



Affaires autochtones et Développement du Nord Canada

Rapport de vérification interne

Vérification du Programme de réinvestissement de la prestation nationale pour enfants et du Programme d'aide à la vie autonome

**Préparé par la
Direction générale des services de vérification et
d'assurance**

Projet n° : 14 008

février 2015

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES.....	ii
RÉSUMÉ	1
1. CONTEXTE.....	5
2. OBJECTIF ET PORTÉE DE LA VÉRIFICATION.....	9
3. APPROCHE ET MÉTHODOLOGIE	9
4. CONCLUSION.....	11
5. OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS	12
5.1. Politiques et procédures du programme.....	12
5.2. Gestion des programmes fondée sur le risque.....	15
5.3. Mesure du rendement des programmes.....	16
6. PLAN D'ACTION DE LA DIRECTION	20
Annexe A : Critères de vérification	24
Annexe B : Politiques et directives pertinentes	27

ACRONYMES

AADNC	Affaires autochtones et Développement du Nord Canada
AC	Administration centrale
ASF	Agent des services de financement
AVA	Aide à la vie autonome
CEPT	Centre d'expertise des paiements de transfert
CT	Conseil du Trésor
DGIM	Direction de la gestion de l'information ministérielle
DGPSP	Direction générale de la politique sociale et des programmes
DOGQ	Direction des opérations et de la gestion de la qualité
DPF	Dirigeant principal des finances
DSR	Direction du soutien au revenu
ICD	Instrument de collecte de données
IRC	Indicateur de rendement clé
MSSC	Ministère des Services sociaux et communautaires
OR	Opérations régionales
PN	Premières nations
PNE	Prestation nationale pour enfants
PPEDS	Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social
PPT	Politique sur les paiements de transfert
PVR	Plan de vérification fondé sur le risque
RPNE	Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants
S et C	Subventions et contributions
SGISC	Système de gestion de l'information sur les subventions et contributions
SMR	Stratégie de mesure du rendement
SPNE	Supplément de la prestation nationale pour enfants

RÉSUMÉ

Contexte

Le Programme de réinvestissement de la prestation nationale pour enfants (RPNE) et le Programme d'aide à la vie autonome (AVA) sont deux des cinq programmes de paiements de transfert du Programme de développement social d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC). Ils sont administrés conformément à la *Politique sur les paiements de transfert* (PPT) du Conseil du Trésor (CT) et à la *Directive sur les paiements de transfert* du CT. Le résultat attendu du Programme de développement social est formulé ainsi : « *les hommes, les femmes et les enfants des Premières Nations participent activement au développement social dans leurs collectivités* ».

Le RPNE est l'une des composantes d'une initiative fédérale, provinciale et territoriale de prestation nationale pour enfants (PNE) de plus grande envergure qui a été lancée en 1998. Il offre de l'aide et des services aux enfants des familles à faible revenu dans les provinces et les territoires où les paiements d'aide sociale versés directement aux familles dans le cadre de la PNE sont réduits. Le programme est actuellement offert dans les provinces autres que le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador et le Québec. Dans les régions où le programme est offert, AADNC finance de l'aide et des services communautaires dans cinq domaines d'activité : les services de garde, la nutrition de l'enfant, l'aide aux parents, l'intégration sur le marché du travail et l'enrichissement culturel. Les dépenses réelles déclarées pour le RPNE en 2012-2013 et 2013-2014 s'élevaient à environ 50 M\$ et les dépenses planifiées indiquées dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2014-2015 atteignaient 54 M\$.

Le programme d'AVA offre du financement pour la prestation de services non médicaux de soutien social aux personnes âgées, aux adultes atteints d'une maladie chronique ainsi qu'aux enfants et aux adultes souffrant d'une incapacité (mentale ou physique) afin qu'ils puissent maintenir leur indépendance fonctionnelle et atteindre un meilleur niveau d'autonomie. Il s'adresse à toutes les personnes qui résident ordinairement dans une réserve, et qui ont été officiellement évaluées par un professionnel de la santé (conformément aux méthodes et aux normes en vigueur dans la province ou le territoire de résidence) et qui nécessitent ces services, mais n'ont pas les moyens de se les procurer par elles-mêmes. Le programme comprend quatre grands volets : les soins à domicile, l'hébergement pour adultes, les soins en établissement et le programme pour les personnes handicapées. Les dépenses réelles déclarées pour le programme d'AVA en 2012-2013 et en 2013-2014 s'élevaient à environ 99 M\$ et les dépenses planifiées indiquées dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2014-2015 atteignaient 86,9 M\$. Les dépenses réelles du programme en 2014-2015 pourraient être plus élevées que le montant prévu, car des fonds internes sont habituellement réaffectés à ce programme pendant l'année.

Au fil du temps, un écart s'est créé entre les services d'AVA d'AADNC et les modèles provinciaux, particulièrement dans le cas des soins en établissement.

Objectif et portée de la vérification

Cette vérification avait pour objectif d'évaluer la pertinence et l'efficacité des mesures de contrôle de la gestion des programmes de RPNE et d'AVA.

La vérification portait sur la période du 1^{er} avril 2012 au 30 septembre 2014 et incluait notamment :

- la mise en œuvre de la stratégie de mesure du rendement, notamment la conception des processus et des systèmes utilisés pour recueillir, étudier et analyser les données concernant le rendement des programmes, et pour faire rapport à ce sujet;
- la pertinence des politiques, des procédures, des lignes directrices, des outils, des activités d'apprentissage et de perfectionnement et des autres mécanismes de soutien établis par les programmes nationaux et les bureaux régionaux pour faciliter la mise en œuvre des programmes;
- la conception des méthodes de gestion du risque et d'exécution des programmes destinées à favoriser l'administration des programmes basée sur le risque de RPNE et d'AVA;
- la conception des processus d'évaluation des demandes et des propositions ainsi que des processus d'attribution des fonds des programmes de RPNE et d'AVA;
- la pertinence des processus utilisés dans les régions pour contrôler l'utilisation des fonds de ces programmes et gérer le réinvestissement des fonds excédentaires des bénéficiaires.

La portée de vérification incluait aussi les mécanismes de contrôle de ces programmes à l'administration centrale (AC) et dans trois régions : le Yukon, la Saskatchewan et l'Ontario. En ce qui concerne la conception des méthodes d'attribution des fonds et d'évaluation des propositions, les processus utilisés dans toutes les régions ont été passés en revue et considérés.

Énoncé de conformité

La présente vérification est conforme aux *Normes de vérification interne du gouvernement du Canada*, comme en témoignent les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité.

Observations

Le secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPEDS) a pris des mesures pour mettre à jour son Manuel national des programmes sociaux ainsi que certains des processus de gestion du programme d'AVA afin de guider les régions dans la mise en œuvre des programmes de RPNE et d'AVA. Étant donné les différences entre les modèles de prestation des services des provinces et des territoires, le manuel d'AADNC accorde une certaine souplesse aux régions pour s'assurer que leurs programmes correspondent à ceux des provinces et des territoires. Bien que cette souplesse existe, notre vérification a permis d'établir qu'AADNC n'a pas une bonne compréhension des modèles provinciaux de prestation des services et des lacunes de ses propres programmes régionaux, ce qui nuit à sa capacité de concevoir des programmes qui s'alignent sur ceux des provinces et des territoires.

La vérification n'a pas trouvé beaucoup de preuves démontrant des méthodes de gestion fondées sur le risque dans l'administration des programmes de RPNE et d'AVA, tant à l'AC que dans les régions (c.-à-d. pour le choix des modes de financement, l'établissement des exigences en matière de rapports, la surveillance de la mise en œuvre et du rendement des

programmes auprès des bénéficiaires, et le contrôle du respect des exigences par les bénéficiaires). Bien que le secteur des PPEDS travaille à mettre en œuvre un régime de conformité fondé sur le risque pour le programme d'AVA, le document provisoire que nous avons examiné à ce sujet met trop l'accent sur la vérification des dépenses des exercices précédents et doit accorder plus d'importance à l'évaluation de l'harmonisation de la prestation des programmes avec les exigences d'AADNC ou des provinces.

