

# Audit du Programme d'aide à la vie autonome

Rapport d'audit interne

Préparé par : La Direction générale des services de vérification et d'assurance

Septembre 2023



Indigenous Services  
Canada

Services aux  
Autochtones Canada

Canada

## Table des matières

<b>ACRONYMES</b> .....	<b>II</b>
<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>III</b>
<b>1. CONTEXTE</b> .....	<b>1</b>
<b>2. AU SUJET DE L’AUDIT</b> .....	<b>3</b>
2.1 <i>Pourquoi c’est important</i> .....	3
2.2 <i>Objectif de l’audit</i> .....	3
2.3 <i>Portée de l’audit</i> .....	3
2.4 <i>Approche et méthodologie de l’audit</i> .....	4
<b>3. PRINCIPALES CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>5</b>
3.1 <i>Processus et approches de financement du Programme d’aide à la vie autonome</i> .....	5
3.2 <i>Activités d’information et de sensibilisation</i> .....	13
<b>4. CONCLUSION</b> .....	<b>15</b>
<b>5. PLAN D’ACTION DE LA DIRECTION</b> .....	<b>17</b>
<b>ANNEXE A : CRITÈRES DE L’AUDIT</b> .....	<b>23</b>

## Acronymes

AC	Administration centrale
CT	Conseil du Trésor
ICD	Instrument de collecte de données
NRF	Nouvelle relation financière - Subvention de 10 ans
PPMEDS	Programmes et partenariats en matière d'éducation et de développement social
RGB	Régime de gestion budgétaire
RSF	Rapports sur la situation financière

## Sommaire

Le Programme d'aide à la vie autonome offre un soutien financier en vue d'assurer aux personnes admissibles un accès à des soins à domicile, à des foyers d'accueil pour adultes et à des soins en établissement. Le Secteur des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPMEDS) englobe plusieurs programmes, y compris le Programme d'aide à la vie autonome, qui a comptabilisés des dépenses liées au crédit 10 d'environ 156 M\$ au cours de l'exercice 2021-2022.

L'objectif de l'audit du Programme d'aide à la vie autonome de Services aux Autochtones Canada était de fournir l'assurance que le ministère alloue les fonds du programme en fonction des besoins et que la sensibilisation des Premières Nations aux services disponibles dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome est effectuée de manière efficace. Une prévision appropriée de la demande et un financement suffisant sont essentiels pour garantir que le programme est en mesure de respecter ses obligations indiquées dans les modalités du programme.

L'audit a permis de constater que tandis que le Programme d'aide à la vie autonome comporte des services définis ainsi que des critères d'admissibilités clairs, il existe un risque de ne pas être en mesure de fournir la portée complète des services à toutes les personnes qui en ont potentiellement besoin en raison des méthodes actuelles de prévision et d'allocation. Les données actuellement disponibles pour le programme, à travers les instruments de collecte de données établis, ne fournissent pas les informations nécessaires pour aider à prévoir la demande et le programme comprend qu'il peut y avoir de la demande non satisfaite qui ne peut pas être déterminée à l'aide des données existantes.

Le financement est déterminé au niveau du ministère au moyen du budget principal des dépenses ministériel, puis est alloué aux régions, qui l'affectent ensuite aux bénéficiaires de financement. L'audit a permis de constater que le financement alloué n'est pas toujours suffisant afin de répondre à la demande même avec les limitations des activités de sensibilisation qui peuvent avoir accru l'intérêt pour le programme. Les approches/les formules utilisées pour prévoir le financement sont relativement anciennes et n'intègrent aucune analyse prédictive utilisant des données pertinentes provenant des communautés car ces données ne sont pas disponibles actuellement. Bien que les modèles de financement actuels ne soient pas fondés sur les besoins et ne se traduisent peut-être pas par un financement suffisant, le programme a réussi à faire en sorte que les insuffisances de financement qui surviennent fréquemment soient comblées le plus rapidement possible.

La sensibilisation des clients et la capacité d'assurer la connaissance des services offerts par le programme sur le terrain constituaient également un domaine examiné dans le cadre de cet audit. Ce dernier a permis de noter que les responsables du programme se sont efforcés de mener des activités de sensibilisation; toutefois, il est possible d'améliorer la cohérence des activités de sensibilisation et de normaliser le processus de sensibilisation grâce à des rôles et des responsabilités définis.

L'audit a donné lieu à la formulation des recommandations suivantes :

1. Le sous-ministre adjoint des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social, en consultation avec les intervenants pertinents, devrait tirer parti de la mobilisation pour un continuum holistique de soins de longue durée et de soins continus afin d'améliorer l'harmonisation de l'approche de financement du Programme d'aide à la vie autonome avec les besoins des clients. La mise en œuvre de cette nouvelle approche devrait impliquer l'identification des ensembles de données pertinents, à la fois actuellement disponibles et tout nouveau besoin en matière de données, afin d'améliorer les capacités de prévision et de prédiction du modèle.
2. Le sous-ministre adjoint des Programmes et partenariats en matière d'éducation et de développement social, en consultation avec la sous-ministre adjointe principale des Opérations régionales et la sous-ministre adjointe déléguée des Opérations régionales devrait établir un cadre qui comprend des rôles et des responsabilités clairement définis en matière de sensibilisation et une orientation connexe, afin de veiller à ce que les activités de sensibilisation soient menées de manière efficace et à ce que le matériel distribué aux communautés des Premières Nations soit accessible, complet et précis afin de s'assurer que tous ceux qui ont besoin des services du programme sont informés et capables d'y accéder.

## Énoncé de conformité

L'audit est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*, de l'Institut des vérificateurs internes, et respecte les termes de la *Politique sur l'audit interne* du Gouvernement du Canada, comme en témoignent les résultats du Programme d'amélioration et d'assurance de la qualité.

## Réponse de la direction

La direction est d'accord avec les constatations, a accepté les recommandations incluses dans le rapport et a développé un plan d'action de gestion pour y répondre. Le plan d'action de la direction a été intégré au présent rapport.

## 1. Contexte

Le Programme d'aide à la vie autonome offre un soutien financier en vue d'assurer aux personnes admissibles un accès à des soins à domicile, à des foyers d'accueil pour adultes et à des soins en établissement. Les personnes admissibles doivent résider habituellement dans une réserve ou détenir le statut d'Indien au Yukon, avoir été officiellement évaluées par un professionnel de la santé et être considérées comme ayant besoin de services, d'une manière conforme à celle de la province ou du territoire en question, et ne pas avoir les moyens de se procurer ces services elles-mêmes. Le but du financement est d'aider à offrir des services de soutien social non médicaux aux personnes âgées, aux adultes atteints d'une maladie chronique et aux enfants et adultes souffrant d'une incapacité mentale ou physique afin qu'ils puissent maintenir leur indépendance et atteindre un meilleur niveau d'autonomie. Dans le cas des soins en établissement, les clients peuvent recevoir un maximum de 150 minutes par jour de soins médicaux et de supervision infirmière. Le Programme d'aide à la vie autonome est une composante du filet de sécurité sociale canadien qui vise à s'harmoniser avec les programmes provinciaux et territoriaux semblables.

