



Santé
Canada Health
Canada

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA GESTION DES AFFAIRES
DIVISION DE L'IMPUTABILITÉ ET DU DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS (DGSPNI)

**GESTION ET ADMINISTRATION
DES ACCORDS DE CONTRIBUTION
DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS
ANALYSE DES LACUNES**

Canada 

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Sommaire	1
But de la stratégie du développement des capacités	1
Analyse des lacunes	2
Administration	
DGSPNI	2
Communautés des PNI	3
Technologie	
DGSPNI	3
Communautés des PNI	3
Planification	
DGSPNI	4
Communautés des PNI	4
Ressources humaines	
DGSPNI	5
Communautés des PNI	5
Finances	
DGSPNI	5
Communautés des PNI	5
Exigences en matière de rapports	
DGSPNI	6
Communautés des PNI.	6
Communications	
DGSPNI	6
Communautés des PNI	7
Prochaines étapes	7
Ressources documentaires	8

SOMMAIRE

But : S'ASSURER QUE LA DGSPNI ET LES COMMUNAUTÉS DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS ONT LA CAPACITÉ DE GÉRER ET D'ADMINISTRER DE FAÇON EFFICACE ET EFFICIENTE LES ACCORDS DE CONTRIBUTION EN MATIÈRE DE SANTÉ, CE QUI RENFORCERA LEUR OBLIGATION DE RENDRE COMPTE.

En réponse au Rapport de suivi du Vérificateur général du mois d'octobre 2000 et conformément aux engagements pris par le gouvernement au mois de mai 2002 à l'intention du Comité permanent des comptes publics, la Direction générale a entrepris un examen de ses approches, de ses outils et de son rendement quant au développement des capacités pour ses employés et les bénéficiaires des PNI relativement à la gestion et à l'administration des accords de contribution.

Les résultats de la recherche ont été compilés pour plusieurs fonctions de gestion, soit l'administration, la technologie, les ressources humaines, la planification et l'évaluation, les rapports de programmes et des finances et les communications.

La DGSPNI devra coordonner ses ressources pour assurer un apprentissage continu et améliorer le niveau de compétence dans ces domaines précis et ainsi garantir une imputabilité accrue et une plus grande transparence. En 2002, la DGSPNI a réattribué des ressources aux bureaux régionaux dans le but de renforcer leurs capacités sur le plan de la planification, de la gestion des accords de contribution et des activités de vérification. De nombreuses initiatives ont été mises en œuvre pour renforcer l'imputabilité de la Direction générale, et certaines activités sont en cours pour adresser les lacunes ciblées dans le cadre de la gestion et de l'administration des accords de contribution.

Les communautés des PNI font face à de nombreux défis entraînant des difficultés d'accès à des connaissances, à un savoir-faire et à des ressources en raison de ressources humaines limitées à l'échelle de la communauté. De plus, l'isolement et l'emplacement géographique des communautés causent aussi des lacunes en ce qui a trait à la gestion des accords de contribution et à la prestation des services de santé.

Afin de réaliser certains des objectifs et des activités du Plan d'action, la DGSPNI devra continuer de travailler en étroite collaboration avec d'autres secteurs et des organismes autochtones; elle pourra ainsi élaborer des initiatives communes. Les activités de développement des capacités auront une incidence positive à tous les niveaux et permettront d'améliorer la gestion et l'administration des accords de contribution.

ANALYSE DES LACUNES

En juin 2003, le Comité exécutif de la DGSPNI a approuvé la Stratégie du développement des capacités qui comprenait l'élaboration d'une analyse des lacunes et d'un plan d'action. Cette analyse des lacunes fait l'objet de recherches par l'intermédiaire de nombreux entretiens, enquêtes, questionnaires et autres documents qui ont mis en évidence les nouveaux enjeux clés présents dans les régions et les communautés des PNI sur le plan du développement des capacités. Plusieurs grands secteurs ont été ciblés en ce qui concerne la gestion et l'administration des accords de contribution; ils sont groupés dans les catégories suivantes :

