

Évaluation de la couverture temporelle/financière :

- 2013-2014 à 2018-19
- L'importance totale sur la portée de l'évaluation est d'environ 426 M\$.
- Cette évaluation porte uniquement sur les communautés des Premières Nations. L'élément inuit du programme sera évalué ultérieurement, à déterminer.
- La Colombie-Britannique ne fait pas partie de la portée géographique de l'évaluation.

L'évaluation a porté sur les domaines suivants :

- Pertinence
- Efficacité (exécution de programmes)
- Efficience
- Pratiques exemplaires
- Transfert des services
- Répercussions de la COVID-19

L'évaluation portait sur 3 sous-programmes :

- 1 Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA)
- 2 Stratégie canadienne sur le tabac
- 3 Initiatives d'éducation en matière de nutrition de Nutrition Nord Canada (IENNNC)

ÉVALUATION DU PROGRAMME VIE SAIN



Indigenous Services
Canada

Services aux
Autochtones Canada

Pertinence

- Le Programme Vie saine demeure pertinent. Les problèmes de santé actuels et courants qui contribuent au besoin du programme incluent : les inégalités en matière de santé profondément ancrées que subissent les communautés des Premières Nations et les effets des déterminants sociaux de la santé sur le programme.

Efficacité (exécution de programmes)

- Les répondants clés aux entrevues et ceux aux sondages ont déclaré que le Programme Vie saine est efficace. Toutefois, la souplesse du programme pour s'adapter aux besoins de chaque communauté rend l'efficacité globale du programme difficile à établir.
- L'Initiative sur le diabète chez les Autochtones a progressé dans la promotion de la santé par les communautés et la prévention primaire pour favoriser un haut niveau de satisfaction chez les partenaires communautaires.
- Bien que l'évaluation n'ait pas donné de résultat concluant sur l'efficacité du volet de SAC de la Stratégie canadienne sur le tabac, l'établissement de rapport dirigé par des Autochtones a montré une réussite autour des indicateurs clés vers des conclusions. L'intégration des pratiques traditionnelles du tabac serait une réussite.
- La souplesse des Initiatives d'éducation de Nutrition Nord Canada est l'un des facteurs de la réussite du programme malgré les difficultés signalées dans les exigences d'admissibilité au programme.

Efficience

- L'accès à des ressources financières adéquates a influé sur la capacité du programme à recruter et à fidéliser le personnel et à fournir des occasions de perfectionnement suffisantes au personnel.
- Des systèmes de mesures du rendement existent pour la collecte des données du programme Vie saine. Cependant, les outils de données administratives ne fonctionnent pas de manière optimale et il existe des lacunes importantes dans le soutien de la gestion des données dirigée par les Autochtones aux niveaux communautaire, régional et national.

Transfert des services

- Dans le plan stratégique de SAC, le programme vise le transfert ultérieur des services en déliassant les accords de financement fixes au profit d'autres plus souples.
- Toutefois, il reste des obstacles dans le transfert des responsabilités financières aux communautés directement. Par exemple, l'aspect administratif du transfert des services (soit les outils de gestion, le contrôle financier, les bases de données, etc.) manque cruellement, ainsi que des préoccupations concernant les demandes de financement à SAC par les communautés le transfert des services achevé.

Répercussions de la COVID-19

- De nombreuses activités prévues du programme (par exemple, le rassemblement en groupes pour des activités telles que des cours de cuisine, des activités scolaires) avaient effectivement été retardées ou suspendues en raison de mesures de santé publique et de la réorientation des priorités communautaires.
- Dans de nombreux cas, le programme a réussi à pivoter vers la fourniture de programmes en ligne, bien que cela ait été plus difficile dans les régions éloignées avec un accès limité à l'Internet.

Pratiques exemplaires

- Incorporer la Pratique traditionnelle du tabac
- Groupes de travail intrarégionaux axés sur l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones
- Des activités sur les terres et l'intégration d'une approche axée sur l'environnement à l'éducation
- Livret de la *National Indigenous Diabetes Association*
- Région du Manitoba : Coordonnateurs du Projet d'intégration du diabète, de la sécurité alimentaire et coordonnateurs du diabète dans les tribus
- Région de l'Atlantique : Parcours d'autogestion du diabète
- Région de l'Alberta : Activités de sécurité des aliments

Réponse et plan d'action de la direction (RPAD)

Recommandation n°1: Collaborer avec le dirigeant principal des données (DPD) de SAC, le dirigeant principal de l'information (DPI) de SAC et le directeur général de SAC chargés de la mesure du rendement afin d'établir des liens avec les partenaires des Premières Nations afin d'appuyer l'élaboration d'une stratégie en matière de données visant à améliorer la disponibilité des données sur le rendement de Vie saine aux niveaux communautaire, régional et national. Les options doivent prendre en considération (sans s'y limiter) : la souveraineté des données autochtones; les mécanismes d'échange de données; la normalisation des données; la réduction des fardeaux liés à l'établissement de rapports; l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) et le transfert progressif des services.

