



2025 RAPPORT DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE DU CANADA
AU PARLEMENT DU CANADA

Suivi sur les programmes pour les Premières Nations



Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada

RAPPORT DE
L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Rapport d'audit de performance

Le présent rapport fait état des résultats d'un audit de performance réalisé par le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) en vertu de la Loi sur le vérificateur général.

Un audit de performance est une évaluation indépendante, objective et systématique de la façon dont le gouvernement gère ses activités et ses ressources et assume ses responsabilités. Les sujets des audits sont choisis en fonction de leur importance. Dans le cadre d'un audit de performance, le BVG peut faire des observations sur le mode de mise en œuvre d'une politique, mais pas sur le bien-fondé de celle-ci.

Les audits de performance sont planifiés, réalisés et présentés conformément aux normes professionnelles d'audit et aux politiques du BVG. Ils sont effectués par des auditrices compétentes et des auditeurs compétents qui :

- établissent les objectifs de l'audit et les critères d'évaluation de la performance;
- recueillent les éléments probants nécessaires pour évaluer la performance en fonction des critères;
- communiquent les constatations positives et négatives;
- tirent une conclusion en regard des objectifs de l'audit;
- formulent des recommandations en vue d'apporter des améliorations s'il y a des écarts importants entre les critères et la performance évaluée.

Les audits de performance favorisent une fonction publique soucieuse de l'éthique et efficace, et un gouvernement responsable qui rend des comptes au Parlement et à la population canadienne.

La publication est également diffusée sur notre site Web à l'adresse www.oag-bvg.gc.ca.

This publication is also available in English.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la vérificatrice générale du Canada, 2025

N° de catalogue FA1-27/2025-1-7F-PDF

ISBN 978-0-660-78921-7

ISSN 2561-3456

Survol



Message général

Ce rapport fait le suivi des progrès réalisés par Services aux Autochtones Canada dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans le cadre de six audits réalisés entre 2015 et 2022. Les six audits portaient sur divers programmes importants pour la santé et le bien-être des collectivités des Premières Nations, dont les programmes donnant accès aux soins de santé primaires, aux services de gestion des urgences et à l'eau potable salubre. Dans l'ensemble, nous avons constaté que le Ministère avait fait des progrès insatisfaisants dans la mise en œuvre des mesures visant à donner suite à 53 % (18 sur 34) des recommandations. Malgré une augmentation de 84 % de ses dépenses consacrées aux programmes depuis l'exercice 2019-2020, les services et les résultats des programmes pour les collectivités des Premières Nations laissaient encore beaucoup à désirer. Par exemple, dès 2005, nous avons constaté des préoccupations concernant la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations. Bien que le nombre d'avis sur la qualité de l'eau potable ait diminué depuis notre [audit de 2021 sur l'accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations](#), le fait que neuf avis à long terme sont restés en vigueur pendant une décennie ou plus nous préoccupe énormément.

Dans notre [audit de 2013 sur la gestion des urgences dans les réserves](#), puis de nouveau dans notre [audit de 2022 sur la gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations](#), nous avons recommandé au Ministère de conclure des ententes pour garantir l'accès de toutes les collectivités des Premières Nations du pays aux services d'urgence. Des interventions rapides et coordonnées lors d'événements comme des feux de forêt et des inondations sont essentielles pour atténuer les perturbations dans la vie des populations et les dommages aux infrastructures essentielles. Cependant, lors de cet audit de suivi, nous avons constaté que le nombre d'ententes en vigueur était inférieur à celui de 2022.

Antérieurement, le Ministère avait accepté de donner suite à nos 34 recommandations lorsqu'elles avaient été émises. Nombre d'entre elles concordent avec les engagements que le gouvernement avait pris en réponse aux appels à l'action faits par la Commission de vérité et réconciliation du Canada en 2015, aux appels à la justice de 2019 contenus dans le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et au Plan d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones de 2023. Cet audit a permis de cerner quatre obstacles qui entravaient la mise en œuvre de nos recommandations. À moins de progrès significatifs dans l'élimination de ces obstacles, le gouvernement fédéral pourrait avoir du mal à améliorer les services et les résultats des programmes ainsi qu'à faire progresser la réconciliation.