1. **administration des accords de contribution** - comprend les politiques, les pratiques, les directives sur les rapports et la vérification, la gestion des risques, les plaintes et les allégations ainsi que les interventions;
2. **technologie** - se rapporte aux systèmes ou aux outils sur ordinateur ou Internet utilisés pour administrer les accords de contribution (p. ex. le Système de gestion des contrats et contributions (SGCC), le Système de gestion et de planification des communautés (SGPC), l'Internet, les systèmes d'information sur la santé, les nouveaux systèmes sur les soins à domicile et le diabète et le Système électronique d'information sur le transport pour raison médicale);
3. **planification et évaluation** - concerne la détermination des besoins, l'établissement des priorités, la création de plans, la mise en oeuvre d'activités et l'évaluation de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience des programmes pour la DGSPNI et les communautés des PNI (comme l'évaluation des besoins, la santé communautaire ou les plans de travail et l'évaluation des programmes);
4. **ressources humaines** - portent sur les politiques et les pratiques générales concernant les ressources humaines (p. ex. stratégie de recrutement et de maintien en poste, politique sur le personnel, descriptions de travail et processus d'appel);
5. **planification et information financières** - touche les rôles et les responsabilités, la gestion de l'information et des activités financières (p. ex. la planification, l'établissement de budgets, les prévisions, la comptabilité et la vérification des états financiers);
6. **rapports sur les programmes** - concernent la gestion et la qualité de l'information sur les programmes et les services (comme la gestion des documents ainsi que la collecte et l'analyse des données);
7. **communications** - se rapportent à la diffusion de l'information (c.-à-d. ce qu'il faut dire et comment il faut le dire).

Administration des accords de contribution

DGSPNI

1. Pendant que la Direction générale allait de l'avant avec la mise en oeuvre de ses pratiques relatives à l'imputabilité et à la gestion, une partie du personnel de la DGSPNI a changé, tandis que certains employés ont eu besoin de formation supplémentaire. Les employés auront besoin de séances de formation ou d'information sur des politiques et des pratiques connexes régissant l'administration des accords de contribution. Le besoin

d'offrir aux nouveaux employés un programme de formation et une trousse de renseignements généraux a été déterminé lors de l'examen du développement des capacités. La Direction générale devra élaborer des outils qui faciliteront ses activités quotidiennes et assurer la formation sur une base continue.

D'après le rapport d'activité sur l'assurance de la qualité de la Direction générale des services de gestion, la DGSPNI a effectivement fait des progrès sur le plan de ses pratiques relatives à l'imputabilité. D'autres mécanismes de contrôle sont nécessaires pour renforcer les politiques liées à la gestion des accords de contribution de la DGSPNI. Dans le cadre de modèles d'accord de contribution nouvellement présentés, la DGSPNI a élaboré et mis en œuvre des exigences sur les rapports financiers et la vérification des états financiers pour les accords de financement (« Financial Reporting and Auditing Requirements for Funding Agreements »), un « Cadre de vérification et d'assurance qualité » qui comprend aussi un outil de prise de décisions fondées sur les risques, la procédure de discussion, d'approbation et de signature des accords de contribution de la DGSPNI (« FNIHB Funding Agreement Discussion, Approval and Signature Procedure ») et les procédures de suivi, de processus de paiement et de modification de la DGSPNI (« FNIHB Monitoring, Payment Process and Amendment Procedures »). À l'aide des différents rapports sur l'imputabilité, on a noté que la Direction générale devra se concentrer sur les interventions, les tiers/la cogestion ainsi que les plaintes et les allégations. Le personnel concerné devra suivre une formation et obtenir du soutien pour mettre en œuvre ces nouvelles procédures et lignes directrices.

Communautés des PNI

Des enjeux semblables sont soulevés dans les communautés des Premières nations et des Inuits. Les PNI demandent de l'information sur des politiques et des lignes directrices du gouvernement fédéral selon ce qui est indiqué dans les accords de contribution en vue de gérer efficacement leurs programmes de santé. Le manque de connaissances au sujet de ces politiques et de ces lignes directrices nuit à la capacité des Premières nations et des Inuits de se conformer aux modalités des accords de contribution.

Les communautés des PNI auront besoin de séances d'information pour mettre en œuvre les nouvelles procédures et pratiques. Le protocole d'entente sur les plaintes et les allégations aura une incidence considérable sur le personnel de la DGSPNI ainsi que sur les communautés des Premières nations et des Inuits. Il faudra tenir une séance d'information expliquant la différence entre les plaintes et les allégations et le processus de la DGSPNI.

