

Annexe B

Détails sur les dépenses réelles en paiements de transfert en 2002-2003

Cadre de contrôle de la gestion des paiements de transfert

Une grande part des objectifs de Santé Canada sont atteints grâce aux paiements de transfert. Le Ministère a mis en oeuvre certaines initiatives afin de toujours gérer ces paiements de façon responsable.

Voici les améliorations apportées au cours de la dernière année :

- meilleures directives aux employés sur l'utilisation de modifications dans les accords de financement;
- création d'un centre unique de ressources électroniques pour que les employés aient accès aux documents de formation, aux politiques, aux guides et aux systèmes de gestion et de finances pertinents;
- formation continue de tous les employés en gestion des paiements de transfert;
- meilleur accès au centre d'orientation et de directives sur la gestion des paiements de transfert;
- amélioration de la collecte de données pour la prise de décisions;
- production d'un guide étape par étape sur les rôles et les responsabilités du gestionnaire.

Ces améliorations permettront au Ministère de gérer ses programmes de paiements de transfert de façon responsable et dans le plus grand respect des valeurs de la fonction publique.

(en millions de dollars)

Subventions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Politique en matière de soins de santé	3,5		
Subventions inférieures à 5 M\$	3,5	Subventions : a) aux organismes internationaux sans but lucratif admissibles pour appuyer leurs projets ou programmes de santé, b) à la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé pour la mise sur pied et la gestion du programme fédéral-provincial-territorial de subvention de partenariats pour une politique concernant les stratégies de soins de santé.	
Promotion et protection de la santé	20,5		
Subvention à la Société canadienne du sang	5	Coordonner un programme national de recherche et de développement axé sur le sang, les produits sanguins et la médecine transfusionnelle.	<ul style="list-style-type: none"> Mise en oeuvre d'initiatives de recherche et de développement reliées aux agents pathogènes à diffusion hématogène, amélioration de la qualité des produits sanguins et élaboration de succédanés de certains composants du sang. Pour en savoir plus, lire le rapport final de 2002 sur l'examen du rendement de la Société canadienne du sang (<i>Performance Review of Canadian Blood Services Final Report</i>) http://www.healthservices.gov.bc.ca/cpa/publications/cbs_finalreport.pdf
Subvention à des personnes et des organismes pour appuyer des projets de promotion de la santé dans les domaines de la santé communautaire, du développement des ressources, de la formation, du perfectionnement des compétences, et de la recherche	11,2	Étendre les activités dans les domaines de la santé communautaire, du développement des ressources, de la formation, du perfectionnement des compétences, et de la recherche.	<ul style="list-style-type: none"> Augmentation de la capacité des initiatives communautaires en promotion de la santé et de l'effectif de personnes qualifiées dans la collectivité. Financement de recherches sur le diagnostic, le traitement, la prise en charge et la prévention de l'hépatite C, et appui pour des bourses d'études, des ateliers, des conférences et la production de documents d'information.

Subventions inférieures à 5 M\$	4,3	Subventions : a) à l'Organisation mondiale de la santé, b) à la Commission internationale de protection radiologique, c) à l'Institut national du cancer du Canada pour l'Initiative canadienne pour la recherche sur le cancer du sein, d) à des organismes internationaux sans but lucratif admissibles pour appuyer leurs projets ou programmes de santé, e) à la recherche sur la consommation de marijuana à des fins médicales, f) à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida.
Total des subventions du Ministère	24	

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Politique en matière de soins de santé	51,1		
Contributions au Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires	48,2	Accélérer la réalisation d'un changement durable en aidant au paiement des frais de transition associés à l'évolution de l'organisation, du financement et de la prestation des services de soins de santé primaires.	<ul style="list-style-type: none"> La mise en oeuvre du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires va bon train. Les lignes directrices concernant les cinq enveloppes (provinciale-territoriale, nationale, intergouvernementale, autochtone et communautés de langue officielle en situation minoritaire) ont été émises. L'enveloppe P-T était la première priorité du Fonds. Toutes les propositions étaient arrivées en mars 2003, et huit sur 13 ont été approuvées par la Ministre. Les initiatives reliées aux quatre autres enveloppes sont censées compléter les activités provisionnées par l'enveloppe P-T. L'appel et l'approbation de propositions dans le cadre des quatre autres enveloppes se poursuivront en 2003-2004.
Contributions inférieures à 5 M\$	2,9	Contributions : a) aux gouvernements provinciaux et territoriaux et à des organismes sans but lucratif dans les domaines de la santé ou des services sociaux, afin d'essayer et d'évaluer des façons d'améliorer le système de soins de santé, notamment dans les quatre secteurs prioritaires désignés par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (soins de santé primaires, soins à domicile, assurance-médicaments, prestation intégrée des services), et au b) Programme de contributions pour la santé des femmes.	