Principales constatations et données clés



- Lors de notre audit de 2021, en date du 1^{er} novembre 2020, 60 avis à long terme sur la qualité de l'eau potable étaient en vigueur dans les collectivités des Premières Nations, malgré les engagements fédéraux à les éliminer cette année-là. Au 1^{er} avril 2025, on comptait 35 avis de ce type.
- Le Ministère n'a établi de normes de services d'évacuation d'urgence pour les Premières Nations qu'avec l'Ontario.
- Le Ministère a réalisé des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre des trois recommandations de notre [rapport de 2018 sur les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations](#), notamment en améliorant la façon dont les données sur l'éducation étaient recueillies, utilisées et communiquées.
- Depuis 2016, le Ministère n'a pas évalué si les collectivités éloignées des Premières Nations ont accès à des services de santé essentiels comparables à ceux des autres collectivités éloignées.
- Le Ministère a élargi le bassin de professionnels de la santé admissibles en incluant le personnel ambulancier paramédical et les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens, et a offert des incitatifs financiers pour attirer et maintenir en poste le personnel. Malgré ces efforts, le Ministère n'a pas été en mesure d'atteindre son objectif d'effectifs dans les collectivités des Premières Nations.
- Le Ministère n'a pas évalué l'impact de ses programmes de santé buccodentaire ni mis à jour le processus de modification de la liste des services couverts par le Programme des services de santé non assurés.

Table des matières

Introduction	1
Information générale.....	1
Objet de l'audit	3
Constatations	4
Des obstacles empêchent les progrès.....	4
Les problèmes d'accès aux services de santé persistent	7
L'évaluation de l'incidence des programmes de santé buccodentaire présentait des lacunes.....	9
La mesure et les rapports des écarts socio-économiques et de l'éducation se sont améliorés	10
Des problèmes de longue date entravaient l'accès à de l'eau potable salubre	11
Des lacunes importantes persistent dans la gestion des urgences alors que les menaces s'intensifient	13
Conclusion	15
Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures	16
Réponse de Services aux Autochtones Canada	33
À propos de l'audit	35
Annexe — Descriptions textuelles des pièces	39

Introduction

Information générale

Contexte

1. Par rapport aux autres Canadiennes et Canadiens, les membres des Premières Nations font face à d'importantes difficultés. Selon Statistique Canada, ces difficultés comprennent une espérance de vie et un niveau de scolarité moindres, des logements de mauvaise qualité et des taux de chômage élevés. Ces disparités soulignent la nécessité d'intensifier les efforts pour améliorer la vie des personnes vivant dans les collectivités des Premières Nations et favoriser la réconciliation avec les peuples autochtones.

2. Dans le cadre de notre suivi, nous avons vérifié si Services aux Autochtones Canada a réalisé des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre des mesures nécessaires pour donner suite aux recommandations formulées entre 2015 et 2022 dans six rapports d'audit précédents du Bureau du vérificateur général du Canada (voir [Étendue et méthode](#) à la fin du rapport). Le Ministère avait accepté de mettre en œuvre toutes nos recommandations. Ces rapports couvraient un éventail de programmes importants pour la santé et le bien-être des collectivités des Premières Nations, y compris des programmes donnant accès aux soins de santé primaires et buccodentaires, à de l'équipement de protection individuelle, à de l'eau potable salubre, aux services de gestion des urgences et à de l'information visant à combler les écarts socio-économiques.

