur organisation pour améliorer la sécurité culturelle et le caractère non stigmatisant du dépistage, de la prévention, du traitement et des services de soins et de soutien continus pour les ITSS.
- Pourcentage de personnes interrogées des populations clés et clientèle du public cible ayant signalé une amélioration de la sécurité culturelle et une absence de stigmatisation des services de dépistage, de prévention et de traitement des ITSS, ainsi que des soins et du soutien continus fournis par le public cible.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2018-2019

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations canadiennes sans but lucratif;
- Compagnies, sociétés et coalitions

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les demandeurs et les bénéficiaires sont mobilisés par le biais de la mesure du rendement, les processus d'évaluation et les réunions régulières avec les intervenants participant à la prévention et au contrôle des maladies transmissibles.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	10 209 000	8 084 000	8 084 000	8 084 000
Total des contributions	28 024 689	18 335 000	18 335 000	18 335 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**38 233 689**	**26 419 000**	**26 419 000**	**26 419 000**

Surveillance de la vaccination

Date de mise en œuvre : 16 août 2022

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2022-2023

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Vaccination

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de protéger la santé des Canadiens et de soutenir les mesures de santé publique en améliorant la base de données probantes sur la couverture vaccinale, l'innocuité et l'efficacité afin d'éclairer la mise en œuvre des programmes et le ciblage des interventions.

Objectifs :

- Consolider la capacité scientifique et l'état de préparation du Canada en aidant les chercheurs à tester et à étudier les effets indésirables nouveaux ou émergents de la vaccination, établis par les activités de surveillance et de production de rapports de l'innocuité des vaccins;
- Établir et exploiter de nouvelles sources de données pour compléter les systèmes de surveillance existants et combler les lacunes en :
- Soutenant le développement et l'essai de nouvelles approches, méthodologies ou outils;
- Consolidant la capacité des organisations de partout au Canada à explorer des approches de surveillance novatrices afin de mieux comprendre comment la couverture vaccinale et la perception de l'efficacité peuvent différer selon les populations (p. ex. Autochtones, membres de la communauté 2ELGBTQI+, personnes de faible statut socio-économique, communautés de langue anglaise et française en situation minoritaire, communautés racisées);
- Soutenir les partenaires provinciaux et territoriaux pour améliorer la collecte, la communication et l'analyse des données relatives à l'innocuité et à la couverture vaccinale;
- Combler d'autres lacunes en matière de données probantes en générant des renseignements sur la surveillance, en établissant diverses sources de données et d'autres preuves liées à la surveillance qui ne sont pas facilement saisies par les gouvernements.

Résultats attendus

Jusqu'à présent, le financement a permis de soutenir deux projets dirigés par le Platelet Immunology Laboratory[x] (page en anglais seulement) de l'Université McMaster pour la thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin et l'étude de la myocardite ou de la péricardite après un vaccin à ARNm contre la COVID-19 afin d'améliorer la surveillance de la sécurité du vaccin contre la COVID-19 de la Société cardiovasculaire du Canada[xi].

Le financement devrait permette d'améliorer les données canadiennes afin de mieux comprendre les effets indésirables nouveaux ou émergents à la suite d'un vaccin, d'améliorer la capacité du Canada à surveiller l'innocuité et la couverture vaccinale, en particulier au sein de certaines populations mal desservies, et de donner à l'ASPC une plus grande capacité à mobiliser rapidement et efficacement des ressources externes pour traiter les nouveaux problèmes d'innocuité des vaccins ou d'autres lacunes dans les données de surveillance de la vaccination.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Le programme, qui répond à des priorités émergentes précises identifiées par les activités de surveillance de la vaccination, est donc hautement spécialisé, avec un nombre limité de candidats potentiels. Par conséquent, à court terme, la majorité des sollicitations devraient continuer à être de nature dirigée ou ciblée. Cela peut inclure les bénéficiaires canadiens admissibles provenant :

- du millieu universitaire et des institutions publiques : des organisations qui fournissent une éducation ou élaborent des documents ou des outils éducatifs;
- d'organisations à but lucratif et sans but lucratif, y compris les organisations bénévoles et les sociétés, les groupes non constitués en société, les sociétés et les coalitions;
- des gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux ainsi que leurs agences, organisations et d'institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. les autorités sanitaires régionales, les établissements d'enseignement postsecondaire).

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC étudiera les possibilités de mobiliser les demandeurs et les bénéficiaires du programme quant à leur expérience et à leurs commentaires sur le programme afin d'éclairer la conception, l'exécution et l'évaluation du programme, y compris la mesure et la communication des résultats.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	500 000	12 435 000	4 800 000	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**500 000**	**12 435 000**	**4 800 000**	**0**

Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones

Date de mise en œuvre : 2018-2019

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution[2]

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones soutient la mise en œuvre du Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones[xii]. Ce cadre tient compte des cultures et des priorités uniques des enfants des communautés inuites, métisses et des Premières Nations partout au Canada.

Le cadre permet un contrôle accru de l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones grâce à un nouveau modèle de partenariat qui facilite la prise de décisions par les autochtones pour faire avancer les priorités nationales et régionales.

Emploi et Développement Social Canada (EDSC) est l'entité fédérale responsable de cette initiative horizontale. Services aux Autochtones Canada et l'ASPC sont des partenaires clés.

Résultats attendus

L'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones contribuera à l'objectif commun de fournir des services d'apprentissage et de garde des jeunes enfants de haute qualité qui sont également abordables, flexibles et inclusifs, comme le souligne le cadre de gestion horizontale d'EDSC.

[2] Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Emploi et Développement social Canada.

L'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones contribuera à l'obtention des résultats escomptés en rendant compte du nombre de projets d'amélioration de la qualité financés qui, par exemple, permettent de développer le contenu des programmes scolaires en y intégrant les traditions, les cultures et les langues autochtones, de consolider les capacités communautaires, administratives et professionnelles, ainsi que les centres d'expertise, et de soutenir la formation du personnel et d'autres activités qui amélioreront l'accès à une initiative remarquable.

Les objectifs seront déterminés avec les partenaires autochtones.

L'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones démontrera également les progrès réalisés par rapport au résultat partagé en rendant compte du nombre d'enfants ayant accès à une initiative culturellement appropriée et inclusive, l'objectif devant être déterminé avec l'ASPC (base de référence : 4 600 enfants).

Indicateurs de rendement :

- Nombre de participants atteints;
- Pourcentage de sites du PAPACUN proposant des activités (p. ex. participation des aînés, contes, cérémonies traditionnelles) pour accroître les connaissances culturelles autochtones;
- Pourcentage de participants, de parents ou d'enfants qui connaissent une amélioration des facteurs de protection grâce à la programmation (p. ex. l'accès aux activités culturelles);
- Pourcentage de participants et d'aidants naturels qui déclarent que la santé et le bien-être de leur enfant se sont améliorés grâce aux programmes.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023[3]

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024[4]

[3] Évaluation des programmes du PAPACUN.

[4] Évaluation horizontale l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones dirigée par EDSC.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les bénéficiaires actuels du PAPACUN ainsi que les fournisseurs des communautés inuites, métisses et des Premières Nations de l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le cadre de travail de l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones, élaboré conjointement, est le fruit d'un engagement complet comprenant plus de 100 activités de mobilisation et 3 000 participants à travers le Canada. EDSC et les organisations autochtones nationales ont mené conjointement ce processus en 2017.

En mettant en œuvre ce cadre par le biais d'une collaboration horizontale, l'ASPC travaille avec le Conseil national du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, l'organisme directeur autochtone du PAPACUN, et les organismes régionaux du PAPACUN pour soutenir leur participation aux processus existants de l'Initiative de transformation de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants autochtones afin de contribuer à des résultats décisionnels globaux, dirigés par les Autochtones, y compris l'élaboration de méthodes d'allocation de fonds, de cadres axés sur les résultats et l'établissement de priorités futures.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	27 241 990	29 487 839	32 236 524	26 379 875
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**27 241 990**	**29 487 839**	**32 236 524**	**26 379 875**

Centres de collaboration nationale en santé publique

Date de mise en œuvre : 2004-2005

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels :

- 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
- 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 et ont fait l'objet d'une préparation
- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire
- Préparation et intervention en cas d'urgence

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Les Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique[xiii] améliorent la capacité du système de santé publique au Canada en bonifiant la recherche à être appliquée et mise en œuvre dans des contextes de santé publique.

L'objectif de ce programme est de promouvoir la prise de décisions fondées sur des données probantes par les praticiens et les décideurs de la santé publique partout au Canada. Les CCN synthétisent et partagent les connaissances de manière utile et accessible aux acteurs de la santé publique.

Résultats attendus

- Les partenaires de la santé publique travaillent en collaboration pour traiter les problèmes existants et émergents liés à la santé publique;
- Les organismes de santé publique participent à des réseaux et à des processus de collaboration;
- Les professionnels et les partenaires de la santé publique ont accès à des données et à des renseignements de santé publique fiables et utilisables.

Indicateurs de rendement :

- Nombre et type d'activités entreprises qui permettent de cibler les lacunes en matière de connaissances;
- Nombre et type de produits et d'activités d'application des connaissances créés et diffusés;
- Nombre de collaborations qui visent à résoudre les enjeux de santé publique émergents.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2018-2019

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Six centres dont le travail est axé sur les domaines de la santé publique (p. ex. les Autochtones, l'environnement, les déterminants de la santé, les maladies infectieuses, les politiques et les connaissances fondées sur des données probantes);
- Les priorités de santé publique d'organismes hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, universitaires, locaux ou provinciaux.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Il n'y a actuellement aucune initiative en place pour mobiliser les candidats et les bénéficiaires, car une sollicitation a été finalisée en 2019. Les accords de contribution avec les bénéficiaires seront renouvelés en 2028. Les plans de travail sont examinés et approuvés chaque année.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	9 042 000	5 842 000	5 842 000	5 842 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**9 042 000**	**5 842 000**	**5 842 000**	**5 842 000**

Laboratoire national de microbiologie – Programme intégral d'innovation en génomique

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Services et leadership en matière de science en laboratoire

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de renforcer l'infrastructure de santé publique au Canada en aidant les laboratoires de santé publique à innover et à augmenter la productivité du séquençage du génome. Le programme complète les partenariats existants en accélérant la vitesse du séquençage génomique et en intégrant ses résultats dans les activités de surveillance de santé publique existantes.

Cette possibilité de financement vise à mobiliser les réseaux de santé publique afin d'améliorer la génération et la disponibilité des informations génomiques pour la détection et le suivi de l'évolution des agents pathogènes à haut risque (p. ex. la COVID-19, la tuberculose et la résistance aux antimicrobiens). Le Programme intégral d'innovation améliorera la disponibilité en temps opportun de l'information génomique sur les variants émergents et appuiera le travail de l'ASPC avec les provinces, les territoires et les partenaires internationaux afin d'améliorer le suivi, la surveillance de la santé publique et la réponse aux épidémies dans tout le Canada.

Cette possibilité de financement soutiendra les objectifs suivants :

- Accélérer la disponibilité de la génomique prête à l'analyse (séquences et données contextuelles) dans une province ou un territoire;
- Améliorer l'exhaustivité, la qualité et la capacité de maintien des données contextuelles soutenant la génomique afin de mieux permettre l'utilisation de la génomique dans des interventions efficaces de santé publique;
- Améliorer la relation bidirectionnelle entre les séquences générées par les laboratoires et les données des autorités sanitaires afin de permettre des analyses d'épidémiologie génomique (p. ex. l'efficacité des vaccins selon les variants);

- Faciliter la diffusion, l'échange et l'application en temps opportun de renseignements prêts à être analysés avec les partenaires de santé publique;
- Contribuer à un réseau de surveillance génomique cohérent et efficace à l'échelle du Canada.

Résultats attendus

- Réduction du délai d'exécution entre la collecte des échantillons et la disponibilité des données prêtes à être analysées;
- Augmentation de la capacité de production des laboratoires provinciaux et territoriaux;
- Simplification et modernisation de l'échange et de l'intégration des données dans un réseau national établi.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Le gouvernement, en particulier les laboratoires provinciaux et les autorités de santé publique territoriales au sein du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada[xiv] (RLSPC) qui participent à la surveillance génomique dans le cadre de la réponse du Canada à la COVID-19.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le ministère continuera de consulter le RLSPC, une petite communauté bien définie d'intervenants dans le domaine des laboratoires de santé publique, par l'intermédiaire :

- Du conseil des directeurs de laboratoire du RLSPC;
- De discussions avec les intervenants par le biais du Comité consultatif technique sur la COVID-19[xv];
- Du Réseau canadien de génomique COVID-19[xvi];
- De consultations directes avec plusieurs représentants du RLSPC.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	4 500 000	0	0
Total des contributions	9 941 667	5 000 000	2 980 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**9 941 667**	**9 500 000**	**2 980 000**	**0**

Laboratoire national de microbiologie – Technologies novatrices d'analyse des eaux usées

Date de mise en œuvre : 2020-2021

Date d'échéance : 2024-2025

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2020-2021

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Services et leadership en matière de science en laboratoire

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de mettre en œuvre et d'étendre la capacité de test de dépistage dans les eaux usées pour la surveillance du SRAS-CoV-2 (le virus qui cause la COVID-19). La surveillance des maladies infectieuses dans les eaux usées ne fait pas partie du financement standard du programme de l'ASPC. Cette contribution permettra de financer les partenaires du réseau de surveillance des eaux usées afin de collecter et de tester des échantillons (au sein des communautés ou à l'ASPC) pour détecter des agents pathogènes comme le SRAS-CoV-2. L'analyse des eaux usées peut fournir un signal d'alerte précoce pour contribuer aux mesures de santé publique.

Résultats attendus

- Augmentation de la capacité de surveillance des eaux usées à l'échelle du Canada;
- Une plus grande disponibilité des données et de leur interprétation pour les mesures de santé publique et pour les Canadiens;
- La réalisation d'autres analyses, comme l'analyse des tendances et la modélisation prédictive;
- L'extension de l'analyse des eaux usées à des sites supplémentaires qui serviront à élargir le réseau pancanadien de surveillance des eaux usées.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les milieux universitaires et les institutions publiques;
- Le gouvernement

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les gouvernements provinciaux et territoriaux et les candidats universitaires sont mobilisés par le biais de tables de gouvernance de santé publique existantes et de discussions bilatérales pour soutenir les endroits à risque et répondre aux besoins de santé publique propres à une province, un territoire ou une région.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	5 262 000	6 588 000	2 980 000	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**5 262 000**	**6 588 000**	**2 980 000**	**0**

Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Vaccination

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme pancanadien de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV)[xvii] veille à ce que toutes les personnes au Canada qui subissent une lésion grave et permanente à la suite de l'administration d'un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada à partir du 8 décembre 2020, aient accès à un soutien financier équitable et rapide.

Un administrateur tiers a été sélectionné par un appel d'offres ouvert pour administrer le PSVV (à l'exception du Québec). Le Québec continue d'offrir son programme de longue date, le Programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination[xviii], avec un financement fédéral.

Résultats attendus

Amélioration des taux de couverture vaccinale et contrôle des risques sanitaires associés aux maladies évitables par la vaccination en veillant à ce que l'ensemble de la population canadienne ait accès à un soutien dans le cas rare d'une lésion subie à la suite de l'administration d'un vaccin autorisé par Santé Canada.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les organisations à but lucratif;
- Les organisations sans but lucratif et les organismes de bienfaisance;
- Le gouvernement.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

En décembre 2020, les provinces et les territoires ont été invités à confirmer leur intention de participer au PSVV nouvellement annoncé ou de créer leur propre programme avec un financement fédéral. Le Québec a été la seule administration à demander un financement fédéral pour poursuivre la prestation de son programme existant d'indemnisation des victimes d'une vaccination.

En février 2021, un processus de sollicitation ouvert et un examen complet ont eu lieu pour identifier et sélectionner un administrateur tiers pour le PSVV. Le financement est assuré par un accord de contribution de cinq ans (2021-2026).

L'ASPC rencontre régulièrement les tiers bénéficiaires du programme national et les homologues du programme québécois afin de discuter des aspects opérationnels et guider les considérations à venir sur le plan des politiques du PSVV.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	28 619 156	19 000 000	9 000 000	9 000 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**28 619 156**	**19 000 000**	**9 000 000**	**9 000 000**

Prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé

Date de mise en œuvre : 2017-2018

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions[5]

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels :

- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le programme de prévention de la violence fondée sur le sexe : perspective du milieu de la santé[xix] investit dans la mise en œuvre et l'expérimentation de programmes de promotion de la santé visant à prévenir la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et la maltraitance des enfants, et donne aux professionnels de la santé et des services sociaux les moyens de réagir de manière sûre et efficace à la violence fondées sur le sexe. Ce programme fait partie de la stratégie du gouvernement du Canada contre la violence fondée sur le sexe[xx].