Technologie

DGSPNI

2. La technologie est une autre catégorie ciblée dans la recherche. La DGSPNI a élaboré de nouveaux programmes logiciels pour faciliter davantage les tâches quotidiennes et gérer l'information. La Direction générale tente activement de trouver des moyens de rendre les systèmes interactifs et conviviaux. Par exemple, le Système de gestion des contrats et

contributions (SGCC), les fichiers HotDocs, le Système de gestion et de planification des communautés (SGPC) et le Système d'applications de gestion intégrée des ressources (SAGIR) ne sont pas interactifs. La même information doit être entrée de nouveau, et on compte de nombreux cas de chevauchement. Les Centres d'apprentissage régionaux ont donné une partie de la formation; cependant, la DGSPNI doit continuer à offrir un soutien aux employés dans leur environnement fondé sur l'apprentissage continu.

Pour faciliter la gestion de l'information, les divisions des programmes élaborent des formulaires de rapport électroniques. Ces formulaires électroniques sont envoyés aux régions sans documentation de référence ni trousse de formation structurée, comme des programmes d'apprentissage électroniques. Le soutien offert quant aux nouveaux programmes logiciels est minime, et le personnel n'a pas toujours accès aux documents de référence.

Communautés des PNI

Dans les communautés, il y a souvent très peu d'informaticiens et de techniciens en informatique disponibles pour donner de la formation sur des systèmes informatisés. Ces spécialistes n'ont pas reçu une formation sur tous les logiciels; par conséquent, ils ne peuvent pas fournir le soutien nécessaire à leurs clients. D'autres ministères fédéraux utilisent différents programmes logiciels et systèmes informatisés qui reproduisent la même information. Il faudrait fournir des ressources d'apprentissage aux PNI pour qu'elles connaissent les systèmes ou pour contribuer à la formation des nouveaux employés sur les logiciels fournis par la DGSPNI. Certaines communautés des PNI n'ont pas accès à Internet ni aux technologies les plus récentes.

Planification et évaluation

DGSPNI

3. La DGSPNI n'est pas capable d'établir les priorités relatives à ses efforts de développement des capacités si les renseignements valides et fiables dont elle dispose sont limités. Les régions doivent accroître leurs capacités internes en vue d'élargir leurs activités de planification et d'obtenir des résultats rentables par rapport aux programmes. La Direction générale doit développer une capacité interne quant à l'évaluation et à l'analyse des progrès liés aux programmes ou des rapports d'évaluation. De plus, la capacité d'établir un lien entre les leçons tirées de cette information et le processus de planification et de définir de bons critères d'évaluation est essentielle. La DGSPNI devra élargir ses pratiques en incluant un processus officiel d'examen de la capacité.

La DGSPNI a adopté le modèle logique pour l'élaboration et l'évaluation de ses programmes. À l'interne, le personnel ne comprend pas entièrement le processus; par conséquent, le soutien accordé aux communautés des PNI est très limité. On note aussi qu'il faudra conserver le recueil des programmes et le recueil des textes faisant autorité si l'on veut faciliter le processus de planification des programmes.

Communautés des PNI

Dans les communautés, les conclusions sont les mêmes que celles qui précèdent. Les PNI réagissent à des enjeux semblables. Il est possible que le problème des activités de planification stratégique à l'échelle communautaire concerne le savoir-faire en matière de planification ou d'accès. Certaines communautés ne comprennent pas bien les modalités des programmes ou disposent de très peu d'outils de planification stratégique et de planification de programmes pertinents du point de vue culturel. Surtout dans les communautés isolées ou éloignées, le savoir-faire est presque inexistant, et le soutien obtenu de la DGSPNI est limité. Les communautés ont de la difficulté à définir les réalisations et les résultats des programmes et des services.

Ressources humaines

DGSPNI

4. À l'interne, la DGSPNI compte des politiques et des procédures pour faire face à la gestion des ressources humaines. Elle a élaboré et mis en œuvre des programmes pour attirer de nouveaux employés et les garder en poste. Santé Canada offre de nombreuses possibilités, et des programmes sont en place pour permettre aux employés d'améliorer leurs compétences.

Communautés des PNI

Dans l'examen sur le développement des capacités, on a mentionné la nécessité d'inclure un volet sur les ressources humaines pour les communautés des Premières nations et des Inuits. Il faut améliorer l'administration des ressources humaines sur le plan de la politique de gestion du personnel, des descriptions de travail, des processus d'appel, de la résolution de conflits et des plans pour attirer des employés et les garder en poste. Les communautés ont de la difficulté à recruter un effectif qualifié. Il est important que le personnel du domaine de la santé ait une idée claire de son rôle, de ses responsabilités et de ses contributions. Les Premières nations ont de nouveaux défis à relever quand elles doivent faire face aux syndicats. L'examen a mentionné que des communautés doivent s'attaquer à certains de ces enjeux seulement quand elles passent par le processus de transfert relatif à la santé.