Services aux Autochtones Canada

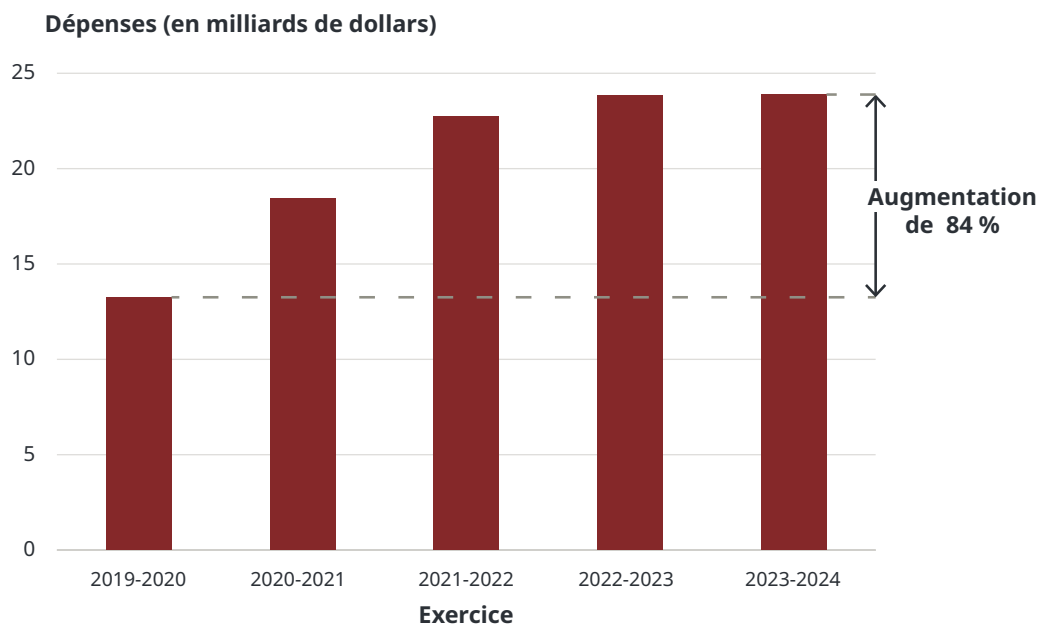
3. Services aux Autochtones Canada a été créé en 2017 à la suite de la dissolution du ministère des Affaires autochtones et du Nord Canada. Avec ce changement, la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits a été transférée de Santé Canada à Services aux Autochtones Canada.

4. Services aux Autochtones Canada est chargé de fournir aux collectivités des Premières Nations un soutien pour une gamme de services, dont les soins de santé primaires, l'eau potable, l'éducation, les infrastructures et la gestion des urgences. Les Premières Nations sont responsables de la gestion de bon nombre de ces services. Services aux Autochtones Canada est également responsable

du transfert progressif de ses responsabilités aux organisations autochtones, afin qu'elles puissent fournir directement des services à leurs collectivités.

5. Ces dernières années, le gouvernement fédéral a augmenté ses dépenses consacrées aux programmes de soutien aux peuples autochtones. Les dépenses de Services aux Autochtones Canada dans le cadre des programmes destinés aux peuples autochtones ont augmenté d'environ 84 %, passant de quelque 13 milliards de dollars pour l'exercice 2019-2020 à presque 24 milliards de dollars pour l'exercice 2023-2024 ([voir la pièce 1](#)).

Pièce 1 — Les dépenses de Services aux Autochtones Canada pour les exercices 2019-2020 à 2023-2024



Source : D'après les états financiers consolidés audités du gouvernement du Canada

[Lire la description
textuelle de la pièce 1](#)

Réconciliation

6. La Commission de vérité et réconciliation du Canada, l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et le Plan d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones appellent à des mesures transformatrices pour remédier aux injustices subies par les peuples autochtones

au Canada. Ensemble, ils forment une feuille de route pour la réconciliation entre les peuples autochtones et les autres Canadiennes et Canadiens.

7. La Commission de vérité et réconciliation du Canada a été créée en 2008 dans le cadre de la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens afin de documenter l'histoire et les répercussions du système des pensionnats indiens sur les peuples autochtones. En 2015, la Commission a publié son rapport final qui comportait 94 appels à l'action. Ces appels à l'action exhortent tous les ordres de gouvernement à combler les écarts socio-économiques entre les collectivités autochtones et non autochtones dans des domaines comme la santé, la protection de l'enfance et l'éducation.

8. En 2016, le gouvernement fédéral a lancé l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées afin d'examiner les causes systémiques de la violence subie par les femmes, les filles et les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, en questionnement, intersexuées, asexuelles plus autochtones. Le rapport final de l'Enquête, qui comprenait 231 appels à la justice, a été rendu public en 2019. Ces appels portaient sur un éventail d'enjeux, dont l'accès aux mesures de protection juridique, à des services de santé et de mieux-être adaptés sur le plan culturel, et à un logement sûr et approprié. Le gouvernement fédéral s'est engagé à prendre des mesures pour répondre aux appels à l'action et aux appels à la justice.

9. En 2021, le Parlement a adopté la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, établissant un cadre juridique et un échéancier pour harmoniser le droit canadien avec la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. En 2023, le gouvernement fédéral a publié le Plan d'action de la Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, qui indique les engagements du gouvernement fédéral en vue de remédier aux inégalités.