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats à ce jour
Promotion et protection de la santé	189,3		
Contributions à des personnes et des organismes pour appuyer des projets de promotion de la santé dans les domaines de la santé communautaire, du développement des ressources, de la formation, du perfectionnement des compétences, et de la recherche	39,1	Élargir la base de connaissances pour l'élaboration de programmes et de politiques, multiplier les partenariats et accroître la collaboration intersectorielle.	<ul style="list-style-type: none"> • Appui d'interventions communautaires visant à améliorer et à promouvoir la santé, à réduire les risques et à prévenir les maladies et les blessures. • Collectivités plus aptes à combattre le diabète grâce à une meilleure connaissance des facteurs de risque liés à la maladie. • Collectivités plus aptes à lutter contre l'hépatite C grâce à une meilleure connaissance de la nature et des effets de la maladie et à la mise sur pied d'initiatives pour en prévenir la propagation parmi les groupes vulnérables. • Connaissance et accessibilité accrues des résultats de nouvelles recherches en santé des enfants et des jeunes.
Paiements aux provinces, aux territoires et à des organismes nationaux sans but lucratif afin d'appuyer l'élaboration de programmes novateurs de traitement et de réadaptation pour alcooliques et toxicomanes	15,6	Garantir, partout au Canada, des programmes et des services de traitement et de réadaptation accessibles, efficaces et novateurs pour alcooliques et toxicomanes.	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleur accès à des programmes de traitement et de réadaptation efficaces et novateurs. • Achèvement, à l'automne 2003, d'une évaluation des programmes pour examiner les principales questions d'efficacité et d'efficience.
Contributions à des organismes communautaires sans but lucratif pour appuyer, à long terme, la mise sur pied et la prestation de services de prévention et d'intervention précoce visant à résoudre les problèmes de santé et de développement des jeunes enfants à risque au Canada	80,5	Accroître la capacité des collectivités de répondre aux besoins de santé et de développement des jeunes enfants et aider les femmes enceintes dont la santé et la grossesse sont peut-être menacées.	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion de l'amélioration de la santé et du développement social des enfants de moins de six ans. • Appui au Programme d'action communautaire pour les enfants, qui a exécuté au-delà de 1 800 programmes dans plus de 3 000 communautés pour favoriser le développement sain des enfants, de bonnes habitudes de santé personnelles et des habiletés sociales. • Aide au Programme canadien de nutrition prénatale, qui a servi au-delà de 44 600 femmes dans plus de 2 000 communautés hors des réserves, en plus de quelque 439 projets au sein des Premières nations et des communautés inuites.

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats à ce jour
Promotion et protection de la santé (suite)			
Contributions à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida	16,8	Appuyer la prévention du VIH/sida, promouvoir la prise en charge, le traitement et le soutien des personnes touchées et encourager la recherche épidémiologique et communautaire.	<ul style="list-style-type: none"> Collectivités plus aptes à lutter contre le VIH/sida grâce à une meilleure connaissance de la nature et des effets du VIH et à la mise sur pied d'initiatives visant à en prévenir la propagation parmi les groupes vulnérables.
Contributions à des établissements et des organismes autochtones sans but lucratif locaux ou régionaux constitués en société, pour la mise sur pied de programmes d'intervention précoce auprès des enfants autochtones d'âge préscolaire et de leur famille	25,8	Mettre sur pied des programmes d'intervention précoce auprès des enfants autochtones d'âge préscolaire et de leur famille.	<ul style="list-style-type: none"> Développement continu de programmes d'action prénatale et d'appui à quelque 3 500 enfants autochtones dans 114 communautés à travers le Canada.
Contributions à la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme	9,1	<p>Aider à la mise sur pied, à l'évaluation et à la diffusion de méthodes et de programmes novateurs de prévention du tabagisme, de renoncement au tabac et de protection contre les méfaits du tabac pour les Canadiens de tous âges.</p> <p>Mener diverses activités mass-média nationales et régionales pour mieux renseigner la population sur les grandes priorités et réalisations de la Stratégie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Financement de 55 projets de prévention, de renoncement et de protection pour appuyer diverses activités, telles qu'installation et évaluation de lignes 1-800 dans six provinces pour aider les gens à cesser de fumer; production et diffusion de ressources pour aider les municipalités à planifier et à instituer des règlements antitabac; recherche de pratiques exemplaires de prévention, de renoncement au tabac, etc.; mise au point du programme Vie 100 fumer pour les adolescents; appui au renforcement des capacités et au partage d'information - ex., troisième Conférence nationale sur le tabac. 27 projets mass-média à travers le pays, dans le cadre desquels diverses campagnes ont été menées pour réduire l'exposition à la fumée secondaire, empêcher les jeunes de commencer à fumer, ou aider les gens à renoncer au tabac.
Contributions inférieures à 5 M\$	2,4	Contributions : a) à des personnes et des organismes pour soutenir des activités d'importance nationale visant à améliorer les services de santé ainsi que la recherche et les projets de démonstration en santé publique, b) à la Société canadienne du sang et/ou à d'autres centres désignés de transfusion ou de transplantation pour appuyer les activités de surveillance des réactions indésirables.	