Finances

DGSPNI

5. Les conclusions liées à la catégorie des finances tournent autour des rôles et des responsabilités des personnes concernées par les accords de contribution et de la compréhension de l'incidence des articles 32, 33 et 34 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. L'examen a aussi souligné la nécessité de renforcer les connaissances et les compétences relatives à l'interprétation des rapports financiers ou des rapports vérifiés de fin d'exercice. La Direction générale devra établir un ensemble de critères pour guider les employés de la DGSPNI pour aider les communautés des PNI qui ont de la difficulté quant à la gestion financière de leurs accords de contribution.

Communautés des PNI

L'examen sur le développement des capacités, les discussions et les réunions avec l'Assemblée des Premières Nations (APN) et l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) ainsi que les entrevues réalisées avec du personnel des bureaux régionaux ont mis en évidence la nécessité d'améliorer les compétences liées à l'information financière, comme la comptabilité (établissement de budgets et de prévisions) et les rapports vérifiés de fin d'exercice. En vue d'effectuer une planification adéquate, les communautés des PNI ont besoin d'améliorer leurs compétences quant à leur compréhension de l'information financière sur la façon de lier les besoins et les priorités ciblés en matière de santé avec le financement reçu.

Exigences en matière de rapports

DGSPNI

6. En raison des nouveaux modèles d'accord de contribution, le nombre de rapports pour les Premières nations et les Inuits a augmenté. La capacité d'effectuer le suivi de l'information est devenue un défi. Le fait d'amasser les bonnes données devient un enjeu important. Il faut aussi être en mesure de fournir des commentaires écrits ciblés aux communautés, et ce, de manière opportune. Au cours du présent exercice, la Direction générale a travaillé à simplifier les exigences en matière de rapports et à diminuer le nombre d'éléments de données requis.

Communautés des PNI

L'obtention de renseignements utiles est devenue problématique. Les Premières nations et les Inuits ne reçoivent pas suffisamment de rétroaction pour améliorer la qualité de leurs rapports. Il faut prêter davantage attention à la *qualité* des rapports sur les programmes et les services communautaires et à la capacité d'aider les Premières nations et les Inuits à analyser les données recueillies sur la santé communautaire, à reconnaître les changements et les tendances sur le plan de l'état de santé et à revoir leurs programmes et leurs services en conséquence. La capacité de chaque communauté des PNI s'améliorera si celle-ci obtient directement ses renseignements statistiques sur la santé ou si on lui donne les connaissances et les outils sur la façon d'obtenir l'information.

Communications

DGSPNI

7. Des aptitudes de communication efficace sont essentielles; on reconnaît qu'il s'agit d'un élément fondamental. La méthode de diffusion de l'information n'est pas toujours coûteuse ni compliquée. La DGSPNI doit élargir ses activités de communication afin de fournir autant d'information que possible à ses employés ainsi qu'à ses

clients/intervenants/partenaires de façon à réduire les situations pénibles et à établir une meilleure relation de confiance, de transparence et de responsabilisation.

À titre d'exemple, des indices de problèmes liés aux finances ou à la gestion peuvent être détectés par l'intermédiaire d'activités de suivi continu. Le défi réside alors dans l'établissement de partenariats pour trouver des solutions. Ces solutions permettront aux communautés des PNI de respecter les modalités de leurs accords de contribution et les aideront à obtenir de l'information pertinente et utile et à communiquer cette information à leurs membres et au Ministère.

Communautés des PNI

Les communautés des PNI font face aux mêmes enjeux en ce qui a trait à la divulgation de l'information à leurs membres et au Ministère. Un plan de communication précis pourrait corriger la situation et permettre d'accroître la responsabilisation.

