

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

À la suite du Rapport du vérificateur général de 2000, le Comité des comptes publics (CCP) a formulé, en décembre 2001, des recommandations qui exigent que Santé Canada apporte des améliorations à ses activités de gestion et de responsabilisation, et qu'il produise des rapports à ce sujet. Santé Canada reconnaît, comme le précisent le Comité permanent et le vérificateur général (BVG), que les programmes de soins de santé destinés aux membres des Premières nations et aux Inuits doivent être gérés adéquatement et doivent être justifiés. Le présent document souligne les progrès réalisés par le Ministère depuis la diffusion du rapport du CCP/BVG.

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
1	Présenter, dans les rapports sur le rendement de Santé Canada, les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans le chapitre 13 du Rapport de 1997 et le chapitre 15 du Rapport de 2000 du vérificateur général du Canada et dans le Dixième Rapport du Comité (36 <sup>e</sup> législature, 1 <sup>ère</sup> session), en commençant par la période se terminant au 31 mars 2002.		X			Cette mesure s'applique aussi de façon bien précise aux exigences en matière de rapports cernées dans les recommandations 5,9,11, 12,15,16,19,23 et 24. Les progrès ont été signalés en mars 2002 et se poursuivront jusqu'en 2005.

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
2	Mettre en oeuvre le Système de gestion des contrats et contributions (SGCC).	X				
2	Effectuer l'examen de l'assurance de la qualité de cette mise en oeuvre.	X				
3	Élaborer un manuel exhaustif sur l'établissement de rapports - Lignes directrices pour l'établissement de rapports financiers.		X			
3	Élaborer un manuel exhaustif sur l'établissement de rapports - Lignes directrices pour l'établissement de rapports sur les programmes.		X			
3	Effectuer un examen de l'assurance de la qualité des pratiques relatives à l'établissement de rapports.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
4	Élaborer et distribuer un manuel concernant le cadre méthodologique pour l'intervention.	X				
4	Diffuser les directives relatives à l'intervention et offrir de la formation à cet égard.		X			
4	Examiner les directives relatives à l'intervention.		X			
5	Mettre en oeuvre un cadre de responsabilisation.		X			
5	Présenter un rapport sur les mesures prises dans une annexe électronique au Rapport ministériel sur le rendement (RMR).	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	À venir	Délais non respectés	
6	Veiller à ce que les communautés des PN concluant des accords de transfert respecte le processus biennal de planification, d'amélioration des compétences et d'évaluation requis pour permettre aux communautés de procéder au transfert - mettre en œuvre un processus biennal de mise en œuvre de la planification qui permettra aux communautés de procéder au transfert.	X				
7	Appuyer l'amélioration des compétences des communautés des Premières nations et des Inuits, dans le cadre de projets pilotes où elles élaboreront leurs propres plans de santé.		X			
7	Élaborer une stratégie pour l'amélioration des compétences, qui permettra aux communautés des Premières nations et des Inuits à acquérir ou à rétablir leurs compétences dans les domaines de l'administration et de la prestation.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
8	Veiller à ce que le Plan de santé communautaire mis à jour et le rapport d'évaluation soient utilisés pour orienter la prise de décisions relatives au renouvellement.		X			
9	Présenter un rapport sur les ressources financières et humaines affectées à l'acquisition de compétences dans les communautés des Premières nations et des Inuits pour les besoins du Rapport sur les plans et les priorités (RPP) de 2002-2003.		X			
9	Établir la Direction de la planification et de la gestion des affaires de la Direction générale chargée d'améliorer les compétences internes et externes de même que la production de rapports.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
10	Mettre en œuvre les directives relatives à l'intervention de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI).	X				
10	Examiner les directives relatives à l'intervention de la DGSPNI.		X			
11	Présenter un rapport sur l'examen de l'amélioration des compétences dans le RMR de 2002-2003.		X			
12	Collaborer avec Statistique Canada et l'Organisation nationale de la santé des Autochtones afin d'appuyer la fourniture d'information sur la santé des populations vivant dans les réserves dans le cadre de l'enquête longitudinale régionale sur la santé des Premières nations.		X			

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
12	Fournir de l'information sur les données recueillies, qui permettra de présenter, dans le RMR de 2002-2003, les résultats pour la santé atteints par les Programmes de santé communautaire et le Programme de services de santé non assurés (SSNA).		X			
13	Appliquer les exigences précisées dans les directives du gouvernement du Canada relatives à l'évaluation pendant la gestion des Programmes de santé communautaire et du Programme des SSNA.	X				
13	Vérifier pour s'assurer que le nouveau comité de SC chargé de la vérification, de l'évaluation et de l'examen appuie la mise en œuvre des plans d'évaluation de la Direction générale.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	À venir	Délais non respectés	
14	Élaborer un plan d'évaluation pluriannuel dans le cadre des programmes de contribution et des initiatives de renouvellement des instances responsables.	X				
14	Entreprendre des évaluations pour le compte du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, destiné aux Premières nations vivant dans les réserves, et de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida, également destinée aux Premières nations vivant dans les réserves.		X			