Les objectifs de ce programme comprennent le soutien à la mise en œuvre et à l'évaluation de diverses initiatives, la production et la diffusion de connaissances sur les approches efficaces pour prévenir la maltraitance des enfants et la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes, ainsi que l'équipement des professionnels de la santé et des professions paramédicales pour reconnaître, prévenir et répondre de manière sûre et efficace à la violence fondée sur le sexe.

Résultats attendus

- Les participants au programme améliorent leurs connaissances, leurs compétences, leurs attitudes et leurs comportements en matière de violence fondée sur le sexe;

[5] Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres.

- Les professionnels et les organisations apportent un soutien accru aux personnes touchées par la violence fondée sur le sexe ou risquant de l'être;
- Il y a une diminution des expériences de violence dans les relations amoureuses des jeunes et des adolescents et de la maltraitance des enfants;
- Les politiques et les programmes s'appuient sur des données probantes issues d'interventions efficaces pour prévenir la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes et les adolescents et la maltraitance des enfants.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'interventions de santé dans la population élaborées ou adaptées;
- Pourcentage de projets qui participent à des collaborations multisectorielles;
- Pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Pourcentage de projets faisant état de changements positifs dans le comportement des participants;
- Pourcentage de projets maintenus après le financement de l'ASPC;
- Nombre et type de produits de données probantes (données de surveillance, analyses, résultats de recherche, lignes directrices, infographies, webinaires, rapports, cadres, etc.) publiés par exercice;
- Pourcentage d'intervenants utilisant des données probantes;
- Nature de l'incorporation des preuves dans les politiques, les programmes et les pratiques.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif;
- Organisations et sociétés sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités sanitaires régionales, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire);
- Organisations autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC continuera de mobiliser les principaux intervenants et les experts dans le domaine afin d'obtenir leur contribution pour orienter l'approche proposée pour la sollicitation sur la prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les adolescents et la promotion de relations saines chez les jeunes.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	1 869 882	1 788 462	1 860 954	2 366 613
Total des contributions	8 925 000	10 450 000	10 450 000	12 300 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**10 794 882**	**12 238 462**	**12 310 954**	**14 666 613**

Consortium de sérosurveillance

Date de mise en œuvre : 2020-2021

Date d'échéance : 2022-2023

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2020

Lien vers les résultats ministériels :

- Résultat 1.2 : Les Canadiens et les Canadiennes ont amélioré leurs comportements de santé
- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire
- Préparation et intervention en cas d'urgence

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de fournir aux organismes de recherche les ressources nécessaires pour mieux comprendre la COVID-19 et le degré d'immunité à la COVID-19 afin d'éclairer la science, les politiques et les réponses en matière de santé publique au Canada et dans le monde.

Le programme de surveillance sérologique et de recherche a été mis en place pour administrer le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19[xxi] (GTIC), créé par le gouvernement du Canada en avril 2020 et accompagné d'un investissement de 300 millions de dollars sur trois ans. Le programme coordonne les études nationales de surveillance sérologique, les études de surveillance des vaccins et les études sur l'immunité dans tout le Canada et dans les sous-populations présentant un profil unique ou à haut risque. L'ASPC gère le financement et l'administration de ces études par le biais de subventions et de contributions selon les recommandations du comité exécutif du GTIC. L'orientation et l'harmonisation des activités du GTIC sont assurées par un secrétariat et un groupe de direction où sont représentés plusieurs ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et des experts de tout le Canada en surveillance sérologique, immunologie, virologie, maladies infectieuses, santé publique et médecine clinique.

Résultats attendus

- Meilleure connaissance de la transmission de la COVID-19;
- Connaissance de l'état de l'immunité contre la COVID-19 au Canada;
- Renseignements sur la sécurité et l'efficacité des vaccins;
- Amélioration de la capacité à réagir à l'évolution de la pandémie de COVID-19.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Autres ministères, universités, hôpitaux, ONG, experts en santé publique, ainsi que des responsables et des organismes de santé publique provinciaux et territoriaux et locaux.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le secrétariat du GTIC continuera de cibler les communications, les actions de sensibilisation, et le site Web du GTIC est la principale plateforme pour transmettre les renseignements et diffuser les applications. De plus, la mobilisation d'un plus large éventail d'intervenants pertinents sera utilisé pour diriger la sollicitation par le biais des réseaux de santé publique au Canada.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	75 285 542	52 000 000	0	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**75 285 542**	**52 000 000**	**0**	**0**

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

Date de mise en œuvre : 2017-2018

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions[6]

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels :

- 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 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Programme de promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

La Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances[xxii] (SCDS), dirigée par Santé Canada, a pour objectif de protéger la santé et la sécurité de la population canadienne en réduisant les méfaits qu'entraîne la consommation de substances sur les personnes, les familles et les collectivités.

En tant que ministère partenaire, l'ASPC reçoit des contributions dans le cadre de la SCDS pour soutenir les efforts fédéraux de réduction des méfaits par le biais du Fonds pour la réduction des méfaits[xxiii] (FRM). Par le biais du FRM l'ASPC complète les stratégies provinciales et territoriales de réduction des méfaits en investissant 7 millions de dollars par an pour soutenir des projets à durée limitée dans tout le Canada. L'objectif est de contribuer à réduire le nombre de cas de VIH et d'hépatite C parmi les personnes qui partagent du matériel de consommation de drogues (par injection et inhalation).

[6] Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Santé Canada.

Résultats attendus

- Réduction des comportements à risque chez les personnes qui consomment des drogues ou des substances psychoactives.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux;
- Les personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances psychoactives.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

La mobilisation actuelle des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux se fait par un certain nombre de mécanismes, dont le Comité sur la consommation problématique de substances et ses méfaits, coprésidé par Santé Canada et la Colombie-Britannique. Le secrétariat de la SCDS est assuré par la Direction générale des substances contrôlées de Santé Canada.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	3 500 000	3 500 000	3 500 000	3 500 000
Total des contributions	3 500 000	3 500 000	3 500 000	3 500 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**7 000 000**	**7 000 000**	**7 000 000**	**7 000 000**

Soutenir la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Les objectifs du programme sont les suivants :

- Promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales dans les populations les plus touchées par la pandémie de COVID-19;
- Recueillir des données probantes concernant les interventions efficaces pour promouvoir la santé mentale et prévenir la maladie mentale dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du rétablissement après la pandémie;
- Consolider la capacité des personnes, des fournisseurs de services et des organisations à promouvoir la santé mentale et à prévenir les maladies mentales par des moyens sûrs, efficaces et tenant compte des traumatismes.

Résultats attendus

- La santé mentale est améliorée et les maladies mentales sont évitées dans les populations les plus exposées ou subissant de manière disproportionnée les effets négatifs de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale;
- Les bénéficiaires du financement et les populations qui profiteront du programme ont accès à des ressources permettant de développer des connaissances, des produits de connaissances et des compétences fondés sur des preuves pour améliorer la santé mentale.
- Les intervenants ont accès à des produits de connaissances fondés sur des données probantes et les utilisent pour promouvoir la santé mentale et prévenir les maladies mentales.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'interventions de santé développées ou adaptées;
- Pourcentage d'interventions financées axées sur le contexte de la COVID-19 et du rétablissement;
- Nombre de participants ou d'individus atteints;
- Pourcentage de participants exposés à des conditions de risque;
- Pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Pourcentage de projets faisant état d'un changement positif de comportement chez les participants;
- Pourcentage de projets rapportant une amélioration du bien-être des participants;
- Pourcentage d'intervenants utilisant des données probantes relatives à la promotion de la santé;
- Pourcentage de participants ayant accès aux ressources;
- Pourcentage de participants qui déclarent que leur santé mentale s'est améliorée grâce aux programmes.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif, caritatives et bénévoles;
- Associations, sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (autorités sanitaires régionales, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, etc.);
- Organisations des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC continuera de mobiliser des experts, des fournisseurs de services et d'autres intervenants en vue de mieux comprendre les répercussions de la pandémie sur la santé mentale, ainsi que les besoins de la communauté, la capacité organisationnelle et les interventions prometteuses.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	9 800 000	11 000 000	0	0
Total des contributions	33 803 972	36 301 503	4 800 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**43 603 972**	**47 301 503**	**4 800 000**	**0**

Prévenir et contrer la violence familiale : la perspective du milieu de la santé

Date de mise en œuvre : 2015-2016

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels :

- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le programme Prévenir et contrer la violence familiale: la perspective du milieu de la santé[xxiv] investit dans la mise en œuvre et l'essai de programmes et d'interventions de promotion de la santé visant à prévenir la violence familiale et à améliorer les résultats de santé pour les survivants de la violence familiale, y compris la violence entre partenaires intimes, la maltraitance des enfants et la maltraitance des personnes âgées.

Ce programme vise à recueillir plus de données probantes à l'appui des programmes et des interventions de promotion de la santé qui peuvent efficacement prévenir et contrer la violence familiale et ses conséquences sur la santé, ainsi qu'à accroître l'adoption de ces programmes et interventions grâce à des approches tenant compte des traumatismes et de la violence.

Résultats attendus

- Les survivants de la violence utilisent de nouvelles connaissances, compétences, attitudes et de nouveaux comportements pour améliorer leur santé;
- Les organisations utilisent des approches intégrées de promotion de la santé, tenant compte des traumatismes, pour soutenir les survivants de la violence;
- Les professionnels utilisent leur connaissance des programmes et des approches efficaces pour soutenir de manière sûre et efficace les survivants de la violence.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'interventions en matière de santé de la population développées ou adaptées;
- Pourcentage de projets qui participent à des collaborations multisectorielles;

- Pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Pourcentage de projets faisant état de changements positifs dans le comportement des participants;
- Pourcentage de projets rapportant une amélioration du bien-être des participants;
- Pourcentage de projets maintenus après la période de financement de l'ASPC;
- Nombre et type de produits de données probantes (p. ex. données de surveillance, analyses, résultats de recherche, lignes directrices, infographies, webinaires, rapports, cadres) publiés par exercice;
- Pourcentage d'intervenants qui utilisent des données probantes;
- Nature de l'incorporation des preuves dans les politiques, les programmes et les pratiques.

Note : En raison de la nature de la recherche interventionnelle et des plans d'évaluation des projets financés, certains résultats pourraient ne pas être disponibles avant l'élaboration des rapports finaux des projets pour 2021-2022.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif (p. ex. organisations caritatives, fondations, organisations non gouvernementales, universités, institutions de recherche, entités liées à la santé) et autres sociétés;
- Organisations et sociétés bénévoles sans but lucratif; organisations à but lucratif;, sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités régionales de la santé, écoles et établissements d'enseignement postsecondaire);
- Organisations autochtones.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les représentants de l'ASPC continueront de mobiliser des universitaires, des organisations nationales et régionales et d'autres intervenants pertinents pour comprendre les répercussions de la violence familiale, les besoins communautaires et les interventions prometteuses en santé publique pour les populations 2ELGBTQI+ et les adultes plus âgés, ainsi que pour déterminer

des stratégies visant à renforcer la capacité de comprendre l'épidémiologie de la maltraitance des enfants et les services de protection de l'enfance.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
Total des contributions	950 000	950 000	950 000	950 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**6 250 000**	**6 250 000**	**6 250 000**	**6 250 000**

Programmes de paiements de transfert dont les dépenses totales prévues sont inférieures à 5 millions de dollars

Sûreté du sang

Date de mise en œuvre : 1998-1999

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2004-2005

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Programme de contribution pour la sûreté du sang[xxv] (PCSS) soutient l'élaboration ou l'amélioration des systèmes provinciaux et territoriaux qui surveillent les événements indésirables associés à la transfusion de sang et de produits sanguins et à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes (CTO). Les bénéficiaires du financement du PCSS comprennent les gouvernements provinciaux et territoriaux, les centres de transfusion et de transplantation, des organismes ou groupes désignés par les ministères provinciaux et territoriaux de la santé pour entreprendre la surveillance des événements indésirables associés au sang, aux tissus et aux organes, et les organisations canadiennes sans but lucratif qui soutiennent les activités de surveillance des événements indésirables liés aux transfusions et aux transplantations. Les bénéficiaires du financement transfèrent ensuite les renseignements à l'ASPC par le biais du Système de surveillance des erreurs transfusionnelles (SSET), du Système de surveillance des incidents transfusionnels (SSIT) et du Système de surveillance des cellules, des tissus et des organes (SSCTO) du PCSS. Ces renseignements sont préparés, analysés et rapportés à l'échelle nationale et sont mis à la disposition des bénéficiaires et des autres intervenants du système de transfusion et de transplantation. Ces renseignements sont utilisés pour cibler les tendances en matière d'événements indésirables et d'erreurs, pour comparer les événements indésirables provinciaux et territoriaux aux données nationales et pour établir des comparaisons internationales. Les renseignements issus de la surveillance ont également contribué à l'élaboration de directives en matière de transfusions visant à améliorer les pratiques transfusionnelles.

Les projets du PCSS établissent des systèmes de surveillance des événements indésirables associés à la transfusion et à la transplantation qui pourraient impliquer des maladies

infectieuses. Comme le besoin et l'utilisation de sang, de produits sanguins et de CTO continuent d'augmenter au Canada, il existe un risque élevé d'événements indésirables. La surveillance des événements indésirables permettra de réagir plus rapidement en cas de problème de sécurité nouveau ou précédemment inconnu concernant le sang ou les CTO.

En partenariat avec les hôpitaux sentinelles canadiens, le Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections (CLMTI) est responsable de la collecte, de la gestion et de l'analyse des données du SSIT, du SSET et du SSCTO, ainsi que de la production de rapports résumant les principaux résultats. Le CLMTI soutient à la fois l'utilisation de ces données pour orienter la santé publique et les actions stratégiques ainsi que l'engagement continu de l'ASPC à améliorer la qualité des données et à définir et établir des normes de surveillance.

Résultats attendus

- Renforcement de la capacité à déceler et à évaluer les risques liés à l'utilisation du sang, des produits sanguins ou de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes;
- Renforcement de la capacité à élaborer des stratégies d'atténuation des risques liés à l'utilisation du sang et de produits sanguins ou à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2027-2028

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Gouvernements provinciaux et territoriaux;
- Centres de transfusion ou de transplantation et agences ou groupes désignés par les ministères provinciaux et territoriaux de la santé pour assurer la surveillance des événements indésirables associés au sang, produits sanguins, cellules, tissus et organes;
- Organismes canadiens sans but lucratif qui soutiennent les activités de surveillance des événements indésirables liés aux transfusions ou aux transplantations dans les provinces et les territoires.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC travaillera avec ses partenaires fédéraux, tels que la Direction des produits de santé commercialisés et l'Inspectorat de Santé Canada, pour définir les rôles, les responsabilités et les priorités de l'ASPC en matière de surveillance, de collecte de données et de déclaration des événements indésirables et des erreurs associés aux activités de transfusion et de

transplantation. Des partenaires externes seront ensuite consultés afin de déterminer les mesures appropriées pour améliorer le paysage actuel de la sécurité du sang, des produits sanguins et des CTO au Canada.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	2 150 000	2 190 000	2 190 000	2 190 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**2 150 000**	**2 190 000**	**2 190 000**	**2 190 000**

Réseau canadien de recherche sur l'immunisation

Date de mise en œuvre : 2014

Date d'échéance : Mars 2024

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Vaccination

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation[xxvi] (page en anglais seulement) (RCRI) a été créé en 2014, succédant au Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) qui était spécifiquement consacré à l'influenza. Le RCRI est un « réseau de réseaux » multidisciplinaire qui répond à divers besoins de recherche en immunisation au Canada sur des sujets liés à la sécurité, à l'efficacité, à l'adoption, à l'exécution des programmes et à l'évaluation.

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC supervise l'administration du financement par le biais d'une subvention dirigée au RCRI. L'ASPC est la principale source de financement et transfère les fonds aux IRSC.

L'ASPC fournit également un financement supplémentaire aux IRSC pour aider le RCRI à entreprendre des activités urgentes liées à la recherche sur les vaccins contre la COVID-19 et à l'état de préparation des essais cliniques, afin d'améliorer la capacité du Canada à surveiller l'innocuité et l'efficacité des vaccins, et de fournir des résultats de recherche liés aux vaccins qui éclaireront la prise de décisions efficaces, équitables et opportunes en matière de santé publique concernant la COVID-19.

Résultats attendus

La phase actuelle du RCRI prévoit de :

- Soutenir l'infrastructure pour faciliter la recherche collaborative entre les chercheurs sur les vaccins et l'immunisation, les cliniciens, les professionnels de la santé publique et les décideurs politiques afin de développer des méthodologies pour tester les vaccins, évaluer les programmes d'immunisation, améliorer les taux de couverture, former les chercheurs et améliorer l'échange de connaissances;
- Soutenir une capacité de recherche à réaction rapide.