Le Programme d'aide à la vie autonome s'efforce d'atteindre les résultats suivants :

1. Les communautés des Premières Nations ont la capacité d'offrir les services admissibles du Programme d'aide à la vie autonome;
2. Les obstacles à l'accès aux services de soutien social sur les réserves sont abordés et surmontés;
3. Le soutien social pour les soins à domicile, les foyers d'accueil pour adultes et les soins en établissement sont accessibles aux personnes admissibles à faible revenu; et
4. Les clients du Programme d'aide à la vie autonome ont la capacité de maintenir une autonomie fonctionnelle au sein de leur communauté.

D'après les données du Système de gestion de l'information sur les subventions et les contributions, les dépenses liées au Programme d'aide à la vie autonome, liées au crédit 10 – financement des subventions et contributions, ont augmenté chaque année. Le tableau ci-dessous présente les dépenses des exercices précédents.

Dépenses de 2019-2020	Dépenses de 2020-2021	Dépenses de 2021-2022
129 M\$	146 M\$	156 M\$

### Rôles et responsabilités du ministère

Le secteur des Programmes et partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPMEDS) englobe plusieurs programmes, y compris le Programme d'aide à la vie autonome. L'administration centrale (AC) du PPMEDS est chargée de superviser et de diriger la conception du programme et de fournir des conseils opérationnels en matière de politique pour

le Programme d'aide à la vie autonome et de surveiller sa prestation. En particulier, l'AC du PPMEDS est chargée d'obtenir des fonds du Conseil du Trésor (CT), de fournir une orientation concernant les décisions en matière d'allocation de financement, de fournir des conseils en lien avec l'interprétation de l'admissibilité au programme en fonction des modalités et d'élaborer les lignes directrices opérationnelles nationales.

Les bureaux régionaux sont chargés de distribuer les fonds aux Premières Nations, aux provinces et au territoire du Yukon, selon les montants reçus de l'AC du PPMEDS, et d'assurer la liaison avec les Premières Nations et les fournisseurs de services qui offrent le programme concernant les mises à jour des informations relatives au programme, ainsi que de la surveillance et du suivi de la collecte des instruments de collecte de données (ICD).

### Types d'accords de financement dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome

Dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome, le versement de fonds par le ministère aux bénéficiaires de financement est effectué à travers plusieurs types d'accords de financement: financement préétabli, fixe, souple, global et subvention au titre de la Nouvelle relation financière - Subvention de 10 ans (NRF). Une très petite partie du financement peut également être versée sous forme de subvention individuelle. Il est à noter que le ministère collecte les données via les mêmes ICD pour les accords de financement préétabli, fixe, souple et global et que ces ICD sont différents de ceux utilisés pour les bénéficiaires qui reçoivent une subvention au titre de la NRF.

Le tableau ci-dessous présente le financement total par type d'accord de financement pour chaque exercice visé par l'audit.

Tableau 1 : Financement par type d'accord de financement

Année fiscale	Types d'accords de financement			Total
	Financement (préétabli, fixe ou souple) et subvention individuelle	Financement (global)	Subvention au titre de la NRF	
2019-2020	84 948 763 \$	21 622 749 \$	22 244 896 \$	128 816 408 \$
2020-2021	97 161 305 \$	21 860 895 \$	27 167 063 \$	146 189 263 \$
2021-2022	104 318 676 \$	22 243 005 \$	29 768 084 \$	156 329 765 \$

## 2. Au sujet de l'audit

L'audit du Programme d'aide à la vie autonome faisait partie du Plan d'audit fondé sur le risque de Services aux Autochtones Canada de 2022-2023 à 2023-2024, qui a été présenté au Comité ministériel d'audit et approuvé par la sous-ministre en juin 2022.

### 2.1 Pourquoi c'est important

L'audit a été identifié comme une priorité parce que le ministère a identifié plusieurs risques en lien avec la santé et les services sociaux. Par conséquent, il est important d'assurer la durabilité des stratégies de financement pour répondre aux besoins changeants des communautés et des personnes autochtones dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome.

### 2.2 Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit était de fournir l'assurance que le ministère affecte les fonds du Programme d'aide à la vie autonome en fonction des besoins et que la sensibilisation des Premières Nations aux services disponibles dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome est effectuée de manière efficace.

### 2.3 Portée de l'audit

L'audit portait sur les processus et les activités de Services aux Autochtones Canada dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome, tant à l'administration centrale que dans les régions, qui appuient la prestation du programme pour répondre aux besoins évalués des clients du programme (dans le cadre des dépenses éligibles énumérées dans les conditions générales du programme), en ce qui a trait à l'affectation des fonds et aux activités d'information et de sensibilisation. L'audit couvrait la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2022 de manière à inclure les processus et activités du programme en place avant et pendant la pandémie de COVID-19.

L'audit n'a pas porté sur les besoins des bénéficiaires hors de la responsabilité du programme. L'audit n'a pas couvert les processus et les activités en place au sein des organisations bénéficiaires du financement, notamment les Premières Nations, les organisations des Premières Nations, les conseils tribaux, les administrations provinciales, territoriales et municipales, les organisations non gouvernementales, les entreprises et les établissements de soins et de services sociaux. L'audit n'a pas non plus pris en compte le financement que les signataires d'ententes de gouvernement autonome ou de traités modernes reçoivent dans le cadre de leurs ententes, via Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, pour offrir le Programme d'aide à la vie autonome.

L'audit comprenait une sélection de bureaux régionaux qui étaient inclus dans la portée selon les critères suivants :

- Les affectations de fonds et les dépenses (une région était plus susceptible d'être sélectionnée lorsque le montant total de l'affectation des fonds et des dépenses était élevé);
- Les modalités de financement des Premières Nations (financement préétabli, fixe, souple, globale et subvention au titre de la NRF; et
- Les types de bénéficiaires de financement (Premières Nations, provinces et la région du Yukon de Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada).

Sur la base de l'application des critères ci-dessus, les régions sélectionnées pour faire partie de la phase de réalisation comprenaient le Manitoba, l'Ontario, la Colombie-Britannique et la Saskatchewan. Ces quatre régions représentent 62 % du total des dépenses du Programme d'aide à la vie autonome du crédit 10 et 85 % du total des dépenses sous la nouvelle relation financière – Subvention du crédit 10 du Programme d'aide à la vie autonome pour l'exercice 2021-2022. La région de l'Ontario a été sélectionnée afin d'évaluer les critères de l'audit pour une région où une entente est en place pour que le gouvernement provincial exécute le volet de soins à domicile du Programme d'aide à la vie autonome en tant que bénéficiaire principal du financement.