10. Bon nombre des recommandations incluses dans les six rapports d'audit que nous avons examinés concordent avec les engagements du gouvernement fédéral à répondre aux appels à l'action et aux appels à la justice ainsi qu'aux engagements du Plan d'action.

Objet de l'audit

11. Cet audit de suivi visait à déterminer si Services aux Autochtones Canada avait réalisé des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre des recommandations contenues dans six rapports

d'audit publiés par le Bureau du vérificateur général du Canada entre 2015 et 2022. L'objectif de nos recommandations était d'améliorer les programmes et les services dans les collectivités des Premières Nations et, par conséquent, la vie des membres des Premières Nations.

12. Nous avons jugé satisfaisants les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations antérieures si le Ministère avait pris les mesures nécessaires pour régler les problèmes relevés, compte tenu de l'importance et de la complexité de ces problèmes et du temps écoulé depuis la formulation des recommandations. Une mise en œuvre satisfaisante ne signifie pas que les problèmes qui avaient donné lieu aux recommandations ont été entièrement résolus. Des progrès insatisfaisants ne signifient pas qu'aucune mesure n'a été prise pour régler les problèmes qui avaient donné lieu aux recommandations.

13. Cet audit de suivi est important, car il fournit aux parlementaires et à la population canadienne une évaluation des progrès réalisés par Services aux Autochtones Canada dans la mise en œuvre des mesures nécessaires pour donner suite à nos recommandations et améliorer la vie des membres des Premières Nations. La mise en œuvre des recommandations contribuera également à la réconciliation avec les peuples autochtones.

14. La section intitulée **À propos de l'audit**, à la fin du présent rapport, donne des précisions sur l'objectif, l'étendue, la méthode et les critères de l'audit. Vous trouverez des renseignements supplémentaires dans la section **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**, ainsi que la réponse complète du Ministère dans la section **Réponse de Services aux Autochtones Canada**.

Constatations

Des obstacles empêchent les progrès

15. En raison de nos constatations d'audit présentées aux **paragrophes 22 à 49** du présent rapport de suivi, ainsi que de décennies de rapports d'audit sur des questions autochtones, nous avons identifié quatre obstacles qui, à notre avis, sous-tendaient nos observations et entravaient la mise en œuvre des mesures nécessaires pour donner suite à nos recommandations. Il convient de noter que nous avons identifié plusieurs de ces obstacles

dès 2006. Ces obstacles ont empêché l'amélioration significative des programmes et services de Services aux Autochtones Canada destinés aux Premières Nations.

16. Manque d'attention soutenue de la direction —

L'amélioration substantielle des programmes et services de Services aux Autochtones Canada exige une attention soutenue de la direction. L'attention, le leadership et l'engagement continus de la direction sont essentiels à la mise en œuvre réussie de nos recommandations et à l'amélioration de l'efficacité des programmes et services. Par exemple, en 2015, nous avons signalé que l'engagement soutenu des dirigeantes et des dirigeants était essentiel à la création de la Régie de la santé des Premières Nations en Colombie-Britannique. Sans cet effort soutenu, l'élan des initiatives risque de s'essouffler avec le temps. Ainsi nous avons constaté que le Ministère avait pris des mesures initiales pour donner suite à plusieurs de nos recommandations sur l'accès aux services de soins de santé primaires en réalisant des études et des évaluations, mais n'avait pas poursuivi les étapes suivantes pour améliorer les services. De plus, nous avons constaté que malgré nos audits successifs des deux dernières décennies sur l'accès à l'eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations, environ le quart des avis à long terme sur la qualité de l'eau potable étaient en vigueur depuis une décennie ou plus. Éliminer les avis restants nécessitera une attention soutenue de la direction.

17. Manque de clarté concernant les niveaux de service — La définition des niveaux de service témoigne d'un engagement clair du gouvernement à fournir des services précis, à assurer la reddition de comptes et à déterminer le financement nécessaire. Cependant, certains programmes de Services aux Autochtones Canada visant à soutenir les collectivités des Premières Nations n'ont pas de niveaux de service clairement définis. Par exemple, le Ministère a défini des niveaux de service pour les collectivités des Premières Nations dans une seule province en cas d'évacuation durant les urgences, et n'a pas défini de niveaux de service pour un accès comparable aux soins de santé. Dans certains cas, les Premières Nations ont intenté des poursuites contre le gouvernement fédéral pour corriger des niveaux de service inadéquats. Dans ces situations, les décisions des tribunaux ont influencé des changements aux programmes.