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Santé des Premières nations et des Inuits	677,9		
Contributions à des services de soins de santé communautaires intégrés pour les Indiens et les Inuits	291,3	Appuyer financièrement des services de santé communautaire intégrés pour les Indiens inscrits et les Inuits, selon les besoins de la communauté et les normes opérationnelles et les buts de programme de la Direction générale. Programmes visés : Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones, Grandir ensemble, Programme de soins à domicile et en milieu communautaire, Programme de lutte contre l'abus de solvants, Programme canadien de nutrition prénatale, Programme de lutte contre le VIH/sida.	<ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration et l'accessibilité des programmes et des services de santé ont abouti à une meilleure qualité de vie globale des Premières nations et des Inuits. • Accès accru (à 82 %) des communautés des Premières nations et des communautés inuites aux services de soins à domicile et en milieu communautaire. • Mise en oeuvre d'initiatives nationales, régionales et communautaires axées sur l'alimentation de la mère, l'éducation nutritionnelle, ainsi que la promotion et le soutien de l'allaitement maternel. • Appui au Réseau canadien autochtone du sida pour l'élaboration d'une stratégie nationale autochtone sur le VIH/sida.
Paiements à des bandes, des associations ou des groupes indiens pour le contrôle et la prestation des services de santé	190,9	Accroître la responsabilité et le contrôle des communautés indiennes vis-à-vis de leurs propres soins de santé et améliorer les conditions sanitaires des Indiens.	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilisation accrue et renforcement des capacités des Premières nations et des Inuits et souplesse dans la conception et la prestation des programmes et des services.
Contributions à des projets pilotes pour évaluer les options de prise en charge du Programme des services de santé non assurés (SSNA) par les Premières nations et les Inuits	6,9	Accorder une aide financière à des bandes, des associations ou des groupes indiens pour la prise en charge et la prestation des services de santé.	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de projets pilotes pour essayer diverses options et différents modèles de gestion et d'application des SSNA par les Premières nations et les Inuits. À l'heure actuelle, il y a deux projets pilotes de ce genre en cours : la South East Resource Development Corporation, qui regroupe sept communautés du Manitoba et la communauté des Cris de Bigstone, en Alberta. Les projets pilotes observent les critères minimums suivants : englobent toutes les catégories de services; gèrent les niveaux nationaux actuels de services, et; servent tous les membres, sans égard à la résidence.

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Santé des Premières nations et des Inuits (suite)			
Contributions à des bandes indiennes, des associations ou des groupes indiens ou inuits, des administrations municipales, et aux gouvernements territoriaux pour les Services de santé non assurés	124,4	Verser des contributions à des bandes indiennes, des associations ou des groupes indiens ou inuits, des administrations municipales, et aux gouvernements territoriaux pour les Services de santé non assurés.	<ul style="list-style-type: none"> • Appui continu aux Premières nations et aux Inuits pour qu'ils contrôlent eux-mêmes leur programme de services. • Renforcement des partenariats avec le gouvernement et les organismes non gouvernementaux.
Paiements à l'Institut de la santé autochtone/au Centre pour l'avancement de la santé des peuples autochtones	5	Appuyer l'Institut de la santé autochtone/le Centre pour l'avancement de la santé des peuples autochtones	<ul style="list-style-type: none"> • Avancement des questions de santé touchant les Autochtones grâce à la promotion d'activités axées sur les connaissances.
Contributions à des projets de prévention et de promotion de la santé des Premières nations et des Inuits et à des projets de développement pour appuyer la prise en charge des services de santé par les Premières nations et les Inuits	17,7	Contribuer à des projets de prévention et de promotion de la santé des Premières nations et des Inuits et à des projets de développement pour appuyer la prise en charge des services de santé par les Autochtones.	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance accru de l'eau potable. • Communautés des Premières nations et communautés inuites reliées aux services de télésanté.
Contributions au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves	32,8	Appuyer des stratégies de développement des jeunes enfants conçues et contrôlées par les communautés des Premières nations.	<ul style="list-style-type: none"> • Financement de plus de 300 centres communautaires d'aide préscolaire aux Premières nations dans les réserves, qui ont servi au-delà de 7,700 First Nations children (12% of total 0-6 on-reserve population). • Provided enhancement funding through the Early Childhood Development strategy to all regions supporting Aboriginal Head Start On-Reserve. • Collaborated with First Nations Tribal Councils, regional advisory committees and Band Councils to ensure adherence to program principles and guidelines.