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
14	Élaborer un nouveau cadre d'évaluation pour le Programme des SSNA.	X				
15	Élaborer un plan d'évaluation pluriannuel dans le cadre des programmes de contribution et des initiatives de renouvellement des instances responsables.	X				
15	Cerner trois évaluations prévues dans le cadre du RPP de 2002-2003 pour les Programmes de santé communautaire.	X				
16	Présenter une liste de tous les rapports d'évaluation produits pour les Programmes de santé communautaire, dans le cadre du RMR de 2002-2003.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
17	Amélioration du système de terminaux de point de vente pour les pharmacies dans le cadre du Programme des SSNA.	X				
17	Vérifier si tous les fournisseurs du Programme des SSNA utilisent la version la plus récente de la Pharmacy Electronic Communication Standard (PECS).	X				
18	Veiller à ce qu'une analyse des dérogations aux avertissements par les fournisseurs soit menée, effectuer d'autres vérifications auprès des fournisseurs et poursuivre la production de rapports trimestriels sur le nombre de demandes d'examen de la consommation pharmaceutique présentées, acceptées et rejetées.	X				

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
19	Présenter un rapport de l'analyse des dérogations des pharmaciens et des mesures prises à cet égard dans le RMR de 2002-2003.				X	Santé Canada continuera d'assurer que l'analyse des dérogations des pharmaciens aux avertissements est effectuée. Un rapport sera produit sur les dérogations des pharmaciens une fois les données arrêtées de façon définitive.
20	Mettre en œuvre les directives relatives au consentement dans le cadre de la campagne nationale visant à obtenir le consentement de toute la population.		X			
20	Surveiller les situations caractérisées par l'absence d'un consentement.		X			

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
20	Rétablir le protocole complet pour les examens de la consommation pharmaceutique.			X		Le protocole sera rétabli le 1 <sup>er</sup> septembre 2003 une fois que le client aura donné son consentement.
21	Élaborer des directives qui orienteront notre intervention dans les dossiers où nous ne pouvons obtenir le consentement des bénéficiaires des SSNA concernant le partage, avec des professionnels de la santé, de renseignements relatifs à la consommation pharmaceutique, et diffuser ces directives avant la mise en œuvre d'un accord sur le consentement du client dans le cadre du Programme des SSNA.		X			La politique sur les SSNA a été établie : si le client ne fournit pas son consentement, le Programme ne pourra pas assurer les services.

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
22	Examiner l'option consistant à obtenir, pour le Programme des SSNA, une loi habilitante particulière qui, entre autres, permettrait le partage, avec des professionnels de la santé, de renseignements sur les tendances de la consommation pharmaceutique chez la clientèle, et présenter les conclusions de cet examen au Comité d'ici le 31 mars 2002.	X				L'établissement d'une loi, en tant que mécanisme traitant de l'obligation légale d'obtenir le consentement, a fait l'objet d'un examen attentif. Toutefois, il n'était pas clair que la loi écarterait la nécessité d'obtenir le consentement du client. Aucune mesure supplémentaire n'est requise étant donné que cette question n'est plus à l'étude.

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
23	Présenter un rapport sur le projet à l'essai avec le College of Physicians and Surgeons of Saskatchewan précisant la nature de l'information partagée, les délais pour la mise en œuvre du projet ainsi que les ressources humaines, financières et technologiques affectées au projet pour les besoins du RMR de 2002-2003.		X			Des données chiffrées pour ont été transmises au <i>College</i> à des fins d'utilisation dans les essais au cours de l'élaboration de son système. Santé Canada attend une réponse à ce sujet.
24	Présenter un rapport d'étape sur le projet à l'essai avec le College of Physicians and Surgeons of Saskatchewan, qui met l'accent sur les résultats obtenus, dans le cadre du RMR de 2002-2003.		X			Des données chiffrées pour ont été transmises au <i>College</i> à des fins d'utilisation dans les essais au cours de l'élaboration de son système. Santé Canada attend une réponse à ce sujet.

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	A venir	Délais non respectés	
25	Assurer le partage de l'information entre les médecins et les pharmaciens à la reprise des activités d'examen de la consommation pharmaceutique.			X		Cette mesure sera réétablie lorsque le client aura donné son consentement.
25	Présenter un rapport sur les activités d'examen de la consommation pharmaceutique dans une annexe électronique au RMR de 2003-2004.			X		Cette mesure s'appliquera pour la première fois dans le RMR de 2003-2004.
25	Veiller à la poursuite des travaux avec les prescripteurs, les collèges et associations de fournisseurs et les gouvernements provinciaux et territoriaux afin de favoriser l'utilisation appropriée des médicaments prescrits.		X			

**Rapport d'étape des mesures à prendre, conformément à la réponse  
au Rapport du vérificateur général de 2000  
et au Rapport du Comité permanent des comptes publics de 2001 :  
santé des Premières nations**

Recommandation	Mesures particulières	État				Note
		Terminé	Délais respectés	À venir	Délais non respectés	
26	Santé Canada demandera au gouvernement de modifier, si besoin est, la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> afin de bien préciser que les fournisseurs de soins de santé peuvent partager les renseignements personnels médicaux des patients avec d'autres fournisseurs de soins de santé.					Le gouvernement ne prévoit pas, pour le moment, modifier la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> en ce qui concerne le partage des renseignements personnels médicaux. Aucune mesure supplémentaire requise.