



Tableaux des renseignements supplémentaires : Rapport sur les plans et priorités pour 2014-2015

Liste des tableaux des renseignements supplémentaires

[Renseignements sur les programmes de paiements de transfert \(PPT\)](#)

[Divulgence des PPT inférieurs à 5 M\\$](#)

[Écologisation des opérations gouvernementales \(EOG\)](#)

[Initiatives horizontales](#)

[Vérifications internes et évaluations à venir \(trois prochains exercices\)](#)

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert

- [Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques \(PAPACUN\)](#)
- [Quote-part à l'Organisation panaméricaine de la santé \(OPS\)](#)
- [Programme canadien de nutrition prénatale \(PCNP\)](#)
- [Stratégie canadienne sur le diabète \(SCD\)](#)
- [Plan d'action communautaire pour les enfants \(PACE\)](#)
- [Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada \(IF\)](#)
- [Fonds pour la promotion des modes de vie sains \(FPMVS\)](#)
- [Entente sur l'hépatite C](#)
- [Stratégie d'innovation \(SI\)](#)
- [Centres de collaboration nationale en santé publique \(CCNSP\)](#)

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

Titre du programme de paiements de transfert : Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) (voté)

Date de mise en œuvre : 1995-1996

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine, et 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance

Description : Ce programme renforce la capacité en offrant un financement aux organismes communautaires autochtones en vue de la prestation de programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel sur le développement de la petite enfance à l'intention des enfants autochtones d'âge préscolaire et de leurs familles vivant en dehors des réserves de même que dans des collectivités urbaines et nordiques dans l'ensemble du Canada. Il mobilise les intervenants et favorise le développement et l'échange des connaissances relatives aux pratiques de santé publique prometteuses destinées aux enfants autochtones d'âge préscolaire grâce à de la formation, des réunions et des ateliers. Le PAPACUN vise principalement à réduire les inégalités sur le plan de la santé et du développement chez les enfants autochtones dans les milieux urbains et nordiques et finance à cette fin des stratégies d'intervention précoce qui favorisent l'estime de soi, le désir d'apprendre et la possibilité de s'épanouir pleinement. Les projets financés sont axés sur la promotion de la santé, la nutrition, la culture et la langue, la participation des parents et de la famille, le soutien social et les activités éducatives. Le programme permet de combler une lacune chronique en matière de programmes adaptés sur le plan de la culture pour les enfants autochtones et leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques. Les recherches confirment que

les programmes de développement de la petite enfance ont des effets bénéfiques à long terme, comme une diminution des coûts d'orthopédagogie et d'éducation spécialisée, une hausse des taux d'achèvement des études secondaires et de meilleurs résultats sur le plan de l'emploi. Les contributions versées dans le cadre de ce programme de paiements de transfert ne sont pas remboursables.

Résultat attendu : Les organismes communautaires financés en vertu du PAPACUN font la promotion de milieux favorables aux enfants autochtones et leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- nombre d'enfants et de familles qui participent aux projets financés en vertu du PAPACUN;
- proportion d'enfants et de familles participant aux projets financés en vertu du PAPACUN en ce qui a trait à leur représentation au sein de la population générale.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	32,0	32,1	29,1	29,1
Total des paiements de transfert	32,0	32,1	29,1	29,1

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : [2011-2012](#)

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2016-2017

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Organismes communautaires autochtones desservant les enfants des Premières Nations, Métis et Inuits et leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques au Canada.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés doivent offrir des programmes de développement de la petite enfance exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et contrôlés à l'échelle locale et destinés aux enfants autochtones d'âge préscolaire et à leurs familles vivant dans des collectivités urbaines et nordiques du Canada. Ils favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale/territoriale et nationale grâce à de la formation, des réunions et des possibilités d'échange.

Quote-part à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)

Titre du programme de paiements de transfert : Quote-part à l'Organisation panaméricaine de la santé (voté)

Date de mise en œuvre : Juillet 2008

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2013-2014

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.1 Infrastructure de santé publique et 1.1.2 Information et réseaux de santé publique

Description : Paiement de la cotisation annuelle du Canada à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus : Le principal objectif de l'association du gouvernement du Canada avec l'OPS est de protéger la santé des Canadiens et de contribuer à la sécurité de la région des Amériques. Cela sera accompli grâce à une gestion rapide et efficace et des urgences en santé et des éclosions dans la région des Amériques, à la collaboration sur la production et l'échange de renseignements sur la santé et la santé publique, au renforcement des capacités dans la région des Amériques pour s'assurer que les normes internationales sont maintenues (grâce à la formation sur les systèmes d'inspection de la sécurité des aliments par exemple) et à l'analyse stratégique comparative et à l'échange des pratiques exemplaires.

L'influence et les intérêts du Canada au sein des Amériques à l'égard de la bonne gouvernance, de la transparence et de la responsabilisation sont également favorisés par la participation de l'Agence à l'OPS, laquelle offre une tribune pour une plus grande diffusion des valeurs canadiennes touchant, entre autres, la santé et la prestation de soins de santé. Le fait que le Canada fasse partie de cette organisation multilatérale se concilie bien avec les objectifs du gouvernement du Canada en matière de politique étrangère pour les Amériques, lesquels visent à renforcer les liens bilatéraux et multilatéraux du Canada dans cette région.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	12,5	12,5	12,5	12,5
Total des paiements de transfert	12,5	12,5	12,5	12,5

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : 2012-2013

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2017-2018

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Selon les modalités, l'OPS est l'unique bénéficiaire de cette quote-part.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Réunions avec le bénéficiaire; représentation dans les organes directeurs de l'OPS (processus de planification et d'établissement des budgets); coopération technique et par les programmes dans les secteurs prioritaires; activités de transfert de connaissances grâce à la présence du Canada dans les groupes consultatifs techniques de l'OPS; examen des rapports annuels; surveillance du rendement et des résultats.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Titre du programme de paiements de transfert : Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) (voté)

Date de mise en œuvre : 1994-1995

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine et 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance

Description : Ce programme renforce la capacité en offrant un financement aux organismes communautaires en vue d'offrir des programmes qui favorisent la santé des femmes enceintes vulnérables et de leurs enfants et d'en faciliter l'accès. Il favorise également le développement et l'échange des connaissances sur les pratiques de santé publique prometteuses relatives à la santé de la mère et de l'enfant pour les familles vulnérables, les organismes communautaires et les praticiens. Le programme a pour objectif de réduire les inégalités en santé chez les femmes enceintes et les nourrissons qui sont confrontés à des circonstances de vie difficiles comme un faible statut socioéconomique, le manque de sécurité alimentaire de même que l'isolement social et géographique. Les données probantes montrent que la nutrition maternelle de même que le soutien social et affectif peuvent affecter la santé prénatale et la santé de l'enfant de même que le fonctionnement physique, cognitif et affectif à long terme chez l'adulte¹. Ce programme sensibilise les intervenants à l'égard d'une intervention uniforme fondée sur des données probantes en vue de répondre aux besoins des enfants et les familles vulnérables à l'échelle locale et nationale et confère un appui à cet égard. Les services offerts dans l'ensemble du pays comprennent le counseling en matière de nutrition, les vitamines prénatales, les aliments et coupons alimentaires, les cours prénataux, l'éducation sur la santé prénatale, les soins du nourrisson, le développement de l'enfant, les modes de vie sains et le soutien social. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus : Les organismes communautaires financés en vertu du PCNP font la promotion de milieux favorables pour les femmes enceintes, les nourrissons et les familles vivant dans des conditions à risque.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- nombre de femmes participant aux projets financés en vertu du PCNP;
- pourcentage des projets du PCNP qui tirent parti de collaborations multisectorielles;
- pourcentage des projets du PCNP ayant tiré parti de fonds provenant d'autres sources².

¹ Une grossesse en santé est à portée de main : <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/index-fra.php>; Le guide pratique d'une grossesse en santé <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/guide-fra.php>; Nutrition prénatale <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/prenatal/index-fra.php>; et Bébés en santé <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/babies-bebes/index-fra.php>.

² Exemples d'« autres sources » : autres ministères fédéraux que l'Agence; administrations provinciales, territoriales et régionales; secteur privé; dons individuels; campagne de financement; et organismes sans but lucratif.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	26,9	27,2	27,2	27,2
Total des paiements de transfert	26,9	27,2	27,2	27,2

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : [2009-2010](#)

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2016-2017

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Organismes communautaires au service des femmes enceintes et des nourrissons à risque.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et contrôlés à l'échelle locale et destinés aux femmes, aux femmes enceintes, aux enfants d'âge préscolaire et à leurs parents ou parents-substituts vivant dans des conditions de risque à la grandeur du Canada. Ils favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale/territoriale et nationale grâce à de la formation, des réunions et des possibilités d'échange.

