



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

# PLAN STRATÉGIQUE

DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

**2007-2012**

Information • Savoir • Action



Canada

*Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership,  
aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.*

— Agence de la santé publique du Canada

Publication autorisée par le ministre de la Santé.

Plan stratégique de l'Agence de la santé publique du Canada : 2007 – 2012, Information, Savoir, Action  
est disponible sur Internet à l'adresse suivante :  
<http://www.phac-aspc.gc.ca>

Also available in English under the title:

The Public Health Agency of Canada Strategic Plan: 2007 – 2012, Information, Knowledge, Action

La présente publication est également disponible  
sur demande sur disquette, en gros caractères,  
sur bande sonore ou en braille.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de Santé Canada, 2007

PUB. : 9003

Cat. : HP5-47/2007

ISBN : 978-0-662-05066-7

# Table des matières

<b>Message du ministre de la Santé</b> .....	<b>1</b>
<b>Message de l'administrateur en chef de la santé publique</b> .....	<b>3</b>
<b>Sommaire</b> .....	<b>5</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>7</b>
<b>Première partie – Qui sommes-nous?</b> .....	<b>9</b>
<b>Deuxième partie – La direction que nous prenons</b> .....	<b>12</b>
Contexte stratégique .....	12
Adopter une philosophie d'agence afin d'optimiser les possibilités et relever les défis .....	17
Objectifs stratégiques .....	21
Priorités quinquennales .....	23
<i>Objectif stratégique n°1</i> .....	23
<i>Objectif stratégique n°2</i> .....	27
<i>Objectif stratégique n°3</i> .....	29
Aller de l'avant en matière de responsabilisation .....	30
<b>Annexe – La création de notre Plan stratégique</b> .....	<b>32</b>



# Message du ministre de la Santé



À titre de ministre de la Santé, c'est avec plaisir que je vous présente le premier Plan stratégique de l'Agence de santé publique du Canada.

Depuis sa création, en 2004, en tant qu'organisme fédéral au sein du portefeuille de la Santé, l'Agence de la santé publique du Canada apporte un soutien inébranlable au gouvernement du Canada. L'Agence continue de respecter son engagement de protéger et de promouvoir la santé et la sécurité de tous les Canadiens. Par exemple, sur le plan de la santé publique, l'Agence a fait avancer de façon importante la lutte contre les maladies chroniques. En outre, la création du Partenariat canadien contre le cancer en novembre 2006, l'annonce de la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire en octobre 2006 et le lancement du Cadre national pour la santé pulmonaire en avril 2007 constituent autant de progrès importants qui permettent de faire face au fardeau croissant que représentent les maladies chroniques au Canada. En ce qui concerne les maladies infectieuses, j'ai annoncé, en janvier 2007, que le gouvernement du Canada investirait dans un nouvel établissement ambitieux de recherche et de développement de vaccins à l'Université de la Saskatchewan, qui permettra d'accroître de façon considérable la capacité du pays de mettre au point des vaccins pour les humains et les animaux. Le mois suivant, en février 2007, le gouvernement a annoncé que, en partenariat avec la Fondation Bill et Melinda Gates, il versera de nouveaux fonds pour appuyer l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, nouvel effort qui vise à accélérer la mise au point d'un vaccin contre le VIH/sida et à combler des lacunes importantes dans les travaux de

recherche. Ces annonces soulignent les travaux importants faits par l'Agence et sa détermination à réaliser les engagements du gouvernement du Canada.

Pour confirmer le rôle important joué par l'Agence et mettre en évidence l'engagement ferme et large du présent gouvernement en matière de santé publique, la première loi fédérale que j'ai déposée après ma nomination au poste de ministre de la Santé a été le Projet de loi C-5, *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada*. Cette Loi est entrée en vigueur en décembre 2006. L'Agence travaille en collaboration avec Santé Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et tous les autres membres du portefeuille de la Santé. Ensemble, ils contribuent à faire des Canadiens et des Canadiennes l'une des populations les plus en santé au monde.

Le présent Plan stratégique représente une prochaine étape importante pour l'Agence. Il définit trois principaux objectifs qui aideront à réaliser la vision et le mandat de l'ASPC : premièrement, pressentir les besoins en santé de la population canadienne et y répondre; deuxièmement, appuyer les propres actions de l'Agence et améliorer sa responsabilité grâce à des fonctions intégrées en matière d'information et de connaissances; troisièmement, renforcer la capacité interne même de l'Agence et s'assurer que son effectif dispose des outils et du leadership dont il a besoin pour être des plus efficaces.

Dans l'atteinte de ces objectifs, l'Agence aidera le gouvernement fédéral à rester concentré sur le renforcement de la santé publique dans notre pays et à mener à bien son plan pour un Canada plus fort en se fondant sur les piliers que sont la responsabilisation, la sécurité, la protection environnementale et une gestion économique solide. En vertu du Plan stratégique, l'Agence se concentre sur la protection de la population canadienne contre les maladies chroniques et les maladies infectieuses émergentes, dont la grippe pandémique. Le Plan souligne l'importance de se pencher sur les déterminants de la santé, de réduire les écarts sur le plan de la santé et de reconnaître les liens qui existent entre l'environnement et notre santé collective. Le plan vise à faire concorder les ressources avec les priorités et à garantir une influence réciproque efficace entre l'information, les connaissances et l'action.

En plus d'appuyer le gouvernement fédéral dans ces axes prioritaires d'intervention, l'Agence continuera de jouer un rôle puissant pour ce qui est de réduire et de garantir les délais d'attente. En assurant la sécurité des Canadiens et des Canadiennes et en créant des conditions permettant à tous d'être en santé, le travail de l'ASPC et de tout le milieu de la

santé publique au Canada permet de réduire le fardeau qui pèse sur le système de santé.

En effet, le présent Plan stratégique établit des priorités en santé publique et harmonise les moyens de respecter ces mêmes priorités. Je me réjouis à l'idée de voir le Plan se mettre en place au cours des cinq prochaines années alors que l'Agence continuera d'appuyer la vision que nous partageons tous : des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tony Clement'.

Tony Clement  
ministre de la Santé

# Message de l'administrateur en chef de la santé publique



Il y a maintenant près de trois ans que l'Agence de santé publique du Canada a été créée en tant qu'organisme distinct à l'intérieur du portefeuille fédéral de la Santé. Depuis, notre Agence a évolué de façon constante alors que nous misons sur nos réalisations et que nous remplissons l'engagement du gouvernement du Canada de contribuer à la protection et à la promotion de la santé et de la sécurité de toute la population canadienne.

Tout au long de ce processus, nous sommes devenus un agent de changement positif de plus en plus efficace, au Canada et partout dans le monde. Nous protégeons et informons le public; nous nous préparons pour toute menace à l'égard de la santé de la population et réagissons en conséquence. Qui plus est, nous assurons une promotion active de la santé et nous travaillons avec nos partenaires pour améliorer et renforcer les bases sociales mêmes qui soutiennent non seulement notre santé en tant qu'individus, mais également la santé de notre société.

Bien sûr, nous avons beaucoup de travail à accomplir. Les maladies chroniques et les blessures évitables continuent d'avoir un effet négatif majeur sur toutes les populations. Nous faisons face à des menaces grandissantes à l'égard de notre environnement qui ont des répercussions tout aussi importantes sur notre santé. Il y aura toujours des éclosions de maladies infectieuses, et, comme nous l'avons appris, nous ne sommes pas à l'abri de celles-ci. Il est essentiel de réduire les écarts tenaces sur le plan de la santé et, ultérieurement, de les éliminer, ce qui représentera peut-être le plus grand défi que nous aurons à relever.

Je crois que nous sommes tous conscients de l'importance des nombreux rôles que nous jouons et j'estime que nous comprenons ces mêmes rôles.

En décembre 2006, la *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada* est entrée en vigueur; cette loi permettait à l'Agence de continuer à jouer ces rôles importants, en se fondant sur ses réalisations et en aidant le ministre de la Santé à assumer ses responsabilités en matière de santé publique.

Nous passons maintenant à l'étape suivante de l'élaboration continue de l'Agence de santé publique du Canada. Nous avons été extrêmement efficaces pour ce qui était de satisfaire à des exigences à court terme et de réagir rapidement quand le besoin est apparu. Pour être aussi efficaces que possible, nous devons cependant trouver un équilibre entre le court terme et le long terme.

Par conséquent, je suis très heureux et fier de présenter le premier Plan stratégique de l'Agence de santé publique du Canada. Il nous servira de guide pour les cinq prochaines années puisqu'il définit des priorités pour notre travail, harmonise nos ressources avec ces priorités et nous aide à coordonner nos efforts de planification et de gestion à l'interne. Parallèlement, le Plan nous aidera à communiquer notre vision à nos partenaires, aux intervenants et à un public qui se tournera de plus en plus vers nous pour obtenir des conseils et de la protection.

Le Plan stratégique tourne autour du thème central du respect des priorités en matière de politiques et de programmes. Plus précisément, nous nous concentrerons sur les principaux défis touchant la santé publique, comme l'obésité, la santé mentale, le VIH/sida, la grippe pandémique et d'autres maladies infectieuses émergentes. À mesure que nous nous pencherons sur les déterminants sous-jacents de la santé, nous réaliserons des progrès sur le plan de la santé publique, au Canada et ailleurs dans le monde, qui ne laisseront personne loin derrière. Les priorités immédiates dans ce domaine englobent notamment une plus grande attention à la santé publique chez les Autochtones, aux aînés et au vieillissement en santé ainsi qu'aux liens qui existent entre notre santé et notre environnement.

L'exécution de ces politiques suppose un effort soutenu pour renforcer la capacité du milieu de la santé publique en général ainsi que l'établissement de la capacité interne même de l'Agence de santé publique. Le Plan stratégique reconnaît que, pour ce faire, et pour continuer à pressentir les besoins en santé de la population canadienne et à y répondre, l'Agence doit être soutenue par les meilleurs travaux scientifiques et de recherche qui existent et par un personnel possédant les

ressources et la culture dont il a besoin pour travailler efficacement.

Par ailleurs, le Plan dépend de la capacité de l'Agence d'établir des liens plus efficaces entre, d'une part, ses fonctions de développement de l'information et des connaissances et, d'autre part, ses actions. La science se trouve au cœur de ce que l'Agence fait. À ce titre, il est essentiel que l'information et les connaissances que nous acquérons soient utilisées de manière efficace non seulement dans le milieu de la santé publique en général, mais par l'Agence elle-même. Les connaissances que nous produisons et l'information que nous recueillons doivent, à leur tour, être guidées par les besoins de nos actions et de nos politiques.

Ce plan a été élaboré à l'interne à l'aide d'un processus intégré et représentatif qui lui permet de refléter véritablement les valeurs et le caractère de notre Agence. Alors que nous progresserons ensemble, nous nous efforcerons d'encourager et de soutenir la culture de l'Agence qui est unique et qui est axée sur le respect, les résultats, le rendement et la reddition de comptes au ministre, au gouvernement et à l'ensemble de la population canadienne. Je crois sincèrement que le présent Plan stratégique nous aidera à devenir encore meilleurs à ce à quoi nous excellons déjà et nous donnera à tous et chacun une idée plus précise du but recherché. Nous devrions être tous très fiers de ce que nous avons réalisé ensemble au cours des dernières années et nous devrions être enthousiastes au sujet de notre avenir et de ce que nous avons encore à accomplir.



Dr David Butler-Jones  
Administrateur en chef de la santé publique

# Sommaire

L'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a été créée en septembre 2004 à l'intérieur du portefeuille fédéral de la Santé en tant qu'organisme indépendant chargé de remplir l'engagement du gouvernement du Canada à contribuer à la protection de la santé et de la sécurité de tous les Canadiens, et à accorder une plus grande importance à la santé publique. La *Loi sur l'Agence de santé publique du Canada* en vigueur depuis décembre 2006, permet à l'Agence de continuer d'aider le ministre de la Santé à s'acquitter de ses responsabilités en matière de santé publique, s'inspirant de ses nombreuses réalisations concrètes depuis sa création en 2004. Dans le cadre de son mandat, l'ASPC s'est dotée d'un plan stratégique quinquennal lui indiquant la voie à suivre dans la réalisation de ses priorités tout en continuant d'assumer ses responsabilités vis-à-vis du ministre de la Santé et des Canadiens à titre d'organisme autonome du gouvernement faisant partie du portefeuille fédéral de la Santé.

Le Plan stratégique de l'ASPC est essentiellement axé sur la réalisation des priorités en matière de politiques et de programmes. Il confirme notre vision et notre mission, et établit nos objectifs et priorités pour les cinq prochaines années. Il tient compte également des observations recueillies dans le cadre de consultations internes et externes.

On présente, dans le Plan stratégique, une description de notre mandat et de notre rôle, y compris un profil des employés de l'ASPC à la grandeur du pays, dans le but d'expliquer à nos intervenants et aux citoyens canadiens en quoi consiste notre travail, et d'aider nos employés à comprendre où se situe leur travail dans ce portrait élargi.