Contributions inférieures à 5 M\$	8,9	Contributions : a) aux universités, aux collèges et à d'autres organisations pour accroître la participation d'étudiants indiens et inuits aux programmes d'études menant à une carrière de professionnel de la santé, b) au gouvernement de Terre-Neuve pour le paiement des coûts de prestation de soins de santé aux communautés indiennes et inuites, c) à des associations ou des groupes indiens et inuits pour des consultations sur la santé des Indiens et des Inuits, d) aux Indiens ou aux Inuits, ou pour leur compte, afin de payer les coûts de construction, d'agrandissement ou de rénovation d'hôpitaux et d'autres installations ou établissements de soins de santé, et les coûts de l'équipement d'hôpital et de soins de santé, e) au Programme d'action communautaire pour les enfants.
-----------------------------------	-----	---

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Gestion de l'information et des connaissances	31,8		
Programme des partenariats pour l'infrastructure canadienne de la santé (PPICS)	26,3	Favoriser une approche de collaboration nationale pour l'utilisation d'applications novatrices des technologies de l'information et des communications pour la prestation des soins de santé.	<ul style="list-style-type: none">• Gestion et orientation de la mise en oeuvre continue des 29 projets du PPICS tandis que nous entrons dans la phase de transition et que l'accent est mis plutôt sur l'évaluation et la durabilité.• Mise au point d'activités horizontales et participation à ces activités pour assurer la durabilité des projets et influencer l'orientation et les tendances futures en matière de protection des renseignements personnels, de normes et d'interopérabilité, de propriété intellectuelle, d'évaluation et de durabilité.
Contributions inférieures à 5 M\$	5,5	Contributions : a) à l'Institut canadien d'information sur la santé, b) au Programme de développement et d'échange des connaissances, c) au Programme de recherche sur la politique en matière de santé, d) à des projets de prévention, de promotion de la santé et de développement des Premières nations et des Inuits afin d'appuyer la prise en charge des services de santé par les Autochtones.	

(en millions de dollars)

Contributions	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Gestion et administration ministérielles	36,7		
Contributions aux Indiens ou aux Inuits, ou pour leur compte, afin de payer les coûts de construction, d'agrandissement ou de rénovation d'hôpitaux et d'autres installations ou établissements de soins de santé, et les coûts de l'équipement d'hôpital et de soins de santé	31,7	Aider financièrement à la fourniture et à l'entretien d'hôpitaux, d'autres installations et d'équipement de soins de santé afin d'appuyer la prestation de services de santé aux communautés des Premières nations et aux communautés inuites.	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleur accès aux services et meilleures conditions de travail grâce à la construction de nouvelles installations de santé et à la rénovation des installations existantes. • Aide financière pour l'entretien et la réparation d'installations de santé et d'autres immeubles. • Achat d'équipement médical, dentaire et opérationnel moderne pour donner de meilleurs services de santé.
Contributions inférieures à 5 M\$	5	Contributions : a) à des personnes et des organismes pour soutenir des activités d'importance nationale visant à améliorer les services de santé ainsi que la recherche et les projets de démonstration en santé publique, b) pour des services de soins de santé communautaires intégrés à l'intention des Indiens et des Inuits.	
Total des contributions du Ministère	986,8		

(en millions de dollars)

Autres paiements de transfert	Montant	Objectif	Résultats obtenus à ce jour
Promotion et protection de la santé	21,2		
Paielements aux provinces et aux territoires pour que les personnes infectées par le virus de l'hépatite C à cause du système d'approvisionnement en sang aient un meilleur accès aux services de soins de santé et de traitement	21,2	Faire en sorte que les personnes infectées par le virus de l'hépatite C à cause du système d'approvisionnement en sang aient un meilleur accès aux services de soins de santé et de traitement.	<ul style="list-style-type: none">Grâce au transfert de fonds aux provinces et aux territoires, amélioration des services de diagnostic et de l'accès aux services de soins de santé et de traitement pour les personnes infectées ou autrement touchées par le virus de l'hépatite C.
Total des paiements de transfert du Ministère	1 032		