Stratégie canadienne sur le diabète (SCD)

Titre du programme de paiements de transfert : Stratégie canadienne sur le diabète (SCD) (voté)

Date de mise en œuvre : 2005-2006

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie et 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures

Description : Les maladies chroniques sont l'une des principales causes de décès et de baisse de la qualité de vie au Canada de nos jours et plusieurs facteurs de risque qui causent ces maladies chroniques répandues sont de plus en plus fréquents. Le programme sur le diabète permet une intervention relative à l'incidence accrue du diabète en raison de l'inactivité et du surpoids de plus en plus importants des Canadiens et est fondé sur des données probantes montrant que le diagnostic tardif et la mauvaise gestion du diabète peuvent mener à des complications graves comme les maladies du rein et du cœur. Le programme appuie également le leadership fédéral en favorisant des partenariats plurisectoriels entre les gouvernements, les organismes non gouvernementaux, ainsi que le secteur privé afin de veiller à ce que les ressources soient

déployées le plus efficacement possible. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus

- Amélioration de la capacité à influencer sur les déterminants de la santé;
- renforcement des mesures et des politiques en matière de promotion de la santé au sein du système de santé;
- amélioration de l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les populations cibles.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des subventions	0,0	1,2	1,2	1,2
Total des contributions	3,6	4,9	4,9	4,9
Total des paiements de transfert	3,6	6,1	6,1	6,1

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : Une évaluation de la SCD a été réalisée en mars 2009 pour la période de 2004 à 2009 dans le cadre de la rédaction du document [Programmes de subventions et de contributions pour la promotion de la santé de la population : résumé des évaluations de programme, 2004-2009](#). Une [évaluation formative des programmes communautaires sur le diabète](#) a été terminée en mars 2009.

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2014-2015

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Invitations ouvertes relatives aux S et C publiées sur le site Web de l'Agence, invitations ciblées en vue de S et C, réunions en personne ou téléconférences avec les bénéficiaires en vue de promouvoir la collaboration, l'évaluation et la synthèse des connaissances ainsi que l'élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.

Plan d'action communautaire pour les enfants (PACE)

Titre du programme de paiements de transfert : Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) (voté)

Date de mise en œuvre : 1993-1994

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine et 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance

Description : Ce programme renforce la capacité des organismes communautaires en leur offrant des fonds en vue d'offrir des programmes qui favorisent le Développement sain durant l'enfance à risque (0 à 6 ans) et de leurs familles et de faciliter l'accès à ceux-ci. Le programme favorise également le développement et l'échange des connaissances sur des pratiques de santé publique prometteuses pour les familles à risque, les organismes communautaires et les praticiens. L'objectif du programme est de réduire les inégalités en santé des enfants à risque et de leurs familles qui sont confrontés à des circonstances de vie difficiles comme un faible statut socioéconomique, des parents adolescents, la violence ou la négligence, l'isolement social et géographique, ou la consommation de tabac ou de substances ou leur consommation excessive. Une attention particulière a été accordée à l'inclusion des enfants et des familles autochtones vivant dans des communautés urbaines et rurales. Des données probantes montrent que les facteurs de risque qui ont une incidence sur la santé et le développement des enfants peuvent être atténués au cours de la vie grâce à des investissements dans les services d'intervention précoce qui traitent des besoins de toute la famille.³ Ce programme sensibilise les intervenants à l'égard d'une intervention uniforme fondée sur des données probantes en vue de répondre aux besoins des enfants et des familles à risque à l'échelle locale et nationale et offre un soutien à cet égard. Les programmes à l'échelle du pays peuvent comprendre l'éducation relative à la santé, à la nutrition, au développement de la petite enfance, au rôle parental, aux modes de vie sains et au soutien social. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultat attendu : Les organismes communautaires financés dans le cadre du PACE font la promotion de milieux favorables pour les enfants et les familles vivant dans des conditions de risque.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- nombre d'enfants et de familles qui participent aux projets financés dans le cadre du PACE;
- pourcentage des projets du PACE qui tirent parti de collaborations multisectorielles pour satisfaire aux besoins de santé des femmes, des enfants d'âge préscolaire et leurs familles vivant dans des conditions de risque;
- pourcentage des projets du PACE qui ont tiré parti de fonds provenant d'autres sources.⁴

³ Boivin, Michel et Hertzman, Clyde. (éd.) (2012). *Early Childhood Development: adverse experiences and developmental health*. Société royale du Canada – Groupe d'experts de l'Académie canadienne des sciences de la santé.

⁴ Exemples d'« autres sources » : autres ministères fédéraux que l'Agence; administrations provinciales, territoriales et régionales; secteur privé; dons individuels; campagne de financement; et organismes sans but lucratif.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	53,4	53,4	53,4	53,4
Total des paiements de transfert	53,4	53,4	53,4	53,4

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : [2009-2010](#)

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2016-2017

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Organismes communautaires offrant des services aux enfants à risque (0 à 6 ans) et à leurs familles.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Les bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de sollicitation ciblée. Les bénéficiaires financés offrent des programmes exhaustifs et appropriés du point de vue culturel, qui sont conçus et contrôlés à l'échelle locale et destinés aux enfants à risque et à leurs familles vivant dans des conditions de risque à la grandeur du Canada.⁵ Ils favorisent également le développement et l'échange des connaissances à l'échelle communautaire, provinciale/territoriale et nationale grâce à de la formation, des réunions et des possibilités d'échange.

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

Titre du programme de paiements de transfert : Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada (IF) (voté)

Date de mise en œuvre : Janvier 2005

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine, 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles et 1.2.2.2 Collectivités en santé

Description : Contributions visant l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus : Les projets financés à l'échelle nationale et régionale entraîneront ce qui suit :

⁵ Beaucoup de familles qui participent au PACE vivent des conditions de risque multiples et aggravantes, entre autres : faible statut socioéconomique (comprend le faible revenu, la faible scolarité, l'instabilité d'emploi, l'instabilité du logement et l'insécurité alimentaire), grossesse ou paternité à l'adolescence, isolement social ou géographique associé à un accès difficile à des services, arrivée récente au Canada, alcoolisme ou toxicomanie, situations de violence ou de négligence. Une attention particulière est apportée à l'inclusion de familles autochtones vivant dans des collectivités urbaines et rurales.

- Connaissances et sensibilisation accrues à l'égard de la nature du VIH et du sida et des méthodes de lutte contre la maladie;
- Capacité individuelle et organisationnelle accrue à traiter du VIH et du sida;
- Mobilisation et collaboration accrues concernant les approches pour faire face au VIH/sida;
- Réduction de la stigmatisation, de la discrimination et des autres obstacles;
- Meilleur accès à des mesures de prévention, à des soins, à un traitement et à un soutien plus efficaces.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- nombre total de personnes sensibilisées par population et groupes cibles et par type d'activités financées par l'Initiative fédérale;
- nombre total de partenariats par type et leur état d'avancement;
- nombre total de personnes par populations cibles qui ont accès aux services/nombre d'aiguillages.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des subventions	0,1	7,4	7,4	7,4
Total des contributions	24,1	15,4	15,4	15,4
Total des paiements de transfert	24,2	22,8	22,8	22,8

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : [2009-2010](#)

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2018-2019

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; organismes, groupes, sociétés et coalitions sans personne morale à but lucratif; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Les demandeurs et bénéficiaires sont engagés dans le cadre de processus de mesure du rendement et d'évaluation ainsi que de réunions périodiques avec les intervenants touchés par la prévention et le contrôle des maladies transmissibles.

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

Titre du programme de paiements de transfert : Fonds pour la promotion des modes de vie sains (FPMVS) (voté)

Date de mise en œuvre : Juin 2005

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2013-2014

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie et 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures

Description : Le FPMVS appuie les activités sur les modes de vie sains et la prévention des maladies chroniques, axées sur des facteurs de risque communs, grâce au financement et à la participation de nombreux secteurs, à l'établissement de partenariats entre les gouvernements, les organismes non gouvernementaux et d'autres secteurs, dont le secteur privé et à la collaboration avec ceux-ci. Il contribue également à la prise de décisions quant aux politiques et aux programmes dans le cadre de l'acquisition, de la diffusion et de l'échange de connaissances. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus

- Amélioration de la capacité à influencer sur les déterminants de la santé;
- renforcement des mesures et des politiques en matière de promotion de la santé au sein du système de santé;
- amélioration de l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les populations cibles.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	5,8	5,2	5,2	5,2
Total des paiements de transfert	5,8	5,2	5,2	5,2

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : 2009-2010

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2014-2015

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Invitations ouvertes relatives aux S et C publiées sur le site Web de l'Agence, invitations ciblées en vue de S et C, réunions en personne ou téléconférences avec les bénéficiaires en vue de promouvoir la collaboration, évaluation et synthèse des connaissances, élaboration d'études de cas en vue de diffuser les enseignements tirés des projets financés.