L'ASPC s'est fixé trois objectifs :

- anticiper les besoins des Canadiens en matière de santé et y répondre;
- faire en sorte que ses interventions soient soutenues par des fonctions intégrées liées à l'information et au savoir;

- favoriser le développement de sa main-d'œuvre professionnelle spécialisée en lui fournissant les outils et le leadership dont elle a besoin, et en instaurant une culture qui lui est favorable.

L'ASPC s'efforcera d'atteindre ces objectifs dans le respect de son mandat général : promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.

Le Plan stratégique constituera un fondement pour la planification annuelle des activités de l'ASPC et ses plans intégrés des activités et des ressources humaines. De plus, il s'harmonisera avec les ententes de responsabilité des cadres supérieurs. Bien que le Plan stratégique établisse une vision quinquennale, il sera nécessaire d'équilibrer l'importance du respect de cette vision avec la nécessité de réévaluer annuellement les priorités et de les ajuster. Ainsi, on s'assurera que l'ASPC fait toujours preuve de souplesse lorsqu'il s'agit d'anticiper les besoins des Canadiens et les priorités du ministre et du gouvernement, et d'y répondre. Le but de l'Agence est d'harmoniser en conséquence ses fonctions intégrées liées à l'information, au savoir et à l'action, et de fournir à ses employés les outils et le leadership dont ils ont besoin.

La santé publique est une question complexe. La réussite dans ce domaine nécessite l'adoption d'une approche globale, favorisant la participation de partenaires de tous les secteurs. L'ASPC s'efforcera d'obtenir des niveaux d'engagement nouveaux de la part de ses nombreux partenaires, y compris Santé Canada et les autres organismes du portefeuille de la Santé, les autres ministères fédéraux, les provinces et territoires, les intervenants et les organisations non gouvernementales. En travaillant en collaboration avec ses partenaires à la réalisation des priorités énoncées dans son plan stratégique, l'Agence sera bien placée pour contribuer efficacement à concrétiser la vision commune du ministre de la Santé et du gouvernement du Canada : des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain.

## Groupe de référence en action



*De gauche à droite (rangée du haut) :  
D<sup>re</sup> Patricia Huston, D<sup>r</sup> Paul Payette,  
Lisa Gomes, Doug Prowse,  
Tricia Geddes, James Gilbert,  
Mark Hudson*

*(rangée du bas) : Lindsay Noad,  
Maha Hammoud, Heather Gass  
Sont absents : D<sup>r</sup> Amin Kabani, André  
La Prairie, Andrea Ellis, Elaine  
McClanaghan, Hank Krueger,  
Jean-Louis Caya, Judi Fielding, Laura  
Donetelli, Pierre Labbé, D<sup>re</sup> Susan  
Read, Wayne McGill, D<sup>r</sup> Yang Mao*



# Introduction

La santé publique constitue le fondement d'une société prospère. Ainsi, la santé et l'accès à un système solide et efficace de soins de santé sont encore parmi les principales priorités des Canadiens – des priorités que partage notre gouvernement et qui continuent d'être au cœur des préoccupations du ministre de la Santé.

L'Agence de santé publique du Canada a été créée en septembre 2004 à l'intérieur du portefeuille fédéral de la Santé dans le but de remplir l'engagement du gouvernement du Canada à contribuer à la protection de la santé et de la sécurité de tous les Canadiens, à accorder une plus grande importance à la santé publique, et à contribuer de manière significative à l'amélioration de la santé et au renforcement du système de soins de santé. Le Dr David Butler-Jones était en même temps nommé premier administrateur en chef de la santé publique (ACSP) au Canada. La création de l'ASPC et la nomination de l'ACSP à titre d'administrateur général de l'Agence, conseiller au ministre en matière de santé publique et premier professionnel de la santé publique au Canada ont marqué le début d'un nouveau leadership fédéral et d'une collaboration plus grande avec les provinces et les territoires aux efforts du gouvernement visant à renouveler le système de santé publique au Canada. Elles démontrent également toute l'importance que les Canadiens accordent à leur santé – valeur qui occupe maintenant une place importante dans notre identité culturelle.

La garantie sur les délais d'attente pour les patients demeure l'une des principales priorités de notre gouvernement. Et l'un des moyens les plus efficaces de réaliser cet objectif est encore de réduire le fardeau imposé au système de soins de santé en améliorant l'ensemble du système de santé publique. L'ASPC aide aussi notre gouvernement à accroître la sécurité des collectivités en réduisant efficacement la menace que représentent les maladies infectieuses, dont une pandémie d'influenza, et les agents chimiques et biologiques. Bien qu'elle dirige les efforts du fédéral visant à prévenir les maladies et les blessures, et à protéger et promouvoir la santé publique au Canada et dans le monde, l'ASPC continue d'appuyer la vision et l'orientation que s'est données le gouvernement fédéral en matière de reddition de comptes et d'efficacité dans toutes ses activités et initiatives. Les priorités énoncées dans le Plan stratégique de l'Agence favorisent le renforcement du système de santé publique au Canada et dans le monde, et visent à respecter la priorité du gouvernement quant à l'amélioration de la santé des Canadiens et de leur accès aux soins de santé.

L'ASPC est chargée d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques et des programmes destinés à favoriser la santé de la population canadienne. En collaboration avec ses partenaires, elle dirige les efforts du fédéral et mobilise l'intervention pancanadienne visant à prévenir les maladies et les blessures, et à protéger et promouvoir la santé publique au Canada et dans le monde grâce aux mesures suivantes :

- prévoir les menaces pour la santé publique, s'y préparer, intervenir et reprendre les activités normales;
- surveiller, observer et étudier les maladies, les blessures, les risques évitables, les déterminants de la santé et l'état global de la santé publique au Canada et dans le monde, ainsi que réaliser des enquêtes et produire des rapports à cet égard;
- utiliser les meilleures données et ressources disponibles pour conseiller et appuyer les intervenants en santé publique, au Canada et dans le monde, qui travaillent à l'amélioration de la santé de leur collectivité;
- fournir aux Canadiens et aux intervenants une orientation, des conseils et de l'information en matière de santé publique;
- bâtir et maintenir un réseau de santé publique avec les intervenants.

## VISION

**Des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain**

## MISSION

**Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique**

Bien que la création de l'ASPC ait ouvert des portes intéressantes, elle présentait également d'importants défis. Le nouvel organisme, qui était une direction générale de Santé Canada, se voyait confier le mandat de gérer son intégration au sein du portefeuille de la Santé, instaurant un environnement et des valeurs à l'image de ses responsabilités envers le ministre de la Santé et la population à titre d'organisme autonome du gouvernement, chargé de la prestation de conseils en santé publique, ainsi que de programmes dans divers secteurs.

Au cours des deux dernières années, les activités de planification de l'ASPC se sont axées principalement sur la capacité de l'ASPC à répondre efficacement aux priorités à court terme ou aux exigences obligatoires. Les employés peuvent être fiers du fait qu'ils démontrent, depuis toujours, la capacité de réagir rapidement en fonction des besoins. Il est toutefois nécessaire de trouver un meilleur équilibre entre les priorités à court terme et à long terme de l'ASPC tout en maximisant les possibilités et en relevant les défis.

Le Plan stratégique définira les orientations de l'ASPC au cours des cinq prochaines années en établissant ses priorités en matière de politiques et de programmes, en déterminant les

secteurs où elle devra concentrer ses efforts en vue de réaliser ces priorités, de même qu'en organisant ses structures et systèmes de gestion en fonction de cet objectif. Grâce à des orientations et à des priorités claires lui servant de cadre stratégique, il lui sera possible de veiller à ce que ses plans d'activités annuels soient bien intégrés, à ce que ses ressources soient définies en conséquence et à ce que tous ses efforts soient appuyés par une planification intégrée des ressources humaines et par des responsabilités claires. L'ASPC se servira également de son plan stratégique pour examiner d'un œil critique l'ensemble de ses programmes et prendre des décisions en matière de rationalisation, d'affectation, d'harmonisation et de restructuration en vue d'améliorer la gestion et la prestation de ses programmes, et faire en sorte que ses interventions lui permettent de réaliser des progrès mesurables.

Le Plan stratégique de l'ASPC a pour but de définir les objectifs et l'orientation qui permettront à l'organisme d'assumer son rôle en anticipant les besoins des Canadiens en matière de santé et en y répondant, ainsi qu'en contribuant avec divers partenaires à améliorer la santé des Canadiens, à réduire les écarts en matière de santé et à renforcer les capacités en matière de santé publique. Le Plan stratégique se veut également un moyen de susciter un sentiment de fierté à l'égard du travail de l'ASPC, et de reconnaître et d'appuyer une équipe unique qui s'emploie à trouver des façons nouvelles et créatives de promouvoir et de protéger la santé publique au Canada et dans le monde. On y présente ainsi le profil de quelques-uns des employés dévoués et hautement qualifiés de l'ASPC, qui témoignent d'un engagement profond à l'égard du mandat de l'organisme.

## Les trois thèmes du Plan stratégique de l'ASPC

- 1 Donner suite aux priorités en matière de politiques et de programmes.
- 2 Harmoniser les programmes et la recherche en vue d'appuyer les priorités.
- 3 Renforcer les capacités et la responsabilisation de l'ASPC.



*Bureau principal de l'Agence de la santé publique du Canada dans la région de la capitale nationale*

# Première partie – Qui sommes-nous?

La *Loi sur l'Agence de santé publique du Canada*, loi habilitante de l'ASPC, définit celle-ci comme un organisme faisant partie du portefeuille de la Santé. Elle crée officiellement le poste d'administrateur en chef de la santé publique (ACSP) et reconnaît le double rôle particulier de ce dernier : administrateur général de l'Agence et conseiller du ministre de la Santé en matière de santé publique, ainsi que premier professionnel de la santé publique au Canada, investi du pouvoir légal de communiquer directement avec les Canadiens sur les questions liées à la santé publique.

L'Agence compte environ 2 100 employés, dont des professionnels de la santé publique, des scientifiques, des techniciens, des spécialistes en communication, des administrateurs, ainsi que des analystes et planificateurs de politiques. Cet effectif se trouve dans des bureaux, des laboratoires et à des postes sur le terrain partout au pays. Dans le nord, les programmes de l'ASPC sont gérés par les services de la région du Nord de Santé Canada.



## Le rôle du gouvernement fédéral à l'égard de la santé publique

Bien que la prestation des services de soins de santé soit d'abord du ressort des provinces, la santé publique est une responsabilité partagée entre les gouvernements. Le gouvernement fédéral joue un rôle clé en santé publique, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les administrations locales et d'autres secteurs. Le rôle du gouvernement fédéral en santé publique est fondé sur la responsabilité du contrôle des maladies infectieuses à nos frontières, comme cela est stipulé dans la Constitution du Canada, tout comme l'avait été la création du ministère de la Santé au fédéral, en réaction à la grippe pandémique de 1918. Au fil du temps, ce rôle a crû. Il englobe aujourd'hui un large éventail de mesures fédérales visant à protéger les Canadiens des menaces pour leur santé. Le gouvernement fédéral assure un leadership clé dans les domaines suivants :

- Législation et programmes liés à la quarantaine
- Réglementation sur le contrôle des agents pathogènes
- Mesures préparatoires en cas d'urgence et de pandémie

En 1974, il a été reconnu, dans le rapport Lalonde, que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer dans le domaine de la santé publique afin de promouvoir la santé en général, y compris les mesures de lutte contre les maladies infectieuses et chroniques. Il a aussi été largement accepté que le gouvernement fédéral doit adopter des mesures relativement aux questions de santé publique d'intérêt national afin de permettre à la population canadienne de demeurer en santé.

Alors, concrètement, qu'est-ce que cela signifie? Bien que le gouvernement fédéral ait une responsabilité particulière à assumer dans les situations d'urgence sanitaire, rarement utilise-t-il ce pouvoir et beaucoup de questions de santé publique suscitant un intérêt national ne sont pas considérées comme des situations d'urgence. Puisque la santé publique est une responsabilité partagée, la façon la plus efficace pour le gouvernement fédéral de

gérer ces questions, c'est de travailler en collaboration avec les provinces et les territoires. Les travaux du gouvernement fédéral peuvent, dans certains secteurs, apporter une valeur ajoutée différente des activités des autres compétences, mais complémentaire à celles-ci. Ces travaux sont, entre autres, les suivants :

- **Leadership national** – besoin d'établir des normes et des lignes directrices nationales, d'établir des partenariats, de coordonner des efforts nationaux ou d'établir un consensus, comme c'est le cas dans la coordination et la direction d'activités nationales de surveillance ou l'élaboration d'une stratégie nationale sur les ressources humaines en santé publique;
- **Masse critique** – secteur où le gouvernement fédéral possède des compétences techniques hautement spécialisées lui permettant de fournir des conseils et des services destinés à renforcer les capacités nationales, comme le personnel des sciences de la santé publique qui occupe les laboratoires et centres de l'ASPC, ou son personnel d'appoint intervenant dans les situations d'urgence;
- **Économie d'échelle** – secteur semblable à celui de la masse critique, où les capacités actuelles sont telles qu'il est plus abordable de miser sur les investissements existants, comme c'est le cas des installations de biosécurité de niveau 4 au Laboratoire national de microbiologie;
- **Investissements dans les biens publics** – secteur où les coûts sont centralisés, mais où l'on partage les avantages éventuels à grande échelle, comme c'est le cas du travail de l'ASPC qui consiste à transmettre et à communiquer des connaissances à la communauté canadienne et internationale de santé publique.