Bien que la Direction du soutien du revenu (DSR) à l'AC ait consacré beaucoup d'efforts à la mise à jour de la Stratégie de mesure du rendement et des modèles de rapport des bénéficiaires, les méthodes de validation et de gestion des données ne permettent toujours pas de garantir l'exhaustivité et l'exactitude des données. La cueillette de renseignements pertinents auprès des organismes provinciaux qui administrent les programmes pour le compte d'AADNC pose également certains défis, car leurs données ne correspondent pas toujours à la manière dont AADNC recueille les renseignements voulus. Le secteur des PPEDS reconnaît ces lacunes et à la fin de l'exercice 2013-2014 n'avait toujours pas commencé à présenter ses résultats en fonction des indicateurs de rendement clés (IRC) de ces programmes. À partir de 2014-2015, les instruments de collecte de données (ICD) ont été mis à jour pour que les données nécessaires soient recueillies auprès des bénéficiaires afin de pouvoir établir des rapports de mesure du rendement.

En plus des données sur le rendement recueillies pour élaborer des rapports relatifs aux IRC, énormément de renseignements sont recueillis sur les projets du RPNE (p. ex., des descriptions narratives des résultats détaillés atteints par chaque projet de RPNE) et les programmes d'AVA (p. ex., des renseignements détaillés sur les services reçus et les fonds accordés à chaque bénéficiaire d'AVA). Bien que ces renseignements soient utiles pour vérifier s'il y a respect des exigences, très peu d'activités de contrôle de la conformité des bénéficiaires sont effectuées.

Conclusion

La vérification a permis d'établir que les mécanismes de contrôle des programmes d'AVA et de RPNE doivent être renforcés pour s'assurer que les programmes soient mis en œuvre de manière efficace. Le Ministère a besoin de meilleures informations sur les modèles de prestation de services et sur les niveaux de financement des provinces et des territoires pour arriver, à moyen terme, à concevoir et à mettre en œuvre d'importants changements aux programmes d'AVA et de RPNE. Dans l'immédiat des améliorations peuvent être apportées pour s'assurer que les exigences imposées aux bénéficiaires tiennent compte des risques et que les financements excédentaires et les dépenses inadmissibles sont identifiées et gérés en temps opportun.

Recommandations

L'équipe de vérification a formulé les recommandations suivantes pour améliorer les contrôles de gestion des programmes de RPNE et d'AVA :

1. Le SMA, PPEDS devrait passer en revue les politiques et les procédures du programme de RPNE pour s'assurer que les processus d'attribution des fonds sont rigoureux et

qu'ils s'harmonisent avec les niveaux de soutien correspondants des programmes provinciaux ou territoriaux. De plus, les bénéficiaires devraient être tenus de démontrer que les projets de RPNE choisis correspondent aux besoins et aux priorités de leur communauté.

2. Le SMA, PPEDS devrait étudier les programmes provinciaux et territoriaux de RPNE et d'AVA pour mieux les comprendre, et trouver des moyens de mieux coordonner les programmes et les niveaux de soutien d'AADNC avec ceux des provinces et des territoires. De plus, AADNC devrait connaître les lacunes sur le plan de la prestation des services et les variations de coûts actuels afin de préparer les discussions à venir avec d'éventuels partenaires provinciaux et territoriaux dans chaque région (p. ex., différences entre les niveaux de service dans les sous-régions, niveaux de financement accordés pour divers types d'ententes de financement et uniformité des types de services financés dans une même région, etc.).
3. Le SMA, PPEDS devrait établir, pour les programmes de RPNE et d'AVA, un régime administratif fondé sur le risque qui tient compte des risques au niveau du programme et au niveau des bénéficiaires. Il faudrait veiller à adopter des régimes fondés sur le risque pour la sélection des instruments de financement appropriés, l'établissement des exigences concernant les rapports établis par le programme et les bénéficiaires, et la réalisation d'activités de contrôle.
4. Le SMA, PPEDS devrait passer en revue les processus employés pour valider et mettre en commun les données recueillies auprès des bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA pour améliorer l'exactitude, l'utilité et la pertinence des renseignements sur le rendement.

Réponse de la direction

La direction approuve les constatations, accepte les recommandations contenues dans le rapport et a élaboré un plan d'action de la direction afin d'y répondre. Le plan d'action de la direction a été intégré au présent rapport.

1. CONTEXTE

La vérification des programmes de réinvestissement de la prestation nationale pour enfants (RPNE) et d'aide à la vie autonome (AVA) faisait partie du plan de vérification axé sur le risque (PVR) de 2014-2015 à 2016-2017 d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC), que le sous-ministre a approuvé le 6 février 2014. La vérification a été jugée prioritaire en raison de la complexité de ces deux programmes.

Il s'agit de deux des cinq programmes de paiements de transfert du Programme de développement social d'AADNC. Ils sont administrés conformément à la *Politique sur les paiements de transfert* (PPT) du Conseil du Trésor (CT) et à la *Directive sur les paiements de transfert* du CT. Le résultat attendu du Programme de développement social est formulé ainsi : « *les hommes, les femmes et les enfants des Premières Nations participent activement au développement social dans leurs collectivités* ».

Les programmes de RPNE et d'AVA sont importants, car ils répondent aux besoins des membres les plus vulnérables de la population autochtone. Le RPNE s'adresse aux enfants des familles à faible revenu et l'AVA est destinée aux personnes âgées à faible revenu, aux adultes souffrant de maladies chroniques ainsi qu'aux enfants et aux adultes souffrant d'incapacité (mentale ou physique) pour qu'ils puissent maintenir une indépendance fonctionnelle.

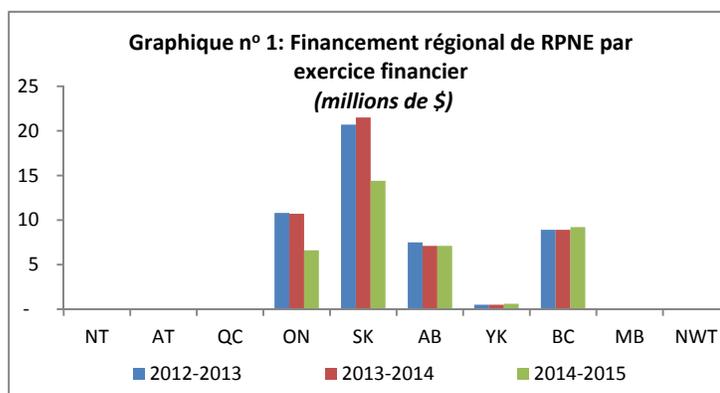
Programme de réinvestissement de la prestation nationale pour enfants

Le programme de RPNE est l'une des composantes d'une initiative fédérale, provinciale et territoriale de prestation nationale pour enfants (PNE) de plus grande envergure. AADNC se charge du RPNE dans les réserves en collaboration avec Emploi et Développement social Canada (EDSC), qui dirige l'initiative de la PNE à l'échelle fédérale.

L'initiative de la PNE comprend deux volets :

1. Un volet de « prestations financières », qui comprend la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) et le Supplément de la prestation nationale pour enfants (SPNE), ainsi que les prestations intégrées pour enfants accordées par les provinces et les territoires. Ces prestations sont versées directement aux familles admissibles par l'Agence du revenu du Canada.
2. Un volet « réinvestissement », le Programme de réinvestissement de la prestation nationale pour enfants (RPNE), qui offre des services et de l'aide aux enfants des familles à faible revenu. Ce volet est administré par les provinces, les territoires et AADNC.

Ces deux volets ont été conçus pour être complémentaires. Le gouvernement fédéral a créé le SPNE en 1998 afin de permettre aux provinces, aux territoires et aux Premières Nations de choisir de réduire (compenser) leurs paiements d'aide sociale d'un montant pouvant correspondre au montant total du SPNE, sans que cela ait une incidence négative sur le revenu total des familles.

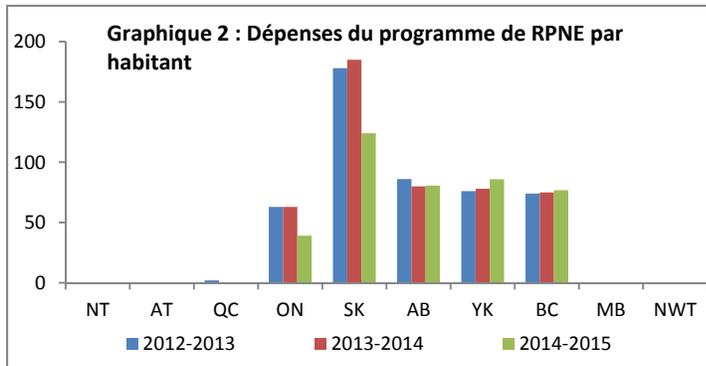


Conformément au cadre de gouvernance et de responsabilité de la PNE et aux autorisations fédérales en la matière, les provinces et les territoires qui choisissent de réduire leur taux de prestations ou leurs paiements d'aide sociale provenant du SPNE doivent appliquer les « économies » qui en résultent aux services et à l'aide aux enfants des familles à faible revenu. C'est ce mécanisme de compensation, qu'on appelle le « modèle de réinvestissement », qui génère les fonds de RPNE. AADNC est tenu de reproduire le modèle de réinvestissement (c.-à-d., le mécanisme de compensation) de la province ou du territoire en question et une somme correspondant à cette compensation doit être réaffectée aux services et à l'aide accordés aux enfants vivant dans les réserves.