Les domaines de recherche comprennent l'évaluation rapide de la sécurité et de l'immunogénicité, les méthodes basées sur la population pour l'efficacité et l'innocuité des vaccins, les interventions qui améliorent l'acceptation et l'adoption des vaccins, ainsi que la modélisation et l'analyse économique des vaccins.

Le RCRI doit également aborder les domaines suivants : les considérations liées au sexe et au genre, la recherche sur les populations autochtones et les communautés de langue officielle en situation minoritaire, les implications éthiques, juridiques et sociales, et l'importance de tirer parti d'un large éventail d'essais cliniques existants et d'utiliser une variété de méthodologies incluant d'autres essais cliniques.

Les résultats attendus du financement supplémentaire fourni au RCRI comprennent :

- La recherche sur la préparation des essais cliniques des vaccins contre la COVID-19, l'innocuité et l'efficacité des vaccins, la priorisation et la modélisation de la population;
- La recherche sur l'acceptation et l'utilisation des vaccins;
- La collecte coordonnée de données et le partage de renseignements.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Le RCRI est un réseau national de recherche collaborative qui rassemble plus de 150 chercheurs provenant de 56 institutions canadiennes. Le RCRI comprend huit sous-réseaux conçus pour fournir une capacité de recherche qui peut réagir rapidement et évoluer afin d'entreprendre des recherches lors d'une crise de maladie infectieuse, telle qu'une pandémie, et de fournir des recherches canadiennes sur les vaccins pour la prise de décisions en matière de santé publique.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC est représentée par deux membres sans droit de vote au sein du Comité de gestion du RCRI; des membres du Centre de préparation à l'immunisation et du Secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation. Ce comité, qui comprend les responsables de la recherche des huit sous-réseaux du RCRI, se réunit tous les mois et permet à l'ASPC d'améliorer la collaboration et l'échange de connaissances avec le RCRI.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	500 000	500 000	3 500 000	3 500 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**500 000**	**500 000**	**3 500 000**	**3 500 000**

Outil d’évaluation des risques individuels d’exposition à la COVID-19

Date de mise en œuvre : 25 juin 2021

Date d’échéance : 31 mars 2024

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2022-2023

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L’objectif de ce programme est de fournir des outils interactifs d’évaluation des risques individuels, fondés sur des données probantes, qui aideront les personnes au Canada à prendre des décisions éclairées sur le fait de se réunir ou de rendre visite à d’autres personnes de manière à réduire leur risque de transmission de la COVID-19.

L’objectif est de soutenir le National Institute on Ageing (NIA) de l’Université métropolitaine de Toronto dans la mise au point d’un outil de calcul du risque d’exposition à la COVID-19 lors de visites plus court et plus convivial (Mon calculateur du risque d’exposition à la COVID-19 lors de visites)[xxvii], tout en conservant l’outil plus complet (Mon outil d’aide à la décision pour risque d’exposition à la COVID-19 lors de visites)[xxviii] avec des révisions et des améliorations. L’objectif est de s’assurer que les outils tiennent compte des directives et conseils existants sur les mesures de santé publique individuelles et les informations promotionnelles en cours. Le financement continuera à soutenir la maintenance continue (p. ex., les révisions pour tenir compte des nouvelles données probantes), l’amélioration des outils, l’élaboration de campagnes promotionnelles et l’amélioration des capacités de production de rapports.

Résultats attendus

Fournir aux Canadiens un outil décisionnel en ligne accessible et interactif qui les aide à évaluer leur risque de contracter la COVID-19 et leur fournit des renseignements éducatifs conformes aux recommandations de l’ASPC en matière de mesures de santé publique. Cet objectif sera atteint par les moyens suivants :

- L’élaboration de *Mon calculateur du risque d’exposition à la COVID-19 lors de visites*;
- La révision du contenu des outils (tant l’aide à la décision que le calculateur) pour s’assurer que les outils correspondent aux directives et recommandations nationales relatives aux mesures de santé publique contre la COVID-19, ainsi que sur les besoins en matière de langues officielles et d’accessibilité;

- Des mises à jour et des améliorations régulières des deux outils sur la base des meilleures données probantes disponibles et des consultations avec le groupe consultatif d'experts du NIA;
- L'élaboration et la mise en œuvre continue de campagnes saisonnières de sensibilisation du public afin d'accroître le profil et l'utilisation des outils. En date du 25 novembre 2022, on comptait 1 420 408 visites sur les outils et 40 mentions des outils dans les médias.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les milieux universitaires et les institutions publiques.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés par des processus d'évaluation et de mesure du rendement. De plus, l'ASPC continuera de travailler directement avec les bénéficiaires afin d'assurer l'harmonisation des messages et du contenu avec les documents d'orientation sur la COVID-19[xxix] de l'ASPC et les nouvelles données probantes à mesure qu'elles deviennent disponibles.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	250 000	250 000	250 000	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**250 000**	**250 000**	**250 000**	**0**

Investissement en matière de démence dans les communautés

Date de mise en œuvre : 2018-2019

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme soutient des projets communautaires visant à améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence, de leurs familles, de leurs amis et de leurs aidants naturels, et à accroître les connaissances générales sur les facteurs de risque et de protection. Le programme offre également un soutien financier au Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs[xxx], un centre de connaissances dirigé par le Schlegel-UW Research Institute for Aging pour faciliter la collaboration entre les projets d'investissement en matière de démence dans les communautés (IDC) et partager les leçons apprises avec la communauté en général.

Résultats attendus

- Les participants au programme acquièrent des ressources, des connaissances et des compétences pour offrir un meilleur soutien aux personnes atteintes de démence et pour favoriser leur propre bien-être;
- Les participants au programme ont amélioré leurs comportements en matière de santé.

Indicateurs de rendement[7] :

- Pourcentage de participants au programme qui déclarent avoir amélioré leurs connaissances ou leurs compétences grâce au programme;
- Pourcentage de participants au programme qui déclarent avoir amélioré leurs comportements de santé grâce au programme;

[7] Les résultats de ces indicateurs de rendement devraient être disponibles d'ici le 31 mars 2024.

- Pourcentage de participants qui bénéficient de facteurs de protection améliorés (p. ex., inclusion sociale, activité physique);
- Pourcentage de participants qui déclarent une amélioration de leur bien-être (p. ex., bien-être social, émotionnel et physique);
- Pourcentage de participants qui signalent une amélioration du bien-être des personnes auxquelles ils fournissent des soins.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2023-2024

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif, à condition qu'elles s'associent à une organisation sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités régionales de la santé, établissements d'enseignement postsecondaire);
- Organisations autochtones travaillant avec les Premières nations, les Inuits ou les Métis.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires seront mobilisés par le biais d'une sollicitation ouverte affichée sur le site Web de l'ASPC et partagée avec les intervenants. Les projets d'IDC devraient élaborer, tester et mettre à l'échelle des ressources, des outils et des supports pour renforcer les capacités des communautés afin d'améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et de leurs familles, amis et aidants naturels.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	4 400 000	3 400 000	3 400 000	3 400 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**4 400 000**	**3 400 000**	**3 400 000**	**3 400 000**

Nouveaux problèmes liés aux maladies respiratoires – Surveillance accrue de l'activité des virus respiratoires

Date de mise en œuvre : 2020-2021

Date d'échéance : 2022-2023

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels :

- Résultat 2.1 : Les maladies infectieuses ont été évitées et contrôlées
- 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 pour la santé publique liés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines sont réduits Les risques en santé publique associés à l'utilisation d'agents pathogènes et des toxines ont été atténués

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Contrôle des maladies transmissibles et des infections

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de soutenir des études visant à améliorer notre compréhension du fardeau des hospitalisations attribuables au VRS, à détecter les populations qui connaissent des poussées de cas de VRS, et à déterminer quelles communautés à risque bénéficieraient le plus de contre-mesures contre le VRS.

Résultats attendus

Les données du PERC seront utilisées pour soutenir la réponse nationale de santé publique à la COVID-19 par diverses présentations internes des intervenants sur la surveillance des résultats graves dans les populations pédiatriques en ce qui concerne les facteurs de risque, les visites aux services d'urgence, la durée des séjours, les hospitalisations, les admissions aux soins intensifs, les décès, la présentation des symptômes et plus encore.

Le travail lié à l'amélioration de la surveillance et de la déclaration du VRS pourra :

- Permettre à l'ASPC de surveiller les maladies, de suivre les tendances, de déceler les problèmes émergents et d'orienter les interventions des intervenants en santé publique;
- Faciliter la surveillance et la déclaration des hospitalisations non liées à la grippe ou à la COVID-19 dans une population où l'on sait que le VRS représente un fardeau important;
- Contribuer à une compréhension de base du fardeau de cette maladie dans la population pédiatrique;

- Contribuer à l’ensemble des connaissances sur le VRS dans la population pédiatrique au Canada.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Le PERC est un réseau de professionnels de la santé qui a été créé en 1995 pour mener des projets de recherche multicentriques. Actuellement, le PERC compte 15 sites situés à travers le Canada au sein d’hôpitaux universitaires ou pédiatriques;
- Le réseau de recherche du Programme canadien de surveillance active de l’immunisation est administré par la Société canadienne de pédiatrie, qui est une organisation sans but lucratif.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les candidats et les bénéficiaires seront mobilisés par le biais d’un certain nombre de mécanismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, comme le groupe de travail d’experts en surveillance. Des représentants de toutes les provinces et territoires se réunissent tous les mois pour discuter de la prévention et du contrôle des maladies respiratoires telles que la grippe, le VRS et la COVID-19 et peuvent être utilisés comme plateforme d’information et d’engagement.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	500 000	500 000	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**0**	**500 000**	**500 000**	**0**

Fonds national d’aide aux projets stratégiques sur le trouble du spectre de l’alcoolisation fœtale

Date de mise en œuvre : 1999-2000

Date d’échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 1999

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme appuiera les partenariats avec des organisations communautaires, des établissements de recherche et les gouvernements provinciaux et territoriaux pour soutenir les projets qui favorisent : l’éducation et la sensibilisation à l’échelle nationale; la prévention de la consommation d’alcool pendant la grossesse; l’amélioration de la santé et des résultats sociaux pour les personnes touchées par le trouble du spectre de l’alcoolisation fœtale (TSAF), et la recherche sur les déterminants sociaux de la santé qui ont une incidence sur la consommation d’alcool et le TSAF. Les projets soutiendront l’élaboration et la diffusion d’outils et de ressources à l’usage des professionnels de la santé, des professions paramédicales et autres dans tout le pays, dans le but de réduire le nombre de naissances touchées par l’alcool et d’améliorer les résultats pour les personnes touchées par le TSAF.

Résultats attendus

Ce programme contribue à l’élaboration de lignes directrices et de produits fondés sur des données probantes qui, lorsqu’ils sont accessibles et utilisés par les intervenants et les publics cibles, contribuent en fin de compte à améliorer les comportements des Canadiens en matière de santé.

La participation et la rétroaction des participants aux webinaires et aux formations seront utilisées pour adapter, guider et promouvoir d’autres webinaires et formations.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de produits fondés sur les données probantes portant sur la promotion de la santé publiés par année financière;

- Nombre de participants aux webinaires et aux formations.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

En attente

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2027-2028

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif, sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Agences, organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, hôpitaux);
- Personnes jugées capables de mener des activités liées à la santé de la population.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les sollicitations dans le cadre du Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur le TSAF[xxxi] sont affichées dans la page Occasions de financement au moyen de subventions et de contributions[xxxii]. Les bénéficiaires sont également mobilisés par le biais de sollicitations ouvertes, ciblées ou dirigées. Les bénéficiaires participent à une réunion annuelle pour partager les résultats et faire le lien avec les projets financés.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	1 499 000	1 499 000	1 499 000	1 499 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**1 499 000**	**1 499 000**	**1 499 000**	**1 499 000**

Cadre sur le diabète au Canada

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : 2025-2026

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Prévention des maladies chroniques

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Cette occasion de financement fournira un soutien aux organisations dans les domaines clés de la prévention du diabète, avec une attention particulière accordée aux populations prioritaires.

Résultats attendus

- Mobilisation des populations cibles;
- Les populations cibles disposent de connaissances accrues pour soutenir des comportements sains permanents.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de personnes participant à la mobilisation, comprenant leur sexe, leur âge et les trois premiers chiffres de leur code postal;
- Pourcentage de populations cibles participant à la mobilisation;
- Pourcentage des populations cibles démontrant une meilleure connaissance des maladies chroniques ou des facteurs de risque et de protection;
- Pourcentage de participants au projet démontrant une amélioration de leurs compétences et de leur capacité à soutenir un comportement sain;
- Nombre de personnes participant aux interventions — portée cumulative;
- Pourcentage de la population cible qui participe.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations bénévoles et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités régionales de la santé, écoles et établissements d'enseignement postsecondaire).
- Organisations autochtones nationales, provinciales et communautaires, y compris les conseils de bande;
- Organisations du secteur privé.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Des sollicitations dirigées et ciblées sont utilisées pour attirer des candidats potentiels. Les intervenants sont mobilisés pour contribuer aux priorités potentielles du programme et des sollicitations. Divers forums seront utilisés pour partager les enseignements tirés des projets financés (p. ex., les apprentissages clés et les résultats des évaluations).

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	250 000	593 510	593 510	593 510
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**250 000**	**593 510**	**593 510**	**593 510**

Programme Petite enfance en santé — Communautés de langue officielle en situation minoritaire

Date de mise en œuvre : 2018-2019

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme aide les communautés à développer des programmes complets, culturellement et linguistiquement appropriés, afin d'améliorer la santé et le développement des enfants (de 0 à 6 ans). Il vise également à améliorer l'accès aux programmes de promotion de la santé de la petite enfance pour les enfants et leurs familles vivant dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Cette initiative fait partie du Plan d'action pour les langues officielles — 2018-2023[xxxiii].

Résultats attendus

- Les familles des CLOSM en situation de vulnérabilité auront accès à des programmes et à des mesures de soutien qui leur permettront d'acquérir les connaissances et les compétences dont elles ont besoin pour améliorer leurs pratiques de santé familiale.
- Les familles des CLOSM en situation de vulnérabilité ont amélioré leur bien-être grâce à un accès à une programmation dans la langue officielle de leur choix.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de projets financés par le programme Petite enfance en santé[xxxiv];
- Nombre de parents, d'aidants naturels et d'enfants participant au programme Petite enfance en santé;
- Participants au programme qui acquièrent des connaissances et des compétences pour améliorer les comportements de santé de leur famille et de leur entourage;
- Participants au programme (parents et aidants naturels) qui voient leur santé et leur bien-être s'améliorer.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2027-2028

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif;
- Sociétés à but non lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'ASPC continuera de mobiliser les candidats potentiels, ainsi que de procéder à des échanges continus et des visites et réunions sur place avec les bénéficiaires retenus.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	1 890 000	1 890 000	1 890 000	1 890 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**1 890 000**	**1 890 000**	**1 890 000**	**1 890 000**

Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques — S'adapter aux effets des changements climatiques

Date de mise en œuvre : 2016-2017

Date d'échéance : 2027-2028

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions[8]

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Fonds du programme de maladies infectieuses et de changements climatiques[xxxv] (FPMICC) met l'accent sur la préparation et la protection des personnes vivant au Canada contre les maladies infectieuses liées au climat d'origine zoonotique, alimentaire et hydrique. Cela comprend notamment des mesures qui stimulent l'innovation en matière de santé publique à l'aide d'une approche Une seule santé[xxxvi] en établissant un lien entre la santé humaine, animale et environnementale et en faisant progresser l'adaptation aux changements climatiques.

Le FPMICC s'attaque à l'impact des changements climatiques sur la santé humaine au Canada par les moyens suivants :

- Accroître la capacité à répondre aux demandes croissantes posées par les maladies infectieuses d'origine zoonotique, alimentaire et hydrique liées au climat;
- Permettre aux Canadiens et aux communautés d'avoir accès à des renseignements précis et opportuns afin de mieux comprendre leurs risques et de prendre des mesures pour prévenir l'infection;
- Améliorer l'adaptabilité et la résilience aux impacts sanitaires des maladies infectieuses liées au climat par des activités de surveillance et de contrôle et un accès à des outils d'éducation et de sensibilisation. Les professionnels de la santé disposent ainsi des renseignements dont ils ont besoin pour conseiller leurs patients et leurs clients sur les maladies infectieuses liées au climat;

[8] Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par Environnement et Changement climatique Canada.

- Donner aux Canadiens et aux collectivités les outils nécessaires pour se protéger des risques sanitaires associés aux maladies infectieuses d'origine alimentaire, hydrique et zoonotique liées au climat.