Prochaines étapes

La Direction générale entreprend présentement de nombreux projets qui auront une incidence sur le travail de la DGSPNI et des communautés des PNI. Par exemple, la DGSPNI est en voie de mettre à jour et de renouveler ses Décisions du Conseil du Trésor. L'initiative de simplification des exigences en matière de rapports aura une incidence directe sur les programmes et les services de santé et sur l'administration des accords de contribution. La Direction de la planification et de la gestion des affaires (DPGA) travaille présentement à l'élaboration d'outils de planification des affaires

À la suite du rapport de 1997 du vérificateur général du Canada, la DGSPNI a mis en œuvre le Projet pilote de plan de santé, qui constituait une autre étape vers le développement de la capacité des communautés des PNI pour répondre aux besoins de leurs membres en matière de santé. Les sept projets pilotes ont fourni de l'information précieuse aux communautés et aux employés concernés. Jusqu'à maintenant, trois ateliers ont été présentés aux sept communautés des Premières nations sur des enjeux précis; ces ateliers les aideront à élaborer leurs plans de santé. Les enjeux comprennent le classement des besoins en matière de santé par priorité, la planification de programmes et de services adaptés, la définition des indicateurs, des réalisations et des résultats, etc.

L'évaluation du transfert des responsabilités en matière de santé est en cours. La DGSPNI obtiendra ainsi des recommandations utiles sur les forces et les faiblesses de l'initiative de transfert des responsabilités en matière de santé. L'évaluation vise notamment à analyser la pertinence de la politique, à évaluer les résultats et les répercussions et à établir la rentabilité.

La Division des soins de santé primaires examine un processus officiel d'agrément pour les fournisseurs intéressés de services de santé des communautés des PNI dans l'ensemble du Canada (il se peut que certaines communautés ne soient pas en mesure d'obtenir un agrément à court terme). Cette initiative fait partie des efforts visant à établir des normes acceptables et des

attentes en matière de prestation des services et à protéger l'intérêt public. Afin que les communautés répondent à toutes les exigences de l'agrément, le processus assurera, sur une base continue, le développement de capacités adaptées à la culture à l'échelle communautaire.

La DGSPNI continue d'investir afin de renforcer son obligation de rendre compte et d'améliorer l'exécution des programmes ainsi que la gestion et l'administration des accords de contribution.

En conclusion, nous faisons constamment face à des changements. Le Ministère doit se conformer et s'adapter à de nouvelles situations. Le Parlement adopte de nouvelles lois et le Conseil du Trésor élabore de nouvelles politiques. La Direction générale établit un plan d'action pour faire face à ces changements et faciliter la transition. Le Plan vise à créer une impression de compréhension et d'orientation en ces temps difficiles à la fois pour la Direction générale et pour les communautés des PNI.

Ressources documentaires

Les ressources qui suivent ont été utilisées dans le cadre du processus d'élaboration de l'analyse des lacunes et du plan d'action. Tous les groupes, les organismes et les documents se sont avérés utiles et ont fourni de l'information essentielle.

Rapport du vérificateur général (2000)

Dans le rapport du vérificateur général, le Comité permanent des comptes publics a recommandé que la Direction générale produise des rapports de façon continue sur ses activités de développement des capacités. Par conséquent, la DGSPNI s'est engagée à réaliser un examen de ses approches, de ses outils et de son rendement pour favoriser le développement des capacités des bénéficiaires des PNI relativement à ses accords de contribution.

Autres ministères

En janvier 2002, la Division de la responsabilisation et du développement des capacités (DRDC) a mis en place un Groupe de travail interministériel en vue de définir ce qui se faisait dans les autres ministères dans le domaine du développement des capacités par rapport aux Premières nations et aux Inuits. Le Groupe de travail s'est réuni deux fois en 2002 pour discuter et échanger de l'information afin que nous puissions élaborer notre analyse des lacunes et notre plan d'action sur la Stratégie du développement des capacités. Une présentation sur le développement des capacités a été donnée par l'Agence canadienne de développement international (ACDI); le Groupe de travail a ainsi obtenu des renseignements supplémentaires à ce sujet.

Le GT interministériel sur le développement des capacités s'est réuni en septembre 2003 pour échanger de l'information sur la Stratégie du développement des capacités de la DGSPNI, obtenir une rétroaction sur l'analyse des lacunes et le plan d'action et collaborer à des initiatives conjointes.

Atelier conjoint (APN-DGSPNI) de planification stratégique (juin 2002)

Il s'agissait d'un atelier conjoint de planification de deux jours visant à discuter de l'élaboration de la Stratégie du développement des capacités et du plan d'action. Dans le cadre de cette rencontre, les participants ont fourni de l'information sur les « leçons tirées » ainsi que les « besoins/lacunes des Premières nations » et ont partagé de l'information et des pratiques exemplaires relevant du domaine des capacités.