Entente sur l'hépatite C

Titre du programme de paiements de transfert : Entente sur l'hépatite C (voté)

Date de mise en œuvre : Avril 2000

Date de clôture : 31 mars 2020

Exercice pour les modalités : 2014-2015

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses, 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles et 1.2.2.2 Collectivités en santé

Description : Le gouvernement du Canada transférera jusqu'à 300 millions de dollars sur 20 ans aux provinces et aux territoires. Les paiements sont versés tous les cinq ans pour s'assurer que les personnes infectées à l'hépatite C par le système d'approvisionnement en sang avant le 1er janvier 1986 et après le 1er juillet 1990 ont un accès raisonnable à des services de santé associés à l'hépatite C. Le dernier versement sera fait en 2014-2015. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultat attendu : Le programme permet un meilleur accès aux traitements antiviraux émergents actuels, aux autres traitements utiles de pharmacothérapie ainsi qu'aux services d'immunisation et de soins pour le traitement de l'hépatite C et des problèmes de santé connexes.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des autres types de paiements de transfert	-	49,7	-	-
Total des paiements de transfert	-	49,7	-	-

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : 2012-2013

Décision prise par suite de la dernière évaluation : Une évaluation formative des cinq premières années (2009) du programme recommandait que les futures évaluations soient intégrées à des examens plus généraux touchant des infections acquises dans la collectivité. Le programme prendra fin en 2020 à la suite du paiement final de 2014-2015.

Exercice de la prochaine évaluation prévue : S.O.

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Provinces et territoires; organismes à but lucratif.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Le dernier paiement de 49,7 millions de dollars sera versé aux provinces et territoires en 2014.

Stratégie d'innovation (SI)

Titre du programme de paiements de transfert : Stratégie d'innovation (SI) (voté)

Date de mise en œuvre : 2009-2010

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2009-2010

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine et 1.2.2.2 Collectivités en santé

Description : Ce programme permet l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'interventions novatrices en matière de santé publique en vue de réduire les inégalités en santé et leurs facteurs sous-jacents en finançant les projets des organismes externes de divers secteurs comme la santé et l'éducation. Il se centre sur les questions prioritaires en matière de santé publique comme la promotion de la santé mentale et l'atteinte de poids santé. Le programme répond au besoin des intervenants comme les praticiens en santé publique, les décideurs, les chercheurs et les responsables des politiques en ce qui a trait à des données probantes sur les interventions en santé publique novatrices qui ont une incidence positive directe sur les Canadiens et leurs familles, particulièrement ceux qui sont les plus à risque d'avoir de faibles résultats en santé (p. ex. populations nordiques, éloignées et rurales). Les données probantes sont élaborées et synthétisées puis communiquées aux intervenants du domaine de la santé publique et de domaines connexes à l'échelle communautaire, provinciale, territoriale et nationale en vue d'influencer l'élaboration et la conception des politiques et des programmes. Ce programme est nécessaire étant donné qu'il permet aux intervenants de mettre en œuvre des interventions en santé publique novatrices fondées sur des données probantes et qui répondent aux besoins locaux. Le programme a pour objectif de stimuler l'action dans les secteurs de priorité et d'habiliter les responsables des politiques et praticiens en vue de l'application des pratiques exemplaires. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus : Accroître les mesures efficaces visant à réduire les inégalités en santé et leurs causes sous-jacentes en mettant en œuvre des pratiques sanitaires innovatrices et prometteuses en sein de la population.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- portée de la conception et de la mise en œuvre partout au Canada de pratiques et d'interventions innovatrices et prometteuses;
- niveau de connaissances au sujet des interventions efficaces pour prendre des mesures sur les questions de santé prioritaires;
- augmentation du nombre de collaborations intersectorielles adaptées aux besoins locaux en vue d'examiner des déterminants de la santé précis et de réduire les inégalités en santé.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des subventions	0,0	7,3	7,4	7,4
Total des contributions	10,3	3,0	2,8	2,8
Total des paiements de transfert	10,3	10,3	10,2	10,2

Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée : [2009-2010](#)

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2014-2015

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; groupes, sociétés et coalitions sans personne morale; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux; personnes jugées aptes à réaliser des activités relatives à la santé de la population.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Des appels de propositions ouverts et ciblés sont utilisés afin de solliciter les propositions de demandeurs éventuels. Diverses approches sont utilisées afin d'engager les demandeurs et d'optimiser la qualité des propositions présentées, notamment des séances d'information ainsi que des outils et ressources. La Stratégie d'innovation est fortement axée sur la collecte systématique des enseignements tirés et la diffusion de ces renseignements aux bénéficiaires, à l'Agence et aux autres partenaires en vue d'influencer la conception des prochains programmes et politiques.

Centres nationaux de collaboration en santé publique (CNCSP)

Titre du programme de paiements de transfert : Centres nationaux de collaboration en santé publique (CCNSP) (voté)

Date de mise en œuvre : 2004-2005

Date de clôture : En cours

Exercice pour les modalités : 2012-2013

Résultat stratégique de l'Agence : Protéger les Canadiens et leur donner les moyens d'améliorer leur santé

Programme, sous-programme et sous-sous-programme : 1.1 Infrastructure de santé publique et 1.1.2 Information et réseaux de santé publique

Description : Contributions à des personnes et à des organismes pour le soutien de projets de promotion de la santé dans les secteurs de la santé communautaire, du développement des ressources, de la formation et du perfectionnement ainsi que de la recherche. Le programme des CCNSP s'attarde au renforcement des capacités en santé publique, à l'application des connaissances en santé de même qu'à la promotion et au soutien de l'utilisation du savoir et des données probantes par les praticiens en santé publique au Canada, en collaboration avec les administrations provinciales, territoriales et locales, le milieu universitaire, les praticiens en santé

publique et les organisations non gouvernementales. Les contributions dans le cadre de ce PPT ne sont pas remboursables.

Résultats attendus : Meilleure prise de décisions en santé publique résultant de ce qui suit :

- Augmentation du nombre d'activités de transfert des connaissances (y compris la synthèse, le transfert, la diffusion, l'échange et la mobilisation des connaissances) et application accrue des analyses de l'environnement et des résultats de recherche par les chercheurs et les utilisateurs des connaissances;
- Méthodes et outils disponibles afin d'aider les praticiens et les décideurs à appliquer de nouvelles connaissances au sein de leurs environnements respectifs;
- Disponibilité accrue des connaissances applicables en vue de la prise de décisions et utilisation accrue des données probantes afin d'orienter les programmes, les politiques et les pratiques en santé publique;
- Recensement des lacunes des connaissances, servant d'agents catalyseurs pour guider les nouvelles recherches;
- Possibilités accrues de collaboration et de réseautage entre les partenaires du portefeuille de la Santé, les Centres de collaboration nationaux, les praticiens en santé publique et d'autres organismes externes.

Parmi les indicateurs de rendement se trouvent les suivants :

- pourcentage d'augmentation (par exercice) des activités d'application des connaissances réalisées;
- nombre et type de produits et d'activités d'application des connaissances créés, diffusés et mis en œuvre;
- nombre de fois qu'une personne ou une organisation indique avoir utilisé les produits des CCN pour contribuer à la recherche, aux politiques, aux programmes ou aux pratiques liés à la santé publique;
- pourcentage d'augmentation (par exercice) du nombre de produits et d'activités d'application diffusés;
- nombre et type d'organisations et de personnes qui participent à des partenariats établis et des activités, des mécanismes et des processus de collaboration.

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (en millions de dollars)

	Prévisions projetées 2013-2014	Dépenses prévues 2014-2015	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017
Total des contributions	8,9	5,8	5,8	5,8
Total des paiements de transfert	8,9	5,8	5,8	5,8

Exercice durant lequel la prochaine évaluation est prévue : L'[Évaluation formative](#) a été effectuée en 2008 et l'évaluation sommative sera achevée en 2013–2014

Décision prise après la dernière évaluation : Reconduction

Exercice de la prochaine évaluation prévue : 2019-2020

Groupe(s) de bénéficiaires ciblés généraux : Six centres dont le travail est axé sur les domaines thématiques et les priorités de santé publique d'organismes hôtes au sein d'établissements sans but lucratif, universitaires ou provinciaux.

Initiatives visant à susciter la participation des demandeurs et des bénéficiaires : Le Programme n'envisage pas de diffuser de nouvelles invitations à soumissionner, puisque les ententes de contribution sont renouvelables tous les cinq ans et que les plans de travail sont examinés et approuvés annuellement.

