

Les services de santé publique sont un ensemble de services fournis par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit (DGSPNI) de Services aux Autochtones Canada (SAC). Ces services sont assurés par des agents de la santé environnementale et publique (ASEP), qui sont employés par SAC ou transférés aux organisations des Premières Nations. Les ASEP travaillent avec les communautés des Premières Nations au sud du 60e parallèle afin d'identifier et de prévenir les risques de santé publique liés à l'environnement.

L'évaluation a porté sur les services du SEP d'avril 2015 à mars 2021, couvrant 44,4 millions de dollars de dépenses et se concentrant sur les domaines suivants¹:

La pertinence

Constatation 1 : Les services de SEP sont essentiels et concordent généralement bien avec les besoins des communautés des Premières Nations. Les relations étroites entre les ASEP et les communautés favorisent une prestation efficace, mais les personnes interrogées ont souligné la hausse de la demande alimentée par la croissance démographique, l'agrandissement des infrastructures et les défis climatiques. Certaines personnes ont également souligné des lacunes dans l'éducation des jeunes et dans l'intégration des connaissances des Aînés.

L'efficacité

Constatation 2 : Bien que les services de SEP soient essentiels pour la santé des communautés, leur efficacité est restreinte par des ressources limitées et des obstacles systémiques. Les principaux objectifs de rendement en matière d'inspection des établissements offrant des aliments et des soins communautaires, ainsi que d'autres infrastructures de santé publique, sont constamment restés hors de portée. Les taux d'inspection sont bien inférieurs aux normes fixées. Malgré ces difficultés, les services de SEP ont atteint l'objectif de fournir un accès à 100 % à du personnel formé pour contrôler la qualité de l'eau potable, ce qui témoigne d'un succès dans les régions ciblées.

L'efficience

Constatation 3 : Les services de SEP concilient efficacité opérationnelle et prestation de services adaptée à la culture, en privilégiant l'établissement de relations avec les communautés. Bien que les stratégies régionales telles que le recrutement localisé et la planification collaborative améliorent l'efficacité, les technologies et les systèmes de gestion des données obsolètes nuisent à l'analyse des données et à la définition des priorités dans le cadre du programme. En outre, des problèmes systémiques non résolus, tels que le financement inadéquat des infrastructures, limitent la capacité des services de SEP à faire face aux risques récurrents pour la santé publique.

Le transfert de services, les changements climatiques, et COVID-19

Constatation 4 : Le transfert des services de SEP aux organisations dirigées par les Premières Nations fait progresser la réalisation des objectifs du Ministère, mais nécessite un soutien, une collaboration et un financement suffisants et continus. Les ASEP transférés sont inclus dans les communications et la formation avec les ASEP de SAC, mais il ne semble pas y avoir d'approche nationale ou de politique précise en place qui définisse les attentes à l'égard des GRHM en ce qui concerne l'interaction et la collaboration avec les ASEP transférés.

Constatation 5 : Les changements climatiques augmentent la demande de services de SEP, ce qui a des répercussions considérables sur les communautés des Premières Nations en raison des conditions météorologiques extrêmes, de la sécurité en matière d'eau, des risques de maladie et des effets à long terme des évacuations, mobilisant des ressources habituellement affectées à des tâches courantes pour des urgences.

Constatation 6 : La COVID-19 a considérablement perturbé les services de SEP, tout en entraînant une diminution des taux d'inspection de 50 %. Les ASEP ont assumé des rôles de leadership dans le cadre de la lutte contre la pandémie, consacrant 23 % de leur temps à la lutte contre les maladies transmissibles, mais 69 % ont signalé des répercussions négatives sur la prestation des services de SEP. Un effet positif durable de la pandémie est la sensibilisation accrue de la population à la santé dans les communautés.

¹ Bien que l'évaluation ait inclus des questions sur l'Analyse comparative entre les sexes plus, les données primaires recueillies dans le cadre de l'évaluation n'étaient pas suffisantes pour permettre une analyse complète de l'impact du service SEP sur les diverses communautés.