## 2.4 Approche et méthodologie de l'audit

L'audit a été effectuée conformément aux exigences de la *Politique sur l'audit interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor et respecte les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*, de l'Institut des vérificateurs internes. De plus, l'audit a permis d'examiner la *Politique sur les paiements de transfert* du Secrétariat du Conseil du Trésor ainsi que la *Directive sur les paiements de transfert*. L'audit a permis d'examiner des preuves suffisantes et pertinentes et d'obtenir des renseignements suffisants pour fournir un niveau d'assurance raisonnable à l'appui de la conclusion de l'audit.

Le travail d'audit sur le terrain a été effectué de mai 2022 à mai 2023 et s'est déroulé en trois phases : la phase de planification, la phase d'exécution et la phase de rapport. Les principales techniques d'audit utilisées sont les suivantes :

- Entrevues menées auprès des principaux intervenants impliqués dans la conception et la prestation du programme;
- Revue générale des processus utilisant les données pour éclairer la gestion du programme et la prise de décisions liées aux méthodes d'allocation des fonds. Ces données incluent les informations recueillies à travers les ICD, les données d'entrée intégrées dans les formules régionales d'allocation des fonds, les données utilisées pour éclairer des demandes de financement supplémentaire, et les données utilisées pour éclairer la prise de décisions liées au programme ainsi que les activités d'information (de sensibilisation);
- Examen de la documentation pertinente, y compris les politiques, les procédures opérationnelles et les lignes directrices visant à soutenir les régions et les bénéficiaires de financement; et

- Examen d'un échantillon d'ICD pour examiner l'exactitude des données et leur réception en temps opportun.

L'approche employée en vue d'atteindre les objectifs de l'audit comprend la formulation de critères à partir desquels les observations sont faites et les conclusions sont tirées. Les critères s'appliquant au présent audit sont énoncés à l'annexe A.

## 3. Principales constatations et recommandations

### 3.1 Processus et approches de financement du Programme d'aide à la vie autonome

#### Contexte

Selon les modalités du programme, le montant du financement du Programme d'aide à la vie autonome est calculé d'après les budgets antérieurs rajustés en fonction des changements directement attribuables à une augmentation ou à une diminution du nombre de personnes admissibles, des activités admissibles ou des taux d'admissibilité. Lorsque le ministère a conclu des ententes avec les provinces, comme dans le cas de l'Ontario et de l'Alberta, le montant du financement est fondé sur les modalités énoncées dans les ententes provinciales. Le montant maximal d'aide à la vie autonome payable à un bénéficiaire de financement pour tout client est égal au montant réel des dépenses liées à des services de soins à domicile, de soins en foyer d'accueil pour adultes et de soins en établissement conformes aux programmes provinciaux ou territoriaux applicables.

Ci-dessous un aperçu de la manière dont le financement d'aide à la vie autonome est affecté à travers le ministère :

- **Affectation de fonds ministérielle** : chaque année, le ministère se voit affecter le financement du Programme d'aide à la vie autonome dans le cadre du budget principal des dépenses. Le montant du financement alloué est fondé sur les budgets antérieurs, auxquels s'ajoute un facteur de majoration budgétaire annuelle du programme, ou indexation, d'environ 2 %. En cas de contraintes de financement d'aide à la vie autonome, le ministère peut présenter une demande de financement hors cycle lié à l'intégrité du programme au CT aux fins d'approbation. Le financement demandé au titre de l'intégrité du programme n'est pas garanti. Avant 2018, les contraintes de financement liées au programme étaient compensées par des réaffectations budgétaires internes; toutefois, à la suite d'une décision du Tribunal canadien des droits de la personne, le ministère a dû cesser la réaffectation de fonds entre les programmes sociaux.
- **Affectation de fonds régionales** : en vertu des exigences du régime de gestion budgétaire (RGB), le financement d'aide à la vie autonome affecté au ministère est alloué par l'AC du PPMEDS selon les plans de ressources et d'affaires du programme établis dans le cadre des exercices annuels de planification stratégique ministérielle. Les

contraintes de financement régionales peuvent être compensées par le processus de production de rapports sur la situation financière (RSF) tout au long de l'année.

- **Affectation de fonds aux bénéficiaires** : les régions peuvent affecter des fonds aux bénéficiaires de financement de plusieurs façons, notamment au moyen d'un financement sous forme de contribution, à travers des modalités de financement préétabli, fixe ou souple et globale ou d'une subvention au titre de la NRF. La méthode d'affectation aux bénéficiaires selon chaque mode de financement est décrite dans le RGB.

Pour veiller à ce que le programme ait accès aux niveaux de financement requis, de manière à ce que les services d'aide à la vie autonome fournis aux personnes admissibles soient comparables aux services offerts par les programmes provinciaux et territoriaux, l'équipe d'audit s'attendait à ce que la détermination des montants des affectations de financement liées au programme reflète les besoins des bénéficiaires éclairés par des données suffisantes, pertinentes et fiables sur les demandes des clients<sup>1</sup> et les demandes de personnes<sup>2</sup>.

## Risque

Il existait un risque que l'allocation de financement du Programme d'aide à la vie autonome par le SCT au programme, du programme aux régions et des régions aux bénéficiaires de financement ne soit pas fondée sur les besoins. Ainsi, les bénéficiaires de financement pourraient ne pas disposer de fonds suffisants pour répondre aux besoins évalués des clients.

## Constatation

### *Utilisation des besoins des clients pour éclairer les allocations de financement*

L'audit a révélé que l'approche actuelle de l'allocation des fonds n'est pas fondée sur les besoins des clients.

Les sous-sections suivantes fournissent de plus amples renseignements au sujet de l'incidence du manque de données sur chaque décision clé en matière d'allocation de financement.

### *Détermination de l'allocation de fonds ministérielle*

Comme indiqué précédemment, le montant annuel de financement d'aide à la vie autonome affecté au ministère dans le cadre du budget principal des dépenses est fondé sur le budget de l'exercice précédent, auquel s'ajoute un taux d'ajustement annuel d'environ 2 %. L'audit a permis d'observer que les responsables du programme ont identifié un certain nombre de facteurs susceptibles d'accroître le montant des dépenses admissibles, notamment la croissance des populations dans les réserves, l'accroissement de l'espérance de vie dans les

---

<sup>1</sup> Selon les lignes directrices nationales du Programme d'aide à la vie autonome, un « client » est le bénéficiaire final des services du Programme d'aide à la vie autonome.