Même si AADNC doit reproduire le modèle de réinvestissement (mécanisme de compensation) de la province ou du territoire en question, la nature des programmes de RPNE varie selon qu'ils sont offerts à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves. Il s'agit d'un choix délibéré qui respecte la conception du partenariat fédéral, provincial et territorial de l'initiative de la PNE. Les programmes provinciaux et territoriaux de RPNE ont été conçus en fonction de la gamme de services et de mesures de soutien offerts hors réserve par les organismes fédéraux, provinciaux, territoriaux et municipaux, c'est-à-dire qu'ils sont modelés en fonction de ces services et cherchent à en combler les lacunes; les programmes provinciaux et territoriaux de RPNE sont conçus pour répondre aux besoins particuliers des collectivités vivant hors réserve. Le programme de RPNE d'AADNC a été conçu en fonction de la série de mesures de soutien offertes dans les réserves et des besoins particuliers des Premières nations. C'est l'un des points forts de l'initiative de la PNE; elle permet d'adapter le programme de RPNE aux besoins déterminés par les collectivités et aux variations régionales dans les mesures d'aide sociale offertes.

Les domaines d'activité du programme de RPNE d'AADNC ont été définis en collaboration avec les Premières nations. Ils sont repensés et mis à jour lorsque nécessaire, et validés par les Premières nations. Les programmes de RPNE dans les réserves continuent de différer des activités de RPNE à l'extérieur des réserves, afin d'éviter le chevauchement des services, des programmes et des avantages qui sont déjà offerts dans les réserves par l'entremise d'autres programmes sociaux ou de santé. Par exemple, les provinces et les territoires utilisent le RPNE pour fournir des prestations supplémentaires pour soins de santé; dans les réserves, toutefois, la plupart des résidents reçoivent ce type de prestations dans le cadre du Programme des services de santé non assurés aux Premières nations. Dans les réserves, le recours au RPNE pour des soins de santé supplémentaires constituerait un chevauchement direct des mesures de soutien déjà offertes et ne constituerait donc pas un emploi efficace des financements gouvernementaux.

Actuellement, le programme de RPNE n'est pas offert au Manitoba, au Nouveau-Brunswick ni à Terre-Neuve-et-Labrador, parce que ces provinces ont choisi de permettre le versement du paiement intégral du SPNE directement aux familles sans réduction correspondante des prestations provinciales d'aide sociale. Par conséquent, le programme de RPNE n'est pas administré dans les réserves du Manitoba, du Nouveau-Brunswick ou de Terre-Neuve-et-Labrador. Bien que la province de Québec ne participe pas officiellement à l'initiative de la Prestation nationale pour enfants, elle a mis sur pied un système similaire de prestations et de mesures de soutien aux familles. En 1998, la province de Québec et AADNC se sont entendus pour que la prestation pour enfants du Québec soit versée aux familles vivant dans les réserves, à condition qu'AADNC réinvestisse les économies réalisées dans des services et des mesures de soutien du programme de RPNE. AADNC a financé le RPNE dans les réserves du Québec de 1998 à 2012. Le programme de RPNE n'est plus offert dans les réserves du Québec.



Dans toutes les autres régions, le RPNE d'AADNC sert à financer des mesures de soutien et des services communautaires dans cinq domaines d'activité : les services de garde d'enfants, la nutrition de l'enfant, l'aide aux parents, l'intégration sur le marché du travail et l'enrichissement culturel. Les résultats attendus du programme comprennent la réduction de la fréquence, de l'ampleur et des

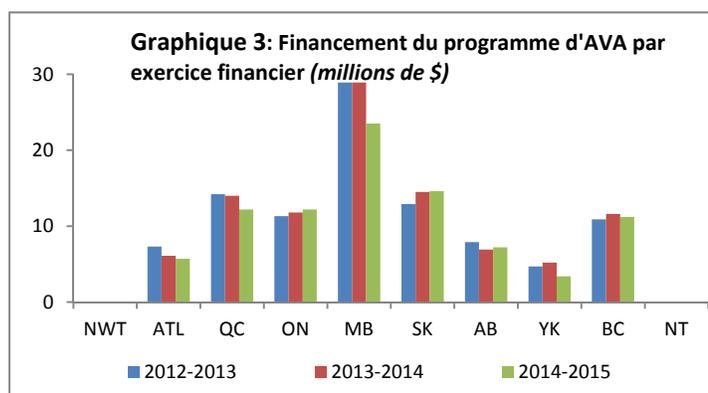
effets de la pauvreté touchant les enfants.

Dans les réserves, AADNC gère les fonds réinvestis versés aux collectivités des Premières nations et aux organismes qui offrent à leur tour des services et des mesures de soutien du RPNE. Les dépenses réelles déclarées pour le RPNE dans le Rapport ministériel sur le rendement de 2012-2013 s'élevaient à 49,9 M\$. Dans le Rapport ministériel sur le rendement de 2013-2014, elles s'élevaient à 50,6 M\$, tandis que les dépenses prévues déclarées dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2014-2015 atteignaient 54 M\$.

Programme d'aide à la vie autonome (AVA)

Lancé en 1982, le programme d'AVA est fondé sur le lieu de résidence et permet le financement de services non médicaux de soutien social aux personnes âgées, aux adultes souffrant d'une maladie chronique ainsi qu'aux enfants et adultes souffrant d'une incapacité (mentale ou physique) en vue d'assurer leur indépendance fonctionnelle et d'accroître leur autonomie. Il s'agit d'un programme fonctionnant par demandes de financement par lequel les personnes demandent des services ou de l'aide par l'entremise d'un bénéficiaire de financement (c.-à-d. un agent de mise en œuvre comme un fournisseur de soins à domicile des Premières nations ou un établissement de soins, etc.).

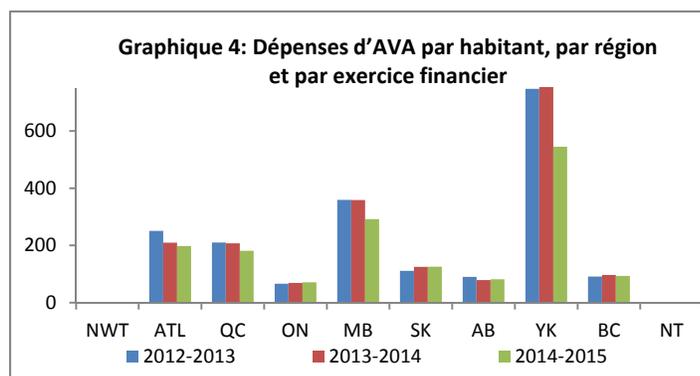
Le programme d'AVA est offert aux personnes qui résident habituellement dans une réserve et qui ont été officiellement évaluées par un professionnel de la santé (conformément aux méthodes et aux normes en vigueur dans leur province ou territoire de résidence) et qui nécessitent ces services, mais n'ont pas les moyens de se les procurer par elles-mêmes.



Le programme comprend quatre grands volets : les soins à domicile, l'hébergement pour adultes, les soins en établissement et le programme pour les personnes handicapées. Le programme de soins à domicile offre une aide financière pour assurer des soins personnels non médicaux à des personnes qui ont besoin d'aide pour mener leurs activités de la vie quotidienne, complétant ainsi le Programme de soins à domicile et de santé communautaire de Santé Canada, qui finance les soins médicaux dans les réserves. Les volets de l'hébergement pour adultes et des soins en établissement fournissent du financement aux personnes admissibles qui ont besoin de soins personnels non médicaux dans un milieu de vie avec services de soutien. L'initiative pour les

personnes handicapées du programme d'AVA sert à financer les projets destinés à améliorer la coordination et l'accessibilité des programmes pour les personnes handicapées et des services communautaires existants pour les personnes vivant dans les réserves.