Divulgence des PPT inférieurs à 5 M\$

Programme, sous-programme et sous-sous-programme	Objectif principal	Fin du PPT	Type de PT	Dépenses prévues pour 2014-2015 (En millions de dollars)	Exercice durant lequel la dernière évaluation a été réalisée	Groupes de bénéficiaires ciblés généraux
Titre du PPT : Sûreté du sang (voté)						
1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses, 1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles	Appuyer les activités de surveillance des effets indésirables de la transfusion ou de la transplantation dans les provinces et les territoires	En cours	Contribution	2,2	2009-2010	Gouvernements provinciaux et territoriaux; centres et organismes de transfusion ou de transplantation ou groupes désignés par les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé; organismes canadiens sans but lucratif qui appuient les activités de surveillance des effets indésirables associés aux transfusions

Titre du PPT : Initiative canadienne sur le cancer du sein (voté)						
1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Appuyer les réseaux d'organismes communautaires en vue de l'échange de pratiques exemplaires relatives au cancer du sein et à la santé des femmes afin de veiller à ce que l'information et les services de soutien soient disponibles au sein des collectivités	En cours	Subvention et contribution	0,6	2008-2009	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population
Titre du PPT : Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (voté)						
1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine et 1.2.2.2 Collectivités en santé	Contribuer à l'effort mondial pour élaborer un vaccin contre le VIH qui soit sûr, efficace, économique et accessible à l'échelle mondiale	31 mars 2017	Contribution	1,8	2010-2011	Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux

Titre du PPT : Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (voté)

<p>1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures</p>	<p>Appuyer des interventions associées au tabagisme afin de réduire la consommation de tabac comme facteur de risque de maladie chronique</p>	<p>31 mars 2017</p>	<p>Contribution</p>	<p>2,2</p>	<p>S.O.</p>	<p>Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population</p>
--	---	---------------------	---------------------	------------	-------------	---

Titre du PPT : Fonds national d'aide aux projets stratégiques sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) (voté)

<p>1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine, 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance</p>	<p>Aider les organismes ayant la capacité d'améliorer les activités relatives à l'ETCAF au pays et créer de nouvelles capacités</p>	<p>En cours</p>	<p>Contribution</p>	<p>1,5</p>	<p>2008-2009</p>	<p>Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; groupes, sociétés et coalitions sans personne morale; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux</p>
--	---	-----------------	---------------------	------------	------------------	--

Titre du PPT : Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C (voté)

1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine et 1.2.2.2 Collectivités en santé	Les projets financés à l'échelle nationale et régionale viseront ce qui suit : contribuer à la prévention du virus de l'hépatite C (VHC) au Canada; appuyer les personnes infectées au VHC, touchées par celui-ci, à risque de le contracter ou vulnérables à celui-ci; offrir une base de données probantes plus solide en vue de la prise de décisions relatives aux politiques et aux programmes; renforcer la capacité des partenaires à faire face au VHC au Canada	En cours	Subvention et contribution	3,3	2006-2007	Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; groupes, sociétés et coalitions sans personne morale; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux
--	--	----------	----------------------------	-----	-----------	---

Titre du PPT : Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques - Cancer (voté)

1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Contribuer à la prévention du cancer, particulièrement au sein des populations vulnérables et mal desservies. En mettant à l'essai des modèles novateurs en vue d'accroître la prévention du cancer, les pratiques exemplaires peuvent être recensées et reproduites dans l'ensemble du pays	En cours	Subvention et contribution	4,2	2009-2010	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des
---	--	----------	----------------------------	-----	-----------	---

						gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population
--	--	--	--	--	--	--

Titre du PPT : Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Maladies cardiovasculaires (voté)

1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Contribuer à la réduction de la gravité et du fardeau des maladies cardiovasculaires en facilitant l'accès des professionnels de la santé et du public aux renseignements et aux connaissances sur la prévention des maladies cardiovasculaires	En cours	Subvention et contribution	1,4	2009-2010	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population
--	---	----------	----------------------------	-----	-----------	--

Titre du PPT : Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques - Surveillance accrue des maladies chroniques (voté)

1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies	Capacité accrue relative aux activités de santé publique visant la surveillance des	En cours	Subvention et contribution	2,7	2009-2010	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes,
---	---	----------	----------------------------	-----	-----------	---

chroniques (non transmissibles) et des blessures	maladies chroniques en vue d'augmenter les sources de données pour la surveillance des maladies chroniques					sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régions régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population
--	--	--	--	--	--	---

Titre du PPT : Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Consortium conjoint sur la santé en milieu scolaire (voté)

1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.2 Conditions favorisant une vie saine, 1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	Accroître les efforts fédéraux en matière de leadership en vue de promouvoir la santé et de prévenir les maladies chroniques chez les enfants d'âge scolaire de même que pour mieux harmoniser les contributions visant les politiques et les programmes tant au sein du portefeuille de la Santé fédéral (Santé Canada, Agence, Instituts de recherche en santé du Canada) que dans l'ensemble du gouvernement du Canada	En cours	Subvention	0,2	S.O.	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif, les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régions régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population
---	---	----------	------------	-----	------	---

Titre du PPT : Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques – Observatoire des pratiques exemplaires (voté)

<p>1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures</p>	<p>Établir des liens de collaboration, à l'échelle nationale et internationale, entre les chercheurs, les décideurs et les praticiens en vue d'accroître l'adoption des pratiques efficaces</p>	<p>En cours</p>	<p>Subvention et contribution</p>	<p>0,2</p>	<p>2009-2010</p>	<p>Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population</p>
---	---	-----------------	-----------------------------------	------------	------------------	---

Titre du PPT : Programme de subventions internationales à la santé (voté)

<p>1.1 Infrastructure de santé publique, 1.1.2 Information et réseaux de santé publique</p>	<p>Faciliter la collaboration internationale du portefeuille de la Santé et renforcer les relations avec des partenaires internationaux clés grâce à la promotion de pratiques exemplaires et d'approches qui répondent aux priorités de santé mondiales et aux engagements internationaux du Canada et connaissance accrue des questions de</p>	<p>En cours</p>	<p>Subvention</p>	<p>2,5</p>	<p>2012-2013</p>	<p>Entités internationales (c.--à-d. institutions et organismes internationaux bilatéraux et multilatéraux qui ont des relations établies avec le Canada); organisations et institutions canadiennes sans but lucratif, y compris des institutions universitaires et de recherche</p>
---	--	-----------------	-------------------	------------	------------------	---

	santé mondiale permanentes et nouvelles afin de contribuer à l'élaboration de politiques et de programmes					
Titre du PPT : Systèmes de prévention en santé publique et adaptation aux changements climatiques (voté)						
1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie 1.2.1 Prévention et contrôle des maladies infectieuses 1.2.1.3 Maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique	Appuyer l'élaboration d'outils d'adaptation par les établissements universitaires	31 mars 2015	Contribution	0,1	S.O.	Organismes et sociétés canadiens sans but lucratif; gouvernements et organismes provinciaux, territoriaux et locaux; organismes et établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux
Titre du PPT : Initiative de promotion de l'accès à des défibrillateurs externes automatisés dans des arénes de hockey récréatifs (voté)						
1.2 Promotion de la santé et prévention de la maladie, 1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Appuyer l'installation de DEA et la prestation de la formation connexe aux utilisateurs dans des arénes de hockey récréatifs au Canada en vue de réduire le nombre de décès associés aux arrêts cardiaques soudains dans ces endroits et d'améliorer la protection de la santé et de la sécurité des Canadiens	31 mars 2016	Contribution	3,8	S.O.	Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif, les organisations à but lucratif; les groupes, sociétés et coalitions non constitués en personne morale; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux, régionaux et municipaux; les organisations et institutions soutenues par des gouvernements provinciaux ou territoriaux (régies régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population

Titre du PPT : Initiative des bourses d'études et de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique (voté)

<p>1.1 Infrastructure de santé publique</p> <p>1.1.1 Renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique</p>	<p>Accroître le nombre de professionnels de la santé publique et améliorer leurs compétences. Améliorer les relations entre les programmes universitaires en santé publique et les organismes de santé publique. Concevoir des produits et des outils de formation en santé publique</p>	<p>En cours</p>	<p>Subvention et contribution</p>	<p>1,2</p>	<p>2015–2016</p>	<p>Les organisations et sociétés bénévoles canadiennes sans but lucratif; les gouvernements et les organismes provinciaux, territoriaux et locaux; les organismes et les établissements appuyés par les gouvernements provinciaux et territoriaux (régions régionales de la santé, écoles, établissements postsecondaires, etc.); et les particuliers jugés aptes à mener des activités liées à la santé de la population qui contribuent au perfectionnement de l'effectif en santé publique et au renforcement des capacités et des connaissances du secteur de la santé</p>
--	--	-----------------	-----------------------------------	------------	------------------	--

Écologisation des opérations gouvernementales (EOG)

Objectif 7 : Gestion des déchets et des biens	
7.1. Cible : Rendement environnemental des biens immobiliers	
À compter du 1 ^{er} avril 2014 et conformément aux cadres stratégiques des ministères, les projets et les activités du gouvernement du Canada dans le domaine immobilier atteindront un haut niveau de rendement écologique reconnu par l'industrie.	
Portée et contexte	
L'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) est responsable de trois laboratoires totalisant 40 683 m ² . Ces installations s'ajoutent aux 56 000 m ² d'espaces locatifs pour environ 2 454 employés dans 59 endroits. Pour donner suite à la <i>Stratégie fédérale du développement durable 2010-2013</i> , l'Agence a élaboré un cadre stratégique pour des immeubles verts. Le cadre fait la promotion de pratiques d'écologisation des immeubles et de développement à l'aide d'une série d'outils d'évaluation reconnus en la matière qui permettent d'obtenir un meilleur rendement environnemental de projets. Il servira de point de départ à l'élaboration d'un cadre de durabilité des biens immobiliers pour l'Agence. Des pratiques de construction et de développement écologiques durables sont mises en œuvre dans les trois laboratoires dont l'Agence est responsable. La construction d'un nouveau laboratoire tire à sa fin, conformément aux critères du niveau Argent de la norme LEED (CI) ⁶ et aux critères de rendement environnemental de l'International Institute for Sustainable Laboratories. ⁷	
Lien avec l'AAP de l'Agence	
Services internes	
Mesure du rendement	
Résultat prévu	
Les projets et les activités du gouvernement du Canada dans le domaine immobilier atteindront un haut niveau de rendement écologique reconnu par l'industrie.	
Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Cadre de durabilité des biens immobiliers (CDBI) en place visant à améliorer la gestion de l'énergie, des déchets et de l'eau dans les biens immobiliers ministériels	31 mars 2015
Nombre total de bâtiments de la Couronne actuels, (plus de 1000 m ²) et nouveaux projets de location ou de renouvellement de bail (plus de 1000 m ²), où l'État est le principal locataire, qui ont fait l'objet d'une évaluation de leur rendement environnemental à l'aide d'un outil d'évaluation reconnu par l'industrie et de surface de plancher associée (m ²)	0 bâtiment de la Couronne Surface de plancher 0 m ²
	0 nouveau projet de location ou de renouvellement de bail 0 m ²
	Outil d'évaluation prévu : - BOMA BEST ⁸ - International Institute for Sustainable Laboratories (projet de laboratoire seulement)
Nombre total de bâtiments de la Couronne actuels, de nouvelles constructions, de projets de	0 bâtiment de la Couronne Surface de plancher 0 m ²