Comme il doit prendre des mesures vis-à-vis des questions de santé publique présentant un intérêt national, le gouvernement du Canada a également procédé au lancement de nouvelles initiatives dans des secteurs où d'autres n'avaient pas les capacités suffisantes pour le faire, telle la Stratégie nationale sur le sida en 1990.

# Main-d'œuvre de l'ASPC (2007)<sup>1</sup>

La représentation de l'ASPC dans tous les secteurs est comparable à la population active du Canada et à l'ensemble de la fonction publique.

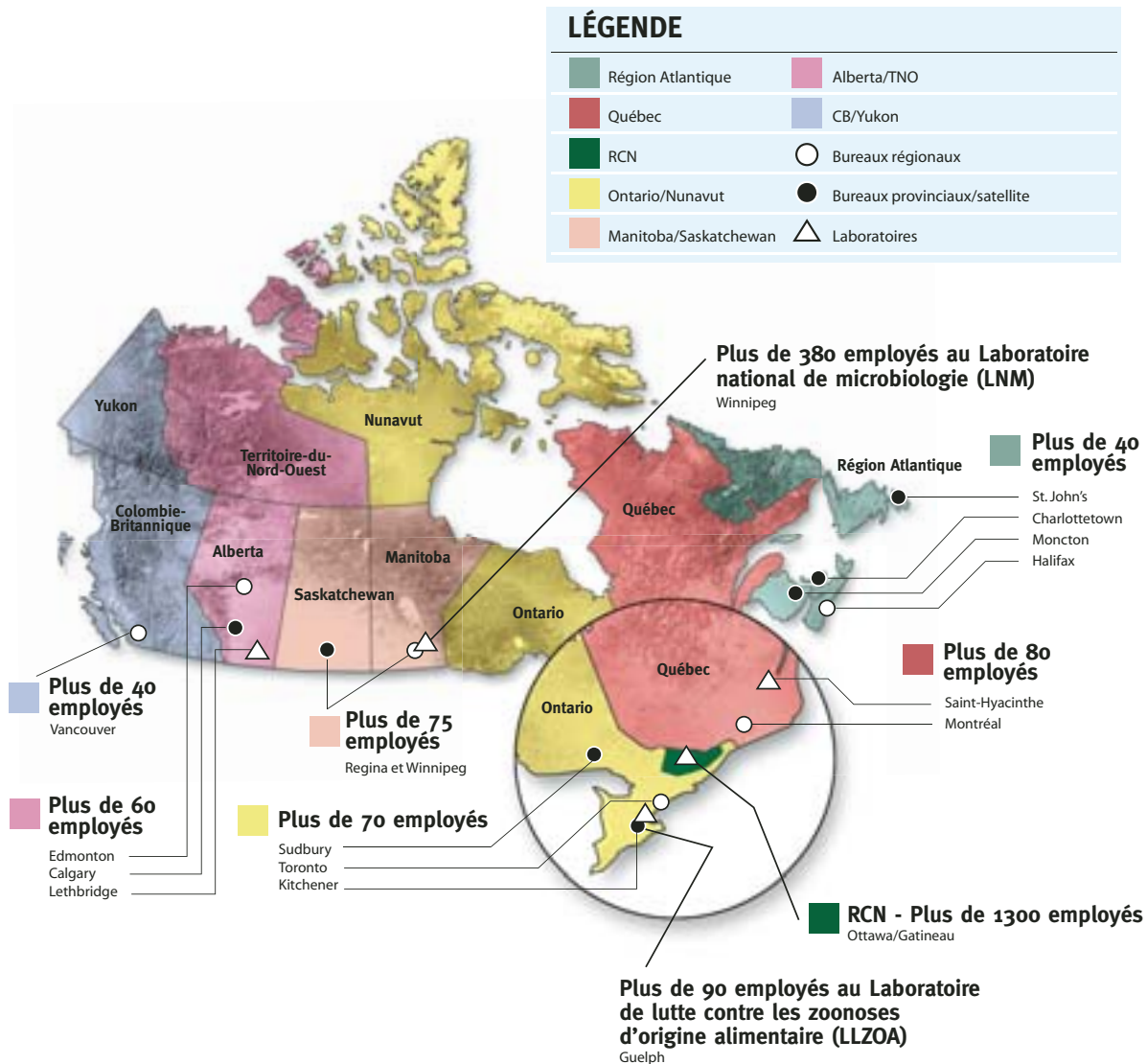
- Âge moyen : 41,5 ans
- Femmes (69,6 %)
- Minorités visibles (11,7 %)
- Autochtones (3,3 %)
- Personnes handicapées (4,4 %)
- Une proportion de 20,9 % des employés ont pour première langue officielle le français.

L'ASPC emploie de nombreux professionnels de la santé publique, dont plus de :

- 65 biologistes
- 40 médecins en titre (y compris des médecins spécialisés en médecine communautaire, dans les infections et les maladies chroniques, ainsi qu'en pédiatrie)
- 50 infirmières et infirmiers de la santé publique (dont des infirmières et infirmiers des services de quarantaine qui travaillent dans les principaux aéroports internationaux du Canada)
- 20 vétérinaires

L'ASPC est également fière d'être un lieu d'apprentissage pour de nombreux jeunes professionnels de la santé publique au Canada. En tout moment, vous y trouverez quelque 200 étudiants désireux d'apprendre et de contribuer au travail de l'ASPC.

<sup>1</sup> Données tirées de l'analyse de l'effectif réalisée par l'Agence de santé publique du Canada (1<sup>er</sup> janvier 2007).



## Les valeurs de l'ASPC :

**Leadership :** Sur le plan organisationnel, nous voulons des dirigeants qui favorisent la planification à long terme, l'innovation, la réflexion stratégique fondée sur des données probantes, ainsi que la communication ouverte, et qui créent un climat d'enthousiasme, propice au travail d'équipe. Sur le plan individuel, nous recherchons l'excellence et nous nous acquittons de nos responsabilités quotidiennes en faisant preuve de dévouement et de transparence.

**Milieu de travail sain :** Nous voulons une organisation qui reconnaît et souligne ouvertement l'apport de ses employés, qui favorise l'équité, la diversité et l'inclusion, et qui encourage un équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle et familiale.

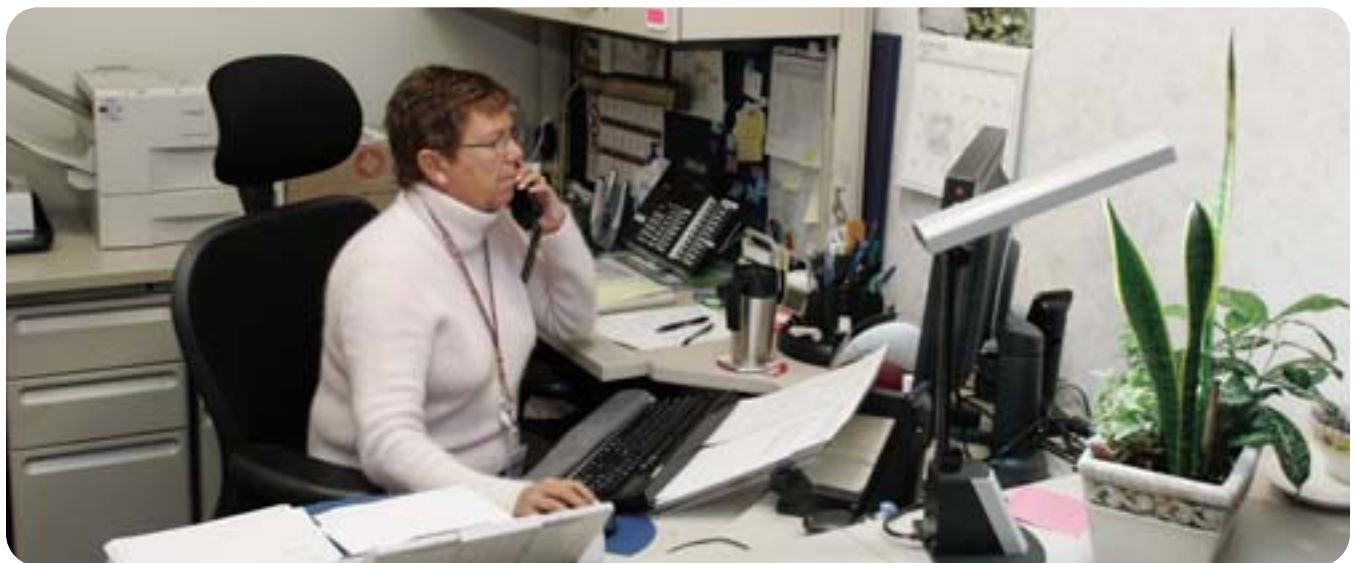
**Comportement conforme à l'éthique :** Nous voulons un milieu de travail qui favorise le respect, la courtoisie, l'impartialité et l'équité, dans lequel les gens, à tous les échelons, font preuve d'intégrité, d'honnêteté et de confiance dans l'accomplissement de leurs rôles et responsabilités, ainsi que dans leurs relations à l'interne et à l'externe.

**Poursuite de l'excellence :** Nous aspirons à l'excellence dans l'exécution du mandat de l'ASPC, grâce à un comportement professionnel, aux compétences, à l'objectivité, à l'impartialité, à l'apprentissage continu, au perfectionnement professionnel, à la créativité et à l'innovation, à l'utilisation efficace et efficiente des ressources, et à un attachement constant aux principes et à la science de la santé publique.

**Dévouement à l'égard du service :** Nous voulons un engagement à fournir un service respectueux et de qualité supérieure, et reconnaissons la diversité des personnes et des collectivités avec lesquelles nous traitons quotidiennement. Nous sommes soucieux et fiers de notre travail, soit aider le ministre de la Santé à servir les intérêts publics, et contribuons aux efforts de l'ASPC visant à réduire les écarts en matière de santé au Canada et dans le monde.

## Nos forces

- La diversification des connaissances, des compétences et de l'expérience de notre personnel
- Notre engagement profond à l'égard de la santé publique
- Le degré élevé de collaboration entre l'ASPC et les gouvernements provinciaux, territoriaux et autres intervenants
- Notre présence constante à l'échelle régionale
- Nos laboratoires et notre infrastructure scientifique de calibre mondial
- Le degré d'influence que nous avons déjà sur le programme de santé publique tant à l'échelle nationale qu'internationale



# Deuxième partie

## – La direction que nous prenons

### Contexte stratégique

Devant l'éventail d'enjeux qui touchent la santé des Canadiens, l'ASPC doit adapter ses activités aux tendances générales sur la scène nationale et internationale, aux priorités et contraintes gouvernementales, ainsi qu'aux défis particuliers auxquels le secteur de la santé fait face. Complexes, ces enjeux doivent être gérés de manière à pouvoir réaliser nos objectifs : améliorer la santé des Canadiens, réduire les écarts en matière de santé et renforcer les capacités dans la santé publique.

### L'évolution de notre univers

#### Évolution de la population canadienne

Comme l'indique le recensement de 2006, le Canada affiche le taux de croissance démographique le plus élevé des pays du G-8, en majeure partie grâce à l'immigration. La plupart des immigrants s'établissent dans les grands centres, soit à Montréal, Toronto et Vancouver, et, avec l'exode continu des régions rurales, représentent une partie du phénomène croissant d'urbanisation et de banlieusardisation que connaît notre pays. Bien que ces changements démographiques aient créé d'importants centres de croissance économique au Canada, ils ont également entraîné de plus fortes concentrations de pauvreté dans certains quartiers, menaçant la santé et le mieux-être de nombreux enfants et de jeunes. L'urbanisation a également entraîné des problèmes sur le plan de la criminalité, du transport, de la qualité de l'air et des infrastructures dans nos grandes villes. En revanche, les régions rurales présentent des possibilités économiques limitées. La population active y est réduite et les services de plus en plus insuffisants. Tous ces facteurs ont également une incidence importante sur la santé.

En même temps, la population vieillissante du Canada continue de croître dû à la fois aux faibles taux de natalité et à l'augmentation de l'espérance de vie. Au cours des dix prochaines années, les Canadiens âgés de plus de 65 ans seront plus nombreux que ceux de moins de 15 ans, alors que le « quatrième âge » (personnes de plus de 80 ans) constituera un segment important de la population. Bien qu'ils contraignent la société à mettre un nouvel accent sur l'engagement social et l'indépendance des aînés, ces changements se répercuteront également sur l'incidence et la répartition de nombreuses maladies et blessures, et exerceront des pressions croissantes sur le système de santé du Canada.

La population autochtone du Canada échappe à ces changements démographiques. Bien que la majorité des Autochtones vivent en région urbaine, plus du tiers demeurent encore dans des collectivités isolées, mal desservies et présentant des possibilités économiques limitées. Et même si la population autochtone est plus jeune et augmente plus rapidement que le reste de la population canadienne, elle vit également certains problèmes de santé qui lui sont propres. Le renforcement des relations avec les peuples autochtones et l'amélioration de leur qualité de vie, qu'ils vivent ou non dans des réserves, représentent des défis de taille pour le gouvernement fédéral, étant donné le rôle particulier qu'il doit assumer dans ce secteur. L'ASPC estime nécessaire de clarifier son rôle à l'égard de la santé publique chez les Autochtones et de mettre un accent accru sur les enjeux liés à ce secteur en élaborant un cadre stratégique sur la santé publique chez les Autochtones.