L'envergure du volet des soins en établissement s'est élargie au fil du temps lorsque les services offerts à l'intérieur et à l'extérieur des réserves ne correspondaient pas. Les autorisations actuelles du programme d'AVA assurent le financement des soins en établissement pour les personnes dont les besoins en soin sont peu élevés. Selon un système



fédéral de classification remontant à 1973, il s'agit de clients de type 1 et de type 2. AADNC continue de financer les services en se fondant sur ce système de classification, tandis que les provinces et les territoires ont modifié leurs programmes d'aide sociale en faisant une distinction entre les coûts des soins de santé et les coûts sociaux pour tous les niveaux de soin. AADNC a par conséquent assumé le remboursement du coût de certains

soins de santé. Le résultat attendu du programme d'AVA est d'assurer l'accessibilité des soins à domicile, en foyer de groupe et en établissement de soins aux personnes à faible revenu, afin qu'elles puissent conserver leur autonomie le plus longtemps possible.

Les dépenses réelles déclarées pour le programme d'AVA dans le Rapport ministériel sur le rendement de 2012-2013 atteignaient 98,3 M\$, tandis qu'elles s'élevaient à 99,9 M\$ dans le Rapport ministériel sur le rendement de 2013-2014. Par ailleurs, les dépenses planifiées dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2014-2015 atteignaient 86,9 M\$.

Tableau 1 : Dépenses d'aide à la vie autonome en 2013-2014, par composante de programme et par région, crédits 1, 10 et dépenses statutaires (millions de \$)

	Atl.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	AC	Total
Financement de base	3,18	7,37	3,01	10,86	1,44	4,99	0	2,17	0	33,04
Soins à domicile	0,59	2,56	8,17	4,24	3,01	1,73	0,14	5,79	0	26,24
Soins en établissement - Type 1	1,27	1,76	0,00	4,22	8,74	0	3,92	0	0	19,90
Soins en établissement - Type 2	0,80	0	0,40	9,33	1,03	0	0,93	2,20	0	14,69
Hébergement	0	0,81	0	0	0	0,03	0,13	0,18	0	1,14
Prestation des services	0,07	1,26	0	0	0	0	0	0,94	0	2,27
Programme pour les personnes handicapées	0,06	0,13	0,17	0,15	0,16	0,14	0	0,24	0	1,03
Frais d'administration	0,11	0,13	0,09	0,08	0,14	0,03	0,02	0,04	0,89	1,53
Total	6,07	14,02	11,84	28,88	14,52	6,92	5,14	11,57	0,90	99,85

Source : Compilation effectuée par les programmes d'AVA et de RPNE à partir des données du système financier d'AADNC.

2. OBJECTIF ET PORTÉE DE LA VÉRIFICATION

2.1 Objectif de la vérification

Cette vérification avait pour objectif d'évaluer la pertinence et l'efficacité des mesures de contrôles relatifs aux programmes de RPNE et d'AVA.

2.2 Portée de la vérification

La vérification portait sur la période du 1^{er} avril 2012 au 30 septembre 2014 et incluait notamment :

- la mise en œuvre de la stratégie de mesure du rendement, notamment la conception des processus et des systèmes utilisés pour recueillir, étudier et analyser les données concernant le rendement des programmes, et pour faire rapport à ce sujet;
- la pertinence des politiques, des procédures, des lignes directrices, des outils, des activités d'apprentissage et de perfectionnement et des autres mécanismes de soutien établis par les programmes nationaux et les bureaux régionaux pour faciliter la mise en œuvre des programmes;
- la conception des méthodes de gestion du risque et d'exécution des programmes RPNE et d'AVA destinées à favoriser l'administration des programmes basée sur le risque;
- la conception des processus d'évaluation des demandes et des propositions ainsi que des processus d'attribution des fonds des programmes de RPNE et d'AVA;
- la pertinence des processus utilisés dans les régions pour contrôler l'utilisation des fonds de ces programmes et gérer le réinvestissement des fonds excédentaires des bénéficiaires.

La portée de la vérification incluait les mécanismes de contrôle de ces programmes à l'administration centrale et dans trois régions : le Yukon, la Saskatchewan et l'Ontario. En ce qui concerne la conception des méthodes d'attribution des fonds et d'évaluation des propositions, les processus utilisés dans toutes les régions ont été passés en revue et considérés.

3. APPROCHE ET MÉTHODOLOGIE

La vérification a été menée conformément aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* et des *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada*. Les vérificateurs ont examiné suffisamment d'éléments probants pertinents pour fournir un niveau d'assurance raisonnable à l'appui de leurs conclusions.

Les activités de vérification incluaient :

- Des entrevues à l'administration centrale (AC) avec les principaux représentants de la Direction du soutien du revenu (DSR) et de la Direction des opérations et de la gestion de la qualité (DOGQ) de la Direction générale de la politique sociale et des programmes (DGPSP) du secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social (PPEDS) ainsi que de la Direction générale de la gestion de

l'information (DGGI) du secteur du dirigeant principal des finances (DPF), qui ont des responsabilités en lien avec la gestion des programmes de RPNE et d'AVA;

- des entrevues avec les principaux représentants des trois régions visitées pendant la phase d'exécution de la vérification;
- l'examen des documents pertinents concernant la gestion et l'exécution des programmes de RPNE et d'AVA;
- l'examen d'un échantillon de 16 dossiers d'entente avec des bénéficiaires de financement dans les trois régions visitées;
- l'examen des processus de présentation des propositions de RPNE ainsi que des mécanismes et des méthodes d'attribution des fonds des programmes de RPNE et d'AVA aux bénéficiaires dans toutes les régions d'AADNC;
- l'analyse des dépenses de programme de RPNE et d'AVA et des données sur leur rendement.

3.1 Choix des régions à visiter

Dans le cadre de l'approche et de la méthodologie pour évaluer si les critères de vérification mentionnés à l'Annexe A sont respectés, l'équipe a choisi de visiter trois régions. Les critères de sélection de ces bureaux régionaux incluaient:

- l'envergure des activités des programmes de RPNE et d'AVA dans les bureaux en question;
- la variabilité des niveaux de financement de RPNE et d'AVA entre 2010-2011 et 2012-2013;
- la couverture de toutes les composantes du programme d'AVA (p. ex., soins en établissement, soins à domicile, hébergement et initiative pour les personnes handicapées);
- l'inclusion d'au moins une région où une sous-composante du programme d'AVA est mise en œuvre en collaboration avec le gouvernement d'une province ou d'un territoire.

Après avoir effectué l'analyse ci-dessus, l'équipe a choisi de se rendre dans les régions du Yukon, de la Saskatchewan et de l'Ontario.

3.2 Choix des dossiers de bénéficiaires de financement de RPNE et d'AVA pour l'examen détaillé des processus

L'équipe a analysé seize (16) ententes avec des bénéficiaires de financement et les dossiers correspondants pour comprendre les méthodes employées dans les régions pour administrer les programmes de RPNE et d'AVA. Les facteurs pris en considération pour choisir les dossiers de bénéficiaires comprenaient notamment :

- la taille de la collectivité des PN et les niveaux de financement, de manière à analyser des petites, des moyennes et des grandes collectivités;
- le niveau de risque du bénéficiaire selon l'Évaluation générale, de manière à couvrir toute la gamme des profils de risque des bénéficiaires;
- le degré de variabilité du financement entre 2010-2011 et 2012-2013, de manière à choisir quelques bénéficiaires dont le niveau financement avait changé;
- l'ampleur du financement des sous-programmes d'AVA, de manière à maximiser la couverture des deux sous-programmes : soins en établissement et soins à domicile.

Après avoir effectué l'analyse ci-dessus, l'équipe a choisi 16 dossiers, notamment :

- quatre bénéficiaires de la région du Yukon dont deux qui reçoivent du financement pour le RPNE et l'AVA et deux autres qui reçoivent du financement seulement pour l'AVA;
- six bénéficiaires de la région de l'Ontario dont deux qui reçoivent du financement pour le RPNE et l'AVA, deux qui reçoivent du financement seulement pour le RPNE et deux autres qui reçoivent du financement seulement pour l'AVA;
- six bénéficiaires de la région de la Saskatchewan dont trois qui reçoivent du financement pour le RPNE et l'AVA, un qui reçoit du financement seulement pour le RPNE et deux autres qui reçoivent du financement seulement pour l'AVA.