<sup>2</sup> Selon les lignes directrices nationales du Programme d'aide à la vie autonome, on utilise le mot « personne » lorsque l'admissibilité aux services n'a pas encore été déterminée.

réserves et l'augmentation soutenue des coûts des fournisseurs de services de santé et de soutien social. L'audit a également permis d'observer une tendance constante en matière d'insuffisances budgétaires au cours des dernières années. Le tableau 2 présente une ventilation des insuffisances de fonds par exercice financier. De 2014-2015 à 2021-2022, une insuffisance budgétaire totale d'environ 232 M\$ et une insuffisance annuelle de 23 % au cours de cette période ont été enregistrées.

Tableau 2 : Dépenses au titre du crédit 10 pour le Programme d'aide à la vie autonome

Exercice	Montant approuvé des allocations budgétaires (début de l'exercice)	Dépenses réelles (fin de l'exercice)	Insuffisance de fonds
2014-2015	85 661 340 \$	99 203 316 \$	13 541 976 \$
2015-2016	85 438 859 \$	104 270 595 \$	18 831 736 \$
2016-2017	85 152 970 \$	109 990 377 \$	24 837 407 \$
2017-2018	82 716 207 \$	114 010 356 \$	31 294 149 \$
2018-2019	93 492 234 \$	122 711 230 \$	29 218 996 \$
2019-2020	95 677 345 \$	128 816 408 \$	33 139 063 \$
2020-2021	99 600 000 \$	146 189 263 \$	46 589 263 \$
2021-2022	121 038 537 \$	156 329 765 \$	35 291 228 \$
<b>TOTAL</b>	<b>748 777 492 \$</b>	<b>981 521 310 \$</b>	<b>232 743 818 \$</b>

Les insuffisances de fonds notées ont été compensées en partie par des demandes de budget approuvées pour l'intégrité du programme, notamment des contributions de 35 M\$, de 38,8 M\$ et de 35 M\$ pour les exercices 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022, respectivement. Cependant, des analyses effectuées par les responsables du programme ont indiqué qu'un écart persiste et qu'un financement supplémentaire sera nécessaire pour combler l'écart croissant en ce qui a trait à la comparabilité avec les provinces et le Yukon.

L'audit a permis d'observer que les responsables du programme examinent différentes approches de financement, compte tenu de la reconnaissance du fait que le Programme d'aide à la vie autonome peut ne pas répondre à la demande de services, identifiée dans les modalités du programme, selon le modèle actuel. Toutefois, l'audit a permis d'observer que les données actuelles relatives aux demandes des clients et des personnes ne sont pas suffisantes pour permettre de prévoir efficacement la demande, ce qui aurait un impact sur l'exactitude des futurs modèles de prévision de financement en supposant que de nouveaux points de données ne sont pas introduits et/ou collectés.

## Allocation de fonds régionales

Comme souligné précédemment, dans le cadre d'un exercice annuel de planification stratégique ministérielle, l'AC du PPMEDS exige que les régions préparent des plans de ressources annuels qui prévoient les dépenses pour l'exercice financier à venir. Les plans de ressources sont également mis à jour au cours de l'exercice budgétaire pour éclairer les demandes de financement supplémentaire au titre de l'intégrité du programme, et pour soutenir les discussions et les décisions continues relatives à la gestion financière du programme et du ministère.

Les méthodes de planification des ressources varient selon les régions examinées et au sein des volets de services d'aide à la vie autonome. Comme le montre le tableau ci-dessous, les modèles de prévision pour les soins à domicile, les soins en établissement et les soins en foyer d'accueil pour adultes dans les régions visées par l'audit s'appuient sur des méthodes différentes.

Tableau 3 : Modèles de prévision pour les volets du Programme d'aide à la vie autonome par région

Région	Soins à domicile	Soins en établissement/soins en foyer d'accueil pour adultes
Colombie-Britannique	Formule de financement fixe + éventualités	Dépenses projetées des clients existants + demandes en instance; Factures reçues de chaque établissement
Manitoba	Formule de financement fixe	Factures reçues de chaque établissement  Formule de financement fixe (pour les soins institutionnels hors réserve seulement)
Ontario	Montants cibles fournis par la province	Besoins antérieurs
Saskatchewan	Formule de financement fixe	Factures reçues à ce jour

Tandis que le financement alloué aux régions était conforme aux montants demandés selon les prévisions, l'audit a permis d'observer que les régions ne disposaient pas de données suffisantes sur les demandes de client et de personnes pour éclairer leurs prévisions, ce qui a une incidence sur l'exactitude du financement prévu dans les plans de ressources des régions. Par exemple, l'audit a permis d'observer que les modèles de prévision utilisés par les régions visées par l'audit pour élaborer des plans de ressources ne comportaient pas de données d'entrées comptabilisant l'augmentation de la demande de services (p. ex. l'accroissement de la

population ou l'augmentation de l'espérance de vie) ni la hausse des coûts des fournisseurs de services de santé et de soutien social.

De plus, les données des exercices antérieurs utilisées pour éclairer les prévisions sont fondées sur les coûts réels engagés, qui peuvent ne pas refléter la totalité des demandes des clients et des personnes. Afin de reconnaître la nécessité de tenir compte de la demande non satisfaite de services d'aide à la vie autonome, au cours de l'exercice financier 2021-2022, l'AC du PPMEDS a fourni une méthode mise à jour au moyen d'une lettre d'appel aux régions leur demandant de soutenir des allocations de financement fondées sur les besoins. La méthodologie soulignait l'importance d'avoir une idée des besoins non comblés en se basant sur des communications passées des communautés ou des méthodes de comparaison avec des communautés comparables dans ou hors réserve et de les inclure dans les coûts estimés. Les régions devraient ainsi disposer de données sur les besoins des clients et des personnes, ainsi que de données sur d'autres facteurs de coûts prévus liés au programme pour avoir un aperçu complet et précis des demandes des clients et de personnes.

En outre, les contraintes de financement régionales peuvent être identifiées par le processus de production de RSF et si des fonds supplémentaires sont disponibles, le programme fournira à la région le financement demandé. Les régions préparent des RSF plusieurs fois par an afin de déterminer les besoins des bénéficiaires en matière de financement supplémentaire. L'audit a permis d'observer que les régions visées par l'audit avaient demandé un financement supplémentaire (c.-à-d. compléments), qui n'était pas garanti, à 35 reprises du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2022. Pour 2020-2021 et 2021-2022, le financement complémentaire comprenait un financement supplémentaire lié à la mobilisation en cours et à l'initiative de soins de soutien. Il convient de noter que, dans certains cas, le montant initial demandé peut ne pas être fourni en raison de limites de financement et que les régions font des demandes ultérieures plus tard dans l'année pour combler le manque de financement.