Le FPMICC met l'accent sur les activités suivantes :

Suivi et surveillance

- Constituer des données de référence et l'amélioration des connaissances et de l'expertise pour comprendre, prévoir et surveiller les risques actuels et futurs grâce à des approches novatrices en matière de surveillance, de détection et d'analyse des maladies infectieuses liées au climat;
- Élaborer des approches collaboratives et novatrices pour la collecte, le partage et l'utilisation des données afin de soutenir des actions de santé publique fondées sur des données probantes qui permettent aux Canadiens de s'adapter.

Éducation et sensibilisation

- Promouvoir l'élaboration, la distribution et l'utilisation de documents éducatifs et de sensibilisation pour les professionnels de la santé;
- Permettre l'éducation, la sensibilisation et la diffusion d'outils et de pratiques exemplaires au sein des communautés canadiennes ou entre elles et parmi les populations vulnérables.

Résultats attendus

Le fonds soutiendra le Cadre de gestion horizontale en matière de croissance propre et de changements climatiques[xxxvii] en réduisant les risques liés aux maladies infectieuses d'origine climatique par les moyens suivants :

- Une meilleure connaissance des maladies infectieuses liées au climat, en particulier dans le secteur de la santé, les communautés et les populations en situation de vulnérabilité;
- Des systèmes et des outils améliorés favorisant la prise de décisions et l'application des connaissances.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations autochtones;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités régionales de la santé, écoles et établissements d'enseignement postsecondaire);
- Candidats jugés capables de mener des activités qui répondent à la portée, aux objectifs et aux priorités du FPMICC.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les candidats et les bénéficiaires sont mobilisés par le biais de processus d'évaluation de la sollicitation ainsi que par le suivi continu des accords de financement, l'établissement de rapports et la mesure du rendement et les discussions semestrielles.

L'ASPC continuera également à travailler avec la Métis Nation pour s'attaquer aux effets des changements climatiques sur la santé grâce à un soutien continu, alors que les accords de contribution prendront fin en 2023-2024.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-20262026
Total des subventions	500 000	593 058	400 000	400 000
Total des contributions	1 700 000	1 994 200	1 600 000	1 600 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**2 200 000**	**2 587 258**	**2 000 000**	**2 000 000**

Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Surveillance accrue des maladies chroniques

Date de mise en œuvre : 2005-2006

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018

Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de renforcer la capacité des activités de surveillance des maladies chroniques en santé publique afin d'élargir les sources de données, de combler les lacunes persistantes en matière de surveillance de la santé publique et de soutenir l'élaboration d'une solide base de données probantes sur les maladies et les états chroniques, les blessures, la consommation problématique de substances et leurs facteurs de risque au Canada.

Résultats attendus

Augmentation de la base de données probantes pour façonner la promotion des politiques et des pratiques relatives à la santé de la population.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2014-2015

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2026-2027

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Les organisations à but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Agences, organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, hôpitaux);
- Personnes jugées capables de mener des activités liées à la santé de la population.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques[xxxviii] a lancé un appel d'offres ouvert, qui s'est terminé le 8 décembre 2022. Le financement des demandes retenues sera alloué en 2024-2025 pour une période de trois ans. Selon les termes des accords de contribution établis, les bénéficiaires seront responsables de la soumission de rapports d'étape semestriels, jusqu'à leur clôture.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	395 000	395 000	395 000	395 000
Total des contributions	2 334 000	2 334 000	2 334 000	2 334 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**2 729 000**	**2 729 000**	**2 729 000**	**2 729 000**

Soutien scientifique pour le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Date de mise en œuvre : 2012-2013

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2005-2006

Lien vers les résultats ministériels

- Résultat 1.3 : Les maladies chroniques ont été évitées

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de créer des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens afin d'accroître l'adoption de pratiques efficaces dans les interventions contre les maladies chroniques.

Résultats attendus

Soutenir la capacité de la santé publique à prévenir et à atténuer les maladies chroniques en encourageant l'élaboration d'interventions fondées sur des preuves et leur utilisation par les praticiens de la santé et les décideurs.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2026-2027

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

- Présenter les lignes directrices, les outils d'application des connaissances et les résultats de l'examen des données probantes lors de réunions axées sur la pratique des soins primaires et préparer des activités de mise en œuvre pour les praticiens de soins de santé primaires;
- Collaborer avec les différents intervenants pour élaborer et diffuser les lignes directrices du groupe d'étude;
- Préparer un plan de communication et répondre aux demandes des médias et du public concernant les lignes directrices du groupe d'étude;
- Déterminer et mettre en œuvre les résultats et les recommandations sur les préférences des patients;
- Établir et mettre en œuvre un plan d'évaluation pour les lignes directrices du groupe d'étude afin de mesurer l'impact des activités de diffusion;
- Publier les résultats de l'étude dans les principales revues scientifiques et les diffuser par des présentations lors de réunions scientifiques majeures;
- Organiser des réunions au cours desquelles les membres des groupes de travail et d'étude discutent du contenu des lignes directrices.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	46 000	46 000	46 000	46 000
Total des contributions	171 000	171 000	171 000	171 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**217 000**	**217 000**	**217 000**	**217 000**

Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Date de mise en œuvre : 2005-2006

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2005-2006

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé[xxxix] (CCES) a été créé en 2005 pour soutenir la santé, le bien-être et la réussite des enfants et des jeunes en milieu scolaire. Il réunit les ministères responsables de la santé et de l'éducation de la plupart des provinces et territoires. La subvention soutient le secrétariat du CCES, qui facilite la collaboration entre les membres provinciaux et territoriaux afin de promouvoir le bien-être et la réussite des enfants et des jeunes d'âge scolaire du Canada par une Approche globale de la santé en milieu scolaire[xl]. Le CCES offre également l'occasion de consolider les efforts fédéraux visant à promouvoir la santé, le bien-être et la réussite des enfants d'âge scolaire au Canada.

La subvention du CCES est aussi utilisée pour financer le programme Subvention de santé scolaire pour les jeunes[xli], qui représente une possibilité de financement pour les jeunes Canadiens âgés de 13 à 19 ans et inscrits dans les classes de la 9e à la 12e année, afin de demander de petites subventions (1 500 $, 2 500 $ ou 3 500 $) pour développer et mettre en œuvre des initiatives visant à promouvoir une vie saine dans leur école. Les projets dirigés par des jeunes doivent correspondre à l'une ou plusieurs des priorités suivantes du CCES et de l'ASPC : consommation de substances et méfaits associés, santé mentale et bien-être, alimentation et nutrition, et activité physique.

Résultats attendus

Subvention du CCES :

- Maintenir le CCES, qui est composé de représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) des ministères responsables de la santé et de l'éducation, afin de

soutenir la santé et l'apprentissage des élèves en milieu scolaire en utilisant une approche globale de la santé en milieu scolaire;
- Consolider la collaboration entre les ministères FPT responsables de la santé et de l'éducation;
- Accroître la capacité des ministères responsables de la santé et de l'éducation à travailler ensemble de manière plus efficace et efficiente.

Programme Subvention de santé scolaire pour les jeunes :

- Encourager les jeunes Canadiens à adopter un mode de vie sain grâce à des projets menés par des jeunes et inspirés par eux;
- Aider les jeunes qui participent aux activités du projet de subvention à acquérir des connaissances, des outils et des ressources pour favoriser une vie saine;
- Permettre aux jeunes de définir leurs propres objectifs, d'élaborer des projets ou des initiatives qui plaisent à leurs pairs et de s'attaquer aux problèmes de santé dans le contexte et l'environnement particuliers de leur école;
- Donner aux jeunes les moyens de concrétiser leurs idées tout en acquérant des compétences utiles dans la vie courante, telles que le leadership, la planification de projets et le fait de redonner à la communauté.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2015-2016

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2025-2026

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations bénévoles et sociétés canadiennes sans but lucratif, organisations à but lucratif;
- Groupes non constitués en société; sociétés et coalitions; gouvernements provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Agences, organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d'enseignement postsecondaire, hôpitaux).
- Personnes jugées capables de mener des activités liées à la santé de la population;
- Citoyens canadiens ou résidents permanents au Canada âgés de 13 à 19 ans. (Ceci s'applique uniquement au financement de la Subvention de santé scolaire pour les jeunes.)

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les candidats sont mobilisés par des processus de sollicitation ciblés. Les candidatures sont sollicitées à des moments clés de l'année scolaire, afin de correspondre à la disponibilité des étudiants dans un cadre scolaire.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	250 000	250 000	250 000	250 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**250 000**	**250 000**	**250 000**	**250 000**

Programme de subventions internationales à la santé

Date de mise en œuvre : 2008-2009

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2013 — permanent[9]

Lien vers les résultats ministériels

Les projets sont sélectionnés après le début de l'exercice et on ne sait pas encore à quel résultat ou programme les projets sélectionnés seront liés.

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Prévention des maladies chroniques
- Données probantes liées à la promotion de la santé
- Prévention des maladies chroniques et des blessures
- Services et leadership en matière de science en laboratoire
- Contrôle des maladies transmissibles et des infections
- Maladies zoonotiques et d'origine alimentaire
- Préparation et intervention en cas d'urgence
- Biosécurité
- Santé des voyageurs et santé transfrontalière

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L'objectif de ce programme est de faciliter l'engagement international du portefeuille de la Santé[xlii] afin de faire progresser les priorités du Canada en matière de santé au pays et à l'étranger par le transfert de connaissances et la consolidation des capacités, de renforcer les relations avec les partenaires internationaux, ainsi que de promouvoir une sensibilisation et une compréhension accrues face aux enjeux actuels et émergents en matière de santé mondiale afin d'orienter l'élaboration de politiques et de programmes.

Objectifs :

- Définir, évaluer et promouvoir les approches, les modèles et les pratiques exemplaires qui satisfont aux priorités du Canada en matière de santé mondiale et à ses engagements internationaux;

[9] Les modalités ont été mises à jour en 2013.

- Accroître les connaissances sur les questions de santé mondiale actuelles et émergentes afin d'orienter l'élaboration des politiques et des programmes et de contribuer à l'amélioration des résultats en matière de santé au Canada et à l'étranger;
- Accroître la collaboration et renforcer les relations avec les principaux partenaires et intervenants sur les questions de santé mondiale importantes pour le portefeuille de la Santé;
- Soutenir la participation du Canada à certaines organisations multilatérales, conformément aux engagements et aux obligations internationales du Canada en matière de santé;
- Consolider le leadership du Canada en matière de santé mondiale et veiller à ce que les priorités du Canada soient prises en compte dans le programme international en matière de santé;
- Améliorer la capacité et la participation en matière de santé mondiale dans des domaines directement liés aux objectifs de la politique étrangère du gouvernement du Canada.

Résultats attendus

Résultats immédiats :

- Sensibilisation et connaissance accrues des questions, approches, modèles et pratiques exemplaires en matière de santé mondiale; plus grande adoption et utilisation des connaissances et informations acquises;
- Amélioration de la collaboration intersectorielle et réduction des obstacles nationaux et internationaux pour permettre la mise en œuvre de réponses internationales efficaces aux problèmes de santé mondiaux.

Résultats à moyen et long terme :

- Priorités et intérêts du portefeuille de la Santé pris en compte dans les plans de travail des organisations partenaires;
- Amélioration de la capacité et de la participation internationale en matière de résolution des problèmes de santé mondiaux prioritaires;
- Consolidation et renforcement des politiques, programmes, stratégies et options politiques du gouvernement;
- Amélioration des résultats en matière de santé pour les Canadiens.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le PSIS sera évalué dans le cadre de quatre évaluations distinctes :

- 2023-2024 (Infections transmissibles sexuellement et par le sang)

- 2025-2026 (Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés)
- 2025-2026 (Activités du portefeuille de la Santé liées au tabac et au vapotage)
- 2027-2028 (Maladies entériques d'origine alimentaire et hydrique)

Le Programme de subventions internationales à la santé (PSIS) sera inclus dans l'évaluation du Bureau des affaires internationales pour le portefeuille de la Santé 2024-2025 qui aura lieu au cours de l'exercice 2025-2026.

Le PSIS est également inclus dans le champ d'application de l'évaluation des activités du portefeuille de la Santé liées au tabac et au vapotage 2025-2026, qui aura lieu au cours de l'exercice 2026-2027.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les entités internationales (c.-à-d. les organisations et institutions internationales bilatérales et multilatérales ayant des relations établies avec le Canada, comme l'Organisation mondiale de la santé [OMS] et l'Organisation panaméricaine de la santé);
- Les organisations et institutions canadiennes sans but lucratif, y compris les établissements universitaires et de recherche.

Note : Le Programme de subventions internationales à la santé ne fournit pas d'aide internationale aux institutions de santé ou aux gouvernements nationaux. Outre le financement de projets, le Programme de subventions internationales à la santé verse une contribution évaluée à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui est déclarée dans le cadre de l'initiative horizontale de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme dirigée par Santé Canada.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les subventions internationales à la santé sont accordées pour soutenir le leadership du Canada dans divers forums multilatéraux et pour renforcer les relations du Canada avec des partenaires stratégiques qui font avancer les intérêts du portefeuille de la Santé en matière de santé mondiale. On s'attend à ce que les bénéficiaires financés mettent en œuvre des initiatives et des projets internationaux facilitant la production et l'application des connaissances (p. ex., recherche appliquée) et soutenant le renforcement des capacités internationales (p. ex., santé mentale et changements climatiques).

À titre d'exigence en matière de déclaration, les bénéficiaires internationaux sont tenus de soumettre un rapport final dans les 30 jours suivant la fin d'un projet, indiquant si les résultats attendus de la subvention ont été atteints. Les rapports finaux sont évalués pour déterminer si les objectifs du programme ont été atteints. Dans les rapports finaux, les organisations internationales indiquent les diverses stratégies de mesure du rendement qu'elles ont utilisées pour mesurer à l'interne la réalisation des résultats du projet.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	2 282 923	1 347 119	1 180 000	1 180 000
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**2 282 923**	**1 347 119**	**1 180 000**	**1 180 000**

Fonds d’innovation pour la promotion de la santé mentale

Date de mise en œuvre : 2019-2020

Date d’échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels :

- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Le Fonds d’innovation pour la promotion de la santé mentale[xliii] est un programme de financement qui a remplacé la stratégie d’innovation en 2019-2020 dans le but de soutenir la santé mentale positive des enfants, des jeunes, de leurs aidants naturels et des communautés, ainsi que de réduire les obstacles systémiques à la santé mentale de la population au Canada. Le programme utilise une approche en plusieurs phases pour financer l’expérimentation et la mise en œuvre d’interventions communautaires innovantes visant à promouvoir l’équité en matière de santé, à créer des facteurs de protection et à agir sur les déterminants de la santé sous-jacents à l’échelle de la population. Les connaissances acquises lors de l’évaluation de chaque intervention communautaire sont ensuite appliquées aux politiques et pratiques de santé publique afin d’accélérer le changement pour une santé mentale positive au Canada.

Résultats attendus

- Les interventions en matière de santé de la population favorisent la santé mentale par la réduction des facteurs de risque, la promotion des facteurs de protection et la prise en compte des déterminants de la santé sous-jacents dans tous les contextes et toutes les populations;
- Les interventions en la santé de la population encouragent des partenariats multiniveaux et multisectoriels afin d’apporter des changements positifs dans les déterminants prioritaires de la santé mentale;
- Les interventions en matière de santé de la population testées avec succès sont mises à l’échelle pour en faire bénéficier davantage de personnes et pour favoriser l’élaboration de politiques et de programmes durables dans le domaine de la promotion de la santé mentale pour diverses populations et communautés;

- Les intervenants ont accès à des produits de connaissance, des données probantes de recherche interventionnelle et des apprentissages synthétisés et les utilisent pour faire progresser les politiques et les pratiques de santé de la population afin de promouvoir la santé mentale et le bien-être.

Indicateurs de rendement :

- Nombre d'interventions en matière de santé dans la population développées ou adaptées;
- Pourcentage de projets qui participent à des collaborations multisectorielles;
- Pourcentage de projets qui mettent à profit des fonds provenant d'autres sources;
- Pourcentage de projets faisant état d'une amélioration des connaissances ou des compétences des participants;
- Pourcentage de projets faisant état d'un changement de comportement positif chez les participants;
- Pourcentage de projets signalant un changement dans les facteurs de protection chez les participants;
- Pourcentage de projets rapportant une amélioration du bien-être des participants;
- Pourcentage de projets qui démontrent un état de préparation pour une expansion;
- Pourcentage de projets qui ont des sites dans plus de trois provinces et territoires;
- Pourcentage de projets maintenus après la période de financement de l'ASPC;
- Nombre et type de produits liés aux données probantes (données de surveillance, analyses, résultats de recherche, lignes directrices, fiches infographiques, webinaires, rapports, cadres, etc.) publiés par exercice;
- Pourcentage d'intervenants qui utilisent des données probantes;
- Nature de l'incorporation des données probantes dans les politiques, les programmes et les pratiques.