⁶ <http://www.cagbc.org/Content/NavigationMenu/Programs/LEED/GoingGreenwithLEED/default.htm>

⁷ <http://www.i2sl.org/resources/toolkit.html>

⁸ BOMA BEST : <http://www.bomabest.com/>

construction à des fins de location et projets de rénovation majeurs, ayant un haut rendement environnemental reconnu par l'industrie et de surface de plancher associée (m ²)	0 nouvelle construction 0 m ²
	0 projet de construction à des fins de location 0 m ²
	0 projet de rénovation majeur 0 m ²
	Niveau de rendement environnemental ciblé : - 3 globes verts (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED (CI) niveau Argent (projets de 10 M\$ et +) - International Institute for Sustainable Laboratories (projet de laboratoire seulement)
Nombre de projets d'aménagement et de réaménagement ayant atteint un niveau élevé de rendement environnemental reconnu par l'industrie	0 projet d'aménagement et de réaménagement 0 m ²
	Niveau de rendement environnemental ciblé : - 3 globes verts ⁹ (projets de 1 M\$ à 10 M\$) - LEED (CI) niveau Argent (projets de 10 M\$ et +) - International Institute for Sustainable Laboratories (projet de laboratoire seulement)
Élément de la stratégie de mise en œuvre ou pratique exemplaire	Niveau de Rendement ciblé
7.1.1.1 Atteindre un niveau de rendement égal ou supérieur aux engagements du ministère gardien relatifs aux constructions écologiques, à l'aide d'outils d'évaluation et de vérification reconnus par l'industrie	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé
7.1.1.4 Gérer la collecte, la dispersion et l'élimination de déchets des milieux de travail dans les immeubles appartenant à l'État de façon responsable sur le plan environnemental	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé
Cible 7.2 : Achats écologiques	
À compter du 1 ^{er} avril 2014, le gouvernement du Canada continuera de prendre des mesures pour intégrer des facteurs environnementaux à ses achats, conformément à la Politique d'achats écologiques.	
Portée et contexte	
L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) continuera de mettre l'accent sur l'écologisation de son processus d'achat de fournitures de bureau, de matériel de technologie de l'information (TI) et de matériel de bureau. La portée de chacun des secteurs cibles est énoncée ci-après :	
<ul style="list-style-type: none"> • Fournitures de bureau : Cela exclut les achats effectués au moyen de cartes d'achat. • Matériel de TI : Cela comprend l'équipement de traitement automatique des données (p. ex. des ordinateurs) et exclut le matériel de laboratoire, l'équipement utilisé sur le terrain et les achats effectués au moyen de cartes d'achat. • Matériel de bureau : Cela comprend l'ensemble des télécopieurs, imprimantes, scanners, appareils multifonctionnels et photocopieurs et exclut le matériel de laboratoire, l'équipement utilisé sur le terrain et les achats effectués au moyen de cartes d'achat; 	

⁹ <http://www.greenglobes.com/fitup/Non-Flash/index.htm>

<ul style="list-style-type: none"> L'ASPC dépend des spécialistes des achats et de la gestion du matériel de Santé Canada pour s'acquitter de ces fonctions. 	
Lien avec l'AAP du Ministère	
Programme : Services internes Sous-programme : Services de gestion des biens	
Évaluation du rendement	
Résultat prévu	
L'acquisition, l'utilisation et l'élimination des biens et des services dans le respect de l'environnement.	
Cibles ministérielles pour les achats écologiques : D'ici le 31 mars 2017, 90 % des achats de matériel de TI seront soumis à des critères visant à réduire les conséquences sur l'environnement de la production, l'achat, l'utilisation et l'élimination de l'équipement.	
Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Le volume d'achats de matériel de TI qui correspond à l'objectif visé en ce qui concerne la valeur totale en dollars de tous les achats de matériel de TI pour l'année de référence	90 %
Cibles ministérielles pour les achats écologiques : À compter du 31 mars 2017, le critère de réduction des répercussions environnementales associées à la production, à l'acquisition, à l'utilisation ou à l'élimination des fournitures sera applicable à 80 % des achats de fournitures de bureau.	
Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Le volume d'achats de fournitures de bureau conformes à l'objectif par rapport à la valeur totale en dollars de tous les achats de fournitures de bureau effectués au cours de l'exercice en question	45 %
Cibles ministérielles pour les achats écologiques À compter du 31 mars 2017, 90 % des achats d'équipement de bureau (imprimantes, télécopieurs, scanners et photocopieurs) devront présenter au moins un aspect écologique.	
Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Le volume d'achats d'équipement de bureau conformes à l'objectif par rapport à la valeur totale en dollars de tous les achats d'équipement de bureau effectués au cours de l'exercice en question	90 %
Élément de mise en œuvre de la stratégie ou pratique exemplaire	Niveau de Rendement ciblé
7.2.1.5. Tirer profit des mécanismes d'achats courants, dans la mesure du possible et	Obtenir un statut « Atteint »

lorsqu'ils sont disponibles	
Cible 7.3 - Activités écologiques en milieu de travail	
À compter du 1 ^{er} avril 2015, le gouvernement du Canada mettra à jour et adoptera des politiques et des pratiques visant à rehausser l'écologisation de ses activités en milieu de travail.	
Portée et contexte	
<p>L'Agence compte plus de 2 454 employés répartis dans plus de 59 endroits au Canada. Sauf quelques situations exceptionnelles, la plupart des milieux de travail de l'Agence sont des bureaux renfermant du matériel de bureau typique : ordinateurs, téléphones, imprimantes et photocopieurs, salles de réunion et cafétérias</p> <p>Depuis 2010, l'Agence a pris les mesures ci-dessous afin d'écologiser ses milieux de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nomination d'un champion du développement durable pour l'Agence; • dépassement de la cible fédérale en matière de réduction du nombre d'imprimantes pour atteindre un rapport de 11,24 employés par imprimante; • détournement des lieux d'enfouissement de tout le matériel électronique et électrique excédentaire et des piles; • réduction de ses émissions de CO² attribuables à la consommation fantôme dans le cadre de l'Initiative nationale de réduction de la consommation (INRC); • mise en place d'un guide sur les réunions écologiques. 	
Lien avec l'AAP de l'Agence	
Services internes	
Mesure du rendement	
Résultat prévu	
Les opérations dans le milieu de travail de l'Agence ont une empreinte environnementale réduite.	
Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Une approche visant à maintenir ou à rehausser la durabilité du milieu de travail de l'Agence est en œuvre à compter du 31 mars 2015	31 mars 2015
Élément de la stratégie de mise en œuvre ou pratique exemplaire	Niveau de Rendement ciblé
7.3.1.3 Maintenir ou améliorer les approches existantes relatives aux pratiques écologiques en milieu de travail (ratio d'imprimantes, utilisation de papier et réunions écologiques)	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé
7.3.1.6 Éliminer les déchets électroniques de manière sécuritaire et respectueuse de l'environnement	Obtenir un statut « Atteint », comme défini dans les lignes directrices pour ce domaine ciblé
Objectif 8 Gestion de l'eau	
Cible 8.1 - Gestion de l'eau	
À compter du 1 ^{er} avril 2014, le gouvernement du Canada prendra des mesures supplémentaires pour améliorer la gestion de l'eau dans les immeubles faisant partie de son portefeuille immobilier.	
Portée et contexte	
L'Agence est responsable de trois laboratoires totalisant 40 683 m ² . Ces installations et 56 000 m ² d'espaces locatifs de l'Agence (GGD) pour environ 2 454 employés dans 59 endroits sont gérés par l'entremise du Partenariat des services partagés du portefeuille de la Santé avec Santé Canada.	

L'Agence définira son approche de gestion durable de l'eau dans son portefeuille immobilier lors de l'élaboration de son cadre de durabilité des biens immobiliers.

Lien avec l'AAP de l'Agence

Services internes

Mesure du rendement

Résultat prévu

L'eau est gérée de façon durable dans les opérations immobilières du gouvernement du Canada.