Tableau 4 : Compléments demandée par région par exercice financier

Région	Montants complémentaires demandés par région par exercice financier								Total
	Nombre de demandes 2018-19	Montant 2018-2019	Nombre de demandes 2019-2020	Montant 2019-2020	Nombre de demandes 2020-2021	Montant 2020-2021	Nombre de demandes 2021-2022	Montant 2021-2022	
SK	1	11 321 717 \$	-	-	2	15 977 278 \$	5	21 780 568 \$	8
MB	2	8 730 141 \$	1	125 231 \$	4	8 796 092 \$	6	15 375 476 \$	13
ON	1	119 504 \$	-	-	-	-	6	9 131 095 \$	7
CB	1	155 910 \$	-	-	1	3 766 743	5	4 826 435 \$	7
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>20 327 272 \$</b>	<b>1</b>	<b>125 231 \$</b>	<b>7</b>	<b>28 540 113 \$</b>	<b>22</b>	<b>51 113 574 \$</b>	<b>35</b>

L'audit a permis d'observer que les régions visées par l'audit utilisaient les données sur les clients tirées des factures reçues pour des soins en établissement, ou provenant directement des bénéficiaires en ce qui a trait aux besoins requis afin d'éclairer les contraintes de financement et les demandes de fonds supplémentaires en vertu d'ententes de financement unique et global en matière de soins en établissement, de soins en foyer d'accueil pour adultes et de soins à domicile, si les dépenses réelles dépassaient les dépenses prévues. Comme les modèles régionaux de prévision annuelle, les RSF ne saisissent pas la portée complète des services qui peuvent être requis, car les données relatives aux besoins non satisfaits ne sont pas prises en compte.

### ***Allocation de fonds aux bénéficiaires***

Comme mentionné précédemment, les régions peuvent utiliser plusieurs modes de financement pour verser des fonds d'aide à la vie autonome aux bénéficiaires, notamment au moyen d'une contribution, d'une subvention individuelle et de la subvention au titre de la NRF. Le RGB décrit la méthode d'allocation de fonds aux bénéficiaires selon chaque mode de financement.

### ***Financement global***

Un financement global est affecté à un bénéficiaire par l'application du financement de l'exercice financier précédent, auquel s'ajoute un facteur d'indexation annuelle. Le niveau de financement est déterminé en fonction de la première année où le bénéficiaire conclut une entente de financement global, et n'est pas recalculé chaque année. Le montant affecté aux bénéficiaires d'un financement global est fondé sur la formule de rajustement du financement global de la région.

L'audit a permis d'observer que les données sur les besoins des clients et des personnes en matière d'aide à la vie autonome ne sont pas utilisées pour déterminer le financement versé aux bénéficiaires d'un financement global, notamment le niveau de financement initial ni au cours des années ultérieures.

***Financement non global (contributions préétablies, fixes, souples ou subventions individuelles)***

Le financement non global versé à un bénéficiaire est fondé sur plusieurs données liées à la demande du bénéficiaire, notamment :

- les dépenses réelles des trois exercices précédents;
- la projection du nombre de clients qui devront recevoir des services d'aide à la vie autonome au cours de l'exercice financier à venir selon les meilleures données disponibles; et
- les besoins en services non satisfaits déterminés au cours de l'exercice financier précédent.

Tandis que les régions visées par l'audit disposaient de données pertinentes sur les dépenses réelles des trois exercices précédents concernant des services d'aide à la vie autonome, l'audit a permis d'observer que des données limitées étaient disponibles pour éclairer la projection du nombre de clients qui devront recevoir des services d'aide à la vie autonome au cours de l'exercice financier à venir, comme pour les besoins en services non satisfaits au cours de l'exercice précédent. Par exemple, les données d'entrée intégrées aux formules fixe relatives au financement pour les soins à domicile sont fondées sur un coût fixe par tête ou sur un pourcentage par tête de la population totale dans les réserves. Les régions visées par l'audit ont indiqué que ces anciennes formules sont utilisées depuis environ 20 ans. Ces formules ne tiennent pas compte des changements dans la santé des populations, des coûts réels des besoins des clients, des besoins supplémentaires ou non satisfaits des clients ni de l'inflation.

Outre les affectations de financement initiales versées aux bénéficiaires, le financement supplémentaire qui peut être requis par les régions tout au long de l'exercice est déterminé au moyen de RSF et au cours de réunions avec l'AC du PPMEDS. Le processus de production de RSF au niveau régional a été décrit dans la section précédente.

***Subvention au titre de la NRF***

L'audit a examiné l'impact de la NRF sur les défis de financement rencontrés par le Programme d'aide à la vie autonome et a constaté que le financement de la première année pour la NRF, qui est essentiel pour déterminer les niveaux de financement continus par le biais de la NRF, n'a pas été calculé à l'aide d'une approche fondée sur les besoins. Toutefois, les régions collaborent avec les bénéficiaires de financement et utilisent les données de financement historiques pour établir le financement de la première année dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome. Le financement est versé à un bénéficiaire en fonction du montant de l'exercice précédent selon une formule d'indexation annuelle, qui a récemment été mise en place. Dans le cadre de la NRF, les Premières Nations peuvent décider du montant du

financement à affecter aux services d'aide à la vie autonome, en assumant la responsabilité de la manière dont le financement du programme est déterminé pour leurs clients. Tandis que la NRF pourrait offrir aux Premières Nations la souplesse nécessaire en ce qui concerne l'allocation de financement, la détermination du montant de financement initial est encore affectée par ces lacunes en matière des besoins en données, satisfaits et non satisfaits.

### *Données pertinentes et fiables*

Comme nous l'avons indiqué dans les sous-sections précédentes, il n'y a aucune preuve que le financement d'aide à la vie autonome affecté à travers le ministère tient suffisamment compte de la demande et il existe des besoins non satisfaits qui ne peuvent actuellement pas être déterminés. Bien qu'il semble, d'après des documents et des entrevues avec des responsables du programme, qu'il y ait une volonté reconnue de passer à un mode de financement fondé sur les besoins, l'audit a permis d'observer que les méthodes actuelles de collecte de données pourraient ne pas fournir aux responsables du programme les données pertinentes et suffisantes pour appuyer la détermination de financement alignée avec les besoins. Par exemple, la conception actuelle de l'ICD comporte des champs de données destinés à appuyer la mesure des indicateurs de rendement clés du programme. Cependant, les champs de données de l'ICD ne fournissent pas de données suffisantes et pertinentes pour appuyer des projections précises de la demande des bénéficiaires ce qui pourrait nuire aux efforts déployés pour passer à une approche fondée sur les besoins.