Brian Coombes est chercheur au Laboratoire de lutte contre les zoonoses d'origine alimentaire de l'ASPC. Il tente de trouver de nouveaux moyens de prévenir la transmission aux humains des infections des animaux. Brian a reçu un prix international prestigieux de l'American Society for Microbiology, qui récompense les chercheurs en début de carrière pour l'excellence de leurs recherches et leur potentiel dans le domaine de la microbiologie et des maladies infectieuses.

## Environnement

Les Canadiens reconnaissent de plus en plus les liens qui existent entre la santé et l'environnement, non seulement en ce qui a trait aux effets des toxines et des polluants, mais aussi aux conséquences du changement climatique et aux solutions de remplacement qui sont proposées en matière de développement durable. Des populations croissantes se mobilisent en faveur de la protection de l'environnement à l'échelle mondiale, alors qu'au Canada, l'augmentation de l'urbanisation entraîne une demande accrue à l'égard des ressources énergétiques, terrestres et autres, de même que des concentrations plus élevées de toxines et de polluants. L'adoption d'une politique rigoureuse et exhaustive en matière de santé publique est nécessaire pour déterminer et gérer les liens entre la santé et l'environnement, et pour aider les collectivités touchées.

## Science et technologie

Les découvertes scientifiques et les progrès technologiques se sont multipliés à un rythme effarant durant la dernière décennie, mais leur incidence sur le secteur de la santé est partagée. Les progrès en matière de traitement et de soins offrent, d'une part, de nouvelles possibilités de combattre la maladie et d'améliorer la santé, mais exercent, d'autre part, des pressions financières accrues sur notre système de santé déjà en situation difficile. Cependant, en proposant de nouvelles méthodes visant à améliorer la santé et à prévenir la maladie, en partie grâce à une meilleure compréhension des déterminants de la santé et des conséquences de la politique en matière de promotion de la santé et des interventions communautaires à l'échelle nationale et à l'échelle internationale, les progrès réalisés en santé publique peuvent contribuer à réduire ces coûts. En outre, des progrès importants ont été réalisés dans le domaine de la génomique de la santé publique, un nouveau domaine qui évalue les répercussions de l'interaction entre les gènes et l'environnement (c.-à-d. l'environnement physique, l'alimentation, le comportement, les médicaments et les agents des maladies infectieuses) sur la santé de la population. Le but consiste à appliquer les connaissances des progrès découlant de la recherche sur la biotechnologie et les génomes pour prévenir les maladies et améliorer la santé de la population. L'ASPC continuera donc d'établir des partenariats avec les communautés scientifiques et politiques nationales et internationales afin d'appliquer rapidement les nouvelles connaissances issues de la recherche à l'amélioration de la santé et à la prévention des maladies chroniques et infectieuses.

## Mondialisation et santé publique à l'échelle mondiale

Les sociétés et les économies deviennent de plus en plus interdépendantes, ce qui a pour effet de promouvoir l'échange de capitaux, de main-d'œuvre, de ressources, de biens, de services, de technologies, d'idées et de cultures dans le monde entier. Les conséquences et les possibilités sont stupéfiantes. La mondialisation a déjà des conséquences importantes sur la santé publique au Canada. L'augmentation considérable de la fréquence et de la vitesse avec lesquelles le



En juin 2005, le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC, situé à Winnipeg, a envoyé une de ses unités mobiles de laboratoire hautement spécialisées dans le nord de l'Angola, en Afrique, afin de surveiller une éclosion du virus de Marburg, fièvre hémorragique virale semblable à la fièvre d'Ebola. L'ASPC est reconnue mondialement pour son appui à l'établissement de diagnostics sur le terrain et pour ses travaux visant à mettre au point des vaccins contre les virus d'Ebola et de Marburg.

monde transige et se déplace a des répercussions économiques importantes sur les Canadiens, favorisant leur accès à un éventail accru de produits de consommation et d'aliments. Mais la mondialisation entraîne aussi son lot de problèmes. Depuis les 30 dernières années, la migration a une incidence de plus en plus marquée sur la santé au Canada et dans les autres pays qui reçoivent des immigrants. Elle constitue d'ailleurs l'un des moyens par lesquels la mondialisation accroît le risque de propagation des maladies

infectieuses, augmentant à la fois la probabilité d'une épidémie et la vitesse à laquelle elle se transmettra. La satisfaction des exigences d'une économie mondiale donne lieu à des contraintes de temps plus élevées pour les familles canadiennes, à une prolifération des aliments cuisinés et à une réduction du temps consacré à l'activité physique. La mondialisation a aussi des répercussions importantes dans le secteur de la santé et de la sécurité, étant donné que la libre circulation des personnes et des idées facilite également l'exportation de l'instabilité et de la violence, constituant une menace pour la santé et la sécurité des Canadiens. Et même si le risque de situation d'urgence sanitaire demeure faible, les conséquences, qu'elles soient naturelles ou attribuables aux activités humaines, pourraient être désastreuses.

La mise en place d'une solide infrastructure internationale de santé publique et l'amélioration de la santé dans le monde sont dans l'intérêt du Canada : en réduisant le risque de maladies ailleurs, nous contribuons à protéger les Canadiens contre les menaces actuelles et nouvelles à la santé publique. En outre, comme le Canada est signataire de traités et d'accords tels le Règlement sanitaire international, il a des obligations particulières à respecter au sein de la communauté internationale. En communiquant le savoir du Canada et en assumant un rôle de premier plan au nom du Canada à des forums internationaux, l'ASPC peut contribuer à la réalisation de ces objectifs dans le cadre de partenariats avec des gouvernements étrangers et des organismes internationaux. À titre de point central de coordination des questions de santé et de sécurité pour le compte du gouvernement du Canada, l'ASPC, de concert avec ses intervenants et d'autres ministères fédéraux et ordres de gouvernement, continuera de renforcer les capacités du Canada de manière à ce qu'il puisse disposer de mécanismes solides et complets d'intervention en cas de situations d'urgence en santé publique.

## Évolution des valeurs et de la gouvernance

Les valeurs canadiennes sont le reflet du phénomène croissant d'urbanisation et de banlieusardisation que nous vivons actuellement. Nous accordons encore une grande importance à l'équité tout en mettant de plus en plus l'accent sur la tolérance et la diversité. Notre système de santé demeure un enjeu de premier plan; il est à l'image des valeurs canadiennes et contribue au sentiment d'identité nationale des Canadiens. Non seulement observe-t-on une sensibilisation croissante à la santé publique au cœur de ce système, mais on constate également que les Canadiens s'attendent à ce que le système de santé publique soit en mesure de protéger leur mieux-être. Bien que la participation officielle au processus politique ait perdu de son intensité (c.-à-d., diminution des membres votants ou des militants), on constate aussi une hausse des demandes à l'égard d'une participation au processus décisionnel et à l'établissement des priorités. Les Canadiens exigent également que les gouvernements soient honnêtes, transparents et responsables. L'ASPC tentera de répondre à ces demandes en continuant de mener des consultations publiques et de participer à l'élaboration des stratégies en matière de santé publique.



Le biologiste Jay Krishnan travaille dans une enceinte de classe 3 au Laboratoire national de microbiologie de Winnipeg. Les enceintes de classe 3 protègent le personnel de laboratoire en permettant de confiner les matières dangereuses dans un environnement totalement clos et ventilé.

## Contexte gouvernemental en matière de santé publique

Dans sa planification stratégique, l'Agence doit répondre non seulement aux changements du contexte extérieur, mais aussi aux priorités, aux possibilités et aux contraintes propres au contexte gouvernemental.

La responsabilisation, que le gouvernement canadien a définie comme une priorité clé, constitue un facteur très important dans ce contexte. L'Agence recherche l'excellence dans la gestion des ressources publiques et elle est reconnue pour sa surveillance continue de ses programmes de contributions et de subventions. En vertu de la nouvelle *Loi fédérale sur la responsabilisation*, le gouvernement se doit d'améliorer la surveillance et la gestion afin d'assurer la transparence et la reddition de comptes aux Canadiens, particulièrement en ce qui concerne les nominations, les contrats et la vérification au sein des ministères et des sociétés d'État. L'Agence continuera d'accroître la transparence et la responsabilité de ses activités et veillera à ce que ses programmes continuent de répondre aux exigences gouvernementales au fur et à mesure qu'elles évolueront.

## Relations intergouvernementales

Autre élément clé dans le contexte de l'Agence : ses relations avec d'autres acteurs. Les progrès réalisés sur les questions de santé publique nécessitent une collaboration étroite entre les gouvernements, y compris les ministères et organismes fédéraux, les autorités provinciales et territoriales de la santé publique ainsi que les administrations locales, municipales et régionales. Alors que les soins de santé sont d'abord du ressort des provinces et des territoires, la santé publique est une responsabilité partagée entre les administrations, et l'Agence assure le leadership dans le cadre des processus fédéraux, provinciaux et territoriaux, comme l'établissement d'objectifs du Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza. L'Agence continuera donc de travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux aux dossiers d'importance nationale par l'intermédiaire du Réseau de santé publique<sup>2</sup> et du Conseil des médecins hygiénistes en chef, tout en renforçant sa collaboration avec les organismes fédéraux – comme Santé Canada, Environnement Canada et l'Agence canadienne d'inspection des aliments – qui jouent un rôle essentiel dans le traitement des questions de santé publique. En tant que principal organisme fédéral responsable des questions de santé publique, l'Agence a, de toute évidence, un rôle de premier plan à jouer dans la coordination des efforts déployés pour relever ces défis.

## Capacité dans le domaine de la santé publique

La capacité, qui est traditionnellement faible, du Canada dans le domaine de la santé publique constitue un des défis les plus importants auxquels tous les gouvernements doivent faire face. Les lacunes existantes, décelées par l'ensemble des gouvernements, ont été mises en lumière à l'occasion de l'épidémie de SRAS de 2003. Même si des progrès ont eu lieu depuis, on remarque toujours au Canada un manque de professionnels qualifiés dans le secteur de la santé publique, des lacunes dans les systèmes de communication et de partage de l'information ainsi qu'une inégalité des ressources et des capacités dans les différentes compétences. En partenariat avec les intervenants et les autres gouvernements, l'Agence s'efforce d'élaborer des stratégies en vue de surmonter ces lacunes qui limitent notre capacité d'agir dans les grands dossiers concernant la santé publique.

<sup>2</sup> Le Réseau de santé publique agit à titre de mécanisme de collaboration et de coordination intergouvernementales en santé publique – compte tenu des compétences des diverses administrations dans ce domaine. Il a reçu le mandat d'élaborer et de mettre en œuvre un cadre pancanadien de gestion concertée des questions de santé publique et de fournir des conseils stratégiques à la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé sur ces questions. Grâce aux Réseau de santé publique, de nouveaux partenaires pourront partager leurs connaissances et leur expertise, collaborer aux dossiers prioritaires communs et renforcer la capacité du système de santé publique.



Thomas Kind est superviseur d'agents de quarantaine à la station de quarantaine de Vancouver. Lui et son équipe préviennent l'introduction et la propagation de maladies transmissibles au Canada. Ils surveillent les problèmes de santé partout dans le monde, interviennent lorsque des voyageurs malades sont signalés et collaborent étroitement avec les administrations portuaires et les conducteurs de véhicule.

## Incidences sur la santé

### Déterminants de la santé et disparités de l'état de santé

Même si, comme on le sait, les Canadiens sont généralement en excellente santé, certaines faiblesses subsistent. Puisque l'état de santé est déterminé à la fois par le patrimoine génétique, les facteurs sociaux et économiques, l'environnement physique et les comportements individuels, un certain nombre des éléments susmentionnés ont des incidences importantes sur la santé. Les Canadiens des quartiers urbains plus pauvres, les nouveaux immigrants coupés de leurs soutiens sociaux habituels, les personnes vivant en milieu rural et confrontées à l'effondrement de l'économie locale et les Autochtones qui n'ont pas le sentiment de maîtriser leur avenir risquent tous de voir leur état de santé empirer. La santé publique a un rôle essentiel à jouer pour mobiliser les efforts de tous les secteurs en vue de faire face à ces déterminants. C'est pourquoi, en collaboration avec les autres gouvernements, secteurs et partenaires, l'Agence continuera de placer les disparités de l'état de santé au sommet de ses priorités.