Indicateur de rendement	Niveau de Rendement ciblé
Une approche pour améliorer la gestion de l'eau est incluse dans le cadre de durabilité des biens immobiliers d'ici le 31 mars 2015	31 mars 2015

Initiatives horizontales

[Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida Canada \(IF\)](#)

[Initiative canadienne de vaccin contre le VIH \(ICVV\)](#)

Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada

Nom de l'initiative horizontale : [Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada](#)

Nom de l'organisme responsable : Agence de la santé publique du Canada (Agence)

Programmes de l'AAP de l'organisme responsable : 1.1 Infrastructure de santé publique et 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies

Date de mise en œuvre : 13 janvier 2005

Date de clôture : En cours

Montant total des fonds fédéraux affectés (de la mise en œuvre à la clôture) : Financement permanent

Description de l'initiative horizontale (y compris l'accord de financement) : L'Initiative renforce les mesures nationales visant à lutter contre le VIH et le sida, coordonne l'approche du gouvernement du Canada et appuie l'intervention mondiale à l'égard du VIH/sida. Elle est axée sur la recherche, la prévention et l'accès au diagnostic, aux soins, au traitement et au soutien au profit des populations les plus touchées par le VIH et le sida au Canada. Par ailleurs, l'Initiative fédérale appuie et renforce les partenariats multisectoriels existants en vue d'agir sur les déterminants de la santé. L'initiative appuie les efforts concertés qui visent à influencer sur les facteurs contribuant à la transmission et à l'acquisition du VIH. Les personnes qui vivent avec le VIH/sida ou qui y sont vulnérables participent activement à l'initiative et, à ce titre, contribuent à façonner les politiques et les programmes susceptibles d'influencer leur vie.

Résultats communs

Résultats de premier niveau :

- Connaissances et sensibilisation accrues à l'égard de la nature du VIH et du sida et des méthodes de lutte contre la maladie;
- Capacité individuelle et organisationnelle améliorée;
- Engagement et leadership accrus du Canada dans le contexte mondial;
- Mobilisation et collaboration accrues concernant les approches pour faire face au VIH/sida.

Résultats de deuxième niveau :

- Réduction de la stigmatisation, de la discrimination et des autres obstacles;
- Meilleur accès à des mesures de prévention, à des soins, à un traitement et à un soutien plus efficaces;
- Intervention fédérale fondée sur une perspective internationale;
- Cohérence accrue de l'intervention fédérale.

Résultats ultimes :

- Prévention de la contraction et de la transmission de nouvelles infections :
- Amélioration de la qualité de vie des personnes qui vivent avec le VIH ou le sida ou qui risquent de contracter l'infection ou la maladie;
- Apport à l'effort international visant à freiner la progression du VIH/sida et à en atténuer l'impact;
- Soutien de l'atteinte des résultats stratégiques des ministères partenaires.

Structures de gouvernance

Le Comité des centres de responsabilité (CCR) est l'organisme de gouvernance de l'IF. Il réunit les directeurs (ou l'équivalent) des huit centres de responsabilité à qui l'Initiative accorde du financement. Sous la direction de l'Agence, le CCR favorise la cohérence des politiques et des programmes des ministères et organismes participants tout en veillant au respect des engagements en matière d'évaluation, de mesure du rendement et de rapports.

Dans les dossiers liés au VIH/sida au Canada, l'Agence est le maître d'œuvre du gouvernement fédéral. Elle veille aux travaux scientifiques en laboratoire, à la surveillance, à l'élaboration de programmes, à la transmission des connaissances, à la sensibilisation publique, à l'orientation des professionnels de la santé ainsi qu'à la collaboration et à la coordination générales.

[Santé Canada](#) est le maître d'œuvre du gouvernement fédéral en ce qui concerne la prévention, l'éducation, la sensibilisation et le renforcement des capacités en matière de VIH/sida dans les communautés inuites et des Premières Nations vivant dans les réserves au sud du 60^e parallèle et facilite l'accès à des services de qualité liés au VIH/sida (diagnostic, soins, traitement et soutien) dans ces collectivités.

En tant qu'organisme du gouvernement du Canada chargé de la recherche en santé, les [Instituts de recherche en santé du Canada \(IRSC\)](#) contribuent à la création de connaissances scientifiques et à l'application de celles-ci pour améliorer la santé et augmenter l'efficacité des services et des produits de santé et créer ainsi un régime de soins de santé plus efficace au Canada.

Le [Service correctionnel du Canada \(SCC\)](#), un organisme du portefeuille de la Sécurité publique, offre des services de santé, notamment des services de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement du VIH/sida aux détenus qui purgent une peine d'emprisonnement de deux ans ou plus.

Faits saillants de la planification : En 2014-2015, les partenaires fédéraux continueront d'élaborer des approches intégrées de lutte contre le VIH et les maladies transmissibles et autres facteurs connexes, dont la santé mentale, le vieillissement, les maladies chroniques et la violence. Les programmes prendront en compte les constatations issues du [Rapport d'évaluation de l'Initiative fédérale 2003-2013](#) pour renforcer les mécanismes d'échange de connaissances et améliorer les efforts déployés pour aplanir les obstacles à l'accès à la prévention, aux soins, aux traitements et aux programmes de soutien.

Partenaire fédéral : L'Agence

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Infrastructure en santé publique	Systèmes de laboratoires de santé publique	En cours	4,9	RA 1
Promotion de la santé et prévention des maladies	Maladies infectieuses et transmissibles	En cours	3,6	RA 2
	Collectivités en santé	En cours	32,1	RA 3
Total		En cours	40,6	

Résultats attendus 2014-2015

RA 1 : Les décisions et les interventions en matière de santé publique s'appuient sur le dépistage effectué par les services des laboratoires de référence qui identifient les souches de VIH nouvelles et existantes au Canada et attirent l'attention sur les éclosions de VIH. L'utilisation des connaissances générées par les laboratoires est renforcée et les plateformes d'expertise et de connaissances quant à la recherche en laboratoire sont consolidées afin d'établir un centre de leadership mondial en matière de recherche sur le VIH, de diagnostic viral, d'intervention en cas d'éclosion et de liens génétiques quant au risque de contracter la maladie.

RA 2 : Par leur participation au Réseau de la santé publique, les provinces et les territoires jouent un rôle dans l'amélioration de la compréhension pancanadienne des tendances et des facteurs liés au VIH et au sida et aux maladies transmissibles connexes grâce à l'amélioration de la surveillance biologique et comportementale et l'utilisation de cette surveillance pour guider les pratiques exemplaires en matière de prévention et de contrôle. Treize chapitres des *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement* seront révisés, tout comme cinq chapitres des actualités en épidémiologie du VIH/sida.

RA 3 : Les capacités des autorités de la santé publique et des collectivités sont renforcées afin de prévenir et freiner la propagation du VIH et du sida et des maladies transmissibles connexes au moyen d'approches intégrées de lutte contre le VIH/sida, les maladies transmissibles connexes et les facteurs de la santé; la mobilisation renouvelée des intervenants; des produits d'information ciblés destinés à des populations clés; la formation et l'échange de connaissances; et l'engagement mondial. L'Agence tiendra des séances de planification communautaires pour aider à élaborer des partenariats dans leur province, territoire ou région. Deux séries de modules de formation sont offertes à des organismes bénéficiaires afin de renforcer leur capacité à utiliser des approches de marketing social communautaires et les outils que représentent les médias sociaux afin de rehausser l'efficacité de leurs activités de sensibilisation.

Partenaire fédéral : Santé Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Soins de santé primaires pour les Premières nations et les Inuits	Infections transmissibles sexuellement et par le sang - VIH/sida	En cours	4,5	RA 4
Lutte contre les maladies transmissibles et prise en charge des maladies transmissibles dans les collectivités inuites et des Premières Nations	Appui aux programmes communautaires axés sur les modes de vie sains	En cours	0,3	RA 4
Total		En cours	4,8	

Résultats attendus pour 2014-2015

RA 4 : Élaboration d'un cadre national qui donne des orientations stratégiques aux programmes de Santé Canada en matière d'IPSS afin de réduire l'incidence, la prévalence et le fardeau des ITSS chez les membres des Premières nations vivant dans des réserves, en partenariat avec les principaux intéressés, notamment les dirigeants des Premières nations; les organismes fédéraux comme l'ASPC et SCC; des partenaires provinciaux; des spécialistes et des travailleurs du réseau de la santé. Améliorer les résultats en matière de santé pour les résidents des T.N.-O. et du Nunavut.

Partenaire fédéral : Instituts de recherche en santé du Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Initiatives de recherche en santé horizontales	Avancées en santé et dans les services de santé	En cours	20,9	RA 5.1 RA 5.2
Total		En cours	20,9	

Résultats attendus pour 2014-2015

RA 5.1 : Connaissances et sensibilisation accrues quant à la nature du VIH et des méthodes de lutte contre la maladie par l'entremise de l'élaboration et de la mise en œuvre de divers programmes de financement de la recherche sur le VIH. En 2014–2015, de nouveaux fonds et programmes de financement seront axés sur la prestation de soutien en matière d'infrastructure pour des réseaux de recherche multidisciplinaires et sur l'avancement de la recherche sur les interventions et leur mise en œuvre.