En outre, l'audit a permis d'observer que les processus actuels visant à assurer la fiabilité des données recueillies auprès des bénéficiaires ainsi que leur obtention en temps opportun pourraient être renforcés. Par exemple, on a observé qu'il y avait des cas où un ICD rempli était accepté par une région et contenait des champs manquants ou était incomplet. Bien qu'à l'heure actuelle les difficultés liées à la fiabilité des données et à leur obtention en temps opportun n'aient pas d'incidence sur la détermination du financement pour les raisons mentionnées précédemment, une stratégie en vue de passer à un mode de financement fondé sur les besoins devrait comporter des considérations pour atténuer les enjeux ou risques futurs liés aux lacunes sur le plan de la fiabilité et de l'opportunité des données utilisées pour prendre des décisions importantes relatives au programme.

Dans l'ensemble, il est possible de réévaluer l'approche de financement actuelle du Programme d'aide à la vie autonome et d'assurer une meilleure harmonisation avec les besoins des clients grâce à une stratégie de données améliorée. La mobilisation en cours qui examine l'approche de la prestation des services et la sensibilisation du programme aux défis associés à l'approche actuelle sont des signes positifs qu'il existe une volonté de capitaliser sur cette possibilité d'amélioration.

## Recommandation

1. Le sous-ministre adjoint des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social, en consultation avec les intervenants pertinents, devrait tirer parti de la mobilisation pour un continuum holistique de soins de longue durée et de soins continus afin d'améliorer l'harmonisation de l'approche de financement du Programme d'aide à la vie autonome avec les besoins des clients. La mise en œuvre de cette nouvelle approche devrait impliquer l'identification des ensembles de données pertinents, à la fois actuellement disponibles et tout nouveau besoin en matière de données, afin d'améliorer les capacités de prévision et de prédiction du modèle.

## 3.2 Activités d'information et de sensibilisation

### Contexte

Les activités de sensibilisation au programme visent à diffuser efficacement des informations pertinentes aux parties prenantes du programme sur son objectif, les différentes formes d'assistance et de services disponibles, les conditions et les critères d'éligibilité et d'évaluation. Le matériel de sensibilisation du programme peut également comprendre des renseignements concernant la manière de présenter une demande de financement (le cas échéant), le processus d'approbation du financement, les processus d'appel, l'exigence relative à un accord, ainsi que la manière dont le respect des modalités de financement sera surveillé. La communication efficace et appropriée de ces renseignements pertinents relatifs au programme contribue à promouvoir une compréhension cohérente de celui-ci parmi les groupes d'intervenants. En outre, l'exécution d'activités d'information et de sensibilisation peut créer des voies supplémentaires pour permettre aux responsables du programme de rassembler des renseignements pertinents sur les besoins et les demandes des communautés des Premières Nations en matière d'aide à la vie autonome.

L'équipe d'audit s'attendait à ce que le programme soit doté de processus de sensibilisation permettant de veiller à ce que les communautés des Premières Nations soient informées des services d'aide à la vie autonome disponibles et à ce qu'elles obtiennent des renseignements pertinents au sujet du programme. Plus précisément, l'équipe d'audit s'attendait à ce que les processus de sensibilisation comportent ce qui suit :

- Des rôles et des responsabilités clairement définis pour orienter, diriger, mener et surveiller les activités d'information et de sensibilisation à l'AC et dans les régions; et
- Des procédures pour élaborer, tenir à jour et diffuser le matériel d'information et de sensibilisation.

### Risque

Il existait un risque que les activités de sensibilisation du ministère relatives à l'aide à la vie autonome ne permettent pas aux communautés des Premières Nations d'être suffisamment au courant des services d'aide à la vie autonome offerts et d'autres renseignements importants

relatifs au programme. L'insuffisance du financement disponible pourrait également avoir une incidence sur le niveau de sensibilisation. Par conséquent, cela pourrait faire en sorte que les besoins des clients des Premières Nations en matière d'aide à la vie autonome ne soient pas évalués et que les clients ne demandent pas et n'obtiennent pas les services dont ils pourraient avoir besoin.

## Constataion

### *Rôles et responsabilités*

Le fait de définir clairement les rôles et les responsabilités en matières de sensibilisation permet de s'assurer que les activités du programme de sensibilisation sont menées à bien et que les informations pertinentes sont diffusées aux communautés des Premières Nations. En outre, des mécanismes pour surveiller l'exécution des activités de sensibilisation permettra de veiller à ce que la sensibilisation soit effectuée de manière cohérente dans l'ensemble des régions, et à ce que les renseignements relatifs au programme communiqués aux communautés des Premières Nations soient accessibles, complets, précis et suffisants.

Selon le cadre de contrôle du programme, l'AC du PPMEDS est chargée d'assurer un leadership à l'égard des activités de sensibilisation. En outre, le cadre de contrôle du programme stipule que si cela est jugé plus efficace, les responsables du programme peuvent attribuer les fonctions de sensibilisation à des intervenants régionaux pour qu'elles soient exercées au niveau régional. L'AC de PPMEDS est chargée de coordonner l'élaboration du matériel de sensibilisation et de le diffuser aux régions. Celles-ci sont chargées de diffuser ensuite le matériel aux Premières Nations.

Tandis que certains rôles et responsabilités ont été définis dans le cadre de contrôle du programme, l'audit a permis de relever des possibilités d'amélioration. Par exemple, l'audit n'a pas permis de relever un rôle et une responsabilité relatifs à l'établissement de directives nationales pour diriger et orienter les activités de sensibilisation et déterminer la fréquence à laquelle elles doivent être menées. Il y avait également un manque de clarté quant aux conditions dans lesquelles les responsables du programme attribueraient les fonctions de sensibilisation à des intervenants régionaux pour qu'elles soient exercées au niveau régional. De plus, aucune responsabilité en matière de surveillance n'a été définie pour surveiller l'exécution des activités de sensibilisation. Une surveillance efficace permettra d'assurer la qualité, l'accessibilité et la cohérence du matériel diffusé aux communautés des Premières Nations et de veiller à ce que les activités de sensibilisation soient menées de manière appropriée.

## Communication

L'audit a permis de révéler que chaque région visée par l'audit a élaboré des documents de sensibilisation qui communiquent les volets, les conditions d'admissibilité, les dépenses admissibles, les exigences en matière de rapports et les lignes directrices nationales du

Programme d'aide à la vie autonome. De plus, les régions sont à la disposition des Premières Nations pour répondre aux questions et fournir de l'information, au besoin.