## Maladies chroniques et blessures

Les maladies chroniques, comme le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer, sont les principales causes de décès et de maladie au Canada. Le fardeau continuera de croître au fur et à mesure que la population vieillira. Pour certaines de ces maladies, les causes initiales et facteurs de risque sont semblables. La prévalence de facteurs de risque tels l'exposition aux polluants et aux produits toxiques pour l'environnement, la mauvaise alimentation et la sédentarité augmente de plus en plus. Comme la couverture médiatique et les préoccupations du public en témoignent, les Canadiens sont de plus en plus sensibilisés à ces risques, ainsi qu'au fardeau et aux coûts liés aux maladies mentales. Les blessures sont l'une des principales causes de décès au Canada chez les personnes de 1 à 44 ans. Les programmes de prévention des blessures sont essentiels à la réduction des taux de blessures au Canada. L'Agence continuera de chercher des approches intégrées pour la prévention des blessures ainsi que le traitement et la prévention des maladies chroniques. De plus, elle collaborera avec des partenaires en vue d'élaborer des méthodes coopératives permettant de s'attaquer aux facteurs de risque associés.

## Maladies infectieuses

Bien que les maladies infectieuses ne soient pas parmi les principales causes de décès au Canada, les effets de l'éclosion non contrôlée d'une maladie infectieuse, quelle qu'elle soit, seraient immenses. Comme on a pu le constater lors de l'épidémie de SRAS, la simple impression qu'une maladie infectieuse est hors de contrôle peut produire des perturbations sociales et économiques importantes. La mondialisation facilite la propagation rapide d'une épidémie existant dans une autre partie du monde, tandis que les changements climatiques et l'accroissement de la population mondiale augmentent le risque d'éclosion d'une nouvelle maladie. Plusieurs maladies nouvelles ou rares sont également apparues ou réapparues dans le monde au cours des dernières années, dont le virus du Nil occidental et la maladie de Lyme. Pour faire face à ces risques, l'Agence continuera d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies de préparation et de prévention des maladies, et elle assumera un rôle prépondérant dans la prévention des maladies infectieuses en s'associant aux efforts scientifiques et aux organismes nationaux et internationaux.



Les travaux du Dr Darwyn Kobasa, chercheur scientifique au Laboratoire national de microbiologie, portent actuellement sur une technique connue sous le nom de génétique inverse. Il s'agit d'un nouveau domaine de recherche qui a d'importantes répercussions sur la santé publique et qui pourrait accroître notre capacité d'intervenir en cas de pandémie de grippe. En 2006, le Dr Kobasa a reçu le Prix du scientifique le plus prometteur de l'ASPC.



Le Dr Robert Geneau est chercheur scientifique au Centre de collaboration sur les politiques relatives aux maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé au sein de l'ASPC. Le Dr Geneau possède une expertise en recherche qualitative et une compréhension approfondie de l'élaboration des politiques publiques, qui ont grandement bénéficié à l'Observatoire des politiques relatives aux maladies non transmissibles. Il est titulaire d'une maîtrise en sciences sociales et d'un doctorat en santé publique et a reçu une formation postdoctorale en transfert et en échange des connaissances.

# Adopter une philosophie d'agence afin d'optimiser les possibilités et relever les défis

Si l'Agence veut améliorer l'état de santé des Canadiens, réduire les disparités et renforcer la capacité en matière de santé publique, il importe qu'elle puisse gérer les grandes tendances nationales et internationales, les priorités et les contraintes gouvernementales, ainsi que les défis particuliers mentionnés ci-dessus. L'atteinte des objectifs nécessitera

l'adoption d'une philosophie d'agence, c'est-à-dire que nous devons, à titre d'organisme autonome du gouvernement, créer un environnement, établir un ensemble de valeurs et bâtir des relations avec des intervenants qui favorisent la reddition de comptes au ministre de la Santé et aux Canadiens. L'Agence modifiera ainsi son approche à l'égard des intervenants : d'une position de consultation et de contrôle ultime, elle passera à une approche plus inclusive et plus globale visant la participation des intervenants à titre de partenaires à part entière pour la production de résultats. Nous examinerons également de nouvelles approches en matière de partenariats, comme celle qu'utilise la société Partenariat canadien de lutte contre le cancer<sup>3</sup>.

## PHILOSOPHIE D'AGENCE



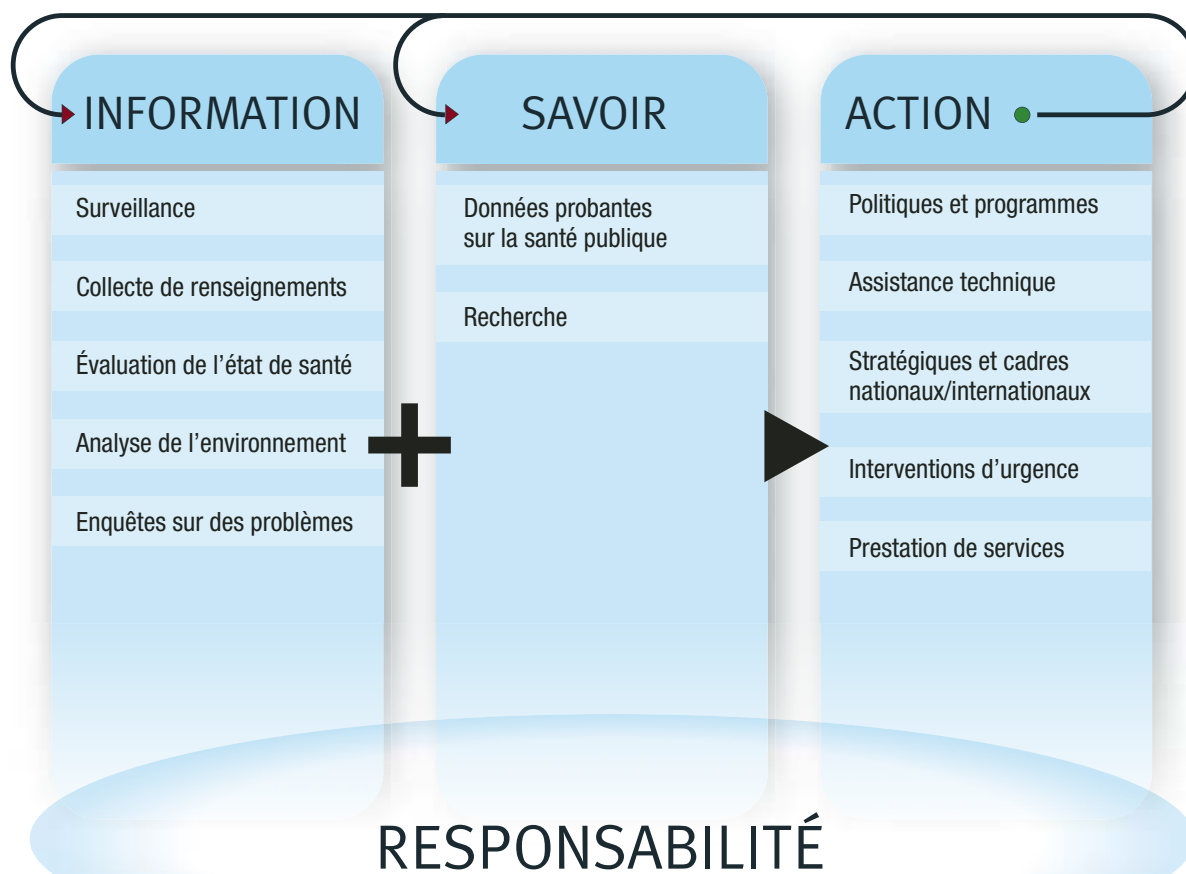
<sup>3</sup> L'ASPC travaillera en étroite collaboration avec la nouvelle société Partenariat canadien de lutte contre le cancer, dont la création a été annoncée en novembre 2006, à la mise en œuvre de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. En tant que plateforme de transfert de connaissances, la société Partenariat canadien de lutte contre le cancer assurera la coordination des communautés de praticiens afin de réduire le nombre de nouveaux cas de cancer, améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du cancer et réduire le nombre de décès associés au cancer.

## D'une fonction de collaboration et de gestion à une fonction d'influence et de leadership

Les cloisonnements bien établis devront être éliminés, y compris ceux qui séparent les secteurs de la prévention des maladies chroniques et infectieuses, de la promotion et de la protection de la santé, ainsi que les secteurs de l'élaboration des politiques, de la recherche et de l'établissement des programmes. La suppression de ces cloisonnements demandera d'établir des liens plus efficaces entre les activités de l'ASPC et ses fonctions liées à l'information et au savoir, puisqu'il s'agit d'un organisme qui s'appuie sur des données probantes. Les renseignements recueillis et gérés par l'Agence devront devenir des connaissances utiles et partagées avec les décideurs et les intervenants. L'information, vue sous l'angle des connaissances plus générales, servira aussi à

éclairer les activités de l'Agence qui, à leur tour, devront orienter les types de renseignements produits et recueillis, et le savoir créé.

En pratique, les activités de recherche menées par l'Agence doivent soutenir ses programmes et ses priorités, afin de garantir que les décideurs et les personnes chargées de gérer et d'exécuter les programmes disposent d'options et de conseils de qualité. De plus, il importe que les renseignements recueillis au moyen des programmes de l'ASPC se transforment en connaissances pratiques pouvant être utilisées par d'autres programmes et par les partenaires et intervenants de tout le pays. Les décisions liées aux politiques et aux programmes doivent, en outre, être fondées sur des données probantes et sur le contexte (c'est-à-dire la société, la culture, les cadres juridiques, la capacité, les rôles et les responsabilités). Les résultats, le rendement et les responsabilités doivent être clairement définis.



# DES PREUVES AUX RÉSULTATS

# Plan stratégique de l'ASPC 2007-20



# ASPC

## VISION

Des Canadiens et des collectivités en santé dans un monde plus sain.

## MISSION

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.



## PLAN STRATÉGIQUE

### OBJECTIFS

Anticiper et répondre aux besoins de santé des Canadiens

Veiller à ce que les mesures prises soient soutenues par des données et des connaissances intégrées

Favoriser le développement de la professionnelle spécialisée en santé publique et le leadership dont elle a besoin dans une culture sur laquelle on peut compter

### PARTAGE DES FONCTIONS

Évaluation de la santé de la population

Surveillance de la santé

Promotion de la santé

Prévention des maladies et des blessures

Protection de la santé

Mesures et interventions d'urgence en santé publique

Back of Fold-Out-Insert

## Passer de programmes d'établissement de politiques à des politiques fondées sur des preuves pour orienter les programmes

En renforçant les liens entre ses activités et les fonctions liées à l'information et au savoir, l'ASPC pourra écarter les mesures répondant à des intérêts individuels et privilégier des positions solides et fondées sur des preuves au sujet des questions et des priorités importantes liées à la santé publique.

L'adoption d'une philosophie d'agence obligera également les services ministériels de l'ASPC à soutenir efficacement la planification intégrée des activités et des ressources humaines. La planification intégrée, quant à elle, tiendra compte des priorités de l'Agence, assurera une bonne harmonisation des ressources et garantira l'établissement de responsabilités claires.

### Occasions à saisir

- Reconnaissance accrue de l'importance de la santé publique pour l'amélioration des résultats dans le domaine de la santé
- Rôle de l'administrateur en chef de la santé publique (ACSP) en tant que principal professionnel de la santé au Canada, responsable de communiquer avec la population au sujet des dossiers liés à la santé publique (publication du rapport annuel de l'ACSP sur l'état de la santé publique au Canada, par exemple)
- Réseaux nationaux et internationaux bien établis dont on peut tirer parti
- Intérêt mondial pour la santé publique et importance de la collaboration internationale

### Défis à relever

- Nécessité de faire des choix difficiles et d'harmoniser les ressources et les priorités
- Milieu en évolution
- Attentes des intervenants
- Complexité croissante du système de santé publique
- Responsabilités diverses en ce qui a trait aux questions de santé publique
- Niveau des ressources dans le système de santé publique du Canada
- Gestion d'un organisme qui se fonde sur des données probantes dans le contexte de la fonction publique
- Détermination du rôle adéquat du gouvernement fédéral dans la prise de mesures destinées à répondre aux priorités
- Difficulté de surveiller et de cerner l'incidence des activités de l'Agence sur la santé des Canadiens, ainsi que d'en rendre compte

## Objectifs stratégiques

Le schéma dépliant représente en quoi la vision et la mission, les objectifs stratégiques et les domaines d'intervention se rejoignent pour permettre à l'ASPC de contribuer au résultat stratégique, en collaboration avec un éventail de partenaires.

La partie gauche du document présente la toile de fond du Plan stratégique de l'ASPC. La mission et la vision de l'Agence restent inchangées et laissent entendre que les activités de l'Agence vont au-delà des secteurs énumérés dans le Plan stratégique.

La liste des fonctions touchant la santé publique, extraite de la loi habilitante de l'Agence, montre que, dans ce domaine, les interventions sont partagées et qu'un éventail de partenaires situés à la fois au sein et à l'extérieur de la compétence fédérale, participent à l'atteinte des résultats touchant la santé publique. On y voit l'éventail complet d'outils dont l'ASPC se sert pour collaborer avec ses partenaires à l'atteinte de son résultat stratégique.