RA 5.2 : Coordination accrue, harmonisation stratégique et application de la recherche sur le VIH au moyen d'un exercice de planification stratégique, de la mobilisation de chercheurs des IRSC et d'autres chercheurs canadiens dans des projets de recherche nationaux et internationaux et l'établissement de partenariats permanents.

Partenaire fédéral : Service correctionnel du Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Détention	Services de santé en établissement	En cours	4,2	RA 6.1 RA 6.2
Total		En cours	4,2	

Résultats attendus pour 2014-2015

RA 6.1 : Compréhension accrue de la prévalence du VIH/sida, d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et d'autres maladies transmissibles ainsi que de la prévention

de l'acquisition et de la transmission de nouvelles infections au moyen du dépistage, de l'évaluation et du traitement de contrevenants détenus dans des pénitenciers fédéraux.

RA 6.2 : Connaissance et sensibilisation accrues quant à la nature du VIH/sida, d'autres ITSS et de maladies chroniques connexes et accès plus facile à des mesures de prévention, de soins, de traitement et de soutien plus efficaces grâce à ce qui suit : activités de surveillance de la santé; transfert de connaissances aux fournisseurs de services; exécution de programmes éducatifs et distribution d'information sur la prévention de la maladie et prestation de cliniques de santé axées sur différentes maladies dans les pénitenciers fédéraux.

Financement total (de 2004-2005 jusqu'à présent) (en millions de dollars)

Financement total de tous les partenaires fédéraux (de la mise en œuvre à l'échéance)	Total des dépenses prévues pour l'ensemble des partenaires fédéraux en 2014-2015
En cours	70,5

Résultats attendus de partenaires non fédéraux : Des organismes internationaux comme le Bureau du VIH dans les Caraïbes de l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Programme sur le VIH/sida (ONUSIDA) augmentent leur capacité de prévenir et de contrôler le VIH et le sida en bénéficiant de l'assistance et des avis techniques du Canada par l'entremise de différents groupes de travail et d'autres forums mondiaux de transfert et d'échange des connaissances.

Coordonnées de la personne-ressource

Marsha Hay-Snyder
Directrice, Division des programmes et des partenariats
613-946-0822
100, promenade Eglantine
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
marsha.hay-snyder@phac-aspc.gc.ca

Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (ICVV)

Nom de l'initiative horizontale : [Initiative canadienne de vaccin contre le VIH](#)

Nom de l'organisme responsable : Agence de la santé publique du Canada (Agence)

Programme de l'AAP du ministère responsable : 1.2 Promotion de la santé et prévention des maladies

Date de mise en œuvre : 20 février 2007

Date de clôture : 31 mars 2017

Montant total des fonds fédéraux affectés (de la mise en œuvre à la clôture) : \$111 M\$

Description de l'initiative horizontale (y compris de l'accord de financement)

L'[Initiative canadienne de vaccin contre le VIH \(ICVV\)](#) (CHVI) est une collaboration entre le gouvernement du Canada et la fondation Bill et Melinda Gates. Elle contribuera à l'effort mondial visant à mettre au point un vaccin de prévention du VIH qui soit sûr, efficace, abordable et accessible dans le monde entier. Cette collaboration, officialisée par un protocole d'entente signé par les deux parties en août 2006 et renouvelé en juillet 2010, établit l'engagement du gouvernement du Canada envers une approche à long terme complète à l'égard du VIH et du sida.

Les ministères et agences participants du gouvernement fédéral sont l'Agence, Santé Canada, Industrie Canada, Affaires étrangères, Commerce et Développement Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada.

Les objectifs généraux de l'ICVV sont les suivants : faire progresser la science fondamentale de la découverte d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale au Canada et dans les pays à revenus faibles et moyens (PFR-PRI), appuyer la conversion des découvertes en science fondamentale en recherche clinique, en mettant l'accent sur l'accélération des essais cliniques sur les humains, se pencher sur les conditions habilitantes afin de faciliter les autorisations réglementaires et l'état de préparation des collectivités, améliorer l'efficacité et l'efficacités des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les PFR-PRI en élaborant des stratégies novatrices et des solutions programmatiques visant à accroître l'accessibilité et la qualité de ces services ainsi que la demande pour ces services et assurer une collaboration horizontale au sein de l'ICVV et avec les intervenants canadiens et internationaux.

Résultats communs

Résultats immédiats (1 à 3 ans) :

- Collaboration accrue et améliorée et création de réseaux entre chercheurs se penchant sur la découverte d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale au Canada et dans les PFR-PRI;
- Plus grande capacité de recherche sur les vaccins au Canada;
- Base de connaissances élargie;
- Disponibilité et capacité accrue au Canada et dans les PFR-PRI.

Résultats à moyen terme :

- Contribution accrue aux efforts mondiaux en vue d'accélérer la mise au point de vaccins sûrs, efficaces, abordables et universellement accessibles contre le VIH;
- Augmentation du nombre de femmes recevant une prophylaxie antirétrovirale complète pour réduire les risques de transmission du VIH de la mère à l'enfant;
- Une aide est fournie à un réseau solide et dynamique (Alliance de recherche et de développement de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH) de chercheurs de vaccins contre le VIH et d'autres vaccins, au Canada et à l'étranger.

Résultat à long terme :

- L'ICVV contribue aux efforts internationaux visant à réduire la propagation du VIH/sida, notamment dans les PFR-PRI.

Structures de gouvernance

Le ministre de la Santé, de concert avec le ministre de l'Industrie et le ministre du Développement international, est le ministre responsable de l'ICVV. Une commission consultative a été formée pour encadrer la mise en œuvre du protocole d'entente entre le gouvernement du Canada et la BMGF et remplir d'autres fonctions, comme soumettre des recommandations aux ministres responsables sur les projets à financer. Le Secrétariat de l'ICVV, situé dans les locaux de l'Agence, continuera de jouer le rôle de coordonnateur entre le gouvernement du Canada et la Fondation Gates.

Faits saillants de la planification : Les ministères et organismes participants poursuivront les initiatives amorcées en 2012-2013, par exemple l'amélioration des projets de recherche nationaux et internationaux et le soutien du Bureau de coordination de l'Alliance.

Les plans pour 2014-2015 comprennent : animer le Forum international de réglementation de la Direction générale des produits de santé et des aliments de 2014; continuer à appuyer le programme de mentorat sur le renforcement des capacités réglementaires de l'ICVV; continuer à offrir le

Programme de développement des technologies canadiennes contre le VIH; examiner la capacité liée aux anticorps monoclonaux au Canada; continuer à appuyer la mise en œuvre de la recherche visant à éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant en Afrique subsaharienne; continuer à appuyer les équipes de recherche canadiennes travaillant sur le renforcement de la capacité quant aux essais cliniques liés à la prévention et sur la découverte d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale; créer et lancer d'autres possibilités de financement de la recherche afin de continuer à faire progresser les connaissances de base sur la quête d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale; et créer et lancer le Fonds de transition pour un vaccin contre le VIH de l'ICVV.

Le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates travailleront ensemble à la définition de domaines d'investissement en vue d'accélérer la mise au point d'un vaccin sûr, efficace, abordable et accessible contre le VIH, ce qui compte parmi les priorités essentielles des parties.

Partenaire fédéral : L'Agence

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Promotion de la santé et prévention des maladies	Collectivités en santé	18,0*	2,5	RA 1.1 RA 1.2 RA 1.3 RA 1.4
Total		18,0*	2,5	

* Ce montant ne comprend pas le futur financement permanent de cette initiative.

Résultats attendus 2014-2015

RA 1.1 : Appuyer de façon continue les efforts nationaux et internationaux associés à la recherche et à la conception d'un vaccin contre le VIH.

RA 1.2 : Créer et mettre en œuvre un Fonds de transition pour un vaccin contre le VIH afin de fournir aux chercheurs le soutien en matière de finances et de gestion de projet nécessaire pour assurer la transition des vaccins candidats contre le VIH de la recherche sur la mise au point préclinique du vaccin aux essais cliniques à petite échelle sur des sujets humains.

RA 1.3 : Appuyer le travail continu du bureau de coordination de l'Alliance en vue d'établir un réseau solide et dynamique de chercheurs dont les efforts sont axés sur la mise au point d'un vaccin contre le VIH et d'autres chercheurs au Canada et à l'échelle internationale.

RA 1.4 : Voir à l'efficacité des communications, de la planification stratégique, de la coordination, de l'établissement de rapports et de l'évaluation au sein du gouvernement du Canada.

Partenaire fédéral : Santé Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Services internes	Gouvernance et services de soutien à la gestion	1,0*	0,1**	RA 2.1
Produits de santé	Programme de renforcement de la capacité pour un vaccin contre le VIH	4,0*	0,8	RA 2.1 RA 3.1
Total		5,0*	0,9	

* Ce montant ne comprend pas le futur financement permanent de cette initiative.

** Une entente de transfert budgétaire a été conclue pour permettre un transfert de fonds de 100 000 \$ pour l'exercice 2014-2015 entre Services internes et Produits de Santé Canada. Ces fonds seront utilisés pour obtenir le RA 2.1.