4. CONCLUSION

La vérification a permis d'établir que les mécanismes de contrôle des programmes d'AVA et de RPNE doivent être renforcés pour s'assurer que les programmes soient mis en œuvre de manière efficace. Le Ministère a besoin de meilleures informations sur les modèles des programmes et sur les niveaux de financement des provinces et des territoires pour arriver, à moyen terme, à concevoir et à mettre en œuvre d'importants changements aux programmes d'AVA et de RPNE. Dans l'immédiat des améliorations peuvent être apportées pour s'assurer que les exigences imposées aux bénéficiaires tiennent compte des risques et que les financements excédentaires et les dépenses inadmissibles sont identifiés et gérés en temps opportun.

5. OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

À partir des éléments probants recueillis lors de l'examen de la documentation, des analyses et des entrevues, l'équipe de vérification a évalué chacun des critères de vérification et tiré des conclusions dans chaque cas. Lorsque l'équipe a relevé un écart important entre le critère de vérification et ce qu'elle a observé, le risque que représente cet écart a été évalué et utilisé pour développer une conclusion et pour formuler des recommandations .

5.1. Politiques et procédures du programme

Le secteur des PPEDS a un Manuel national des programmes sociaux qui sert de guide de procédures et de lignes directrices pour la mise en œuvre des programmes sociaux dans les régions, notamment le RPNE et l'AVA. Bien que ce manuel tente d'établir des principes, des paramètres et des lignes directrices pour la mise en œuvre des programmes d'AVA et de RPNE, il laisse énormément de souplesse aux régions pour veiller à ce que les programmes correspondent au niveau de soutien fourni par les provinces et les territoires, et il tient compte des circonstances propres à chaque région. Il existe actuellement une ébauche de la mise à jour de ce manuel, dont la version définitive devrait être prête au cours des prochains mois et s'appliquer pendant l'exercice financier 2015-2016.

5.1.1 Politiques et procédures relatives au programme de RPNE

Bien que le Manuel national des programmes sociaux offre aux régions certains conseils et paramètres concernant les bénéficiaires et les dépenses admissibles, il leur accorde de la souplesse dans l'administration des programmes. Par exemple, le choix des bénéficiaires et l'attribution des fonds sont laissés aux régions et le manuel n'offre pas de directives sur la surveillance et le respect des exigences par les bénéficiaires. Actuellement, les régions fixent le niveau de financement maximal des bénéficiaires en se fondant sur des formules ou sur des niveaux de financement historiques; elles demandent ensuite aux bénéficiaires de présenter des propositions démontrant comment ils vont dépenser la somme maximale qui leur sera attribuée. Même si le manuel sera modifié pour l'exercice 2015-2016, les modifications apportées ne suffiront pas à combler les lacunes mentionnées ci-dessus.

Compte tenu de la souplesse accordée aux bénéficiaires dans le choix des projets de RPNE (c.-à-d., toute activité qui facilite la garde des enfants, leur nutrition, l'aide aux parents, l'intégration sur le marché du travail et l'enrichissement culturel), nous nous attendions à ce qu'AADNC demande aux collectivités, en plus de prouver leur admissibilité, de faire preuve de diligence en recensant leurs besoins et leurs priorités et en choisissant les projets qui correspondent le mieux à leurs besoins. Il est à noter qu'il ne revient pas à AADNC de juger ou d'évaluer les priorités des collectivités, mais plutôt de s'assurer que les bénéficiaires de financement ont fixé leurs priorités et choisi les projets de manière rigoureuse et transparente, en tenant compte des besoins et des priorités communautaires. Même si les conseils offerts aux régions par le programme de l'AC soulignent l'importance d'établir le lien entre les projets choisis et les besoins et priorités des collectivités, nous n'avons observé aucune preuve dans les régions de cette démarche dans les méthodes d'évaluation des propositions. Nous avons remarqué que d'autres programmes financés par AADNC exigent de leurs bénéficiaires qu'ils adoptent certaines méthodes de planification, comme par exemple les Services à l'enfance et à

la famille, la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu urbain et le Programme d'immobilisations et d'entretien.

Si les projets de RPNE étaient fondés sur les besoins et les priorités communautaires, les risques seraient moins élevés que les projets financés grâce au RPNE ne répondent pas aux besoins réels des familles à faible revenu des collectivités.

Recommandation :

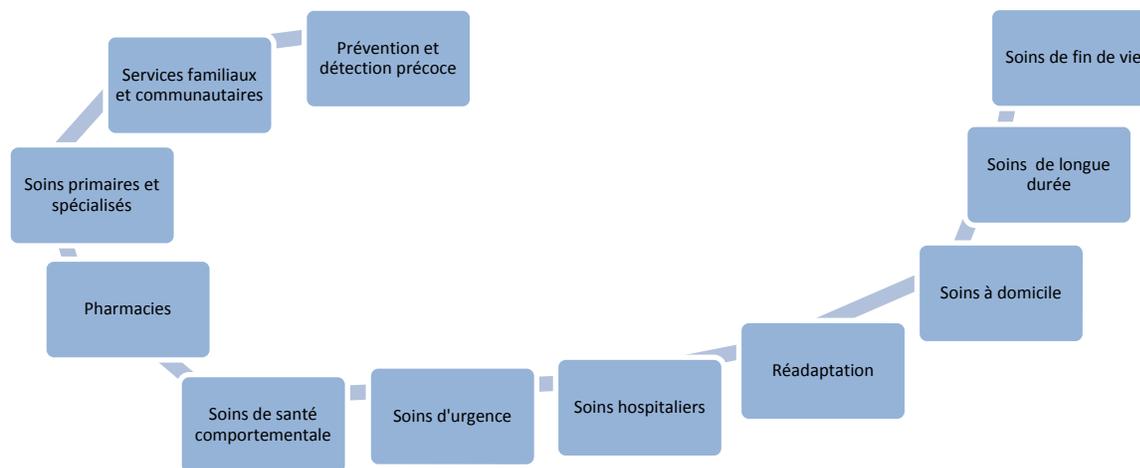
1. Le SMA, PPEDS devrait passer en revue les politiques et les procédures du programme de RPNE pour s'assurer que les processus d'attribution des fonds sont rigoureux et qu'ils s'harmonisent avec les niveaux de soutien correspondants des programmes provinciaux ou territoriaux. De plus, les bénéficiaires devraient être tenus de démontrer que les projets de RPNE choisis correspondent aux besoins et aux priorités de leur communauté.

5.1.2 Politiques et procédures du programme d'AVA

Le Manuel national des programmes sociaux offre aux régions des conseils sur les conditions d'admissibilité des bénéficiaires et des dépenses du programme d'AVA. Par le passé, le gouvernement fédéral définissait ses services d'AVA en fonction des provinces; toutefois, les provinces et les territoires ont modifié leurs programmes et la définition de leurs services, ce qui a entraîné aujourd'hui d'importants écarts. C'est pourquoi les directives données dans le manuel actuel d'AADNC sont relativement peu utiles dans la plupart des régions. Pour combler ces écarts, le secteur des PPEDS tente de fournir des lignes directrices plus étoffées dans sa nouvelle version du manuel, de manière à résoudre les variations dans la mise en œuvre des programmes. Étant donné la complexité des programmes d'AVA, le secteur des PPEDS organise souvent des réunions du groupe de travail de l'AVA, auxquelles participent des représentants de l'AC et des régions pour discuter et trouver des solutions aux nouveaux problèmes et défis que représente la mise en œuvre des programmes.

Lors de la phase d'exécution de la présente vérification, nous avons noté que les employés des régions et des programmes disposaient de peu de renseignements concernant les différences entre la prestation des services du programme actuel d'AVA d'AADNC et les prestations de services comparables des provinces.

Graphique 5 : Continuum de soins



Il est important de comprendre que les activités du programme d'AVA d'AADNC (soins à domicile et soins en établissement pour les clients de type I et II) ne sont que deux des éléments d'un continuum de soins beaucoup plus vaste (voir le graphique 5). Pour que les réseaux de la santé et des services sociaux fonctionnent efficacement, les professionnels de la santé et les gestionnaires des cas doivent déterminer quels sont les besoins des clients et veiller à ce qu'ils reçoivent les services et l'aide appropriés. De plus, à mesure que les besoins du client ou du patient progressent le long du continuum de soins, il est essentiel qu'un professionnel de la santé évalue ses besoins en temps utile et qu'un gestionnaire de cas (travailleur social ou professionnel de la santé) collabore avec lui pour s'assurer qu'il reçoit au moment voulu les services et l'aide appropriés. Étant donné qu'AADNC ne réfère pas de clients et ne gère pas de dossiers dans le continuum des soins – et on ne peut s'attendre à ce qu'il le fasse compte tenu de la portée limitée de ses services – le Ministère dépend de Santé Canada et des provinces et territoires pour l'évaluation des clients et pour les référer. Si certaines collectivités des Premières nations reçoivent des services insuffisants de la part des professionnels de la santé et des gestionnaires de cas, le Ministère tout seul ne peut pas faire grand-chose pour s'assurer que les membres de ces collectivités qui ont besoin de services d'AVA sont évalués et reçoivent les services et l'aide nécessaires. Face à cette constatation, nous nous attendions à ce que la DSR d'AADNC et les responsables régionaux analysent la nature et la portée des services offerts pour déceler et comprendre les lacunes dans la prestation des services, afin d'alimenter leurs discussions avec Santé Canada, les provinces et les territoires. Nous avons cependant découvert que cette analyse n'a pas été entreprise jusqu'à maintenant.