Pour orienter ses activités au cours des cinq prochaines années, l'ASPC a établi trois objectifs stratégiques et un ensemble de secteurs d'intervention connexes. Cette section représente la base du Plan stratégique. Au cours des cinq prochaines années, l'Agence devra se concentrer sur ces secteurs pour relever les principaux défis en matière de santé publique, agir de manière à maintenir sa crédibilité, gérer le changement, renforcer la capacité, réaménager les activités et réaliser des économies, gérer les risques les plus importants, adopter une philosophie d'agence, maximiser les possibilités



Le Dr Yang Mao travaille dans le domaine de la surveillance des maladies depuis plus de 30 ans et a publié plus de 200 articles dans des revues scientifiques à comité de lecture. Le Dr Mao a reçu avec fierté le Prix spécial au mérite en sciences et en recherche médicale de l'ASPC en 2006 et s'est vu décerner la médaille commémorative du jubilé de la Reine en 2003 pour ses réalisations professionnelles exceptionnelles et son engagement ferme envers la santé des Canadiens.

et soutenir son organisation et son personnel. **Ces secteurs ne représentent pas toutes les activités que l'Agence exerce ou juge importantes.**

### **1. Prévoir les besoins des Canadiens en matière de santé et y répondre**

Dans le cadre de cet objectif stratégique, l'ASPC mettra l'accent sur un certain nombre de priorités essentielles à ses capacités de réduire les disparités en matière de santé et de contribuer à renforcer la capacité d'action dans le domaine de la santé publique. Au cœur de cet objectif figurera l'aptitude de l'Agence à exécuter efficacement son mandat, à maintenir sa crédibilité et à améliorer sa réputation déjà bien établie. Les priorités en matière de politiques et de programmes énoncées dans la présente section ne constituent pas une liste exhaustive des dossiers que l'ASPC juge importants ou sur lesquels elle continuera à travailler. Il s'agit de secteurs particuliers que l'Agence est clairement déterminée à faire progresser au cours des cinq prochaines années en ce qui a trait aux principaux défis de santé publique, aux déterminants de la santé, aux écarts de santé chez les Autochtones, les enfants et les aînés, ainsi qu'aux lacunes relatives à la capacité en santé publique.

Pour répondre aux priorités relatives aux politiques et aux programmes, visées dans le cadre de cet objectif, l'ASPC s'attachera à établir des cadres et des mécanismes d'exécution intégrés ainsi qu'une approche cohérente à l'égard des déterminants de la santé. À mesure que l'Agence progressera, il sera essentiel de maintenir les liens entre les priorités et les travaux du portefeuille de la Santé, des autres ministères et des autres gouvernements.

### **2. Veiller à ce que les interventions soient soutenues par des fonctions intégrées liées à l'information et au savoir**

Pour soutenir les priorités énoncées dans l'objectif 1, l'Agence harmonisera les programmes et la recherche qu'elle exécute. L'établissement de liens plus efficaces entre ses fonctions liées à l'information et au savoir et ses interventions sera essentiel à cette harmonisation, comme on l'a vu précédemment.

### **3. Favoriser la mise en place d'un personnel spécialisé et dévoué à l'ASPC en lui fournissant les outils et le leadership dont il a besoin et en instaurant une culture qui lui est favorable**

Pour continuer à offrir des programmes, soutenir la recherche et prodiguer des conseils de qualité dans le domaine de la santé publique, l'ASPC doit s'assurer que l'organisme et son personnel disposent du soutien organisationnel et culturel ainsi que du soutien en gestion qui leur sont nécessaires. Cet objectif vise à garantir que l'Agence est bien placée et bien outillée pour répondre aux deux premiers objectifs, c'est-à-dire pour répondre aux priorités.



Les Drs Paul Sandstrom, Sohail Abbas, Alix Adrien et Chris Archibald offrent au Pakistan un soutien technique en matière de surveillance du VIH ainsi que des services de laboratoire dans le cadre du Canada-Pakistan HIV/AIDS Surveillance Project. Ils aident à analyser et à interpréter des données sur les groupes à haut risque qui servent à améliorer la prévention et le contrôle du VIH/sida au Pakistan.



En tant que conseiller principal en politiques, Claude Giroux coordonne et facilite la réalisation d'initiatives d'élaboration de politiques et de projets spéciaux dans le domaine des maladies infectieuses et des préparatifs d'urgence. En cas d'urgence en santé publique, Claude fait partie de l'équipe de gestion d'urgence qui assure la liaison avec le Centre des opérations d'urgence (COU). Le COU est le centre nerveux de l'Agence en matière d'interventions d'urgence. Il est maintenu en permanence en état de disponibilité afin de pouvoir intervenir en cas d'urgence de santé publique.

# Priorités quinquennales

## **Objectif stratégique n°1 :**

Prévoir les besoins des Canadiens dans le domaine de la santé et y répondre

### **Donner suite aux priorités en matière de politiques et de programmes**

#### *Principaux défis en santé publique :*

L'Agence demeurera suffisamment souple pour faire face aux questions nouvelles touchant la santé publique et elle continuera de rechercher les possibilités d'assumer les facteurs de risque communs et de tirer parti de plateformes intégrées. Toutefois, elle s'investira activement dans un certain nombre de dossiers de santé publique liés aux maladies chroniques et infectieuses.

Une épidémie non contrôlée d'une maladie infectieuse aurait des incidences importantes et graves, et les gouvernements, les intervenants et les citoyens s'attendraient à ce que l'Agence joue un rôle de leader dans la protection des Canadiens. La possibilité d'une **pandémie de grippe et de nouvelles infections** suscite de fortes inquiétudes dans le monde entier. Pour faire face aux risques associés à une pandémie de grippe ou de grippe aviaire, le budget de 2006 a affecté un milliard de dollars aux ministères et organismes fédéraux pour renforcer la capacité d'intervention. L'ASPC jouera un rôle prépondérant auprès des ministères fédéraux, des gouvernements provinciaux et territoriaux et des intervenants afin que ces ressources soient gérées avec soin en vue de maintenir une approche tous risques. Bon nombre des dispositions prises pour se préparer à une pandémie de grippe seraient également utiles advenant une épidémie non maîtrisée d'un autre type de maladie infectieuse ou une urgence ayant une incidence sur la santé publique, telle qu'une catastrophe naturelle ou causée par l'homme.

Comme on a pu le constater lors de l'épidémie de SRAS, la santé publique se situe au cœur des préoccupations quand la prévention des infections devient le principal moyen de réduire les effets d'une maladie infectieuse émergente. Le gouvernement fédéral, de concert avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, ainsi que les administrations municipales, joue un rôle clé dans la réduction de la menace associée aux maladies infectieuses émergentes. C'est pourquoi l'ASPC veillera à ce que son approche tous risques lui permette d'indiquer la voie à suivre pour ce qui est de détecter et de cibler les sources potentielles de l'écllosion d'une maladie infectieuse, de réduire et prévenir la propagation de maladies infectieuses émergentes, ou de prévenir la réapparition de ces maladies.



À la suite du puissant tremblement de terre qui a frappé la partie pakistanaise du Cachemire en octobre 2005, l'épidémiologiste de terrain Andrea Currie a passé sept semaines à participer aux interventions de santé publique. Les épidémiologistes de terrain de l'ASPC sont envoyés sur le terrain pour enquêter sur des éclosions de maladies et d'autres problèmes de santé publique imprévus au Canada et ailleurs dans le monde.

L'ASPC continuera de gérer l'Initiative fédérale de lutte contre le **VIH/sida**, de soutenir les mesures prises à l'échelle du Canada et d'appuyer l'intervention mondiale tout en s'adaptant à l'évolution de l'épidémie et en établissant des collaborations nouvelles pour y faire face. L'ASPC travaillera en partenariat avec la Fondation Bill et Melinda Gates pour soutenir l'Initiative canadienne sur les vaccins, nouvel effort déployé pour accélérer la mise au point d'un vaccin contre le VIH/sida et pour tenter de combler les importantes lacunes de la recherche.

Même si les Canadiens ont tendance à associer les travaux de l'ASPC à la prévention des maladies infectieuses et à la protection de la santé, l'Agence joue un rôle tout aussi important dans la gestion des blessures et des maladies chroniques responsables de la majorité des décès et des maladies au Canada. Compte tenu du rôle important de l'obésité dans les maladies chroniques telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires, l'Agence travaillera « en amont » en vue d'élaborer un cadre stratégique et un plan d'action sur l'obésité en partenariat avec les intervenants. Le plan inclura le perfectionnement des connaissances et de l'expertise dans ce nouveau secteur préoccupant et mettra l'accent sur les meilleurs moyens d'agir pour prévenir l'obésité.

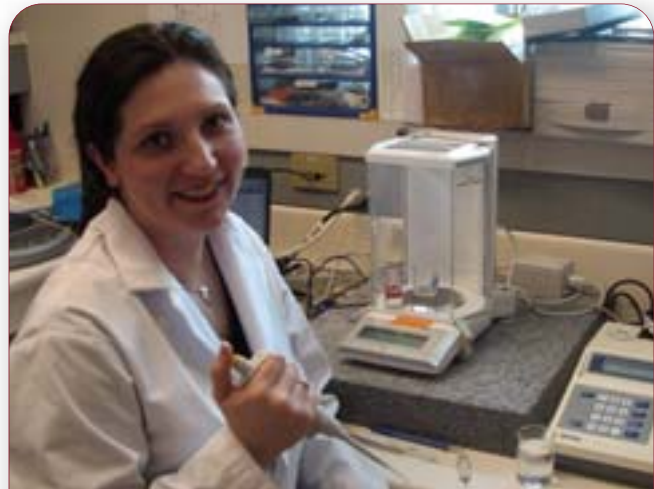
L'Agence sait que la santé physique ne représente qu'un volet de la santé. En effet, au moins une personne sur cinq est touchée par la maladie mentale au cours de sa vie. La protection de la **santé mentale** et la sensibilisation des Canadiens à cet égard contribuent à favoriser l'existence de familles saines, de milieux de travail productifs et de collectivités qui offrent du soutien. L'Agence renforcera sa capacité de faire face à la santé mentale et à la maladie mentale et elle élaborera un cadre stratégique et un plan d'action axés sur l'amélioration de l'information et des connaissances, sur l'apport de conseils judicieux en vue

d'interventions efficaces dans le domaine de la santé publique et sur la liaison avec la nouvelle Commission canadienne sur la santé mentale.

### **Déterminants et disparités :**

La santé de certains groupes de Canadiens demeure plus mauvaise que celle de la population en général. Pour l'ASPC, la mobilisation des efforts entre les secteurs pour éliminer les disparités en santé publique et influencer sur les déterminants de la santé sera une grande priorité.

Afin d'éliminer les importantes disparités sanitaires chez les Autochtones du Canada, l'ASPC entend accroître ses capacités en ce domaine et élaborer une politique rigoureuse en matière de **santé publique chez les Autochtones**. Actuellement, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada offre aux collectivités des Premières nations et des Inuits des programmes et des services de santé publique dans les réserves. Les gouvernements provinciaux et territoriaux offrent des programmes et des services en dehors des réserves aux Premières nations et aux autres populations autochtones, dont les Inuits. L'ASPC offre certains programmes hors des réserves aux Premières nations et aux autres populations autochtones, dont les Métis, et certains programmes de l'ASPC ont une composante autochtone, mais on a clairement besoin d'une politique stratégique générale sur la santé publique pour les Autochtones. Dans la présente analyse, la nécessité de disposer de données et de renseignements de meilleure qualité sur la santé des populations autochtones constitue un élément d'un intérêt particulier dont il faudra tenir compte dans un cadre élargi. Dans le but d'élaborer cette politique sur la santé des Autochtones et d'assumer un plus grand rôle dans l'élaboration et la prestation de programmes de santé publique pour les Autochtones dans l'ensemble du Canada, l'ASPC établira et entretiendra des relations de collaboration avec les organismes autochtones nationaux et régionaux et avec d'autres ministères du gouvernement fédéral.



La technicienne d'étalonnage Hannah Richards est un membre important du Laboratoire national de microbiologie. Elle assure l'entretien et l'étalonnage de l'équipement de laboratoire selon les normes internationales.

L'ASPC reconnaît aussi dans son plan quinquennal l'importance de la santé et du développement de l'enfant, compte tenu des disparités qui touchent certains groupes d'enfants (p. ex. enfants autochtones et enfants vivant dans la pauvreté), ainsi que la grande importance du développement précoce de l'enfant en tant que déterminant de la santé. Il convient également d'accorder la priorité aux enfants étant donné que les blessures non intentionnelles sont la principale cause de décès, de morbidité et d'invalidité chez les enfants et adolescents canadiens. Certains programmes de l'Agence sont déjà consacrés à la santé des enfants. Il est important que nous évaluions ce travail compte tenu des priorités et des besoins changeants pour les enfants du Canada, des données probantes dont nous disposons et des directives de l'Agence. Nous pourrions ainsi élaborer une politique complète en matière de santé et de développement de l'enfant en mettant l'accent sur le développement du savoir et la conception d'outils.

Même si des interventions en amont sont nécessaires en matière de santé des enfants, l'Agence reconnaît aussi que le vieillissement de la population canadienne continue de croître. Une population vieillissante suscite de graves inquiétudes en ce qui a trait à la prévalence des maladies chroniques, à l'incidence des blessures et à la vulnérabilité disproportionnée des aînés aux conséquences des urgences de santé publique. Une stratégie complète sur les **personnes âgées et le vieillissement en santé** mettra l'accent sur la préparation aux situations d'urgence, la prévention des blessures, la santé mentale et la vieillesse active.