Recommandation #1: Veiller à ce que les gestionnaires régionaux de la santé environnementale (GRSE) et les ASEP aient accès à des connaissances et à des informations actualisées et facilement transférables qu'ils peuvent utiliser et échanger avec les dirigeants communautaires pour les informer de la nature générale des services de SEP et du rôle d'un ASEP.

Mesure 1.1: Mise à jour de la brochure sur les services de SEP, pour donner une vue d'ensemble des services et des rôles des ASEP (T3, 2025-26).

Mesure 1.2: Élaboration d'une présentation pour accompagner la brochure actualisée sur les services de SEP (T3 2025-26).

Recommandation #3: Déterminer et mettre en œuvre des technologies de gestion de l'information qui amélioreraient l'efficacité et l'efficience de la collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données de santé publique dans la planification des services; et qui améliorerait aussi l'accès et l'utilisation de ces données par les Premières Nations.

SSEP a lancé un projet informatisé appelé Système d'information unifié sur la santé environnementale et publique (SIUSEP) il y a plusieurs années. Le projet vise le remplacement et la consolidation de plusieurs systèmes existants par un nouveau système unifié qui répond aux exigences actuelles en matière d'informatique et de sécurité; tire parti de la technologie mobile actuelle pour permettre la collecte de données sur le terrain; et permet à la Première Nation et à d'autres parties d'accéder (selon les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession des données par les Premières Nations) aux données à des fins d'analyse, d'établissement de tendances et d'information pour la prise de décision. L'équipe du projet SIUSEP a identifié les besoins opérationnels de la nouvelle solution et une analyse des options a été réalisée et approuvée par le Comité d'examen de l'architecture du Ministère.

Mesure 3.1: En collaboration avec Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC), afficher une demande de propositions ouverte pour solliciter des offres pour bâtir le nouveau système (T1, 2025-26).

Mesure 3.2: Commencer la mise en œuvre et la transition vers le nouveau système (T2, 2025-26).

Mesure 3.3: Fin du projet (T4, 2027-28).

Recommandation #2: Décrire et documenter le rôle d'un GRSE en ce qui concerne le degré d'interMesure, de mobilisation et de soutien fourni aux ASEP transférés, avec l'objectif de garantir la mise en œuvre d'une approche cohérente, mais flexible, au sein des régions et entre elles.

Mesure 2.1: Élaborer et mettre en œuvre une politique, documentée dans le Cadre de gestion de la qualité des services de SEP, sur la manière d'inclure les ASEP transférés dans la communauté de pratique des services de SEP, à l'échelle régionale et nationale. Cette politique doit être conçue pour être évolutive (T3, 2025-26).

Mesure 2.2: Élaborer un guide à l'intention des ASEP transférés et non transférés sur la manière d'accéder aux ressources sur la SEP, y compris le Cadre de gestion de la qualité. Ce guide sera mis à jour si l'emplacement de ces ressources change (T2, 2025-26).

Recommandation #4: Réexaminer et mettre à jour, au besoin, le Cadre national, afin de s'assurer que les normes, les objectifs d'inspection et les méthodes d'établissement des priorités en matière de SEP sont raisonnables et comparables à ceux des autres administrations du Canada et, si nécessaire, rechercher des ressources supplémentaires relatives à la SEP afin de s'assurer que les cibles confirmées peuvent être atteintes.

Mesure 4.1: Réaliser une analyse environnementale des indicateurs de SEP provinciaux/territoriaux et mettre à jour les indicateurs de services de SEP, le cas échéant (T3, 2025-26).

Mesure 4.2: Mettre à jour le Cadre national (T1, 2026-27).

Mesure 4.3: Mettre à jour l'analyse de la charge de travail de SEP et les besoins en ressources associés (T4, 2027-28).

Mesure 4.4: Selon les besoins, demander des ressources supplémentaires pour atteindre les cibles confirmées (T4, 2027-28).