Mesure 1.1: Entreprendre l'analyse de la portée et des lacunes des données utilisées pour le programme Vie saine. (T1 2023-24)

Mesure 1.2: Engager un ou plusieurs experts autochtones pour donner des conseils sur les indicateurs des résultats liés à la Vie saine. (T2 2023-24)

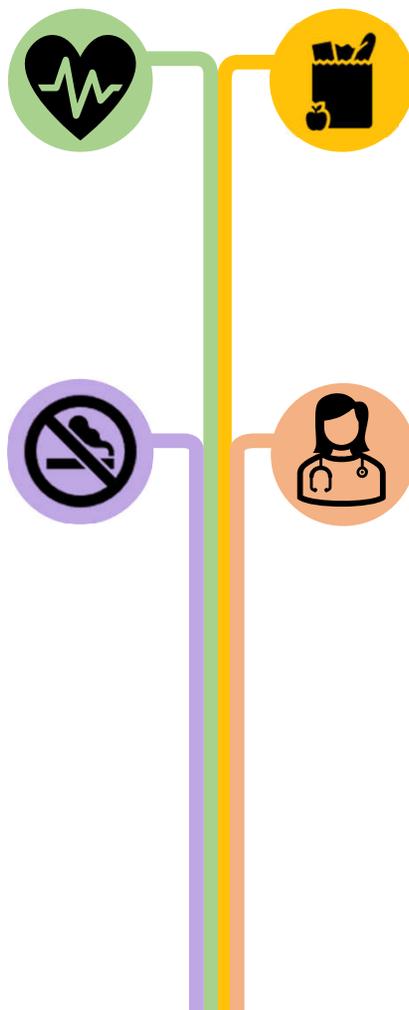
Mesure 1.3: Élaborer des options pour la mise à jour des indicateurs Vie saine et des instruments de collecte de données. (T3 2023-24)

Mesure 1.4: Mettre à jour les profils d'information sur le rendement et les instruments de collecte de données Vie saine. (T4 2023-24)

Recommandation n°3: Appuyer les partenaires des Premières Nations et des systèmes de santé afin qu'ils puissent continuer d'intégrer les principes dirigés par les Autochtones ou un cadre possible qui met en évidence et intègre les pratiques et les enseignements traditionnels dans le programme Vie saine.

Mesure 3.1: Aura des discussions avec les partenaires des Premières Nations par l'entremise de réseaux régionaux, ainsi qu'avec des organisations telles que la *National Indigenous Diabetes Association*, afin de soutenir les approches de mise en commun qui intègrent les pratiques et les enseignements traditionnels. (T1 2023-24)

Mesure 3.2: Rendra compte des activités qui ont eu lieu, y compris les nouvelles approches utilisées pour mettre en commun l'intégration des pratiques traditionnelles dans les programmes et les services. (T4 2023-24)



Recommandation n°2: SAC collaborera avec les Premières Nations et les partenaires des systèmes de santé afin d'étudier les mécanismes possibles d'un financement accru et durable pour mieux soutenir la capacité communautaire dans la conception et l'exécution de programmes Vie saine en fonction des besoins et des priorités uniques communautaires, en tenant compte de l'éloignement et du transfert progressif des services.

Mesure 2.1: Rencontrera l'Assemblée des Premières Nations pour discuter des priorités et des besoins en matière de prévention et de gestion des maladies chroniques dans les communautés. (T4 2022-23)

Mesure 2.2: Explorera les mécanismes potentiels pour un financement accru et durable afin de mieux soutenir la capacité communautaire dans la conception et la mise en œuvre du programme Vie saine.

Mesure 2.3: Aura des discussions avec les responsables régionaux, les autres secteurs de SAC et d'autres ministères du gouvernement fédéral afin d'explorer les possibilités d'accroître le soutien aux programmes et services vie saine. (T1 2023-24)

Mesure 2.4: Rendra compte des considérations potentielles. (T2 2023-24)

Recommandation n°4: En s'appuyant sur les pratiques exemplaires, étudier les possibilités d'appuyer l'échange de renseignements entre les travailleurs de Vie saine et entre les sous-programmes, afin d'améliorer continuellement l'efficacité et de déterminer les besoins communs et les pratiques exemplaires aux niveaux régional et communautaire.

Mesure 4.1: Déterminera les mécanismes actuels de communication de renseignements sur la Vie saine avec les partenaires et les communautés des Premières Nations. (T1 2023-24)

Mesure 4.2: Rencontrera les partenaires des Premières Nations et les réseaux régionaux afin de tirer parti des possibilités existantes et d'en trouver de nouvelles pour mettre en commun les pratiques prometteuses ou exemplaires entre les communautés et les partenaires. (T1 2023-24)

Mesure 4.3: Établira des mécanismes pour la communication régulière des pratiques exemplaires. (T4 2023-24)