

Ministre des Services
aux autochtones



Minister of
Indigenous Services

Ottawa, Canada K1A 0H4

L'honorable Kevin Sorenson, député
Président du Comité permanent des comptes publics
Chambre des communes
Ottawa ON K1A 0A6

Monsieur Sorenson,

Je suis heureuse de vous présenter un rapport sur les mesures prises pour soutenir la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits, telle que demandée en mai 2018 par le Comité permanent des comptes publics dans son rapport intitulé « Rapport 4, Programmes de santé buccodentaire pour les Premières nations et les Inuits – Santé Canada, des Rapports de l'automne 2017 du vérificateur général du Canada ».

Je vous prie d'agréer, Monsieur Sorenson, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in black ink that reads "Jane Philpott".

L'honorable Jane Philpott, M.D., c.p., députée

c.c.: Angela Crandall, greffière du Comité

Rapport d'étape au Comité permanent des comptes publics

Contexte :

Services aux Autochtones Canada (SAC) soutient la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits par l'entremise du Programme des services de santé non assurés, l'Initiative en santé buccodentaire pour enfants et les services de thérapie dentaire. Le Programme des services de santé non assurés traite les demandes de remboursement pour les services de santé médicalement nécessaires, y compris un volet sur la santé buccodentaire. L'Initiative en santé buccodentaire des enfants et les services de thérapie dentaire sont des programmes communautaires offerts dans les collectivités des Premières nations et des Inuits qui offrent des services de prévention et de promotion de la santé, de sensibilisation et de visites à domicile, traitement et références. Ces programmes appuient le mandat du ministère d'assurer l'accès aux services de santé pour les membres des Premières nations et les Inuits.

En 2016-2017, le Bureau du vérificateur général (BVG) du Canada a entrepris une vérification des programmes de santé buccodentaire (à l'époque) de Santé Canada destinés aux Premières nations et aux Inuits. La vérification visait à déterminer si le ministère avait une assurance raisonnable que ses programmes de santé buccodentaire pour les Inuits et les membres des Premières nations avaient une incidence positive sur leur santé buccodentaire.

À l'automne 2017, le BVG a publié le *Rapport 4, Les programmes de santé buccodentaire pour les Premières nations et les Inuits - Santé Canada, Rapports de l'automne 2017 du vérificateur général du Canada*. Le rapport comprenait six recommandations concernant les secteurs de l'administration des programmes et la collecte et l'analyse des données.

En avril et mai 2018, le Comité permanent des comptes publics a examiné le rapport du BVG et demandé des réponses et des mises à jour des progrès réalisés avec différentes échéances sur les six recommandations, notamment :

- Recommandation 1 - que, d'ici le 30 novembre 2018, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés concernant 1) la finalisation et la mise en œuvre d'une approche stratégique pour la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits, y compris l'élaboration et l'utilisation d'un plan d'action détaillé avec des délais précis; et 2) la surveillance de sa mise en œuvre.
- Recommandation 2 - que, d'ici le 30 novembre 2018, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés dans l'élaboration d'un plan concret pour déterminer dans quelle mesure ses services de santé buccodentaire améliorent la santé buccodentaire des Inuits et des Premières Nations.
- Recommandation 3 - que, d'ici le 30 novembre 2018, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés pour améliorer son analyse

des données, y compris l'information recueillie et inscrite dans sa base de données sur les soins dentaires, afin de s'assurer que l'information sur l'Initiative en santé buccodentaire des enfants est suffisamment précise et complète pour contribuer à la gestion globale des programmes de santé buccodentaire par SAC.

- Recommandation 4 - que, dans les 120 jours suivant la présentation de ce rapport, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés pour améliorer le processus de modification de sa liste de services de santé buccodentaire couverts par le Programme des services de santé non assurés.
- Recommandation 5 – que, dans les 120 jours suivant la présentation de ce rapport, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes - concernant l'amélioration de la gestion des prestations dentaires du Programme des services de santé non assurés - un rapport détaillant les progrès réalisés en ce qui concerne 1) la clarification de ce que mesure sa norme de service pour les approbations préalables; 2) la clarification de la norme de service pour les appels complexes; et 3) l'amélioration de la saisie de données, de manière à disposer d'informations précises et fiables dans sa base de données d'appel.
- Recommandation 6 – que, d'ici le 31 janvier 2019, Services aux Autochtones Canada fournisse au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés quant à la mise en œuvre de stratégies pour s'assurer qu'il dispose des ressources humaines nécessaires pour offrir les programmes de santé buccodentaire et services connexes destinés aux Premières nations et aux Inuits à long terme.