Note : En raison de la nature de la recherche interventionnelle et des plans d'évaluation des projets financés, certains résultats pourraient ne pas être disponibles avant l'achèvement du rapport final du projet pour la phase 1, la phase 2 ou la phase 3 (2023, 2027 et 2030 respectivement).

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2019-2020

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Universités;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les candidats continueront à être mobilisés par des appels à propositions ouverts et dirigés. Les bénéficiaires participent à un carrefour de développement et d'échange de connaissances qui soutient les projets. Des événements d'échange de connaissances, des activités de suivi et d'évaluation de projets, des visites de sites et des réunions d'intervenants sont utilisés pour mobiliser les bénéficiaires.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	2 070 000	2 070 000	2 070 000	2 070 000
Total des contributions	2 877 000	2 877 000	2 877 000	2 877 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**4 947 000**	**4 947 000**	**4 947 000**	**4 947 000**

Données sur la santé de la Nation métisse

Date de mise en œuvre : 2019-2020

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2014-2015

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme appuiera le renforcement de la capacité de la Nation métisse en matière de systèmes durables de surveillance des données sur la santé au sein de ses gouvernements en veillant à ce que les partenariats et les ressources nécessaires soient en place pour recueillir et analyser les données sur la santé de leurs citoyens. Les données sur la santé propres à la Nation métisse fourniront des données probantes qui permettront de soutenir davantage les politiques et les programmes portant sur la prestation des services de santé qui sont adaptés à la culture, dans le but ultime d'améliorer les résultats en matière de santé pour la Nation métisse.

Résultats attendus

- Augmentation de la base de données probantes pour façonner la promotion des politiques et des pratiques en matière de santé de la population.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2026-2027

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- S’adresse au Ralliement national des Métis;
- Quatre membres dirigeants (Ont., Sask., Alb. et C.-B.);
- Manitoba Métis Federation.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont responsables de la présentation de rapports d’étape annuels.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	1 200 000	1 200 000	0	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**1 200 000**	**1 200 000**	**0**	**0**

Nutrition Nord Canada

Date de mise en œuvre : 2016-2017

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution[10]

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme soutient des initiatives d'éducation adaptées à la culture en matière de nutrition qui s'adressent aux détaillants et aux communautés afin d'influencer une alimentation saine dans les communautés isolées du Nord, dans le cadre du programme Nutrition Nord Canada[xliv] dirigé par Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada[xlv] (RCAANC).

L'objectif du programme est d'accroître les connaissances en matière d'alimentation saine, de soutenir les compétences en matière de sélection et de préparation d'aliments sains achetés en magasin et d'aliments traditionnels, et de s'appuyer sur les activités communautaires existantes.

Résultats attendus

- Les résidents des communautés admissibles ont accès à des initiatives d'éducation en matière de nutrition qui s'adressent aux détaillants et aux communautés.
- Les résidents des communautés admissibles ont des connaissances et des compétences en matière d'alimentation saine, et choisissent et préparent des aliments sains.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

[10] Dans le cadre de l'initiative horizontale dirigée par RCAANC .

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif;
- Organismes gouvernementaux provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations locales;
- Autres organisations autochtones servant les communautés nordiques isolées admissibles.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont mobilisés par des sollicitations ciblées. Les bénéficiaires du financement doivent offrir des programmes d'éducation en matière de nutrition adaptés à la culture, contrôlés et conçus localement, en partenariat avec les activités communautaires existantes et les magasins locaux.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	335 000	335 000	335 000	335 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**335 000**	**335 000**	**335 000**	**335 000**

Service pancanadien de prévention du suicide

Date de mise en œuvre : 2020-2021

Date d'échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

La finalité de ce programme est de soutenir la mise en œuvre et la durabilité d'un service pancanadien de prévention du suicide.

L'objectif du service de prévention du suicide est de fournir aux personnes à travers le Canada un accès en tout temps à un soutien bilingue en cas de crise assuré par des intervenants qualifiés utilisant la technologie de leur choix : appel téléphonique, messagerie texte ou clavardage. La modalité de clavardage pourrait ne pas être offert avant 2025.

Résultats attendus

- Les intervenants sont formés et équipés de ressources, de connaissances et de compétences pour répondre de manière appropriée aux utilisateurs du service;
- Des partenariats sont en place pour assurer une portée à travers le Canada afin de répondre à des besoins diversifiés;
- Les personnes vivant partout au Canada peuvent accéder à un service pancanadien de prévention du suicide.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage d'intervenants formés aux ressources et aux outils courants;

- Nombre d’interactions de service compilées par modalité (c.-à-d. appel téléphonique, messagerie texte et clavardage), région, genre, tranche d’âge et langue officielle.[11]

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations et sociétés canadiennes sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif; organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex. autorités et conseils régionaux de la santé, écoles, établissements d’enseignement postsecondaire, hôpitaux);
- Organisations autochtones travaillant avec les Premières nations, les Inuits ou les Métis, y compris les détenteurs de droits issus de traités modernes.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Sans objet

[11] Les données seront recueillies lorsque possible, mais pourraient ne pas être disponibles pour tous les facteurs d’identité dans chaque modalité. Le service est offert par téléphone (en tout temps) et par messagerie texte (en soirée). La collecte des données deviendra plus solide au fil du temps, une fois que le service sera pleinement opérationnel. Le service est mis en œuvre dans le cadre d’une approche progressive; les fonctions de messagerie texte seront offertes en tout temps, en anglais et en français, d’ici novembre 2023.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	4 267 000	4 267 000	4 267 000	4 267 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**4 267 000**	**4 267 000**	**4 267 000**	**4 267 000**

Syndrome post-COVID-19

Date de mise en œuvre : 2022-2023

Date d'échéance : 2024-2025

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Les directives fondées sur des données probantes pour le syndrome post-Covid-19 (SPC) visent à élaborer, diffuser et évaluer six directives complètes fondées sur des données probantes sur des sujets couvrant le cycle complet de l'affection. Par exemple, les sujets pourraient inclure l'identification et la prévention, l'évaluation, la gestion (y compris l'autogestion), le suivi, la surveillance et la mise en congé des patients.

Objectifs :

- Élaborer six directives fondées sur des données probantes concernant le SPC;
- Assurer la sensibilisation face à ces lignes directrices et promouvoir leur mise en œuvre;
- Assurer l'efficacité de ces lignes directrices sur les bénéficiaires finaux.

Résultats attendus

- Les praticiens de la santé possèdent et utilisent les renseignements nécessaires à la gestion des soins cliniques;
- Les décideurs possèdent et utilisent les renseignements nécessaires pour élaborer des conseils, des politiques et des programmes en matière de médecine et de santé publique;
- Les résidents du Canada possèdent et utilisent les informations nécessaires pour gérer leur propre santé et celle de leur famille.

Indicateurs de rendement :

- Six lignes directrices complètes et fondées sur des données probantes sur le SPC sont élaborées;
- Des documents et des événements éducatifs sont élaborés et offerts;
- Les publics cibles trouvent les documents et les outils faciles à comprendre, accessibles et utilisables;
- Les publics cibles ont l'intention d'adopter les recommandations;
- Les publics cibles indiquent utiliser les recommandations;
- La publication et l'exécution réussies du plan d'évaluation;
- Une efficacité réussie qui sera déterminée par l'amélioration des résultats des processus prioritaires et des résultats de santé importants pour les patients, qui seront identifiés dans le cadre du processus d'élaboration des lignes directrices.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment de l'évaluation sera déterminé lors de l'élaboration d'un prochain plan d'évaluation ministériel.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les milieux universitaires et les institutions publiques.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires continueront à être mobilisés par une sollicitation ciblée. L'ASPC participera aux discussions concernant la portée du projet (p. ex. déterminer les sujets pour lesquels des lignes directrices seront élaborées; sélectionner et faire participer des experts de toutes les disciplines pertinentes pour assurer l'ampleur et la profondeur de l'analyse et la crédibilité du processus d'élaboration des lignes directrices). L'ASPC validera également les méthodes scientifiques (p. ex. pour s'assurer qu'une approche standard et transparente est utilisée pour recueillir, synthétiser et évaluer les données probantes, et pour élaborer les lignes directrices) et fournira un soutien scientifique au besoin.

Les bénéficiaires devront soumettre des rapports d'étape trimestriels, jusqu'à la clôture du projet. L'ASPC les utilisera pour suivre l'évolution du projet, y compris les activités du plan de travail et les budgets.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	1 000 000	4 000 000	4 000 000	0
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**1 000 000**	**4 000 000**	**4 000 000**	**0**

Promouvoir l’équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires

Date de mise en œuvre : 2018-2019

Date d’échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2021-2022

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Prévention des maladies chroniques

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L’initiative Promouvoir l’équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires[xlvi] aide les Canadiens noirs à développer des connaissances, des capacités et des programmes davantage axés sur la culture afin d’améliorer la santé mentale dans leurs communautés. Les objectifs du fonds sont les suivants :

- Améliorer la compréhension face aux obstacles uniques et aux déterminants sociaux de la santé mentale des Canadiens noirs;
- Accroître la connaissance des approches et des programmes efficaces, axés sur la culture, visant à améliorer la santé mentale et à agir sur ses principaux déterminants sociaux pour les Canadiens noirs, notamment en mettant l’accent sur les jeunes et leurs familles, ainsi que sur les environnements communautaires;
- Accroître la capacité des communautés noires canadiennes à surmonter les obstacles liés à la santé mentale.

L’ASPC a créé un Groupe de travail sur la santé mentale des communautés noires (SMCN)[xlvii], qui comprend des praticiens en santé mentale, des universitaires, des chercheurs et des personnes ayant une expérience vécue provenant des communautés noires du Canada. Le groupe de travail joue un rôle de leadership et de conseil, notamment en fournissant des conseils stratégiques sur le financement des projets et en soutenant les projets financés par l’initiative SMCN, en fournissant des conseils sur le renforcement des capacités et la mobilisation des connaissances, et en renforçant les données probantes sur les principaux déterminants de la santé ayant un impact sur les communautés noires.

Résultats attendus

- Les populations cibles participent à des interventions en matière de mode de vie sain et de prévention des maladies chroniques;

- Les environnements sociaux sont améliorés pour soutenir des comportements sains durables;
- Les participants au projet ont les connaissances, les compétences ou la capacité de soutenir des comportements sains durables;
- Les participants au projet ont une meilleure santé;
- Les interventions novatrices et les nouveaux modèles de santé publique sont déterminés et partagés.

Indicateurs de rendement :

- Nombre de partenariats négociés;
- Nombre de produits de données probantes élaborés par exercice;
- Nombre de personnes participant aux interventions — portée cumulative;
- Pourcentage de participants qui déclarent que les environnements sociaux sont améliorés pour soutenir des comportements sains durables;
- Pourcentage de participants au projet démontrant une connaissance de la santé mentale;
- Pourcentage de participants au projet démontrant des compétences et une capacité à soutenir un comportement sain;
- Pourcentage de participants au projet qui améliorent leur état de santé;
- Pourcentage de projets documentant les enseignements de l'intervention.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Les projets financés doivent être dirigés par des groupes communautaires, des organisations sans but lucratif ou des chercheurs canadiens noirs ou élaborés en étroite collaboration avec ceux-ci.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'initiative SMCN continue de mobiliser les bénéficiaires de financement par des réunions virtuelles bimensuelles de consolidation des capacités. Il s'agit d'une occasion de réunir les projets financés afin de partager des renseignements et de discuter des expériences et des problèmes communs liés à la mise en œuvre du projet.

Pour s'assurer que les données probantes et les leçons apprises sont largement partagées, et pour renforcer les réseaux au sein des communautés noires et entre elles, l'initiative SMCN

finance un Réseau de mobilisation des connaissances[xlviii]. Les objectifs de ce réseau, dirigé par Centre de santé communautaire TAIBU[xlix], sont les suivants :

- Faciliter l'application des connaissances et l'échange des enseignements quant au projet;
- Soutenir les capacités des projets communautaires en établissant des relations de collaboration;
- Améliorer la capacité de recherche dans le domaine de la santé mentale et de ses déterminants pour les communautés noires;
- Créer des possibilités pour les communautés noires de maintenir l'élan de l'initiative SMCN au-delà de la période de financement fédéral.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	65 000	0	0	0
Total des contributions	1 460 000	1 640 000	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**1 525 000**	**1 640 000**	**0**	**0**

Initiative de bourses d’études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique

Date de mise en œuvre : 2006

Date d’échéance : Permanent

Type de paiement de transfert : Subventions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2020-2021

Lien vers les résultats ministériels :

- 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
- 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 et ont fait l’objet d’une préparation
- 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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Données probantes liées à la promotion de la santé et à la prévention des maladies chroniques et des blessures
- Services et leadership en matière de science en laboratoire
- Préparation et intervention en cas d’urgence

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

L’objectif du programme est de soutenir des programmes de recherche appliquée inclusifs et équitables qui s’attaquent aux défis urgents en matière de santé publique, et d’intégrer la recherche appliquée en santé publique de divers secteurs et communautés dans les processus décisionnels canadiens afin d’aider à soutenir les décisions fondées sur des données probantes qui améliorent la santé et l’équité en matière de santé.

Résultats attendus

L'ASPC et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) continueront de financer la recherche qui renforce l'incidence des politiques et des programmes conçus pour répondre aux besoins pressants en matière de santé publique. L'ASPC consolidera sa capacité à développer la capacité de la santé publique dans de nouveaux domaines et à combler les lacunes ciblées.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2016-2017

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Poursuite

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2024-2025

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Chercheurs indépendants en milieu de carrière dans le domaine de la santé publique et des populations, nommés dans une institution admissible.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

L'agence travaille sans lien de dépendance puisque le financement du programme est transféré aux IRSC. Les IRSC sont responsables de la mobilisation des bénéficiaires cibles. Depuis le renouvellement du Programme de chaires de recherche appliquée en santé publique[i] en 2020, l'Agence a intégré de nouvelles modalités dans le prochain protocole d'entente, selon lequel les IRSC consulteront directement l'Agence pour chaque lancement afin de déterminer les lacunes, l'orientation, les thèmes et les priorités en matière de santé publique qui influenceront les activités de recherche futures. L'agence et les IRSC collaboreront pour s'assurer que des mesures de rendement et des rapports sur les résultats clés efficaces et pertinents sont intégrés à la conception et à l'exécution des programmes. L'Institut de la santé publique et des populations[ii] des IRSC dispose de réseaux bien établis avec le milieu universitaire et mobilise les bénéficiaires potentiels par le biais de ses propres mécanismes.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	460 000	460 000	460 000	893 333
Total des contributions	0	0	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**460 000**	**460 000**	**460 000**	**893 333**

Initiative de soutien aux Canadiens touchés par les troubles du spectre de l'autisme

Date de mise en œuvre : 2018-2019

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Contribution

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

Ce programme répond aux besoins des Canadiens atteints de troubles du spectre de l'autisme (TSA) et de leurs familles en finançant des projets communautaires visant à soutenir des modèles de programmes novateurs, à réduire la stigmatisation et à favoriser l'intégration des programmes sociaux, éducatifs et de santé afin de mieux répondre aux besoins complexes des familles. De plus, le programme aidera à orienter les personnes autistes et leurs familles vers des ressources en ligne, un répertoire de services, des possibilités d'emploi et des programmes locaux grâce au Réseau d'échange de connaissances sur l'autisme et la déficience intellectuelle (AIDE Canada)[lii].

Résultats attendus

Les projets financés à l'échelle nationale et régionale auront le résultat suivant :

- Les participants au programme acquièrent des connaissances, des ressources et un soutien quant au TSA.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de participants qui acquièrent des connaissances ou des compétences à la suite de la programmation, par projet;
- Nombre ou pourcentage de participants ayant accès aux ressources (ventilé et mesuré par type de ressource).

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

2022-2023

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

En attente

Exercice de la prochaine évaluation prévue

2027-2028

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

Les organisations canadiennes suivantes :

- Organisations et sociétés sans but lucratif;
- Organisations à but lucratif, à condition qu'elles s'associent à une organisation sans but lucratif;
- Sociétés, coalitions et groupes non constitués en société;
- Gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux;
- Organisations et institutions soutenues par les gouvernements provinciaux et territoriaux (p. ex., autorités régionales de la santé, écoles et établissements d'enseignement postsecondaire).

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Les bénéficiaires continueront à être mobilisés par une sollicitation ciblée.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	0	0	0
Total des contributions	5 055 933	776 780	0	0
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**5 055 933**	**776 780**	**0**	**0**

Défi axé sur la prévention du diabète de type 2

Date de mise en œuvre : 2021-2022

Date d'échéance : 2023-2024

Type de paiement de transfert : Subventions et contributions

Type de crédit : Crédits alloués annuellement dans le Budget des dépenses

Exercice de mise en application des modalités : 2018-2019

Lien vers les résultats ministériels

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

Lien vers le répertoire des programmes du ministère

- Promotion de la santé

Finalité et objectifs du programme des paiements de transfert

En partenariat avec Impact Canada[iii], l'ASPC organise le Défi axé sur la prévention du diabète de type 2 (DT2)[iv] afin de soutenir les innovateurs dans l'élaboration et la mise en œuvre d'approches communautaires conçues conjointement qui s'attaquent aux obstacles et aux déterminants de la santé qui entraînent un risque accru de DT2 dans les collectivités canadiennes.