Parmi les participants, on retrouvait des représentants de l'Assemblée des Premières Nations (APN), du Groupe de travail sur les capacités dans les régions de la DGSPNI et du First Nation Health Technicians Network (FNHTN), des employés de la Division de la responsabilisation et du développement des capacités (DRDC) et d'autres employés de la DGSPNI. Le représentant de l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) a assisté à la réunion comme observateur.

À la suite de cette réunion de deux jours, un « Rapport de l'animateur » a été produit; ce document fait partie de nos ressources documentaires pour le présent plan d'action. Le Rapport de l'animateur décrit les lacunes, les besoins et les discussions qui sont ressortis de cette rencontre ainsi qu'une présentation donnée par l'Institute on Governance on Capacity.

Assemblée des Premières Nations (APN)

L'APN, y compris les techniciens du domaine de la santé travaillant au Secrétariat de la santé de l'APN, a soulevé des enjeux liés au développement des capacités touchant l'administration des nouveaux accords types, que l'on appelle « accords de contribution » dans le présent document. Des discussions se sont déroulées tout au long de l'année avec la Division de la responsabilisation et du développement des capacités et le Secrétariat de la santé de l'Assemblée des Premières nations. L'APN a aussi travaillé conjointement avec le personnel de la DRDC à la planification de la séance conjointe de planification stratégique et a pris part à l'examen de la Stratégie du développement des capacités et à la présentation de commentaires sur cette même stratégie.

Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)

Un représentant de l'organisme ITK a assisté comme observateur à la séance conjointe de planification stratégique. Le directeur de la DRDC a rencontré l'organisme ITK au cours de la dernière année pour discuter des enjeux liés aux capacités. ITK a également pris part à la présentation de commentaires sur la Stratégie du développement des capacités.

Groupe de travail sur les capacités dans les régions de la DGSPNI

Le Groupe de travail sur les capacités dans les régions, qui a été créé au début de 2002, est devenu la principale ressource pour nos initiatives de développement des capacités. Ce GT a fourni, tout au long de l'année, des données et de l'information précieuses sur les besoins des régions et des communautés des PNI. Sa participation se rapportait notamment à des téléconférences mensuelles, à des présentations, à des vidéoconférences et à des réunions.

Le GT continuera à fournir des commentaires et de l'information sur le processus en question et à jouer un rôle important dans la mise en œuvre de notre plan d'action.

Personnel de l'administration centrale

La DRDC travaille en étroite collaboration avec diverses divisions de la DGSPNI de façon régulière en vue d'échanger de l'information sur des questions d'intérêt commun, ce qui englobe d'autres Directions au sein de l'administration centrale, y compris des programmes. La DRDC travaille aussi très étroitement avec des gestionnaires de programme au sein de Santé Canada.

Division de la planification des affaires et des rapports (DPAR)

Examen du processus de renforcement des capacités de la DGSPNI (août 2003)

Ce document est le résultat d'un questionnaire et d'entrevues réalisées par la DPAR auxquels ont participé du personnel des bureaux régionaux et des gestionnaires de programme. Cet examen a donné une évaluation des pratiques courantes de développement des capacités par rapport à un volet d'un processus de développement des capacités type. Ce document a fourni de l'information sur les lacunes communes au sein des régions et des communautés des PNI ainsi que de l'administration centrale du point de vue du personnel de la DGSPNI.

Rapport sommaire de la DGSPNI - Examen de la présentation des rapports (avril 2003)

L'examen de la présentation des rapports est le résultat d'examens sur place réalisés avec trois régions (Saskatchewan, Ontario et Atlantique). Cette initiative a donné un examen de l'assurance de la qualité du processus de gestion de la présentation des rapports et fourni des renseignements de base utiles pour l'analyse des lacunes.

Direction générale des services de gestion (DGSG)

Rapport d'activité de juin 2002 sur l'assurance de la qualité - Ce rapport a été produit en se fondant sur le plan de travail concernant l'assurance qualité de la DGSG en tant que projet pilote d'examen de l'assurance de la qualité pour la gestion des subventions et des contributions de Santé Canada.

Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA)

Le personnel de la DRDC de Santé Canada a obtenu un document de travail provisoire de l'ONSA intitulé « Building for the Health of Aboriginal Communities » (2003). L'information contenue dans ce document a permis au personnel responsable du développement des capacités d'examiner de plus près le volet culturel du développement des capacités et a permis d'obtenir des données utiles pour l'analyse des lacunes.