Le financement des soins en établissement, des soins à domicile et de l'hébergement pour adultes du programme d'AVA d'AADNC peut être versé à des bénéficiaires des PN, à des établissements privés ou à des gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous avons constaté que les bénéficiaires financés recevaient ce financement depuis de nombreuses années et que leur niveau de financement était généralement fixé en fonction des coûts historiques ou des dépenses réelles de l'année précédente. Nous avons noté peu d'efforts proactifs pour repérer les collectivités et les secteurs mal servis dans les régions.

Le manque de connaissance des niveaux de soutien des programmes provinciaux et territoriaux et des lacunes dans les programmes d'AADNC entraînent très probablement un manque de services dans certaines collectivités des Premières nations.

Recommandation :

2. Le SMA, PPEDS devrait étudier les programmes provinciaux et territoriaux de RPNE et d'AVA pour mieux les comprendre, et trouver des moyens de mieux coordonner les programmes et les niveaux de soutien d'AADNC avec ceux des provinces et des territoires. De plus, AADNC devrait connaître les lacunes sur le plan de la prestation des services et des variations de coûts actuels afin de préparer les discussions à venir avec d'éventuels partenaires provinciaux et territoriaux dans chaque région (p. ex., différences entre les niveaux de service dans les sous-régions, niveaux de financement accordés pour divers types d'ententes de financement et uniformité des types de services financés dans une même région, etc.).

5.2. Gestion des programmes fondée sur le risque

Afin de permettre une reddition des comptes rigoureuses de l'utilisation des fonds publics et d'obtenir de meilleurs résultats pour les Canadiens, la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor exige que la gestion de ces paiements se fasse en tenant compte des risques, en maintenant un juste équilibre entre le contrôle et la souplesse et en combinant de manière appropriée de bonnes pratiques de gestion, des mécanismes administratifs simplifiés et des exigences de rendement clairement définies. Selon la *Directive sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor, les exigences administratives imposées aux bénéficiaires d'un programme de paiements de transfert donné devraient tenir compte des risques particuliers de ce programme ainsi que de l'ampleur du financement par rapport aux dépenses administratives et au profil de risque des bénéficiaires.

Notre vérification a trouvé peu de preuves de la mise en œuvre de pratiques de gestion fondée sur le risque dans les régions pour choisir les instruments de financement, fixer les exigences en matière de rapports, surveiller la mise en œuvre et le rendement du programme et vérifier la conformité aux exigences des bénéficiaires. Nos constatations relatives à chacun des programmes inclus dans la portée de notre vérification sont résumées dans les paragraphes 5.2.1 et 5.2.2.

5.2.1 Gestion fondée sur le risque du programme de RPNE

Dans les trois régions incluses dans la vérification, nous n'avons constaté aucune surveillance en cours d'année de la mise en œuvre du programme de RPNE, et seulement un examen limité des rapports des bénéficiaires après la fin de l'exercice financier pour vérifier l'existence de fonds excédentaires. Nous avons observé que les renseignements exigés dans les rapports des bénéficiaires du RPNE sont considérables et dépassent ce qui est nécessaire pour mesurer le rendement. Les rapports du RPNE que nous avons examinés comptaient entre 20 et 280 pages. De plus, les renseignements supplémentaires recueillis auprès des bénéficiaires ne servent généralement pas à vérifier leur respect des exigences, ce qui remet en question leur utilité. Il y a là une occasion de modifier l'ampleur des rapports exigés pour réduire le fardeau

imposé aux bénéficiaires du programme de RPNE en simplifiant l'information demandée et en se concentrant sur celles qui sont utiles du point de vue de la gestion du risque. En simplifiant ces rapports, l'information utile pourrait être condensée et devenir plus facile d'accès pour les analystes de programme régionaux, ce qui leur permettrait d'étudier les rapports et de conseiller les ASF qui gèrent les ententes. S'il était nécessaire d'obtenir d'autres détails sur certains projets, il suffirait de les demander aux bénéficiaires visés plutôt que de les demander à tous les bénéficiaires.

5.2.2 Gestion fondée sur le risque du programme d'AVA

Dans les trois régions vérifiées, nous n'avons constaté aucune surveillance en cours d'année de la mise en œuvre du programme d'AVA par les bénéficiaires des Premières nations, et seulement un examen limité des rapports des bénéficiaires après la fin de l'exercice financier pour vérifier l'existence de fonds excédentaires. Toutefois, nous avons constaté des pratiques respectant la gestion des ententes avec les établissements du secteur privé et les provinces et territoires.

La DOGQ du secteur des PPEDS travaille actuellement à mettre au point un outil d'évaluation des risques qui s'appliquera à chaque bénéficiaire de financement d'AVA, ainsi qu'un outil de vérification de conformité qui servira à évaluer les bénéficiaires présentant un risque plus élevé. Selon les renseignements recueillis, elle compte former le personnel des régions et mettre le régime d'évaluation et de vérification de la conformité en œuvre dans les régions pendant l'exercice financier 2015-2016. D'après notre examen des processus et outils proposés et les résultats de notre travail de vérification, nous estimons que les versions préliminaires de ces outils sont trop générales et trop lourdes, et nous nous demandons si les régions pourront les mettre en œuvre. De plus, nous avons déterminé que le secteur des PPEDS se prépare à appliquer, pour le programme d'AVA, un régime de vérification de la conformité fondé sur le risque qui met trop d'accent sur la vérification des dépenses de l'année précédente au lieu d'évaluer avec plus d'attention la correspondance entre l'exécution du programme et les exigences d'AADNC ou celles des provinces.

Recommandation :

3. Le SMA, PPEDS devrait établir, pour les programmes de RPNE et d'AVA, un régime administratif fondé sur le risque qui tient compte des risques au niveau du programme et au niveau des bénéficiaires. Il faudrait veiller à adopter des régimes fondés sur le risque pour la sélection des instruments de financement appropriés, l'établissement des exigences concernant les rapports établis par le programme et les bénéficiaires, et la réalisation d'activités de contrôle.

5.3. Mesure du rendement des programmes

Les programmes de développement social ont élaboré une stratégie de mesure du rendement (SMR) globale qui s'applique à tous les programmes sociaux d'AADNC. Comparativement à la version qui existait avant l'exercice financier 2012-2013, cette SMR comporte un nombre beaucoup moins élevé d'indicateurs de rendement clés (IRC) et se préoccupe de mesurer les résultats des programmes à l'aide de données qui sont déjà accessibles ou qu'il est possible

d'obtenir sans trop de difficulté en modifiant légèrement les rapports des bénéficiaires. En examinant le plus récent Rapport ministériel sur le rendement et le Rapport trimestriel du secteur des PPEDS, nous avons découvert que les résultats des programmes de RPNE et d'AVA ne sont pas encore présentés en fonction des IRC de ces programmes. Selon nos discussions avec le secteur des PPEDS, les agents de programme s'efforcent d'améliorer l'intégrité des données fournies par les bénéficiaires et recueillies par les régions. De plus, certains renseignements importants ne seront disponibles qu'après la réception des rapports des bénéficiaires pour l'exercice financier 2014-2015.

Les rapports des bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA, qu'on appelle généralement des instruments de collecte des données (ICD), sont des formulaires que tous les bénéficiaires doivent remplir chaque année. À compter de l'exercice financier 2014-2015, le secteur des PPEDS a modifiés ces ICD dans le but de concentrer les efforts sur les renseignements nécessaires pour établir les rapports relatifs à la SMR.