Ce défi est réalisé par le biais du modèle des Grands Défis[lv], qui utilise des concours ouverts et thématiques pour financer un large éventail d'innovations potentielles sur une base prospective et met l'accent sur des évaluations rigoureuses de l'efficacité. La livraison se fera en trois étapes :

- Étape 1 : Lancement du défi et réception des demandes de concept proposées;
- Étape 2 : Élaboration du concept;
- Étape 3 : Mise en œuvre et production de données probantes.

Résultats attendus

Le Défi axé sur la prévention du diabète de type 2 vise à :

- Promouvoir l'innovation communautaire en attirant une large cohorte d'innovateurs pour mettre en œuvre de nouveaux concepts de prévention du DT2;
- Créer de nouveaux modèles de partenariat qui s'appuient sur les forces des communautés;
- Élaborer des options multiples pour réduire le risque de DT2 qui correspondent à la diversité des collectivités du Canada;
- Trouver d'autres occasions de comprendre et de mesurer le risque de DT2 chez les personnes.

Indicateurs de rendement :

- Pourcentage de participants au projet qui améliorent leur état de santé;
- Pourcentage de participants au projet qui améliorent leurs comportements en matière de santé;
- Pourcentage de projets consacrés à l'environnement bâti démontrant une amélioration de l'environnement pour favoriser un comportement sain;
- Pourcentage de participants au projet qui déclarent que les environnements sociaux sont améliorés pour favoriser un comportement sain ou le bien-être;
- Pourcentage de participants au projet démontrant une meilleure connaissance des maladies chroniques ou des facteurs de risque et de protection;
- Pourcentage de participants au projet démontrant une amélioration de leurs compétences et de leur capacité à soutenir un comportement sain;
- Nombre de personnes participant aux interventions — portée cumulative;
- Pourcentage de la population cible qui participe.

Exercice au cours duquel la dernière évaluation a été réalisée

Sans objet

Décision à la suite des résultats de la dernière évaluation

Sans objet

Exercice de la prochaine évaluation prévue

Le moment et la nécessité d'une évaluation seront déterminés dans une prochaine version du plan d'évaluation ministériel de l'ASPC.

Groupes de bénéficiaires ciblés généraux

- Organisations sans but lucratif;
- Entreprises ou autres organisations à but lucratif;
- Organisations et groupes autochtones situés au Canada;
- Établissements postsecondaires et universitaires
- Personnes, groupes, sociétés ou coalitions (non constitués en société);
- Municipalités ou gouvernements locaux et régionaux situés au Canada.

Initiatives de mobilisation des demandeurs et des bénéficiaires

Le Défi axé sur la prévention du diabète de type 2 est un appel à propositions ouvert publié dans le site Web d'Impact Canada, accompagné d'un guide du demandeur et de renseignements détaillés pour attirer les candidats potentiels. Les intervenants ont fait partie de la conception et l'élaboration du défi. Ils ont également la possibilité de rester informés quant au défi par divers forums (p. ex., bulletin d'information et webinaire).

Des ressources non financières et du soutien seront fournis aux innovateurs à chaque étape du défi afin d'accélérer les progrès dans la prévention du DT2 dans les communautés du Canada.

Il peut s’agir, entre autres, d’outils et de soutien liés au réseautage, à la poursuite de l’opérationnalisation, à l’évaluation et à la mobilisation.

Renseignements financiers (en dollars)

Type de paiement de transfert	Dépenses projetées 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026
Total des subventions	0	4 935 000	0	1 026 048
Total des contributions	0	0	0	1 500 000
Total des autres types de paiements de transfert	0	0	0	0
Total du programme	**0**	**4 935 000**	**0**	**2 526 048**

ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES SEXES PLUS

Capacités institutionnelles liées à l'ACS Plus

Structures de gouvernance

L'ASPC s'engage à utiliser une approche intersectionnelle pour intégrer systématiquement l'équité en matière de santé dans toutes les politiques, tous les programmes, toutes les recherches, toutes les évaluations, toutes les activités de surveillance et de production de rapports, et toutes les autres initiatives par l'application de l'Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre Plus (ACSG Plus).[12]

En 2023-2024, l'équipe de coordination de l'ACSG Plus de l'ASPC, aux côtés des secteurs de programme, fera progresser la stratégie de mise en œuvre du cadre de plan d'action de l'ACSG Plus de l'ASPC dans les quatre domaines prioritaires suivants :

- Renforcer la responsabilité en matière d'ACSG Plus dans les processus de planification, de rapport et de prise de décisions;
- Promouvoir et permettre la collecte et l'utilisation de données désagrégées et de preuves scientifiques pour les analyses intersectionnelles;
- Renforcer la sensibilisation, la compréhension et la capacité relatives à l'ACSG Plus par des formations et des outils adaptés;
- Élaborer des partenariats stratégiques et des collaborations pour améliorer les politiques fondées sur l'équité et les politiques et programmes culturellement pertinents.

L'ASPC continuera d'intégrer les considérations relatives à l'équité, à la diversité et à l'inclusion (EDI) dans les processus décisionnels liés aux programmes et aux opérations, en discutant de l'ACSG Plus au sein de divers comités de gouvernance, et démontrera les progrès réalisés à l'égard de ses priorités en présentant un rapport annuel au Comité exécutif de l'Agence.

Leadership institutionnel

L'équipe de coordination de l'ACSG Plus de l'ASPC mobilisera activement les secteurs de programme pour renforcer l'intégration de l'EDI et de l'intersectionnalité dans l'ensemble de l'Agence en :

- Développant des plans d'intégration de l'ACSG Plus propre à chaque direction générale, avec des activités, des résultats attendus et des indicateurs de rendement associés;
- Établissant et maintenant la responsabilité de la promotion de l'ACSG Plus dans la prise de décisions parmi les cadres supérieurs, en incluant un engagement d'ACSG Plus dans tous les accords de rendement des cadres pour 2023-2024;

[12] Le terme « ACS Plus » est utilisé dans l'ensemble du gouvernement du Canada, tandis que le terme « ACSG Plus » est utilisé au sein du portefeuille de la Santé pour souligner le rôle que joue le sexe biologique dans les résultats en matière de santé.

- Cibler les défis et les possibilités pour l'amélioration la collecte de données sociodémographiques et socio-économiques;
- Veiller à ce que tous les employés incluent l'ACSG Plus dans leurs plans d'apprentissage pour 2023-2024;
- Élaborer et maintenir des partenariats de collaboration avec divers intervenants afin d'accroître les connaissances et la capacité à élaborer et à adapter des politiques et des programmes tenant compte de l'équité.

L'équipe de coordination de l'ACSG Plus de l'ASPC continuera d'assurer le leadership en élaborant des produits de synthèse des données probantes pour appuyer les analyses intersectionnelles; en améliorant la capacité d'ACSG Plus en élargissant les offres de formation et de ressources en matière d'ACSG Plus; en surveillant les progrès de la mise en œuvre des politiques. L'équipe de coordination de l'ACSG Plus consolidera également son expertise en matière d'EDI et d'application de l'ACSG Plus en établissant des partenariats permanents avec des chercheurs et des experts scientifiques.

L'équipe de coordination de l'ACSG Plus de l'ASPC continuera de veiller à l'intégration des considérations relatives à l'ACSG Plus et à l'EDI, et à l'utilisation d'un langage inclusif et non stigmatisant lors de l'élaboration des mémoires au Cabinet, des propositions budgétaires et des présentations au Conseil du Trésor. Les mécanismes de responsabilisation comprennent un processus interne d'attestation d'ACSG Plus, qui garantira la qualité et l'exactitude des analyses de l'ACSG Plus effectuées pour les documents du Cabinet, en mettant l'accent sur l'intersectionnalité et en intégrant les considérations pertinentes en matière d'équité, de diversité et d'inclusion dans les politiques et les programmes. L'Agence poursuivra également la mise en œuvre de l'orientation stratégique visant à moderniser les pratiques du gouvernement du Canada en matière d'information relative au sexe et au genre[lvi], qui vise à moderniser la façon dont le gouvernement du Canada traite l'information sur le sexe et le genre.

Un cadre supérieur continuera de remplir le rôle de champion de l'ACSG Plus de l'ASPC, en aidant à sensibiliser et à soutenir l'intégration de l'ACSG Plus dans les fonctions et les programmes de l'organisation.

Renforcement des capacités

Pour 2023-2024, l'équipe de coordination de l'Agence mettra en œuvre un certain nombre d'activités de sensibilisation et de renforcement des capacités afin de consolider l'intégration de l'ACSG Plus dans le travail de l'Agence au moyen d'outils, de formations et de présentations adaptés au contexte de la santé publique. En outre, l'équipe de coordination élaborera des feuilles de route pour l'apprentissage relative à l'ACSG Plus et l'équité en santé qui correspondent aux compétences en santé publique.

L'équipe de coordination continuera à renforcer la culture d'ACSG Plus de l'Agence par des présentations adaptées aux employés et aux gestionnaires. En outre, le réseau d'ACSG Plus intraministériel renouvelé fera progresser et améliorera continuellement la mise en œuvre de l'ACSG Plus à l'ASPC grâce à son expertise améliorée issue des apprentissages formels et appliqués.

Ressources humaines

En 2023-2024, environ neuf équivalents temps plein (ETP) seront consacrés à la mise en œuvre de l'ACSG Plus au sein de l'Agence :

- Sept ETP au sein de l’équipe de coordination de l’ACSG Plus consacrés à l’avancement de la capacité et des pratiques en matière d’ACSG Plus;
- Le temps consacré par le champion de l’ACSG Plus et les membres du réseau de l’ACSG Plus à l’ASPC représente deux ETP au total.

Points saillants de la capacité de rapports sur les résultats de l'ACS Plus par programme

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

Nom du programme : Promotion de la santé

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)/Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Le programme prévoit continuer à collecter les données relatives aux participants du PACE et du PCNP tous les cinq ans. La prochaine itération de l'enquête permettra de recueillir des données sur les caractéristiques démographiques des participants touchés par le programme et les résultats obtenus. Pour le PACE, le programme prévoit de ventiler les données relatives aux résultats du programme par sexe, revenu et ethnicité et pour le PCNP, par revenu et ethnicité.

Investissement en matière de démence dans les communautés (IDC)

Les projets financés par l'IDC doivent intégrer la prise en compte du sexe et du genre et d'autres facteurs d'identité dans leurs propositions et ils sont encouragés à rendre compte de ces considérations dans leur rapport annuel à l'ASPC, le cas échéant. L'IDC continue de travailler à l'amélioration des données désagrégées au niveau des projets en mettant à jour les modèles de rapport de projet et les instructions.

Fonds stratégique pour la démence (FSD)

La stratégie nationale sur la démence du Canada, Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons[lvii], met l'accent sur l'équité en matière de santé en se concentrant sur les populations qui ont été établies comme étant susceptibles de présenter un risque plus élevé ou de rencontrer des obstacles à des soins équitables. Les organisations qui demandent un financement par le biais du FSD sont invitées à intégrer la prise en compte du sexe, du genre et d'autres facteurs d'identité dans leurs propositions, et les bénéficiaires sont censés rendre compte de ces considérations dans leurs rapports à l'ASPC. Les projets doivent rendre compte chaque année, de manière quantitative, du nombre de participants qu'ils ont atteint, par genre, et selon le plus grand nombre de facteurs suivants qui sont applicables, notamment le statut d'Autochtone, l'ethnicité, la langue, la race, la culture, la religion, l'éducation, l'orientation sexuelle, le handicap, le revenu et l'âge. Ils doivent également décrire comment le programme a appliqué une optique d'ACSG Plus et d'équité pour cibler ou répondre aux divers besoins des publics du projet. Ces données permettent au FSD de suivre les impacts en fonction du genre et de la diversité, et de voir comment les projets parviennent à contribuer à des résultats plus équitables au sein de divers groupes.

Projet pilote sur les aînés en santé du Nouveau-Brunswick

La compréhension des impacts du vieillissement selon le sexe est un objectif clé du Projet pilote sur les aînés en santé du Nouveau-Brunswick[lviii]. L'ACSG Plus a été un élément obligatoire pour

chaque appel de projets. Tous les candidats sont tenus de suivre la formation sur l'ACSG Plus et de soumettre une copie de leur certificat de formation dans le cadre du dossier de candidature. Les demandes de projet comportent une section consacrée à l'ACSG Plus, ce qui garantit que tous les demandeurs intègrent l'analyse de l'ACSG Plus dans la conception de leur projet. Des évaluateurs experts qui fournissent une note et des commentaires qualitatifs sur la qualité évaluent cette section dans le cadre du processus d'examen concurrentiel. L'ACSG Plus est mis en œuvre dans l'ensemble du gouvernement du Nouveau-Brunswick par la Direction de l'égalité des femmes, qui examine chaque demande recommandée et fait des suggestions sur la façon dont les projets peuvent améliorer leur conception pour tenir compte du genre et du vieillissement. Dans le cadre du rapport sur le projet pilote sur les aînés en santé, tous les projets sont tenus de rendre compte des enseignements tirés de l'application de l'ACSG Plus et de recueillir des renseignements sur la diversité, le genre, la ruralité, l'origine ethnique et la langue. Jusqu'à présent, les projets ont établi des ajustements dans les processus de recrutement et la conception des programmes pour assurer la participation de diverses populations.

Prévention de la violence fondée sur le sexe : La perspective de la santé et le soutien à la santé des survivants de la violence familiale

L'équipe chargée de la violence familiale et sexiste continue de travailler avec les projets financés afin d'améliorer la capacité de recherche et de soutenir l'ACSG Plus dans la mesure du possible, mais il existe des limites à la mesure dans laquelle les données peuvent être ventilées. La plupart des interventions font appel à un petit nombre de participants, ce qui rend la désagrégation des résultats inappropriée. Toutefois, les deux communautés de pratique s'efforceront de consolider les capacités de recherche, y compris la collecte et l'analyse des données.

Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale (FI-PSM)

Le programme FI-PSM applique l'analyse de l'équité aux éléments fondamentaux de la conception et de la mise en œuvre du programme. Par exemple, l'invitation à soumettre des demandes de financement a intégré des considérations précises d'équité et de sécurité culturelle dans le processus afin de soutenir les publics prioritaires, notamment les Premières nations, les Inuits et les Métis, les membres de la communauté 2SLGBTQI+, et les nouveaux arrivants et réfugiés. Le programme FI-PSM exige également que tous les projets financés fassent des efforts pour s'attaquer aux inégalités systémiques en matière de santé. Les projets financés doivent démontrer qu'ils prennent en compte les inégalités en matière de santé au niveau de la population et viser à améliorer l'équité en matière de santé à différentes étapes du projet, notamment la conception, l'adaptation, la mise en œuvre, la mise à l'échelle et l'évaluation. De plus, les bénéficiaires doivent produire un rapport annuel qui comprend la collecte de renseignements de base pour la distribution des avantages des interventions financées par groupe d'âge et par groupe prioritaire, le cas échéant (p. ex. Premières nations, Métis et Inuits, nouveaux arrivants, membres de la communauté 2SLGBTQI+, minorités de langue officielle et minorités visibles).

Service pancanadien de prévention du suicide

Les futurs rapports comprendront une ventilation par région, par genre, par tranche d'âge et par modalité (voix, texte et clavardage).

Nom du programme : Prévention des maladies chroniques

Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC)

Les organisations financées par le FSCC sont tenues de fournir le nombre de personnes atteintes par genre (femme, homme ou autre genre), groupes d'âge (enfants et jeunes, adultes, adultes plus âgés) et emplacement géographique (les trois premiers chiffres des codes postaux). Les projets financés sont également encouragés à désagréger tout résultat lié aux connaissances, aux compétences, aux environnements sociaux, aux comportements de santé et à l'état de santé en fonction du sexe et des groupes d'âge. Les résultats ventilés sont rapportés en fonction de la disponibilité des données et sur une base volontaire, car ce n'était pas une exigence du programme lorsque la plupart des organisations financées ont commencé leurs projets. À partir de 2021-2022, les organisations nouvellement financées doivent communiquer ces renseignements de manière plus systémique et cette exigence de communication est désormais intégrée dans les accords de contribution.