Bien que des renseignements concernant les services du Programme d'aide à la vie autonome et l'admissibilité aient été élaborés (p. ex. les lignes directrices nationales du programme), des procédures descendantes officialisées et cohérentes ne sont pas en place pour veiller à ce que les régions communiquent régulièrement et de manière proactive le matériel aux communautés des Premières Nations. Cela est nécessaire pour garantir qu'ils sont informés de toute l'étendue des services d'aide à la vie autonome et des conditions d'admissibilité. Il y a des lacunes dans l'uniformité de l'approche pour mener des activités de sensibilisation dans l'ensemble des régions en raison d'un manque de directives nationales claires liées à un mandat général en matière de sensibilisation, et en raison des rôles et responsabilités liés aux activités d'information et de sensibilisation qui sont peu clairs. En conséquence, les Premières Nations peuvent ne pas obtenir les renseignements et le soutien nécessaires de la part du programme pour être parfaitement au courant de la gamme complète de services et de financement offerts dans le cadre du Programme d'aide à la vie autonome et en bénéficier.

Lorsque les lignes directrices nationales et les modalités du programme sont mises à jour, les modifications sont communiquées par l'AC du PPMEDS aux régions, qui les transmettent ensuite aux Premières Nations. L'audit a permis de noter que les régions communiquent ces mises à jour aux Premières Nations par le biais de présentations et/ou de courriels. Cependant, étant donné qu'il n'existe actuellement aucun processus pour assurer l'alignement entre le matériel de sensibilisation existant et toutes les mises à jour effectuées par l'AC, il existe un risque que certaines informations contenues dans les documents de sensibilisation ne soient pas pertinentes.

## Recommandation

2. Le sous-ministre adjoint du PPMEDS, en consultation avec la sous-ministre adjointe principale des Opérations régionales et la sous-ministre adjointe déléguée des Opérations régionales devrait établir un cadre qui comprend des rôles et des responsabilités clairement définis en matière de sensibilisation et une orientation connexe, afin de veiller à ce que les activités de sensibilisation soient menées de manière efficace et à ce que le matériel distribué aux communautés des Premières Nations soit accessible, complet et précis.

## 4. Conclusion

Le Programme d'aide à la vie autonome fournit des services importants aux Canadiens autochtones vulnérables et il est essentiel de veiller à ce que le programme dispose de lignes directrices claires et d'un financement suffisant pour garantir son succès et les résultats pour les clients.

Dans l'ensemble, l'audit a révélé que le Programme d'aide à la vie autonome a défini des secteurs de services avec des critères d'admissibilité clairs et, bien que des insuffisances de

financement se produisent fréquemment, le programme a été en mesure de fournir aux régions un financement complémentaire pour assurer la prestation continue des services. Cependant, il n'est pas garanti que des fonds supplémentaires soient toujours disponibles, et les situations de gestion de trésorerie peuvent avoir une incidence sur le financement d'autres services aux communautés autochtones. Au moment de l'audit, une approche de financement fondée sur les besoins n'a pas pu être démontrée et des données suffisantes et pertinentes n'étaient pas disponibles pour aider à prévoir la demande actuelle et non satisfaite.

Le programme a pris des mesures pour se réévaluer, y compris une initiative dirigée par les Premières nations et les Inuits appelée la Mobilisation pour un continuum holistique de soins de longue durée et de soins continus. Cette initiative peut être mise à profit pour réexaminer l'approche de financement actuelle et la faire évoluer vers un modèle davantage axé sur les besoins et améliorer les activités de sensibilisation, qui nécessitent une normalisation.

## 5. Plan d'action de la direction

Au cours de la réalisation des audits distincts du Programme d'aide à la vie autonome et du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuit, il a été constaté que les deux programmes étaient liés à la mobilisation plus englobante sur les soins de longue durée et les soins continus (SLDC) et au développement du cadre en matière de SLDC. Malgré la nature distincte des deux audits, les recommandations formulées se sont révélées mutuellement pertinentes, principalement parce qu'elles s'alignent sur les conclusions et les objectifs généraux de la mobilisation sur SLDC. Par conséquent, un plan d'action de la direction commun a été adopté pour les deux programmes. Cette approche garantit une réponse cohérente et efficace aux recommandations, en encourageant l'élaboration conjointe d'options politiques au sein d'un cadre de SLDC basé sur les distinctions. Par conséquent, les lecteurs remarqueront que les recommandations issues de l'audit d'un programme se retrouvent dans le plan d'action de la direction de l'autre programme, et vice versa, mettant en avant une stratégie unifiée visant à améliorer les services liés aux SLDC.

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
<p><i>Recommandation n° 1 de l'audit du Programme d'aide à la vie autonome :</i></p> <p>Le sous-ministre adjoint des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social, en consultation avec les intervenants pertinents, devrait tirer parti de la mobilisation pour un continuum holistique de soins de longue durée et de soins continus afin d'améliorer l'harmonisation de l'approche</p>	<p>Le sous-ministre adjoint des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPMEDS) et la sous-ministre adjointe principale et la sous-ministre adjointe de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit (DGSPNI) sont d'accord avec cette recommandation.</p> <p>Les activités de mobilisation sur les soins de longue durée et continus (SLDC) avec les partenaires des Premières Nations et des Inuits ont pris fin à l'automne 2022 et l'élaboration conjointe d'options de politiques sur un cadre en matière de SLDC fondé sur les distinctions a commencé au printemps 2023, et les résultats seront présentés à l'hiver 2024. On s'attend à</p>	<p>SMA, PPMEDS</p> <p>SMAP, DGSPNI</p> <p>SMA, DGSPNI</p>	<p>Juin 2024 – Recherche sur les données existantes en vue des discussions avec les partenaires des Premières Nations et des Inuits</p> <p>Août 2025 – finalisation des exigences en matière de données.</p> <p>Mise en œuvre complète le 31 mars 2026</p>

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
<p>de financement du Programme d'aide à la vie autonome avec les besoins des clients. La mise en œuvre de cette nouvelle approche devrait impliquer l'identification des ensembles de données pertinents, à la fois actuellement disponibles et tout nouveau besoin en matière de données, afin d'améliorer les capacités de prévision et de prédiction du modèle.</p> <p><i>Recommandation n° 2 de l'audit du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuit :</i></p> <p>La sous-ministre adjointe principale de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit, en collaboration avec la sous-ministre adjointe des Opérations régionales de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit, devrait veiller à ce que les besoins en données du</p>	<p>ce que de nouvelles exigences en matière de données soient requises pour répondre au cadre en matière de SLDC qui en résultera.</p> <p>SAC s'est engagé à élaborer conjointement la mise en œuvre du cadre en matière de soins de longue durée et de soins continus avec ses partenaires des Premières Nations et des Inuits. Pour donner suite à cette recommandation en particulier, le PPEDS et la DGSPNI vont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectuer des recherches sur les données existantes en prévision des discussions des partenaires des Premières Nations et des Inuits (automne 2023-printemps 2024);</li> <li>• Tenir des discussions avec les partenaires des Premières Nations et des Inuits pour déterminer l'approche d'une stratégie de données globale afin de répondre aux besoins en données des soins de longue durée et des soins continus. Ces discussions respecteront une approche dirigée par les Autochtones pour les données qui s'harmonise avec les principes de transfert de services, y compris la propriété, le contrôle, l'accès et la possession (PCAP) des Autochtones quant à la façon dont les données et l'information devraient être recueillies, protégées, utilisées et partagées afin d'appuyer les exigences en matière de production de rapports sur les résultats et de prise de</li> </ul>		