En juin 2018, la ministre des Services aux Autochtones Canada a répondu à deux des six recommandations (recommandations 4 et 5) comme indiqué par le Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes.

Voici un rapport de SAC au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes en réponse à trois autres recommandations (recommandations 1, 2 et 3).

L'autre recommandation (6) sera abordée au plus tard le 31 janvier 2019 en vertu du Règlement 108(3) (g).

Introduction :

Services aux Autochtones Canada (SAC), par l'entremise de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, soutient la prestation de services de santé publique et de promotion de la santé pour les populations des Premières nations vivant dans les réserves et pour les Inuits de Nunanga.

SAC a pour mandat de créer un changement systématique sur la façon dont le gouvernement fédéral offre des services de santé aux peuples autochtones, en

collaboration avec la ministre de la Santé et la ministre des Relations Couronne-Autochtones et des Affaires du Nord.

Les plus récentes enquêtes sur la santé buccodentaire (enquête canadienne sur les mesures de la santé - volet sur la santé buccodentaire et les enquêtes sur la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits) ont démontré que les Premières nations et les Inuits ont presque deux fois plus de maladies dentaires et de besoins en santé buccodentaire non satisfaits par rapport aux autres Canadiens. SAC investit plus de 230 millions \$ chaque année par l'entremise du Programme des services de santé non assurés (SSNA), de l'Initiative en santé buccodentaire pour enfants (ISBE) et des services de thérapie dentaire.

En tenant compte de la date limite du 30 novembre 2018 demandée par le Comité permanent des comptes publics, la réponse suivante indique les progrès réalisés pour les recommandations un, deux et trois.

Recommandations du Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes :

Recommandation 1 : Services aux Autochtones Canada fournit au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés concernant 1) la finalisation et la mise en œuvre d'une approche stratégique pour la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits, y compris l'élaboration et l'utilisation d'un plan d'action détaillé avec des délais précis; et 2) la surveillance de sa mise en œuvre.

Approche stratégique et plan d'action :

Une approche stratégique de la santé buccodentaire pour les Inuits et les Premières Nations appelée *Une approche continue des services de santé buccodentaire pour les Premières nations et les Inuits* (le continuum) a été finalisée. Elle comprend deux stratégies de données, ajoutées en annexe, ainsi que l'approche de santé buccodentaire intégrée. L'Assemblée des Premières Nations (APN) et l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) ont participé à l'élaboration du document et continueront de participer à la phase de mise en œuvre.

Le continuum a été finalisé et présenté le 14 juin 2018 au Comité consultatif sur la santé buccodentaire des services de santé non assurés, ainsi qu'au Comité de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, qui comprend les partenaires autochtones et la représentation régionale de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, le 20 juin 2018.

Le comité de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits a approuvé le continuum le 21 août 2018.. Le document final fournit une orientation stratégique et une approche de collaboration holistique entre la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, les régions, les

partenaires autochtones et les autres ministères. La mise en œuvre du continuum est en cours.

Mise en œuvre :

Des plans de prestation de services régionaux ont été élaborés, avec des échéanciers établis par les régions de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, afin de rendre le continuum opérationnel. Ceux-ci ont été présentés au comité de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits le 26 septembre 2018.

L'élaboration des plans de prestation de services régionaux a été guidée par l'engagement pris dans chaque région de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de discuter des plans de mise en œuvre du budget 2017. Et à leur tour, chaque région s'est engagée avec les intervenants, les chefs et les conseils de bande et les organisations de revendications territoriales dans leurs zones respectives.

Les plans régionaux de prestation de services servent de cadre opérationnel au niveau régional pour combler les lacunes et les défis liés à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des Premières Nations et des Inuits. Ces plans résument la manière dont les régions envisagent de répondre aux besoins spécifiques en matière de services de santé bucco-dentaire en se basant sur des activités spécifiques et directement liées aux trois buts et objectifs intégrés et identifiés dans « Un continuum de services de santé bucco-dentaire pour les Premières nations et les Inuits » ainsi que les objectifs mesurables et les indicateurs de programme qui sont identifiés dans « Stratégies de services de santé bucco-dentaires communautaires pour améliorer la collecte, l'analyse et la communication de données sur la santé bucco-dentaire », notamment en identifiant les nouvelles communautés qui bénéficieront des services du COHI.

Recommandation 2 : Services aux Autochtones Canada fournit au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés dans l'élaboration d'un plan concret pour déterminer dans quelle mesure ses services de santé bucco-dentaire améliorent la santé bucco-dentaire des Inuits et des Premières Nations.

Le comité de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits a approuvé les stratégies d'amélioration des données tant pour les services de santé non assurés que pour l'Initiative en santé bucco-dentaire des enfants le 21 août 2018. Les stratégies sont maintenant mises en œuvre pour établir une base de référence afin de mesurer les objectifs du programme.