La collecte de facteurs d'identité supplémentaires tels que le statut d'emploi, le niveau d'éducation, la fourchette de revenus, le statut d'immigration et l'orientation sexuelle est facultative pour les projets FSCC. Cependant, les administrateurs de projets sont encouragés à collecter ces renseignements s'ils sont appropriés et pertinents pour soutenir une analyse et une compréhension plus complètes des inégalités sociales et de santé touchant les participants au projet.

Le FSCC continuera à consolider son approche d'ACSG Plus en 2023-2024 en prenant des mesures pour permettre aux organisations de recueillir des données plus complètes sur l'équité en matière de santé. Cela impliquera une analyse de la littérature pour cibler les pratiques exemplaires et l'engagement volontaire des organisations dans un processus de planification participatif afin d'identifier et de surmonter certains de leurs principaux défis.

Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires (FSMCN)

L'initiative FSMCN applique une optique et une analyse d'équité à tous les éléments de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation du programme. Tous les projets financés doivent décrire comment la conception, le recrutement et la mise en œuvre de leur projet prennent en compte l'équité en matière de santé, et inclure des rapports basés sur l'équité en matière de santé dans le cadre des résultats de leur projet. Les projets prennent en compte les divers besoins et perspectives et, ce faisant, seront en mesure d'ajuster et d'adapter les activités du projet pour répondre aux besoins des divers sous-groupes. L'ASPC utilisera ces renseignements pour réfléchir à la conception et à la prestation du programme, aux leçons apprises concernant les approches pour aborder les déterminants de la santé sous-jacents, et aux implications potentielles pour la prestation du programme dans d'autres contextes. Les résultats des projets du FSMCN permettront d'éclairer les décisions relatives aux programmes et aux politiques en documentant les interventions qui ont fonctionné, pour qui elles ont fonctionné et dans quel contexte. Ces renseignements aideront également les fournisseurs de

services et autres à adapter les activités afin de répondre au mieux aux besoins des diverses communautés noires du Canada.

Nom du programme : Données probantes pour la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques et des blessures

Combler les lacunes des données probantes pour mieux comprendre l'impact de la crise des opioïdes sur la santé publique de certaines populations autochtones.

Dans le cadre du processus de sollicitation, les initiatives financées par ce programme doivent intégrer les considérations relatives à l'ACSG Plus dans leurs propositions, qui sont évaluées dans le cadre du processus de sélection. De plus, on s'attend à ce que les projets fassent état de ces considérations dans leur rapport d'étape et leur rapport annuel à l'ASPC. Comme chacun des trois projets a mis en place ses propres activités, chacun d'entre eux rendra compte de différents indicateurs de l'ACSG Plus. Parmi les exemples de renseignements saisis à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme figurent le sexe, l'âge, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, la situation professionnelle, la sécurité alimentaire, l'accès à l'eau potable, l'accès aux services sanitaires et sociaux et l'état de santé général, y compris les troubles mentaux diagnostiqués.

Financement de la surveillance et des données en matière de santé publique

Dans le cadre du processus de sollicitation, les initiatives financées par ce programme doivent intégrer les considérations relatives à l'ACSG Plus dans leurs propositions, qui sont évaluées dans le cadre du processus de sélection. De plus, on s'attend à ce que les projets fassent état de ces considérations dans leur rapport d'étape et leur rapport annuel à l'ASPC. Comme chacun des quatre projets comprend des activités différentes, chacun rendra compte de différents indicateurs de l'ACSG Plus. Parmi les exemples de renseignements saisis à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme, citons le sexe, le genre, l'âge, le statut d'Autochtone, le handicap, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, le statut professionnel, l'état de santé général, y compris les troubles mentaux diagnostiqués, l'accès aux aides sociales, la langue principale parlée, l'origine ethnique et la religion.

Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques — Surveillance accrue des maladies chroniques

Dans le cadre du processus de sollicitation, les initiatives financées par ce programme doivent intégrer les considérations relatives à l'ACSG Plus dans leurs propositions, qui sont évaluées dans le cadre du processus de sélection. De plus, on s'attend à ce que les projets fassent état de ces considérations dans leur rapport d'étape et leur rapport annuel à l'ASPC. Comme chacun des 12 projets a mis en place ses propres activités, chacun d'entre eux rendra compte de différents indicateurs de l'ACSG Plus. Parmi les exemples de renseignements saisis à des fins d'analyse dans le cadre de ce programme figurent le sexe, le genre, l'âge, le statut d'Autochtone, le handicap, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, le statut professionnel, l'état de santé général, y compris les troubles mentaux diagnostiqués, les minorités visibles et le statut d'immigrant.

Données sur la santé de la Nation métisse

Les six projets financés dans le cadre de ce programme doivent présenter un rapport annuel sur un ensemble commun d'indicateurs qui ont été élaborés conjointement et acceptés par la

Nation métisse au cours du processus de présentation. Bien qu'aucun de ces indicateurs ne comprenne précisément des renseignements sur l'ACSG Plus, il existe une série de données saisies par les bénéficiaires dans le cadre d'enquêtes ou de systèmes de surveillance. Étant donné que les bénéficiaires en sont à différentes étapes de leurs activités de saisie et d'analyse des données, chaque Nation métisse a établi ses propres activités visant à accroître sa capacité de recueillir et d'analyser des données pertinentes pour mieux comprendre l'état de santé de ses citoyens. Dans le cadre de leurs activités de surveillance, les types de renseignements saisis aux fins d'analyse dans ce programme comprennent le sexe, l'âge, le statut urbain ou rural, le niveau d'éducation, la situation professionnelle, la sécurité alimentaire, l'accès aux services de santé, l'état de santé général, les identités autochtones, les pratiques culturelles et les événements historiques ayant un impact sur les personnes.

Responsabilité essentielle : Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Nom du programme : Leadership et services de laboratoire

En général, les services de laboratoire de l'ASPC consistent à analyser des échantillons d'agents pathogènes provenant de clients, comme les partenaires provinciaux et territoriaux, qui ne soumettent pas les renseignements et les paramètres des patients pour des raisons de confidentialité. Par conséquent, le LNM n'est pas en mesure de collecter et d'examiner des données désagrégées. Cependant, pour soutenir la génération de connaissances et de données probantes relatives à l'ACSG Plus, le LNM encouragera les activités de recherche à considérer les implications de l'ACSG Plus sur une base de projet par projet. Cet encouragement fera partie d'un plan d'action plus large à l'échelle de la direction générale pour soutenir la mise en œuvre de l'ACSG Plus dans toutes les activités.

Le plan cherchera à améliorer, consolider et étendre l'application de l'ACSG Plus par le LNM en renforçant la gouvernance et la responsabilité en matière d'ACSG Plus. Cela inclut la génération de connaissances et de capacités scientifiques inclusives et la consolidation des capacités et de l'expertise internes de la direction générale. Parmi les autres activités précises, citons le renforcement de la surveillance et de la responsabilité en matière d'ACSG Plus au sein de la structure de gouvernance de la Direction générale et le développement d'un outil scientifique d'ACSG Plus afin d'accroître la capacité et l'expertise internes sur l'ACSG Plus, ainsi que le soutien de son incorporation dans le travail du LNM.

Nom du programme : Maladies transmissibles et contrôle des infections

Une approche d'amélioration continue est appliquée dans les domaines de la surveillance et de la collecte de données. Pour mieux tenir compte des impacts de ses programmes sur le genre et la diversité, le CLMTI est en train d'élaborer un plan de collecte de données relatives à l'ACSG Plus pour faciliter et rationaliser la collecte de données. En outre, des plans sont en place pour mettre à jour la collecte et le rapport sur les données relatives à l'ACSG Plus et les déterminants sociaux de la santé. Les facteurs identitaires connexes comprennent le genre, le sexe, les groupes d'âge, la race, l'origine ethnique, le revenu, la géographie, l'emploi et le niveau d'éducation.

Nom du programme : Vaccination

Surveillance de la vaccination

Le programme de surveillance de la vaccination intègre les considérations relatives à l'ACSG Plus en menant des enquêtes épidémiologiques sur la sécurité des vaccins afin de comprendre le risque différentiel d'événements indésirables après la vaccination en fonction du sexe. Le programme continuera à intégrer, dans la mesure du possible, des analyses fondées sur le sexe et le genre dans les essais, la conception, les méthodes et l'analyse, ainsi que dans l'interprétation des résultats.

Dans le prolongement des efforts déployés pour accroître la capacité du Programme de surveillance de l'immunisation à rendre compte des effets selon le sexe et la diversité, ce programme de financement renforcera la capacité du Canada à surveiller l'innocuité et la

couverture des vaccins, en particulier au sein de certaines populations mal desservies (p. ex. les Autochtones, la communauté 2SLGBTQI+, les personnes de faible statut socio-économique, les communautés de langue minoritaire anglaise ou française et les communautés racisées).

Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV) pancanadien

Le PSVV ne recueille pas suffisamment de données pour lui permettre de suivre ou de rendre compte des impacts du programme en fonction du genre et de la diversité. L'admissibilité au PSVV dépend de la vaccination et de l'existence d'une blessure grave et permanente qui, en vertu de la loi, nécessite une prise en charge médicale. Par conséquent, les données désagrégées de l'ACSG Plus ne permettraient pas nécessairement de déterminer les problèmes d'accessibilité associés au programme. L'ASPC continuera de mener des activités de sensibilisation ciblées pour s'assurer que les fournisseurs de soins de santé qui soutiennent les personnes ayant subi une blessure grave et permanente causée par un vaccin connaissent le PSVV.

L'ASPC continuera de surveiller la mise en œuvre du PSVV pour s'assurer que les résultats souhaités sont atteints et pour déterminer les domaines où des efforts ciblés supplémentaires sont nécessaires pour mieux faire connaître le programme.

Nom du programme : Maladies d'origine alimentaire et zoonotique

Le programme pour les maladies infectieuses et le changement climatique (MICC) intègrent les considérations relatives à l'ACSG Plus dans la mise en œuvre, le déploiement et la conception du programme. En 2023-2024, le programme MICC intégrera pleinement les considérations relatives à l'ACSG Plus dans les nouveaux documents de sollicitation, comme le formulaire de demande de financement, ainsi que le guide de demande. Le guide de candidature donne aux candidats potentiels une vue d'ensemble des exigences de l'ACSG Plus et souligne qu'il faut tenir compte du genre ainsi que d'autres facteurs d'identité tels que l'âge, l'éducation, la langue, la zone géographique, la culture et le revenu. En outre, le programme MICC continuera à travailler à l'intégration complète des mesures de l'ACSG Plus dans les outils et modèles de rapport de projet.

Responsabilité essentielle : Sécurité sanitaire

Nom du programme : Préparation et réponse aux situations d'urgence

Bien que la collecte de données désagrégées sur l'incidence de l'ACSG Plus soit limitée en raison de la nature et de la portée du travail, le programme continuera à intégrer l'ACSG Plus dans ses activités, notamment dans la planification des interventions d'urgence, les activités de formation et l'acquisition de matériel médical. Par exemple, ses programmes de formation continueront à renforcer les compétences permettant de comprendre et d'appliquer les principes de l'ACSG Plus lors d'une intervention de santé publique appliquée; la RSNU continuera à envisager la disponibilité de produits de rechange si certaines populations (p. ex., les femmes enceintes ou les personnes immunodéprimées) présentent des contre-indications à certains vaccins et produits thérapeutiques.

Nom du programme : Biosécurité

L'objectif du programme de biosécurité est de réduire les risques associés à l'utilisation d'agents pathogènes et de toxines en empêchant leur libération accidentelle ou délibérée d'un environnement réglementé. La nature réglementaire et le contexte opérationnel précis du programme ne se prêtent pas à la collecte de données relatives à l'ACSG Plus, et des données complètes sur le genre et d'autres facteurs d'intersection ne sont pas nécessaires pour mesurer les résultats du programme. En outre, une évaluation récente effectuée par l'Agence a déterminé que les activités du programme ne devraient pas affecter différemment les groupes distincts de genre ou d'autres groupes d'identité.

Toutefois, l'ASPC continuera de veiller à ce que les risques sanitaires propres à certaines populations (p. ex., les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes) soient pris en compte dans l'élaboration des publications qui décrivent les propriétés dangereuses d'un agent pathogène humain ou qui fournissent des orientations et des conseils sur l'utilisation sûre et le confinement sécuritaire de ces agents.

En outre, une optique d'ACSG Plus continuera d'être appliquée à toutes les initiatives de modification de la réglementation menées par le programme. En 2023-2024, dans le cadre du renouvellement législatif de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines*[lix] et du *Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines*[lx], l'ASPC entreprendra une évaluation des répercussions sociales et économiques des modifications proposées sur divers groupes de Canadiens.

Enfin, compte tenu de l'évolution de l'empreinte de la biofabrication au Canada, l'ASPC entreprendra une évaluation des facteurs d'influence de l'ACSG Plus dans les installations et les organisations qui manipulent des agents pathogènes humains et des toxines.

Nom du programme : Santé des voyageurs et aux frontières

En ce qui concerne les conseils sur les politiques de santé liées aux frontières et aux voyages, on se fie beaucoup aux données et aux informations désagrégées accessibles au public, comme celles de Statistique Canada et d'autres sources crédibles.

Le programme utilisera des enquêtes par interception en ligne pour recueillir des données propres aux genres sur le pourcentage de voyageurs qui visitent le site Web Voyage et tourisme[lxi] du gouvernement du Canada à la recherche de conseils en matière de santé. Ces

renseignements permettront d’élaborer des recommandations sanitaires adaptées dans le cadre de la Loi sur la mise en quarantaine.

Certains clients des services de santé aux frontières et aux voyageurs sont des personnes morales et les données collectées dans le cadre de la prestation de ces services ne peuvent pas être ventilées pour le moment. Le programme continuera à explorer les moyens potentiels de collecter des données genrées, lorsque cela est possible, grâce à l’évolution des systèmes de données de soutien qui ont été mis en place pendant la pandémie de COVID-19 pour intégrer l’ACSG Plus.

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030 DES NATIONS UNIES ET OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies	Initiatives prévues	Cibles nationales ou « ambitions » associées ou cibles mondiales
ODD 3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge	Le Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés[lxii] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en soutenant des projets qui améliorent les comportements en matière de santé (p. ex. l'activité physique, une alimentation saine et la diminution du tabagisme) afin d'aider les Canadiens à mener une vie saine et à promouvoir leur bien-être. Le Plan d'action national pour la prévention du suicide[lxiii] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en aidant à réduire les taux de suicide et à améliorer le bien-être mental sur la base des pratiques exemplaires et de l'innovation en matière de prévention du suicide et de promotion de la vie. Faire progresser la mise en œuvre de la stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons[lxiv] avec le soutien du Fonds stratégique pour la démence[lxv] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en soutenant les activités visant à prévenir la démence, à faire progresser les thérapies, à trouver un remède et à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et de leurs aidants. Le Programme d'action communautaire pour les enfants[lxvi] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en faisant la promotion de la santé et le bien-être des enfants (de la naissance à six ans) et de leurs familles.	Ces stratégies contribuent à : L'ambition canadienne 3.1 - 3,4 : Les Canadiens adoptent des comportements sains, notamment une consommation accrue de fruits et légumes, une diminution de la prévalence du vapotage chez les jeunes, une diminution du pourcentage de la population en surpoids ou obèse et une diminution de la prévalence de la consommation nocive d'alcool; L'ambition canadienne 3.5 - 3,7 : Les Canadiens mènent une vie saine et satisfaisante, notamment en matière de santé globale, de santé mentale et de mieux-être social; L'ambition canadienne 3.8 - 3,13 : Le Canada prévient les causes de décès prématurés, notamment en augmentant les taux de vaccination pour certaines maladies, en diminuant l'incidence de certaines maladies, en diminuant le taux de mortalité pour certaines causes de décès, en diminuant l'incidence de la tuberculose dans l'Inuit Nunangat, en diminuant l'incidence des méfaits liés aux surdoses d'opioïdes et de stimulants et en diminuant la prévalence du tabagisme;

Objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies	Initiatives prévues	Cibles nationales ou « ambitions » associées ou cibles mondiales
	Le Programme canadien de nutrition prénatale[lxvii] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en prenant des mesures pour soutenir la santé et le bien-être des personnes enceintes vivant dans des situations vulnérables et de leurs nourrissons. Le Cadre sur le diabète au Canada[lxviii] et la mise en œuvre du Défi axé sur la prévention du diabète de type 2[lxix] contribuent à la réalisation de l'ODD 3 en favorisant des approches novatrices pour éliminer les obstacles qui entraînent un risque accru de développer le DT2 au Canada. Le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale[lxx] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en soutenant la mise en œuvre de programmes communautaires novateurs en matière de promotion de la santé mentale qui visent à remédier à l'équité en matière de santé. Le Plan d'action du gouvernement du Canada sur les ITSS[lxxi] et le Cadre d'action pancanadien sur les ITSS[lxxii] contribuent à la réalisation de l'ODD 3 en améliorant les connaissances et en réduisant les obstacles à l'accès aux services de santé, y compris le dépistage, la prévention et le traitement des ITSS, grâce à un certain nombre d'activités. L'élargissement du Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales[lxxiii] dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée contribue à la réalisation de l'ODD 3 en renforçant les mesures de prévention et de contrôle des infections et en réduisant la transmission des maladies dans les	L'objectif global 3.2 : D'ici 2030, mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays devant s'efforcer de réduire la mortalité néonatale à au moins 12 pour 1 000 naissances vivantes et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à au moins 25 pour 1 000 naissances vivantes; Objectif global 3.3 : D'ici à 2030, mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose, de paludisme et de maladies tropicales négligées et lutter contre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et d'autres maladies transmissibles; L'objectif global 3.4 : D'ici 2030, réduire d'un tiers la mortalité prématurée causée par les maladies non transmissibles par la prévention et le traitement et promouvoir la santé mentale et le bien-être; L'objectif global 3.5 : Consolider la prévention et le traitement de la toxicomanie, y compris l'abus de stupéfiants et l'usage nocif de l'alcool; L'objectif global 3.b : Soutenir la recherche et le développement de vaccins et de médicaments pour les maladies transmissibles et non transmissibles qui touchent principalement les pays en développement, assurer l'accès aux médicaments et aux vaccins essentiels à un prix abordable, conformément à la déclaration de Doha sur l'accord sur les ADPIC et la santé publique, qui affirme le

Objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies	Initiatives prévues	Cibles nationales ou « ambitions » associées ou cibles mondiales
	hôpitaux canadiens de soins aigus et dans les établissements de soins de longue durée grâce à la surveillance et au signalement. L'élargissement du Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens[lxxiv] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en générant des données sur la RAM et l'UAM chez les espèces animales afin d'améliorer la détection des menaces de RAM dans la chaîne alimentaire. Le Fonds de partenariat d'immunisation[lxxv] contribue à la réalisation de l'ODD 3 en fournissant des fonds pour aider les populations prioritaires et les autres populations touchées de manière disproportionnée par la COVID-19 à accroître l'acceptation et l'utilisation de tous les vaccins.	droit des pays en développement d'utiliser pleinement les dispositions de l'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce concernant les flexibilités pour protéger la santé publique et, en particulier, assurer l'accès aux médicaments pour tous; L'objectif global 3.d : Renforcer les capacités de tous les pays, en particulier des pays en développement, en matière d'alerte précoce, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.
ODD 5: Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles	L'Initiative pancanadienne de signalement des inégalités en matière de santé et son outil de données[lxxvi] contribue à la réalisation de l'ODD 5 en soutenant les engagements nationaux et internationaux du Canada à mesurer et à surveiller les inégalités en matière de santé. Cet outil contient des données sur les indicateurs des résultats et des déterminants de la santé, stratifiés par une série de caractéristiques sociales et économiques importantes pour l'équité en matière de santé. Il indique où se situent les inégalités en matière de santé entre les différents groupes à l'échelle nationale, provinciale et territoriale, ainsi que l'ampleur de ces inégalités.	Cette stratégie contribue à : L'objectif global 5.2 : Éliminer toutes les formes de violence à l'égard de toutes les femmes et filles dans les sphères publiques et privées, y compris la traite, l'exploitation sexuelle et les autres types d'exploitation.

Objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies	Initiatives prévues	Cibles nationales ou « ambitions » associées ou cibles mondiales
ODD 6: Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable.	La mise en œuvre du Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars[lxxvii] contribue à la réalisation de l'ODD 6. Le Programme du public voyageur[lxxviii] surveille la qualité de l'eau dans les moyens de transport par le biais du *Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars* (Règlement sur l'eau potable), notamment en effectuant des inspections et des évaluations dans les avions, les trains, les navires de croisière, les traversiers et les autobus internationaux et interprovinciaux afin de protéger la santé et la sécurité du public voyageur, en veillant à ce que les violations critiques soient atténuées en temps opportun.	Cette stratégie contribue à : L'ambition canadienne 6.1 - 6,4 : Les Canadiens ont accès à l'eau potable et l'utilisent de manière durable L'objectif global 6.1 : D'ici à 2030, assurer à tous un accès universel et équitable à une eau potable sûre et abordable.
ODD 10: Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre	Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires[lxxix] et le Réseau de mobilisation des connaissances[lxxx] contribue à la réalisation de l'ODD 10 en aidant à améliorer la compréhension et la sensibilisation aux facteurs qui ont un impact sur la santé mentale des Canadiens noirs et en contribuant au développement de connaissances, de capacités et de programmes plus adaptés à la culture qui traitent de la santé mentale et de ses déterminants.	Cette stratégie contribue à : L'ambition canadienne 10.1 - 10,4 : Les Canadiens vivent sans discrimination et les inégalités sont réduites; L'objectif global 10.3 : Assurer l'égalité des chances et réduire les inégalités de résultats, notamment en éliminant les lois, politiques et pratiques discriminatoires et en faisant la promotion une législation, des politiques et des actions appropriées à cet égard.
ODD 11: Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous,	La mise en œuvre du modèle des collectivités-amies des aînés[lxxxi] contribue à la réalisation de l'ODD 11 en aidant à faire en sorte que les politiques, services et structures liés à l'environnement physique et social soient conçus pour aider les personnes âgées à « vieillir activement ».	Cette stratégie contribue à : L'ambition canadienne 11.3 - 11,7 : Les Canadiens vivent dans des villes et des collectivités saines, accessibles et durables;

Objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies	Initiatives prévues	Cibles nationales ou « ambitions » associées ou cibles mondiales
sûrs, résilients et durables		L'objectif global 11.7 : D'ici 2030, fournir un accès universel à des espaces verts et publics sûrs, inclusifs et accessibles, en particulier pour les femmes et les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées.
ODD 13: Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions.	La mise en œuvre du Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques[lxxxii] et du plan d'action sur l'adaptation du gouvernement[lxxxiii] contribue à la réalisation de l'ODD 13 en fournissant des conseils, des analyses et une orientation pour soutenir l'avancement d'une politique et d'activités d'adaptation aux changements climatiques au Canada. L'ASPC continue d'appuyer le Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques, qui fait partie du plan du Canada visant à respecter les engagements pris dans le cadre de l'Accord de Paris, à stimuler l'économie canadienne et à renforcer la résilience climatique dans tout le pays. Le programme et fonds pour les maladies infectieuses et le changement climatique[lxxxiv] contribue à la réalisation de l'ODD 13 en s'attaquant à l'impact du changement climatique sur la santé humaine au Canada.	Ces stratégies contribuent à : L'objectif global 13.1 : Renforcer la résilience et la capacité d'adaptation aux risques liés au climat et aux catastrophes naturelles dans tous les pays; L'objectif global 13.2 : Intégrer les mesures relatives aux changements climatiques dans les politiques, les stratégies et la planification nationales.
ODD 17: Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement et le revitaliser	Le travail de l'ASPC pour faire face aux menaces et aux défis de la RAM soutient l'ODD 17, car la lutte efficace contre la RAM exige une collaboration et un partenariat entre tous les secteurs pertinents d'Une seule santé.	Cette stratégie contribue à : L'objectif global 17.17 : Encourager et promouvoir des partenariats efficaces entre le secteur public, le secteur public-privé et la société civile, en s'appuyant sur l'expérience et les stratégies de financement des partenariats.

Pour toute question relative à ce tableau d'information supplémentaire, veuillez communiquer avec l'unité des ODD à Emploi et Développement social Canada (EDSC) : Programme2030-2030Agenda@canada.gc.ca.

NOTES EN FIN D'OUVRAGE

[i] Programme canadien de nutrition prénatale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-canadien-nutrition-prenatale-pcnp.html
[ii] Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-action-communautaire-enfants-pace.html
[iii] Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement, https://www.cabhi.com/fr/
[iv] Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons : En bref https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/bref-strategie-demence.html
[v] Initiative de surveillance accrue de la démence, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/demence/ce-que-fait-canada/initiative-surveillance-accrue-la-demence.html
[vi] Aperçu : Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-sante-canadiens-communautes-apercu.html
[vii] Demande de financement dans le cadre du Fonds d'initiatives communautaires (FIC) en matière de VIH et d'hépatite C, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/infections-transmissibles-sexuellement-par-sang/demande-financement-fonds-initiatives-communautaires-vih-hepatite-c.html
[viii] Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030 : un cadre d'action pancanadien sur les ITSS, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/rapports-publications/infections-transmissibles-sexuellement-sang-cadre-action.html
[ix] Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html
[x] Platelet Immunology Laboratory, https://transfusionresearch.healthsci.mcmaster.ca/platelet-immunology-lab/home/#:~:text=The%20McMaster%20Platelet%20Immunology%20Laboratory,TTP)%2C%20and%20Vaccine%2DInduced
[xi] Société cardiovasculaire du Canada, https://ccs.ca/fr/
[xii] Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones, https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/apprentissage-jeunes-enfants-autochtones/2018-cadre.html
[xiii] Centres de collaboration nationale en santé publique, https://ccnsp.ca/
[xiv] Le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, https://ccnmi.ca/rlspc/
[xv] Comité consultatif technique, https://www.phn-rsp.ca/fr/a-propos/reponse-covid-19.html#a1
[xvi] Réseau canadien de génomique COVID-19, https://genomecanada.ca/fr/domaines-defis/rcangeco/
[xvii] Programme de soutien aux victimes d'une vaccination, Programme de soutien aux victimes d'une vaccination
[xviii] Programme d'indemnisation des victimes de vaccins, https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/indemnisation-des-victimes-vaccination
[xix] Prévention de la violence basée sur le sexe : perspective du milieu de la santé, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/appel-propositions-prevenir-contrer-violence-fondee-sexe-perspective-milieu-sante-prevention-violence-relations-amoureuses-adolescents-jeunes/apercu-investissements.html

[xx] Il est temps : la stratégie du Canada pour prévenir et contrer la violence fondée sur le sexe, https://publications.gc.ca/site/fra/9.839058/publication.html
[xxi] Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19, https://www.covid19immunitytaskforce.ca/
[xxii] Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances.html
[xxiii] Fonds pour la réduction des méfaits, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/infections-transmissibles-sexuellement-par-sang/demande-financement-fonds-reduction-mefaits.html
[xxiv] Soutenir la santé des survivants de la violence familiale, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/investissement-prevention-projets-finances.html
[xxv] Programme de contribution pour la sûreté du sang, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/programme-contributions-surete-sang.html
[xxvi] Réseau canadien de recherche sur l'immunisation, https://cirnetwork.ca/
[xxvii] Mon calculateur du risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites, https://covidvisitrisk.com/fr/riskscore-french.html
[xxviii] Mon outil d'aide à la décision pour risque d'exposition à la COVID-19 lors de visites, https://covidvisitrisk.com/fr/decisionaid-french.html
[xxix] COVID-19 : Documents d'orientation, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation.html
[xxx] Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles cognitifs, https://cdlrn.the-ria.ca/?lang=fr
[xxxi] Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale : Fonds national d'aide aux projets stratégiques, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/ensemble-troubles-causes-alcoolisation-tale-etcaf/fonds-national-aide-projets-strategiques-ensemble-troubles-causes-alcoolisation-tale-etcaf.html
[xxxii] Occasions de financement au moyen de subventions et de contributions pour l'Agence de la santé publique du Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions.html
[xxxiii] Plan d'action pour les langues officielles – 2018-2023 : Investir dans notre avenir, https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/services/langues-officielles-bilinguisme/plan-action-langues-officielles/2018-2023.html
[xxxiv]Programme Petite enfance en santé, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/programmes/petite-enfance-sante.html
[xxxv] Fonds pour les maladies infectieuses et le changement climatique, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-maladies-infectieuses-changements-climatiques.html
[xxxvi] Une seule santé, https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/one-health
[xxxvii] Cadre de gestion horizontale (CGH) en matière de croissance propre et de changements climatiques (CPCC), https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/organisation/archives/plans-ministeriels-archivees/2020-2021/tableaux-renseignements-supplementaires/initiatives-horizontales.html#toc1
[xxxviii] Invitation à soumettre une lettre d'intention : Programme pour la surveillance accrue des maladies chroniques 2022, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/programme-surveillance-maladies-chroniques-2022.html
[xxxix] Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé, http://www.jcsh-cces.ca/fr/
[xl] Santé scolaire globale, https://www.jcsh-cces.ca/fr/notions/sante-scolaire-globale/
[xli] Subvention de santé scolaire pour les jeunes, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/sante-scolaire/subvention-jeunes.html
[xlii] Portefeuille de la Santé, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/portefeuille-sante.html

[xliii] 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
[xliv] Nutrition Nord Canada, https://www.nutritionnorthcanada.gc.ca/fra/1415385762263/1415385790537
[xlv] Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, https://www.canada.ca/fr/relations-couronne-autochtones-affaires-nord.html
[xlvi] 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-reseau-mobilisation-connaissances.html
[xlvii] Groupe de travail sur 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
[xlviii] Promouvoir l'équité en santé : Initiative sur la santé mentale des communautés noires – 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
[xlix] Centre de santé communautaire TAIBU, https://www.taibuchc.ca/fr/
[l] Programme de chaires de recherche appliquée en santé publique, https://cihr-irsc.gc.ca/f/52313.html
[li] Institut de la santé publique et des populations, https://cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html
[lii] Aide Canada, https://aidecanada.ca/fr/accueil
[liii] Impact Canada, https://impact.canada.ca/fr
[liv] Défi axé sur la prévention du diabète de type 2, https://impact.canada.ca/fr/defis/defi-prevention-diabete-type-2
[lv] Grands Défis Canada, https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/
[lvi] Moderniser les pratiques du gouvernement du Canada en matière d'information relative au sexe et au genre : sommaire du rapport, https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/rapports/sommaire-moderniser-info-sexe-genre.html
[lvii] Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html
[lviii] Projet pilote sur les aînés en santé, https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/aines/content/secretariat/hspp.html
[lix] Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines, https://lois-laws.justice.gc.ca/fra/lois/h-5.67/TexteComplet.html
[lx] Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines, https://laws.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2015-44/index.html
[lxi] Voyages et tourisme, https://voyage.gc.ca/
[lxii] Aperçu : Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/occasions-financement-moyen-subventions-contributions/fonds-sante-canadiens-communautes-apercu.html
[lxiii] Plan d'action national pour la prévention du suicide, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/rapport-etape-2020-cadre-federal-prevention-suicide.html#a2_1
[lxiv] Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/strategie-demence.html
[lxv] Fonds stratégique pour la démence : 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

[lxvi] Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-action-communautaire-enfants-pace.html
[lxvii] Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-canadien-nutrition-prenatale-pcnp.html
[lxviii]Cadre sur le diabète au Canada, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/cadre-diabete-canada.html
[lxix] Défi axé sur la prévention du diabète de type 2, https://impact.canada.ca/fr/defis/defi-prevention-diabete-type-2
[lxx] 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
[lxxi] Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html
[lxxii] Réduction des répercussions sur la santé des infections transmissibles sexuellement et par le sang au Canada d'ici 2030 : un cadre d'action pancanadien sur les ITSS, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/rapports-publications/infections-transmissibles-sexuellement-sang-cadre-action.html
[lxxiii] Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales (PCSIN), https://www.canada.ca/fr/sante-publique/programmes/programme-canadien-surveillance-infections-nosocomiales.html
[lxxiv] Programme intégré canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (PICRA), https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/programme-integre-canadien-surveillance-resistance-antimicrobiens-picra.html
[lxxv] Fonds de partenariat pour la vaccination, https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccine-priorities/immunization-partnership-fund.html
[lxxvi] Outil de données sur les inégalités en matière de santé, https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/?Edi=2022&Geo=00&Cat=14&Ind=320&Lif=9&Strat=52&MS=95
[lxxvii] Règlement sur l'eau potable à bord des trains, bâtiments, aéronefs et autocars, https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2016-43/page-1.html
[lxxviii] Programme du public voyageur, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/centre-mesures-interventions-urgence/programme-public-voyageur.html
[lxxix] Promouvoir l'équité en santé : Initiative pour la santé mentale des communautés noires — 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
[lxxx] Promouvoir l'équité en santé : Initiative sur la santé mentale des communautés noires – 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
[lxxxi] Collectivités-amies des aînés, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillissement-aines/collectivites-amies-aines.html
[lxxxii] Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques, https://www.canada.ca/fr/services/environnement/meteo/changementsclimatiques/cadre-pancanadien.html
[lxxxiii] Stratégie nationale d'adaptation du Canada : bâtir des collectivités résilientes et une économie forte, https://www.canada.ca/fr/services/environnement/meteo/changementsclimatiques/plan-climatique/strategie-nationale-adaptation.html
[lxxxiv] Fonds pour les maladies infectieuses et le changement climatique, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-maladies-infectieuses-changements-climatiques.html