18. Un cadre législatif pour les programmes pourrait clarifier les rôles et responsabilités, ainsi que d'autres éléments des programmes, dont les niveaux de service. Par exemple, dans notre [audit de 2005 sur l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations](#) et dans notre [audit de 2021 sur l'accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations](#), nous avons recommandé que le Ministère collabore avec les Premières Nations à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un régime réglementaire

visant à garantir la salubrité de l'eau potable dans leurs collectivités. Malgré les efforts déployés au cours des deux dernières décennies, cette lacune importante persiste. De plus, lors de notre [audit de 2024 sur le Programme des services de police des Premières Nations et des Inuit](#), nous avons noté que les Premières Nations préconisaient une loi qui considérerait les services de police des Premières Nations comme des services essentiels, au même titre que les services de police des municipalités, des provinces et des territoires du Canada.

19. Soutien insuffisant pour renforcer la capacité des Premières Nations à fournir des programmes — Le renforcement de la capacité des Premières Nations à fournir des programmes et des services au sein de leurs collectivités est essentiel pour améliorer les résultats pour leurs membres et soutenir la réconciliation. Nos rapports d'audit sur l'accès à l'eau potable salubre, la gestion des situations d'urgence et le logement ont mis en évidence la nécessité d'un soutien fédéral accru pour renforcer les compétences et l'expertise des collectivités des Premières Nations dans l'exploitation de systèmes d'alimentation en eau potable, la gestion des situations d'urgence et la surveillance des logements. Les problèmes de capacité dans certaines collectivités des Premières Nations peuvent également retarder le transfert des services du Ministère aux Premières Nations ou limiter la capacité des Premières Nations à mener des négociations en vue de leur autonomie gouvernementale.

20. Approche passive et cloisonnée du soutien aux Premières Nations — Les Premières Nations au Canada sont diverses – certaines collectivités sont situées dans des régions éloignées où les possibilités économiques sont limitées, alors que d'autres, situées dans des régions urbaines, sont plus autosuffisantes sur le plan économique. Une telle diversité peut entraîner une capacité inégale des collectivités à accéder aux programmes fédéraux. Les modèles de soutien sur demande favorisent généralement les collectivités ayant une plus grande capacité administrative, ce qui accentue involontairement les disparités existantes. Par exemple, dans notre [audit de 2024 sur le logement dans les collectivités des Premières Nations](#), nous avons constaté que l'approche du gouvernement fédéral axée sur les propositions ne permettait pas de s'assurer que les Premières Nations ayant les besoins les plus grands reçoivent leur part adéquate du financement. Nous avons aussi constaté qu'une difficulté importante éprouvée par les Premières Nations en général était la maîtrise des différentes exigences des processus de demande et de présentation de rapports des nombreux programmes fédéraux de logement par l'entremise desquels un financement était offert aux Premières Nations. En raison de cette

complexité, il était difficile pour les Premières Nations de connaître les programmes de logement auxquels elles étaient admissibles et de déterminer lesquels répondraient le mieux à leurs besoins. Ces exigences créaient aussi un fardeau administratif, car les collectivités devaient souvent soumettre des demandes à plusieurs programmes pour obtenir le financement dont elles avaient besoin.

21. Selon nous, à moins de progrès importants dans l'élimination de ces obstacles, le Ministère pourrait avoir du mal à mettre en œuvre nos recommandations, à transférer les programmes et les services aux Premières Nations ainsi qu'à respecter ses engagements en matière de réconciliation. Voir la [**Réponse de Services aux Autochtones Canada.**](#)

Les problèmes d'accès aux services de santé persistent

Contexte

22. De nombreux membres des Premières Nations vivant dans des collectivités éloignées ont de moins bons résultats en matière de santé que le reste de la population canadienne et éprouvent des difficultés particulières pour accéder aux services de santé provinciaux.