Les activités de la stratégie de données mise en œuvre/en cours relativement à l'Initiative en santé bucco-dentaire des enfants comprennent, entre autres :

- Révision du formulaire de dépistage dentaire pour améliorer et faciliter la collecte de données;

- Priorisation des modifications et des améliorations apportées à la base de données dentaires actuelle en consultation avec les services de gestion de l'information et de la technologie de l'information (GI/TI);
- Regroupement de l'Initiative en santé buccodentaire des enfants et de la thérapie dentaire dans le cadre de la même activité de programme dans l'inventaire des programmes;
- Discussions interministérielles (SAC, Statistique Canada et l'Agence de la santé publique du Canada) pour compléter un deuxième cycle d'enquêtes sur la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits, conjointement avec l'enquête canadienne sur les mesures de santé (ECMS) - volet sur la santé buccodentaire. Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont confirmé leur volonté d'aider les partenaires SAC et autochtones à mener les enquêtes.
- Engagement continu avec le Centre de gouvernance de l'information des Premières nations (CGIPN), APN et ITK pour déterminer leur intérêt envers la tenue d'enquêtes sur la santé buccodentaire des Premières nations et des Inuits.

Recommandation 3 : Services aux Autochtones Canada fournit au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport détaillant les progrès réalisés pour améliorer son analyse des données, y compris l'information recueillie et inscrite dans sa base de données sur les soins dentaires, afin de s'assurer que l'information sur l'Initiative en santé buccodentaire des enfants est suffisamment précise et complète pour contribuer à la gestion globale des programmes de santé buccodentaire par SAC.

Le 21 août 2018, le Comité de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits a approuvé les stratégies d'amélioration des données tant pour les services de santé non assurés que pour l'Initiative en santé buccodentaire des enfants. Les stratégies sont actuellement mises en œuvre pour établir un point de comparaison afin de mesurer les objectifs du programme.

Ces stratégies ont été élaborées lors de consultations avec des partenaires nationaux et régionaux et des intervenants autochtones.

La stratégie de données spécifique à l'Initiative en santé buccodentaire des enfants, connue sous le nom de *Stratégies pour améliorer la collecte, l'analyse et la production de données*, comprend les objectifs suivants :

- Promouvoir la propriété, le contrôle, l'accès et la possession grâce à une approche conforme de la collecte, de l'analyse, de la production de rapports et du partage des données d'une manière qui profitera aux régions tout en minimisant les préjudices;
- Améliorer la qualité des données de santé buccodentaire utilisées pour les rapports sur les programmes et les évaluations;
- Analyser les données du programme de santé buccodentaire (niveau national, régional et communautaire) sur une base plus systématique pour la prise de décisions fondées sur des données probantes;

- Explorer des façons de lier/intégrer/utiliser des sources de données au niveau communautaire avec d'autres sources de données de santé buccodentaire existantes; et,
- Améliorer la capacité de production de rapports pour répondre aux besoins du programme de santé buccodentaire aux niveaux national, régional et communautaire.

Les *Stratégies pour améliorer la collecte, l'analyse et la production des données* provenant de l'Initiative en santé buccodentaire des enfants comprennent également des actions et des recommandations spécifiques visant à contribuer à l'amélioration globale des données sur la santé buccodentaire et de la gestion du programme.

Un groupe de travail sur l'amélioration des données a été créé pour fournir des conseils sur la collecte de données, l'analyse et la production de rapports, ainsi que sur la mise en œuvre de la stratégie de données de l'Initiative en santé buccodentaire des enfants. Les membres de ce groupe de travail comprennent les régions de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, les partenaires autochtones, les professionnels de la santé buccodentaire, les représentants de la gestion de l'information et des technologies de l'information ainsi qu'un représentant de Synergie en action.

Synergie en action est un environnement d'informatique décisionnelle qui intègre de multiples sources de données sanitaires et administratives pour fournir un accès rapide aux données afin de prendre en charge la prise de décision fondée sur des preuves et des opérations efficaces. Cet environnement offre la possibilité de renforcer la capacité régionale d'analyse et de production de rapports, d'améliorer la gestion et la prestation des services de santé et des renseignements sur la santé fournis aux Premières nations par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Le groupe Synergie en action est responsable de l'analyse dentaire et des exigences en matière de rapports de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, qui visent à accroître les capacités de production de rapports liées aux produits livrables opérationnels.

Un certain nombre d'activités et de recommandations identifiées dans la stratégie de données sur la santé buccodentaire des enfants sont en cours de mise en œuvre, comme indiqué dans la réponse ci-dessus.