Résultats attendus 2014-2015

RA 2.1 : Convergence réglementaire accrue et échange des pratiques exemplaires, des politiques et des protocoles nationaux et internationaux associés à la réglementation des vaccins axés sur la mise au point d'un vaccin contre le VIH/sida.

RA 3.1 : État de préparation réglementaire accru et capacité améliorée des autorités réglementaires des PFR-PRI dans le domaine des vaccins et des essais cliniques grâce à la formation et à la mise sur pied d'un programme de mentorat.

Partenaire fédéral : Industrie Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Capacité de commercialisation et de recherche et développement dans les industries canadiennes ciblées	Volet du Programme d'aide à la recherche industrielle portant sur le développement des technologies canadiennes contre le VIH	13,0*	3,2**	RA 4.1
Total		13,0*	3,2**	

* Ce montant ne comprend pas le futur financement permanent de cette initiative.

** Comprend une réaffectation interne ayant pour effet de reporter 700 000 \$ de l'exercice 2013-2014 à l'exercice 2014-2015.

Résultats attendus 2014-2015

RA 4.1 : Les nouvelles technologies novatrices pour la prévention, le traitement et le diagnostic relatifs au VIH qui en sont à la phase de développement précommercial sont conçues dans les petites et moyennes entreprises du Canada.

Partenaire fédéral : Affaires étrangères, Commerce et Développement Canada (MAECD)

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Engagement à l'échelle mondiale et politique stratégique	Programme d'aide au développement international	60,0*	6,9	RA 5.1 RA 5.2 RA 5.3
Total		60,0*	6,9	

* Ce montant ne comprend pas le futur financement permanent de cette initiative.

Résultats attendus 2014-2015

RA 5.1 : Capacité accrue d'effectuer des essais cliniques de qualité élevée du vaccin contre le VIH et d'autres technologies de prévention connexes dans les PFR-PRI par des équipes de chercheurs et des organismes de recherche du Canada et des PFR-PRI.

RA 5.2 : En collaboration avec les IRSC, capacité accrue et plus grande participation et collaboration entre chercheurs travaillant à la découverte de vaccins contre le VIH et la recherche sociale au Canada et dans les PFR-PRI par l'achèvement réussi du stade de développement du programme de bourses d'équipe visant à aider les équipes en collaboration de chercheurs du Canada et des PFR-PRI.

RA 5.3 : Amélioration des connaissances des collectivités, des travailleurs de la santé et du personnel des ministères de la Santé dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et sur les problèmes de santé des mères, des nourrissons et des enfants.

Partenaire fédéral : Instituts de recherche en santé du Canada

Programme de l'AAP	Activités et programmes	Affectations totales (de la mise en œuvre à la clôture) (en millions de dollars)	Dépenses prévues pour 2014-2015 (en millions de dollars)	Résultats attendus pour 2014-2015
Avancées en santé et dans les services de santé	Avancées stratégiques - VIH/sida	15,0*	2,7	RA 6.1 RA 6.2 RA 6.3
Total		15,0*	2,7	

* Ce montant ne comprend pas le futur financement permanent de cette initiative

Résultats attendus 2014-2015

RA 6.1 : Création de connaissances et renforcement des capacités de recherche sur un vaccin contre le VIH grâce au soutien continu de chercheurs et de projets de l'ICVV.

RA 6.2 : En collaboration avec la Fondation Bill et Melinda Gates, financement de la recherche le rôle de l'immunologie muqueuse dans la protection contre le VIH et intensification de la recherche concertée dans ce domaine en vue de l'élaboration d'un vaccin contre le VIH.

RA 6.3 : Amélioration des liens entre les chercheurs, les intervenants et les bailleurs de fonds par la participation à des activités de collaboration (par exemple la création d'un fonds de transition pour la recherche), la promotion de mécanismes de réseautage (par exemple ceux facilités par le Bureau de coordination de l'Alliance et la diffusion des résultats de recherche.

Financement total (de 2006-2007 à 2016-2017) (en millions de dollars)

Financement total de tous les partenaires fédéraux (de la mise en œuvre à l'échéance)	Total des dépenses prévues pour l'ensemble des partenaires fédéraux en 2014-2015
111,0	16,2

Résultats que les partenaires non fédéraux (le cas échéant) doivent atteindre :

Les intervenants non gouvernementaux (notamment les instituts de recherche et les organismes communautaires sans but lucratif) sont essentiels à la réussite de l'ICVV. Leur rôle consiste à discuter et à collaborer avec les ministères et organismes participants, la Fondation Bill et Melinda Gates et d'autres bailleurs de fonds en vue de contribuer à l'atteinte des objectifs de l'ICVV de même qu'à la contribution du Canada à l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH.

Coordonnées de la personne-ressource

Marc-André Gaudreau
Gestionnaire, Questions stratégiques
100, promenade Eglantine
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
613-952-7199
marc-andre.gaudreau@phac-aspc.gc.ca

Vérifications internes et évaluations à venir (trois prochains exercices)

A. Vérifications internes à venir (trois prochains exercices)

Titre de la vérification interne	Type de vérification interne	État	Date d'achèvement prévue
2014-2015			
Vérification du Plan d'action économique – Gouvernance, planification, surveillance	Gouvernance, risque, contrôle interne	En cours	2014–2015
Vérification du processus de planification de l'Agence	Gouvernance, risque, contrôle interne	En cours	2014–2015
Vérification de la planification des technologies de l'information	Gouvernance, risque, contrôle interne	En cours	2014–2015
Vérification des pratiques d'approvisionnement et de passation de marchés	Gouvernance, risque, contrôle interne	En cours	2014–2015
Vérification des programmes sur le VIH/sida	Gouvernance, risque, contrôle interne	En cours	2014–2015
Vérification de la gestion de projets	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2014–2015
Vérification du Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2014-2015
Vérification du cadre de gestion du risque	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2014-2015
Vérification des principaux contrôles financiers, 2014-2015	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2014-2015
Vérification des responsabilités partagées à l'égard des fusions de services administratifs	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2014-2015

2015-2016			
Vérification de la sécurité physique	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification de la planification de la continuité des opérations de TI pour les systèmes essentiels à la mission	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification du Programme d'action communautaire pour les enfants	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification de la gestion des subventions et des contributions	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification des principaux contrôles financiers, 2015–2016	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification de la gestion des ententes sur les niveaux de service avec Services partagés Canada	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification de la gestion de l'information	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification des programmes de relations de travail et de bien-être	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
Vérification du Programme d'action communautaire pour les enfants	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2015-2016
2016-2017			
Vérification de programmes régionaux	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017
Vérification de la biosécurité	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017
Vérification des contrôles internes exercés sur les rapports financiers	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017
Vérification des principaux contrôles financiers, 2016-2017	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017
Vérification des systèmes de gestion de l'information sur les subventions et les contributions	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017
Vérification du système de gestion des finances de l'Agence (SAP)	Gouvernance, risque, contrôle interne	Prévue	2016-2017

B. Évaluations à venir (trois prochains exercices)

Programme	Titre proposé de l'évaluation	Date de début de l'évaluation prévue	Date d'achèvement prévue
2014-2015			
1.2.1.3 Maladies infectieuses d'origine alimentaire environnementale et zoonotique, 1.3.2 Sécurité liée à la santé aux frontières	Évaluation de la santé des voyageurs et de la sécurité liée à la santé aux frontières	mars 2014	décembre 2014
1.2.2.2 Collectivités en santé	Évaluation de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH	avril 2014	mars 2015
1.2.2.2 Collectivités en santé	Évaluation de la Stratégie d'innovation	mars 2014	décembre 2014
1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Évaluation de la prévention et de la réduction des maladies chroniques	janvier 2014	mars 2015
1.2.3 Prévention des maladies chroniques (non transmissibles) et des blessures	Évaluation des maladies pulmonaires et neurologiques	avril 2014	décembre 2014
2015-2016			
1.1.1 Renforcement des capacités en santé publique	Évaluation de la main-d'œuvre et des services de terrain en santé publique	avril 2015	mars 2016
1.1.2 Information sur la santé publique et réseau de santé publique	Évaluation de l'information sur la santé publique	mars 2015	décembre 2015
1.2.1.2 Maladies infectieuses et transmissibles	Évaluation de la tuberculose	septembre 2014	juin 2015
1.2.1.3 Maladies infectieuses d'origine alimentaire environnementale et zoonotique	Évaluation des maladies infectieuses d'origine environnementale et zoonotique	février 2015	mars 2016
1.2.2.2 Collectivités en santé	Évaluation de la promotion de la santé mentale	août 2014	décembre 2015

Programme	Titre proposé de l'évaluation	Date de début de l'évaluation prévue	Date d'achèvement prévue
2016-2017			
1.1.3 Systèmes de laboratoires de santé publique	Évaluation de la surveillance en santé publique	octobre 2015	septembre 2016
1.2.1.1 Immunisation	Évaluation de l'immunisation et des maladies infectieuses respiratoires	novembre 2015	décembre 2016
1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	Évaluation des programmes destinés aux enfants	février 2016	mars 2017
1.2.2.1 Développement sain durant l'enfance	Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	avril 2016	mars 2017