Tout en faisant une priorité des besoins de certains segments de la population, l'Agence reconnaît que les effets de **l'environnement** constituent une préoccupation majeure pour les gouvernements et pour les Canadiens. L'ASPC entend



Robert St-Pierre est analyste des politiques et de la planification pour la région du Québec. Il est chargé d'examiner et d'analyser les questions et les programmes de santé publique au Québec et d'entretenir des liens étroits avec les représentants de la santé publique du gouvernement provincial.

élaborer une politique et une programmation rigoureuses et complètes tenant compte des répercussions sur la santé publique des changements environnementaux (p. ex. risques de maladies infectieuses reliés aux changements climatiques, risques de contamination alimentaire et de zoonose, maladies chroniques et dangers pour l'environnement, etc.) Nous intensifierons nos partenariats avec Santé Canada, Environnement Canada, Agriculture et Agroalimentaire Canada, et avec les partenaires non gouvernementaux afin d'apporter une forte contribution de la santé publique au vaste dossier de l'environnement.

Nos priorités en matière d'élimination des disparités en santé publique et d'influence sur les déterminants de la santé ne peuvent se limiter qu'au Canada. La **santé publique mondiale** est dans l'intérêt du Canada. Une réduction du fardeau pathologique mondial renforce la sécurité sanitaire globale et protège les Canadiens contre bon nombre des menaces actuelles et émergentes en santé publique. Dans le sens de cet intérêt, l'Agence travaillera au renforcement de la cohérence de la politique gouvernementale en matière de santé publique mondiale et de ses répercussions dans d'autres secteurs, comme la santé des migrants. Ce travail nécessitera un leadership et une participation sur la scène internationale visant à promouvoir une approche fondée sur les déterminants de la santé et le renforcement des capacités des systèmes de santé publique du monde entier.

### *Capacité du système de santé publique :*

Plusieurs difficultés sont reliées aux capacités, qui sont traditionnellement faibles et limitées, du système de santé publique au Canada. L'Agence continuera de travailler en partenariat avec les intervenants et les autres gouvernements à l'élaboration de stratégies visant à combler les lacunes dans les capacités du système de santé publique afin d'accroître notre capacité d'agir dans les grandes questions de santé et de réagir aux urgences potentielles en matière de santé publique.

Dans un premier temps, l'Agence doit accroître ses efforts pour examiner les aspects de la capacité du système de santé publique sur les plans humain, financier et juridique, et en matière de programmes, de politiques, de recherche. La mise en place de meilleurs mécanismes de **surveillance de la capacité du système de santé publique** (p. ex. élaboration de points de référence et de marqueurs de rendement) se traduira par des stratégies plus efficaces pour améliorer les points faibles et combler les lacunes. L'ASPC fera aussi une priorité de combler les lacunes dans les **ressources humaines en santé publique** (tant au sein de l'Agence que dans les provinces et territoires), en travaillant avec les partenaires pour offrir du leadership dans les domaines de la formation et du perfectionnement des compétences, des compétences essentielles, de la reconnaissance professionnelle et des politiques de recrutement et de rétention du personnel.

La disponibilité de **vaccins** sûrs et efficaces joue un rôle important dans la capacité du système de santé publique. La vaccination, en prévenant la maladie, diminue la pression sur



La Dre Paula Stewart, médecin principale, contribue à changer les choses en accroissant la sensibilisation, les connaissances et la compréhension en ce qui a trait à l'importance des questions relatives à la santé mentale et aux maladies mentales au pays.



Le Dr Jamie Hockin dirige un certain nombre de programmes visant à accroître la capacité des ressources humaines en santé publique au Canada. Plus précisément, ces programmes ont pour but de développer et de maintenir de hauts niveaux de compétences et de connaissances pertinentes chez les professionnels de la santé publique, y compris les épidémiologistes.

les systèmes de santé et de santé publique par une réduction des poussées de maladies infectieuses, des visites en clinique externe, des hospitalisations et des invalidités à long terme. Mais il demeure des lacunes en ce qui a trait à l'accès équitable et opportun à des vaccins sûrs et efficaces dans l'ensemble du pays. L'ASPC aura comme priorité de faire preuve de leadership dans une démarche du gouvernement fédéral en matière de recherche, de développement, de production et d'approvisionnement pour de nouveaux vaccins, ainsi que de surveillance et d'évaluation des programmes de vaccination au Canada et dans le monde entier. Pour appuyer ces efforts, le gouvernement fédéral a annoncé une augmentation du financement pour la construction du Centre international de recherche sur les vaccins, un laboratoire de recherche sur des animaux à haut niveau de confinement qui étendra les capacités intérieures de recherche préclinique sur les vaccins contre les agents pathogènes qui touchent à la fois les animaux et les humains.

L'Agence entend élaborer un **Système national de gestion des situations d'urgence en santé** fiable en collaboration avec ses partenaires du gouvernement fédéral, les provinces et les territoires, ainsi qu'avec les agences d'aide sociale. Ce système sera continu et complet et comprendra l'élaboration d'un système de gestion des incidents. Il mettra ainsi des modes de fonctionnement ayant fait leurs preuves à la disposition d'un personnel formé pour la mise en œuvre de ces mécanismes en cas d'urgence. On apportera des améliorations à la Réserve nationale de secours pour faire en sorte que les approvisionnements en produits et matériaux adéquats et modernes soient suffisants en cas d'urgence de santé publique.

### *Remplir notre mandat :*

Afin de réaliser ses priorités et accomplir son mandat, l'ASPC doit être en mesure d'exercer une influence et d'assurer un leadership dans le contexte général de la santé publique. Ces deux aspects se trouveront renforcés quand l'Agence bénéficiera d'une réputation solide à titre de leader mondial dans le domaine de la santé publique et jouira d'une forte crédibilité auprès de la population, des autres gouvernements et des intervenants. Or, **la réputation et la crédibilité** découlent de l'efficacité. L'ASPC prouvera son efficacité en réalisant ses priorités et en présentant des résultats aux Canadiens.

L'ASPC prouvera également son efficacité en offrant, dans le domaine de la santé publique, des conseils opportuns, efficaces, précis et exacts aux intervenants, aux Canadiens et à la communauté internationale. Elle s'efforcera, par exemple, de veiller à ce que le **rapport annuel de l'administrateur en chef de la santé publique**, exigé par la loi habilitante de l'Agence, soit une publication très attendue et respectée, fondée sur des données probantes et faisant autorité sur les questions de santé publique.



La Dre Theresa Tam est à la fois spécialiste des maladies infectieuses infantiles et épidémiologiste de terrain. Son intérêt premier réside dans la vaccinologie et les infections respiratoires. Elle a consacré l'essentiel de sa carrière à travailler dans le domaine de la santé publique à l'échelle nationale et internationale.



Margaret Gillis, directrice de la Division du vieillissement et des aînés de l'ASPC, a été invitée au château de Windsor afin d'y recevoir un prix remis par Sa Majesté la reine. Ce prix a été décerné en reconnaissance du leadership dont a fait preuve l'Agence à l'échelle nationale et internationale pour ce qui est d'accroître l'importance accordée aux préparatifs d'urgence pour les aînés.

# Priorités quinquennales

## **Objectif stratégique n°2 :**

**Faire en sorte que ses interventions soient soutenues par des fonctions intégrées liées à l'information et au savoir**

### **Harmoniser les programmes et la recherche pour appuyer les priorités**

La mise en place de mécanismes efficaces et opportuns de **surveillance** est essentielle à la capacité des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux d'observer l'évolution des maladies avec précision, de s'y préparer et d'y réagir. Il s'agit, par conséquent, d'une compétence fondamentale pour l'ASPC, qui nécessite l'établissement de partenariats efficaces avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, ainsi que d'autres organismes tels les Instituts de recherche en santé du Canada et Inforoute Santé du Canada. Pour être efficace, la surveillance doit s'accompagner d'un ensemble de systèmes rigoureux et flexibles (collecte, partage et gestion d'information d'une région et d'un établissement à l'autre, analyse et interprétation faites par des experts, et communication avec des partenaires en santé publique), et de personnes qui savent s'en servir. Elle est essentielle dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions en santé publique, ainsi qu'au travail du ministre de la Santé, qui s'en sert pour donner suite aux priorités ministérielles et fédérales, et permet souvent de prévenir des problèmes importants en santé publique. L'ASPC compte sur un certain nombre d'outils de surveillance fiables pour recueillir de l'information importante en matière de santé publique. Il faut cependant une stratégie de surveillance générale sur laquelle appuyer une démarche intégrée de l'information, du savoir et de l'action au sein de l'ASPC, et la prise de mesures à l'échelle provinciale et territoriale. L'Agence entend rationaliser sa surveillance dans un système national intégré et la positionner comme une ressource stratégique pour l'Agence – une ressource que tous les principaux intervenants peuvent optimiser à son plein potentiel. Il en résultera un système sensible offrant une valeur ajoutée, fondé sur une technologie de pointe et fournissant une information opportune et exacte aux décideurs, aux cliniciens et aux laboratoires.

Conformément à la *Loi sur l'ASPC*, l'Agence développera ses **dispositions réglementaires relatives à l'information et ses systèmes connexes**, afin de pouvoir mieux recueillir, utiliser et communiquer l'information relative à la santé publique, protéger les renseignements personnels et améliorer la mise en commun de l'information avec les provinces et les territoires. Ces dispositions réglementaires seront cruciales pour lui permettre d'exercer une surveillance efficace et d'évaluer la santé de la population afin d'éclairer les décisions touchant les programmes et les politiques.

La **science et la recherche**, qui sont étroitement liées à la surveillance et à la collecte d'information, sont des ressources stratégiques importantes pour l'Agence. Au cours des cinq prochaines années, l'ASPC se consacrera davantage au renforcement de ses capacités en matière de science et de recherche et veillera à ce que ces fonctions soient en harmonie avec les priorités de l'Agence. Ainsi, les fonctions de science et de recherche de l'Agence fourniront les données probantes dont on a tant besoin pour appuyer les décisions sur les programmes et les politiques. On tirera profit des capacités scientifiques exceptionnelles et du savoir-faire du laboratoire à haut confinement en matière de biosécurité pour renforcer la crédibilité et la réputation de l'Agence. On mettra spécialement l'accent sur l'innovation technologique et le développement, l'immunothérapie et la biotechnologie. Pardessus tout, l'ASPC maintiendra des normes en matière d'excellence scientifique et en recherche, pour faire en sorte que ses travaux soient reconnus par les experts et atteignent ou dépassent les normes internationales.

Une rationalisation de la surveillance, accompagnée d'une réglementation de l'information et d'une harmonisation de la science et de la recherche, constituera une base solide pour mettre l'accent sur **l'application des connaissances et les**



Si un accident se produit et que des agents pathogènes y jouent un rôle, les membres du Plan d'aide en cas d'urgence interviennent en confinant tout déversement et en appliquant des mesures de décontamination.

**partenariats.** L'ASPC entend renforcer ses capacités internes pour améliorer l'accès, l'évaluation, le partage et l'application des connaissances dans l'ensemble des programmes. Une fonction plus efficace d'application des connaissances au sein de l'Agence viendra appuyer les actions fondées sur les données probantes en matière de santé publique. Cependant, ce travail nécessitera aussi d'établir des partenariats stratégiques importants avec des organismes comme les Instituts de recherche en santé du Canada et les Centres nationaux de collaboration en santé publique, de tabler sur les points forts existants et de faciliter le partage du savoir qui peut être mis en pratique à tous les niveaux du système de santé publique au Canada.

En tablant sur les partenariats qui seront renforcés en matière de traduction du savoir, l'Agence lancera une vaste démarche stratégique en matière de **gestion des relations avec les intervenants.** Cette démarche supposera le renforcement des relations de l'Agence avec ses partenaires, ce qui se traduira par un meilleur engagement dans la coordination des efforts pour les objectifs communs de la santé publique par rapport aux priorités partagées.

Notre démarche en ce qui concerne l'amélioration des relations avec les intervenants s'appliquera aussi à l'élaboration d'un **cadre de politique internationale.** L'Agence collaborera avec d'autres ministères fédéraux et des organismes internationaux à l'élaboration d'une démarche stratégique cohérente pour le développement et la mise en application de ses politiques internationales et d'activités



Pam Amulaku est conseillère en programmes pour la région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. Par l'intermédiaire du Programme d'action communautaire sur le sida, elle collabore étroitement avec les organismes communautaires qui ont pour mandat d'aider à prévenir la transmission du VIH et de promouvoir la santé des personnes atteintes du VIH/sida.



Lisa Fernando, biologiste, fait partie de l'équipe de déploiement du Laboratoire national de microbiologie (LNM). Elle et son équipe sont chargées d'intervenir en cas d'éclosion de maladies infectieuses mortelles partout dans le monde. Le LNM dispose de deux laboratoires mobiles qui permettent d'effectuer des tests diagnostics sur le terrain grâce à de l'équipement entièrement transportable. Une équipe de spécialistes hautement qualifiés est prête à être déployée dans un délai aussi court que deux heures.

reliées à la santé publique, comportant des priorités distinctes, des objectifs mesurables et des rôles et responsabilités clairement définis. Le cadre constituera un outil pour la planification et la promotion des activités internationales de l'ASPC, mais il sera aussi étroitement relié aux priorités intérieures et à celles de l'Agence.