5.3.1 Collecte des données du programme de RPNE

Notre vérification a permis d'établir que l'ICD du RPNE impose des exigences supplémentaires considérables au-delà des renseignements nécessaires pour rendre compte du rendement du programme. Les renseignements supplémentaires recueillis sont utiles pour déterminer si les bénéficiaires respectent les exigences du programme d'AADNC et pour évaluer l'admissibilité de certains projets particuliers et des dépenses engagées par un bénéficiaire donné. L'ICD du RPNE est plus précisément conçu pour un projet particulier plutôt que d'être conçu pour rendre compte globalement de tous les projets menés par un bénéficiaire. Lors de notre visite dans les régions, nous avons constaté que ces ICD ne sont pas examinés de près et que les ASF et les agents du programme de RPNE remettent rarement en question l'admissibilité des dépenses réelles et la correspondance entre les dépenses effectuées et les propositions de projet initiales des bénéficiaires. Certaines des Premières nations et certains des conseils tribaux les plus importants réalisent plus de 30 à 60 projets et présentent des ICD pouvant compter jusqu'à 280 pages. Ces ICD du programme de RPNE sont tellement considérables qu'il est difficile pour le personnel régional du programme et les agents des services de financement (ASF) d'y déceler les problèmes de conformité et d'intégrité des données. De plus, les renseignements qu'ils contiennent et qui ne sont pas nécessaires pour la mesure du rendement à AADNC ne devraient pas raisonnablement être exigés des bénéficiaires qui représentent un risque moins élevé. Les bénéficiaires devraient plutôt fournir ces renseignements lorsqu'ils sont choisis pour faire l'objet d'une activité de surveillance en milieu d'année ou encore lors d'un examen ou d'une vérification de conformité après la fin de l'exercice financier.

Nous avons également appris que des modifications ont été apportées à l'ICD du programme d'Aide au revenu afin de fournir à AADNC des renseignements concernant le montant du Supplément de la prestation nationale pour enfants (SPNE) qui est compensé par le programme d'Aide au revenu et réinvesti (c.-à-d., pour aider les enfants des familles à faible revenu) des Premières nations. Étant donné que le financement du RPNE est censé correspondre aux montants réduits du SPNE, en connaissant le montant du financement qui est compensé, les régions d'AADNC pourront mieux faire correspondre le financement du RPNE au niveau de soutien des provinces et des territoires. Selon nos discussions avec le personnel du

programme et des régions, il semble que les difficultés que posent les rapports concernant l'aide au revenu pourraient nuire à l'exhaustivité et à l'exactitude des renseignements concernant les montants compensés par le RPNE, ce qui empêcherait AADNC d'harmoniser le financement du RPNE avec les niveaux de soutien des provinces et des territoires.

5.3.2 Collecte des données du programme d'AVA

Pour mettre en œuvre le programme d'AVA, AADNC a conclu des ententes de financement avec des Premières nations, des conseils tribaux, des établissements privés et des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Les Premières nations, les conseils tribaux et les établissements privés bénéficiaires utilisent un modèle commun pour présenter des ICD pour les trois programmes d'AVA, soit les soins à domicile, les soins en établissement pour les clients de type 1 et 2 et l'hébergement pour adultes (ICD d'AVA). De nouvelles données ont été demandées dans l'ICD d'AVA pour l'exercice financier 2014-2015 afin de faciliter la collecte des données nécessaires pour comparer le rendement aux nouveaux IRC du programme. Les organismes des gouvernements provinciaux et territoriaux qui assurent les soins en établissement et les soins à domicile présentent des factures et des documents justificatifs à AADNC selon les modalités de leur entente de financement. Il existe un ICD distinct pour le volet destiné aux personnes handicapées du programme d'AVA; il recueille avant tout des données sur les projets et leurs résultats.

Notre vérification a révélé que les renseignements fournis en vertu d'une entente avec un organisme provincial dans une des régions visitées ne correspondent pas aux renseignements nécessaires pour comparer le rendement aux IRC du programme. L'ICD d'AVA présenté par d'autres types de bénéficiaires exige des renseignements sur les services offerts à chaque personne et comprend à la fois des renseignements personnels et des renseignements sur les services assurés. Certains bénéficiaires de financement ont soulevé des préoccupations concernant les renseignements personnels transmis relatifs aux personnes qui reçoivent des soins en vertu du sous-programme de soins à domicile, ce qui a amené une des régions visitées à ne demander que des données globales (c.-à-d. ne contenant aucune donnée d'identification personnelle). Selon nos discussions avec les employés du Secteur des PPEDS et des régions, il semble qu'une solution à ce problème n'ait pas encore vu le jour.

Lors de nos visites dans les régions, nous avons remarqué que la cueillette et la consolidation des données au sujet des soins à domicile et des soins en établissement exigent beaucoup de temps, notamment pour télécharger les ICD dans le SGISC d'AADNC et pour entrer manuellement chaque donnée de ces ICD dans des chiffriers Excel régionaux. Ces chiffriers régionaux sont ensuite fusionnés pour créer un chiffrier national. L'absence de données complètes, exactes, présentées uniformément et en temps utile empêche l'établissement de rapports concernant l'atteinte des IRC et, en bout de ligne, des résultats du programme.

Recommandation :

4. Le SMA, PPEDS devrait passer en revue les processus employés pour valider et mettre en commun les données recueillies auprès des bénéficiaires des programmes de RPNE

et d'AVA pour améliorer l'exactitude, l'utilité et la pertinence des renseignements sur le rendement.

	<p>définissent et favorisent clairement l'établissement des priorités communautaires par les Premières nations pour les projets et les activités de RPNE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPEDS et le SMAP, OR continueront de collaborer avec la Direction de la politique stratégique pour élaborer le Cadre national du développement communautaire et du renforcement des capacités de Santé Canada et d'AADNC, afin de s'assurer que toutes les collectivités des Premières nations ont recours à la planification communautaire globale pour établir leurs priorités. Le secteur des POS donnera des directives en 2015-2016 lors du suivi de la vérification du développement des capacités. 		31 mars 2018
<p>2. Le SMA, PPEDS devrait étudier les programmes provinciaux et territoriaux de RPNE et d'AVA pour mieux les comprendre, et trouver des moyens de mieux coordonner les programmes et les niveaux de soutien d'AADNC avec ceux des provinces et des territoires. De plus, AADNC devrait connaître les lacunes sur le plan de la prestation des services et les variations de coûts actuels afin de préparer les discussions à venir avec d'éventuels partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PPEDS effectuera une analyse des programmes et des niveaux de soutien des provinces et des territoires, tant pour les programmes d'AVA que de RPNE. • PPEDS élabore actuellement avec Santé Canada un plan de travail destiné à déterminer où se situent les lacunes dans la série de services sociaux et de santé assurés dans les réserves, et à mieux comprendre comment renforcer la correspondance entre les programmes de PPEDS et de Santé 	<p>SMA, PPEDS, conjointement avec le SMAP, OR</p>	<p>31 mars 2016</p> <p>31 mars 2016</p>

<p>provinciaux et territoriaux dans chaque région (p. ex., différences entre les niveaux de service dans les sous-régions, niveaux de financement accordés pour divers types d'ententes de financement et uniformité des types de services financés dans une même région, etc.).</p>	<p>Canada et les services de soutien des provinces et des territoires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPEDS et Santé Canada recueilleront des renseignements qui permettront de comprendre plus en détail les lacunes sur le plan de la prestation des services et les variations de coûts actuels. 		<p>31 mars 2019</p>
<p>3. Le SMA, PPEDS devrait établir, pour les programmes de RPNE et d'AVA, un régime administratif fondé sur le risque qui tient compte des risques au niveau du programme et au niveau des bénéficiaires. Il faudrait veiller à adopter des régimes fondés sur le risque pour la sélection des instruments de financement appropriés, l'établissement des exigences concernant les rapports établis par le programme et les bénéficiaires, et la réalisation d'activités de contrôle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PPEDS s'assurera que des mécanismes de gestion des programmes sont clairement désignés pour favoriser la mise en œuvre d'un régime administratif fondé sur le risque (p. ex., Outil d'évaluation générale des OR). • PPEDS continuera de collaborer avec le secteur de la vérification et de l'évaluation et avec la Direction générale de la gestion de l'information pour simplifier les rapports exigés et instaurer des activités de contrôle fondées sur le risque. 	<p>SMA, PPEDS, conjointement avec le SMAP, OR</p>	<p>31 mars 2016</p> <p>31 mars 2016</p>
<p>4. Le SMA, PPEDS devrait passer en revue les processus employés pour valider et mettre en commun les données recueillies auprès des bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA pour améliorer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PPEDS continuera de collaborer avec le secteur de la vérification et de l'évaluation et avec la Direction générale de la gestion de l'information pour mettre en œuvre des initiatives visant à améliorer l'exactitude, l'utilité et la 	<p>SMA, PPEDS</p>	<p>31 mars 2016</p>

l'exactitude, l'utilité et la pertinence des renseignements sur le rendement.	pertinence des renseignements sur le rendement.		
---	---	--	--

Annexe A : Critères de vérification

Afin d'obtenir un degré d'assurance approprié pour atteindre les objectifs de la vérification, l'équipe a élaboré les critères suivants :

Critère n° 1 : Les risques des programmes de RPNE et d'AVA, que ce soit au niveau du programme ou des bénéficiaires, sont reconnus, documentés, évalués et des mesures sont prises pour les atténuer.