23. Services aux Autochtones Canada offre des services de soins de santé primaires dans 50 postes de soins infirmiers situés dans des collectivités des Premières Nations éloignées ou isolées en Ontario, au Manitoba, en Alberta et au Québec. Le Ministère emploie du personnel dans le domaine des soins de santé primaires pour assurer des services de soins de santé dans ces collectivités. Ce personnel répond à des besoins urgents et à des urgences médicales, comme les accidents, les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux, et offre par ailleurs des soins non urgents à des patientes et patients à la recherche de traitements pour des problèmes de santé qui ne mettent pas en danger leur vie. La plupart des travailleuses et travailleurs de la santé sont des membres du personnel infirmier qui travaillent en petites équipes à la prestation de services de première ligne à partir de postes de soins infirmiers. Certains services de soins de santé primaires ne sont pas offerts dans ces collectivités des Premières Nations. Dans ces cas, le Ministère prend en charge le transport pour raison médicale afin que les membres des Premières Nations puissent avoir des rendez-vous médicaux et recevoir d'autres services de santé en dehors de leur collectivité.

24. Services aux Autochtones Canada maintient également une réserve d'équipement de protection individuelle et de désinfectant pour les mains. Il lui incombe de fournir de l'équipement de

protection individuelle aux membres du personnel de la santé et à d'autres personnes qui appuient la prestation de services de santé dans les collectivités des Premières Nations, dans l'éventualité d'une urgence de santé publique.

Constatations

25. Dans le cadre de notre suivi, nous avons constaté que Services aux Autochtones Canada avait fait des progrès insatisfaisants dans la mise en œuvre de 5 des 11 recommandations que nous avons formulées dans notre rapport d'audit de 2015 sur l'accès aux services de santé pour les collectivités éloignées des Premières Nations (voir **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**). Le Ministère avait pris des mesures initiales pour répondre à plusieurs de nos recommandations sur l'accès aux services de soins de santé primaires en réalisant des études et des évaluations, mais qu'il n'avait pas poursuivi les étapes suivantes pour améliorer les services. Par exemple, nous avons constaté qu'il n'avait pas évalué depuis 2016 si les collectivités avaient accès à des services essentiels et comparables à ceux des autres résidentes et résidents de la province vivant dans des emplacements géographiques similaires. En revanche, le Ministère a réalisé des progrès satisfaisants pour ce qui est de s'assurer que les membres de son personnel infirmier qui travaillent dans les collectivités éloignées des Premières Nations ont suivi les cours de formation obligatoires qu'il exige. Nous avons constaté que le Ministère a atteint sa cible de 80 % en matière d'achèvement par sa main-d'œuvre actuelle des cours de formation obligatoires des exercices 2023-2024 à 2024-2025. Depuis 2020, Services aux Autochtones Canada demande aussi à son personnel de consacrer deux jours à une formation pour développer leurs compétences culturelles autochtones.

26. Nous avons constaté que Services aux Autochtones Canada avait mis en œuvre de manière satisfaisante les deux recommandations formulées dans notre rapport d'audit de 2021 sur les ressources en santé pour les collectivités autochtones (voir **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**). Cet audit visait à déterminer si Services aux Autochtones Canada avait fourni aux collectivités et organisations autochtones suffisamment d'équipement de protection individuelle et de personnel infirmier et ambulancier pour protéger les peuples autochtones contre la COVID-19. Nous avons constaté que le Ministère avait amélioré sa gestion de la réserve et qu'il était en train d'élaborer une approche d'approvisionnement en équipement de protection individuelle pour tenir compte de l'augmentation de la demande pendant une urgence de santé publique.

27. Dans notre rapport d'audit de 2021, nous avons également recommandé au Ministère d'envisager des approches pour remédier à la pénurie de personnel infirmier. Nous avons constaté que le Ministère a pris d'importantes mesures pour accroître le nombre d'infirmières et d'infirmiers en fonction dans les postes de soins infirmiers des collectivités éloignées et isolées en augmentant les types de professions de soins de santé primaires dans les collectivités des Premières Nations de façon à inclure des ambulancières paramédicales et ambulanciers paramédicaux ainsi que des infirmières praticiennes et infirmiers praticiens. Le Ministère a également offert des incitatifs financiers pour attirer et maintenir en poste le personnel. Malgré ces efforts, le taux mensuel moyen de postes vacants était de 21 % (46 sur 223) de 2023-2024 à 2024-2025. Plusieurs facteurs ont contribué à cette insuffisance, notamment la pénurie nationale de personnel infirmier, la nature difficile du travail, la diversité des compétences requises pour travailler dans des collectivités éloignées ou isolées et les logements inadéquats.