La réussite de nos efforts visant à harmoniser nos fonctions intégrées en matière d'information et de savoir s'exprimera dans les rapports que nous produisons à l'intention des Canadiens sur notre rendement et nos résultats. Afin d'améliorer nos rapports à la population en matière de **résultats et de rendement,** l'ASPC doit renforcer son évaluation, au sens large, et l'intégrer à son processus décisionnel. Les évaluations doivent porter sur les résultats en matière de santé et les répercussions directes pour les Canadiens. L'information sur les résultats se traduira en connaissances (p. ex. pratiques exemplaires), en diffusion aux intervenants, et elle sera utilisée pour prendre des décisions et influencer sur les politiques et les programmes. Les rapports au public seront équilibrés, transparents et faciles à comprendre.

# Priorités quinquennales

## **Objectif stratégique n°3 :**

Favoriser le développement de la main-d'œuvre professionnelle spécialisée de l'ASPC en lui fournissant les outils et le leadership dont elle a besoin, et en instaurant une culture qui lui est favorable

### **Renforcement des capacités et de la responsabilisation de l'Agence**

Le meilleur atout de l'ASPC est son **personnel**. Afin de maintenir ses normes d'excellence et de graver dans l'esprit des Canadiens que l'ASPC est un organisme prestigieux où il est intéressant de faire carrière, l'Agence doit attirer, recruter, retenir et rajeunir ses effectifs très qualifiés, compétents et motivés. Pour ce faire, on améliorera et on simplifiera les stratégies, les politiques et les pratiques en matière de ressources humaines. L'ASPC adoptera le principe de la formation continue, notamment les plans de perfectionnement professionnel particuliers. Elle maintiendra des effectifs représentatifs et l'on encouragera l'usage des deux langues officielles du Canada. Enfin, l'Agence favorisera une culture d'équité, de soutien, de santé et de sécurité.

En se dotant d'une philosophie d'agence, l'ASPC renforcera sa **gouvernance** en instaurant des mécanismes transparents et responsables pour accroître son leadership en matière d'élaboration de politiques et de programmes, d'examen des capacités, de gestion du risque, de vérification, de surveillance et de relations entre les différents portefeuilles. Un système de gouvernance coordonné assurera une gestion opportune, efficiente et efficace des questions qui préoccupent l'Agence.

Une gouvernance plus efficace de l'Agence se traduira aussi par une participation et un leadership plus actifs aux **forums sur le portefeuille et aux forums interministériels**. L'Agence doit avoir la capacité de gérer des dossiers dans l'ensemble du portefeuille de la Santé et entre les ministères (p. ex. déterminants sociaux de la santé), de fournir des commentaires de santé publique opportuns et cohérents selon les priorités d'autres ministères (p. ex. sécurité publique, santé des aînés, invalidité, stratégie en matière de drogues, aliments santé), et de coordonner l'atteinte des objectifs de santé publique de concert avec les autres priorités du gouvernement. Par-dessus tout, l'Agence doit faire preuve de leadership en fournissant au ministre de la Santé des conseils éclairés, de grande qualité et très respectés en matière de santé publique.



Myrna Majano travaille dans le domaine de la santé maternelle et infantile à l'ASPC. Elle suit les questions et les tendances nouvelles qui influent sur les projets communautaires au Manitoba et facilite la communication entre l'ASPC, la province et d'autres intervenants.

Reconnaissant le fait que la gestion du risque ministériel et des risques sanitaires est cruciale pour l'efficacité et la crédibilité de l'ASPC, la haute direction de l'Agence adoptera un cadre formel et intégré en matière de **gestion du risque** afin de superviser, de reconnaître, d'évaluer, de divulguer, de gérer et d'atténuer les risques. Ce travail suppose une meilleure intégration entre la reconnaissance et le profilage du risque dans l'élaboration des politiques et les processus décisionnels de l'Agence. Un agent principal de gestion des risques agira comme pivot des responsabilités pour la mise en œuvre systématique et cohérente de cette fonction dans toutes les activités de l'ASPC.

L'ASPC travaillera à la réalisation d'une vision pour des **bureaux régionaux de l'Agence** qui prendront part à la gamme de priorités et d'activités de l'ASPC, en tablant sur le fait que les bureaux régionaux de l'Agence seront proches des collectivités et des partenaires provinciaux et territoriaux. Cette vision suppose une harmonisation et une cohérence entre les

ordres régional et national en ce qui a trait à la structure, à la gouvernance, aux priorités et à la responsabilisation afin d'atteindre les objectifs stratégiques de l'ASPC. Le travail se poursuivra pour veiller à ce que les bureaux régionaux participent pleinement en fournissant de l'information et des conseils stratégiques d'un point de vue régional afin d'influer sur le processus décisionnel et d'y participer.

On continuera de travailler pour établir une forte **présence à Winnipeg**, en s'appuyant sur le sens commun et en tablant sur les capacités de recherche scientifique de classe mondiale de la ville. L'Agence s'appuiera sur la réputation du Laboratoire national de microbiologie et renforcera les liens avec les organismes de santé universitaires et publics à l'échelle nationale et internationale.



Le Dr Frank Plummer est le directeur général scientifique du Laboratoire national de microbiologie de Winnipeg, le directeur général du Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses et le conseiller scientifique en chef de l'administrateur en chef de la santé publique. Le Dr Plummer a été nommé officier de l'Ordre du Canada, en reconnaissance de sa contribution inestimable à la santé mondiale.

La capacité de l'Agence à gérer ses efforts pour la réalisation de ses priorités dépendra grandement de la mise en place d'une **administration et d'une responsabilisation** efficaces. L'ASPC améliorera son efficacité dans la gestion et le contrôle à l'appui de l'information, des actifs, des ressources financières, des individus et des services. L'élaboration de systèmes, de mécanismes et de processus financiers et de planification efficaces, cohérents et intégrés sera un élément essentiel de cette amélioration. Un cadre complet de contrôle de gestion et de fortes capacités de vérification interne renforcera les capacités de l'Agence à gérer ses ressources de façon crédible et à se conformer aux exigences des organismes centraux. La réaffectation des ressources et l'harmonisation reposeront sur un exercice d'évaluation des capacités à l'échelle de l'Agence. Conformément aux principes de l'excellence en gestion, les responsabilités seront clairement distribuées pour veiller à ce qu'elles soient assumées avec efficacité.

## Aller de l'avant en matière de responsabilisation

Le **Plan stratégique de l'ASPC « Information, savoir, action »** est un document de politique de haut niveau pour orienter la mise en application des objectifs stratégiques de l'ASPC au moyen d'un plan détaillé des activités et des ressources humaines. La prochaine étape consistera à préciser les cibles et les réalisations attendues afin de faire le lien entre les priorités et les étapes concrètes qui serviront à les réaliser au cours des cinq prochaines années. Ces objectifs mettront l'Agence sur la voie de l'atteinte de ses résultats stratégiques d'une meilleure santé pour les Canadiens, d'une réduction des disparités en matière de santé et d'une plus grande capacité en matière de santé publique.

Le cycle de planification de l'Agence reliera plus étroitement les fonctions des ressources humaines, des activités, des finances et de la planification stratégique. Le processus commencera tôt par l'établissement des priorités annuelles fondées sur l'analyse contextuelle, l'analyse démographique, les données probantes en santé publique, les questions et les difficultés émergentes. La deuxième phase commencera par la planification des activités fondée sur chacun des résultats de l'Architecture des activités de programmes (AAP)<sup>4</sup> ; l'AAP servira à élaborer de manière explicite les priorités définies dans le Plan stratégique. La troisième phase comprendra l'élaboration d'outils de planification pour les organismes centraux et le Parlement, comme le RPP et la Stratégie de développement durable. Au cours de la phase finale, on mettra au point les ententes sur les degrés de service et le

<sup>4</sup> L'Architecture des activités de programmes (AAP) est un inventaire d'activités qui lie de manière logique tous les programmes de l'Agence à son résultat stratégique.

rendement, et on terminera les plans en matière de ressources humaines. Les responsabilités pour des résultats seront clairement assignées dans le plan intégré des activités et des ressources humaines. Les délégations seront révisées périodiquement, les gestionnaires superviseront le rendement et on harmonisera les engagements individuels et ministériels.

Le Plan stratégique de l'ASPC est le document central de la nouvelle démarche intégrée de l'ASPC en matière de planification. Par la mise en œuvre de ce Plan stratégique, l'Agence s'efforcera de trouver l'équilibre entre les priorités et les ressources. Bien que le plan trace une perspective quinquennale, ASPC réévaluera ses priorités chaque année et les ajustera au besoin pour veiller à ce que l'Agence continue de prévoir et de répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé.

On ne peut jamais prévoir avec une certitude absolue ce qui nous attend, mais l'incertitude ne doit pas nous empêcher de planifier. C'est dans cet esprit que nous pouvons orienter l'Agence sur une voie qui lui permettra de réaliser son mandat envers les Canadiens. On peut se projeter dans cinq ans, quand nous pourrons examiner en rétrospective notre plan élaboré en 2007. On peut espérer que, non seulement nous aurons eu la bonne vision et pris la bonne orientation, mais nous aurons aussi suivi notre plan, respecté et réalisé nos priorités et nos engagements envers les Canadiens. Par-dessus tout, nous souhaitons que nous aurons dépassé les normes que nous avons établies nous-mêmes et que nous aurons créé une Agence qui apporte une contribution importante à l'élimination des disparités en santé, au renforcement des capacités en santé publique et à l'amélioration de la santé pour tous les Canadiens.

# Annexe

## La création de notre Plan stratégique

Le Plan stratégique quinquennal de l'ASPC a été élaboré au moyen d'un processus inclusif et itératif englobant la participation du personnel et des cadres supérieurs de l'ASPC; il tient compte des conseils de spécialistes de la santé publique et d'intervenants clés. Le processus a été mené par la Direction des politiques stratégiques.

Le groupe de référence des employés a joué un rôle clé dans l'élaboration du plan et l'établissement de la crédibilité qui s'y rattache. Les membres du groupe ont été choisis par la haute direction comme étant un échantillon représentatif des employés de l'ASPC qui sont considérés des leaders parmi leurs collègues et des membres ayant un esprit d'équipe positif au sein de leurs groupes professionnels. Tout au long du processus, ils ont joué un rôle très important en formulant des commentaires et des rétroactions et en assurant la participation des employés. Ils agissent à titre de « champions » du Plan stratégique en appuyant le processus d'élaboration du plan et en faisant la promotion de son contenu.

Au début du processus, l'équipe de direction de l'ASPC et le groupe de référence des employés ont animé une séance de réflexion avec des intervenants afin de recueillir leurs points de vue sur l'orientation possible de la santé publique et des politiques au cours des cinq prochaines années et d'effectuer une réflexion sur la portée de cette orientation pour l'ASPC. Parmi les sujets abordés, mentionnons l'évolution des effectifs

au Canada, l'environnement politique, les ressources et la capacité en matière de ressources humaines, les attentes des intervenants et les changements significatifs relativement à l'avenir de la santé publique, y compris la santé publique des Autochtones et les répercussions sur l'environnement. Ce même groupe d'experts a également été invité à formuler des commentaires sur la version préliminaire du plan. Les renseignements et les suggestions recueillis dans le cadre de cette séance de réflexion ont contribué à déterminer le contexte de base du Plan stratégique et à orienter la réflexion sur les priorités de l'ASPC au cours des cinq prochaines années.

Tout au long du processus, des groupes d'employés se sont rencontrés dans l'ensemble du pays pour partager leurs réflexions et leurs visions de l'Agence. Les employés s'entendent pour dire que le travail de l'ASPC est essentiel et que l'Agence doit faire preuve de leadership et de vision. Ils croient que le moment est propice pour mettre en œuvre un Plan stratégique qui tient compte des réalités courantes et qui exprime une vision claire des orientations et des priorités de l'Agence pour le personnel, les partenaires et les intervenants. Mais d'un point de vue plus personnel, ils souhaitent aussi s'assurer de démontrer comment leur travail important s'inscrit dans le tableau stratégique global et comment les orientations et les priorités influenceront leur travail au quotidien. Ils reconnaissent aussi l'importance pour le Plan stratégique de tabler sur des mécanismes forts pour la mise en œuvre et la responsabilisation.

Le Plan stratégique de l'ASPC concerne autant le processus que le résultat. En travaillant de concert dans le sens d'une vision et d'une orientation vers l'avant, le personnel et la haute direction se sont réunis et ont travaillé en partenariat pour en venir à une meilleure compréhension de l'Agence, de ses possibilités et de ses difficultés, ainsi que du savoir-faire et de l'engagement de son personnel. Nous sommes fiers du caractère inclusif de notre processus et du consensus que nous avons dégagé. La culture du travail d'équipe et le degré de consensus seront pour nous une base solide qui nous permettra de continuer à travailler ensemble, en partenariat avec nos intervenants, vers la réalisation de notre vision et de nos priorités.



Résultats d'une « séance de remue-méninges » typique sur le plan stratégique