- 1.1 Les risques associés à la gestion des programmes de RPNE et d'AVA sont reconnus, évalués et atténués par des mesures de contrôle de gestion appropriées.
- 1.2 Des stratégies d'atténuation appropriées sont formulées et mises en œuvre en fonction des résultats de l'évaluation générale des bénéficiaires de financement des programmes de RPNE et d'AVA.

Critère n° 2 : Les régimes de mesure du rendement des programmes de RPNE et d'AVA sont bien conçus pour mesurer l'atteinte des résultats.

- 2.1 Les renseignements exigés des bénéficiaires de financement des programmes de RPNE et d'AVA dans l'instrument de collecte des données (ICD) en vue de rendre compte de leur rendement sont conformes à la Stratégie de gestion du rendement.
- 2.2 Des systèmes et des processus de gestion de l'information sont établis et mis en œuvre pour recueillir et comparer les données aux indicateurs de rendement des programmes de RPNE et d'AVA et établir des rapports à ce sujet.
- 2.3 Les rôles, les responsabilités et les procédures relatifs à la collecte et au contrôle des données ainsi qu'aux rapports sur le rendement des programmes de RPNE et d'AVA sont diffusés au personnel responsable de l'exécution du programme et compris par celui-ci.
- 2.4 Les renseignements concernant les indicateurs de rendement des programmes de RPNE et d'AVA, y compris les ICD des bénéficiaires, sont examinés par le personnel responsable de l'exécution des programmes, qui en vérifie l'exhaustivité, l'exactitude, la présentation en temps voulu et la conformité avec les exigences des ICD et des rapports.

Critère n° 3 : Les renseignements concernant le rendement des programmes de RPNE et d'AVA font l'objet de rapports au niveau approprié, conformément à la Stratégie de mesure du rendement.

- 3.1 Les renseignements concernant le rendement des programmes de RPNE et d'AVA sont analysés par le personnel des programmes pour guider la gestion de ces programmes et des bénéficiaires.
- 3.2 Les processus et les mesures de contrôle nécessaires sont établis pour regrouper et analyser les renseignements sur le rendement des programmes de RPNE et d'AVA et pour établir à l'échelle nationale des rapports précis, complets et présentés en temps utile.

Critère n° 4 : Les lignes directrices, procédures, outils et l'appui reçu de l'administration centrale (AC) sont appropriés pour faciliter la mise en œuvre des programmes de RPNE et

d'AVA dans les régions.

- 4.1 Les manuels, guides, procédures et outils respectent les modalités des programmes et définissent clairement les rôles, les responsabilités et les exigences concernant la gestion et l'exécution des programmes de RPNE et d'AVA, et ils sont appropriés compte tenu de la capacité et du niveau d'expérience du personnel régional.
- 4.2 Les employés chargés de la gestion et de l'exécution des programmes de RPNE et d'AVA comprennent leurs rôles, leurs responsabilités et les exigences associés à la gestion et à l'exécution de ces programmes.
- 4.3 Un plan a été établi pour guider le financement à moyen terme des programmes de RPNE et d'AVA (au niveau de l'AC et des régions).
- 4.4 Le personnel chargé de la gestion et de l'exécution des programmes de RPNE et d'AVA ont les compétences nécessaires pour y parvenir et reçoivent l'aide voulue de l'AC, au besoin.

Critère n° 5 : Des séances de formation et de perfectionnement appropriées sont offertes au personnel responsable de l'exécution des programmes pour leur permettre de s'acquitter de leurs responsabilités en ce qui concerne les programmes de RPNE et d'AVA.

- 5.1 Le personnel chargé de la gestion et de l'exécution des programmes de RPNE et d'AVA bénéficie de suffisamment d'activités d'apprentissage, de perfectionnement et de mentorat pour assurer la gestion et l'exécution de ces programmes conformément à leur conception.

Critère n° 6 : Les régions collaborent de manière proactive avec les bénéficiaires admissibles pour leur faire connaître les programmes d'AVA et de RPNE et pour les aider à les mettre en œuvre.

- 6.1 Le personnel responsable de l'exécution des programmes communique de façon active avec des bénéficiaires qui sont admissibles au financement des programmes de RPNE et d'AVA, mais qui ne les offrent pas.
- 6.2 Le personnel responsable de l'exécution des programmes fournit de l'aide sur le plan des capacités aux bénéficiaires qui souhaitent mettre en œuvre les programmes de RPNE et d'AVA, ou encore s'assure que d'autres organismes financés par AADNC le font.

Critère n° 7 : Les méthodes d'attribution du financement des programmes de RPNE et d'AVA tiennent compte du profil de risque et de la capacité des bénéficiaires, et elles respectent les objectifs ainsi que les modalités des programmes.

- 7.1 Les méthodes appliquées à l'évaluation des projets de RPNE proposés, à la prise des décisions de financement et à l'attribution du financement aux bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA tiennent compte du profil de risque et de la capacité des bénéficiaires, et elles respectent les objectifs ainsi que les modalités des programmes.
- 7.2 Les méthodes appliquées à l'évaluation des projets de RPNE proposés, à la prise des décisions de financement et à l'attribution du financement aux bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA sont diffusées au personnel responsable de l'exécution du programme et sont compris par celui-ci.
- 7.3 Les méthodes et les procédures nécessaires ont été établies pour que l'évaluation des projets de RPNE proposés et les décisions de financement se déroulent conformément

aux procédures établies.

- 7.4 Les méthodes et les procédures nécessaires ont été établies pour que l'évaluation des projets de RPNE proposés et les décisions de financement se déroulent conformément aux procédures établies.

Critère n° 8 : Les régions tiennent compte du profil de risque et de la capacité des bénéficiaires des programmes de RPNE et d'AVA dans l'établissement et la gestion des ententes de financement conclues avec eux.

- 8.1 Les ententes de financement conclues avec les bénéficiaires (p. ex., types d'ententes contractuelles, mécanismes de contrôle des ententes, fréquence et types de rapport, calendrier de gestion des versements, aide aux bénéficiaires, etc.) sont établies en tenant compte des risques et de la capacité des bénéficiaires.
- 8.2 Les ententes de financement conclues avec des bénéficiaires sont gérées en tenant compte des risques et de la capacité des bénéficiaires.

Critère n° 9 : Les résultats financiers et non financiers sont vérifiés pour guider la gestion des programmes, notamment le réinvestissement des fonds excédentaires des bénéficiaires et leur respect des ententes de financement.

- 9.1 Les procédures et les exigences de contrôle des résultats financiers et non financiers des programmes de RPNE et d'AVA traitent de la gestion des programmes, notamment du réinvestissement des fonds excédentaires des bénéficiaires, de leur respect des ententes de financement et de l'utilisation des fonds pour les fins auxquelles ils étaient destinés.
- 9.2 Les procédures et les exigences de contrôle des résultats financiers et non financiers des programmes de RPNE et d'AVA sont diffusées au personnel responsable de l'exécution des programmes et sont compris par celui-ci.
- 9.3 Les processus et les mécanismes de contrôle nécessaires sont établis pour contrôler les résultats financiers et non financiers des programmes de RPNE et d'AVA conformément aux procédures établies.
- 9.4 Les résultats de ce suivi sont transmis aux personnes appropriées et des mesures appropriées de gestion de programme sont adoptées, si nécessaire.

Annexe B : Politiques et directives pertinentes

Les sources faisant autorité (c.-à-d. les politiques et les directives) suivantes ont été examinées et ont servi de base à cette vérification :

- Politique sur les paiements de transfert du Conseil du Trésor
- Directive sur les paiements de transfert du Conseil du Trésor