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
<p>programme soient clairement définis et harmonisés avec les résultats et les exigences en matière de prise de décision avant la mise en œuvre des recommandations pour l'engagement continu en faveur d'un continuum holistique de soins de longue durée et de soins continus. Cela permettra au programme de participer de manière plus significative à la discussion sur les exigences en matière de données et sur les approches permettant d'obtenir les données requises. En outre, il devrait y avoir des mécanismes de contrôle pour valider périodiquement la fiabilité des données et s'assurer que les mesures visant à atténuer les risques pour la qualité des données fonctionnent efficacement et que des améliorations sont apportées si nécessaire.</p>	<p>décisions pour SAC et les fournisseurs de services aux Autochtones (printemps 2024-été 2025);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenir du soutien pour la recherche et l'analyse des données du gouvernement et des Autochtones qui sont culturellement appropriées pour appuyer les activités de soins à domicile, d'aide à la vie autonome et de soins de longue durée (printemps 2024-été 2025); et</li> <li>• Finaliser la mise en œuvre de la stratégie de mise en œuvre des données, qui comprend de nouvelles données recueillies pour améliorer les prévisions, la prévisibilité et la prise de décisions (automne 2025-hiver 2026).</li> </ul> <p>La stratégie relative aux données, y compris les nouvelles données recueillies, sera examinée chaque année afin d'en assurer la pertinence et la qualité pour la production de rapports sur les résultats.</p>		

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
<p><i>Recommandation n° 2 de l'audit du Programme d'aide à la vie autonome :</i></p> <p>Le sous-ministre adjoint des Programmes et partenariats en matière d'éducation et de développement social, en consultation avec la sous-ministre adjointe principale des Opérations régionales et la sous-ministre adjointe déléguée des Opérations régionales devrait établir un cadre qui comprend des rôles et des responsabilités clairement définis en matière de sensibilisation et une orientation connexe, afin de veiller à ce que les activités de sensibilisation soient menées de manière efficace et à ce que le matériel distribué aux communautés des Premières Nations soit accessible, complet et précis afin de s'assurer que tous ceux qui ont besoin des services du programme sont informés et capables d'y accéder.</p>	<p>Le sous-ministre adjoint des Programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPMEDS) et la sous-ministre adjointe principale des Opérations régionales (OR) sont d'accord avec cette recommandation.</p> <p>Il est prévu que le nouveau cadre de sensibilisation clarifiera les rôles et les responsabilités, y compris les délais et les méthodes de diffusion des changements aux partenaires des Premières Nations. Le PPMEDS travaillera avec des collègues des Opérations régionales pour élaborer le nouveau cadre de sensibilisation afin d'assurer l'uniformité et la clarté pour les Premières Nations.</p> <p>Le nouveau cadre de sensibilisation sera examiné chaque année avec les régions afin de s'assurer qu'il est tenu à jour.</p> <p>Remarque : Le PPMEDS collaborera également avec Soins à domicile et en milieu communautaire (SDMC) de la DGSPNI sur les rôles et les responsabilités en matière de communication et harmonisera les messages aux Premières Nations, le cas échéant.</p>	<p>SMA, PPMEDS</p> <p>SMAP, OR</p>	<p>31 mars 2024</p>

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
<p><i>Recommandation n° 1 de l'audit du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuit :</i></p> <p>La sous-ministre adjointe principale de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit, en collaboration avec la sous-ministre adjointe des Opérations régionales de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit, devrait veiller à ce que les principaux documents opérationnels des programmes soient examinés, mis à jour et approuvés au niveau approprié. De plus, les justifications des décisions de financement devraient être documentées et éventuellement communiquées aux régions pour une plus grande transparence.</p>	<p>La sous-ministre adjointe principale et la sous-ministre adjointe de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit (DGSPNI) sont d'accord avec cette recommandation. Conformément à cette recommandation :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La DGSPNI, de concert avec les partenaires des Premières Nations et des Inuits et en collaboration avec l'équipe du Programme d'aide à la vie autonome du PPMEDS, examinera et révisera les principaux documents opérationnels au besoin pour donner suite à cette recommandation. Voici quelques exemples de documents opérationnels clés : Guides de planification des ressources, guides du cadre de travail, guides de mise en œuvre, plans de programme et plans de travail (31 mars 2025).</li> <li>2. Le programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuit (PSDMCPNI) examinera et mettra à jour son processus de décision de financement pour s'assurer que la justification des décisions de financement est documentée et communiquée aux régions, le cas échéant, afin d'accroître la transparence (avril 2024).</li> </ol> <p>Remarque : La DGSPNI collaborera également avec le Programme d'aide à la vie autonome</p>	<p>SMAP, DGSPNI</p> <p>SMA, DGSPNI</p>	<p>Documentation des justifications des décisions de financement – avril 2024</p> <p>Mise à jour des documents opérationnels clés – 31 mars 2025 et en cours</p>

Recommandations	Réponse de la direction/Actions	Gestionnaire responsable (Titre)	Date de mise en œuvre prévue
	du PPMEDS sur cette recommandation, le cas échéant.		

## Annexe A : Critères de l'audit

Afin de garantir un niveau d'assurance approprié pour atteindre les objectifs de l'audit, les critères d'audit suivants ont été élaborés pour répondre aux objectifs.

Critères de l'audit	
<b>1. L'allocation des fonds est fondée sur les besoins des clients (dans le cadre des dépenses admissibles énumérées dans les modalités du Programme) et est étayée par des données exactes et opportunes.</b>	
1.1	Les instruments de collecte de données sont conçus pour recueillir suffisamment de données sur les besoins des clients.
1.2	Les données contenues dans les instruments de collecte de données sont exactes et disponibles pour le Programme d'aide à la vie autonome en temps opportun.
1.3	Le Programme d'aide à la vie autonome utilise les données relatives aux clients pour déterminer l'allocation des fonds.
<b>2. Un processus est en place pour s'assurer que les communautés des Premières Nations sont informées des services d'aide à la vie autonome disponibles.</b>	
2.1	Des informations sur les services d'aide à la vie autonome disponibles et les conditions d'admissibilité sont élaborées et communiquées de façon continue aux Premières Nations.