L'évaluation de l'incidence des programmes de santé buccodentaire présentait des lacunes

Contexte

28. Santé Canada donne accès à des services de soins dentaires aux Inuit et aux membres des Premières Nations. Le Programme des services de santé non assurés fournit aux clientes et clients des Premières Nations, sur et hors réserve, ainsi qu'aux clientes et clients inuit une couverture pour une gamme de services de santé non couverts par d'autres régimes d'assurance ou programmes sociaux. Le programme couvre les produits et les services médicaux nécessaires, y compris les soins dentaires, les soins de la vue et les médicaments sur ordonnance. Services aux Autochtones Canada fournit également des services de santé buccodentaires aux collectivités des Premières Nations et des Inuit par l'intermédiaire de son programme Services communautaires en santé buccodentaire. Les services assurés dans le cadre de ce programme incluent des soins cliniques ainsi que des soins d'urgence et de prévention.

Constatations

29. Nous avons constaté que Services aux Autochtones Canada avait fait des progrès insatisfaisants dans la mise en œuvre de cinq des six recommandations que nous avons formulées dans notre rapport d'audit de 2017 sur les programmes de santé buccodentaire des Premières Nations et des Inuit (voir **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**).

Par exemple, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas évalué l'incidence de ses programmes sur la santé buccodentaire des membres des Premières Nations et des Inuit ou mis à jour le processus de modification de la liste des services de santé buccodentaire couverts par le Programme des services de santé non assurés.

30. Cette constatation est importante, car une mauvaise santé buccodentaire peut nuire au bien-être et à la qualité de vie en général. Un accès aux services de santé buccodentaire, y compris les services de prévention, est essentiel à une bonne santé buccodentaire.

La mesure et les rapports des écarts socio-économiques et de l'éducation se sont améliorés

Contexte

31. Le bien-être socio-économique des membres des Premières Nations est considérablement inférieur à celui du reste de la population canadienne. Le bien-être socio-économique peut être mesuré en suivant des indicateurs tels que l'éducation, le revenu et la santé. Comblers les écarts socio-économiques, c'est améliorer le bien-être social et la prospérité économique des collectivités des Premières Nations. Pour ce faire, les décideurs au niveau fédéral et les Premières Nations doivent disposer d'information fiable, pertinente et à jour sur les indicateurs socio-économiques.

32. Services aux Autochtones Canada est chargé de travailler avec les Premières Nations afin d'élaborer des stratégies pour combler les écarts entre leurs collectivités et le reste de la population canadienne, ainsi que de préparer et de publier des rapports annuels sur les écarts socio-économiques et les mesures prises par le Ministère pour les combler.

Constatations

33. Nous avons constaté que le Ministère a réalisé des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre des mesures nécessaires pour donner suite à trois des recommandations formulées dans notre rapport de 2018 sur les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations (voir **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**). Nous avons constaté que le Ministère avait amélioré les rapports qu'il produit sur les écarts socio-économiques, ainsi que la manière dont les données sur l'éducation sont recueillies, utilisées, partagées et présentées.

34. Les mesures prises par Services aux Autochtones Canada pour répondre à nos recommandations sont importantes, car le Ministère a besoin d'information sur le bien-être socio-économique pour savoir si ses programmes et services fonctionnent et ce qui doit être modifié afin d'améliorer la vie des personnes vivant dans les collectivités des Premières Nations.

Des problèmes de longue date entravaient l'accès à de l'eau potable salubre

Contexte

35. L'accès à de l'eau potable salubre est un problème de longue date dans de nombreuses collectivités des Premières Nations. En 2015, le gouvernement fédéral s'était engagé à mettre fin à tous les avis à long terme sur la qualité de l'eau potable touchant les réseaux publics d'alimentation en eau dans les réserves des Premières Nations avant le 31 mars 2021.

36. Un avis concernant la qualité de l'eau potable est considéré comme à long terme lorsqu'il est en vigueur depuis plus d'un an. Cela se produit généralement lorsqu'un réseau d'alimentation en eau ne fonctionne pas correctement, l'empêchant de traiter l'eau pour atteindre la qualité requise. Les raisons incluent une défaillance de l'équipement ou des problèmes opérationnels comme l'absence d'un opérateur qualifié de réseaux d'alimentation en eau. Tant qu'un avis concernant la qualité de l'eau potable est en vigueur, les résidentes et les résidents touchés doivent utiliser de l'eau embouteillée, faire bouillir l'eau ou s'assurer autrement que leur eau potable est purifiée.

37. Les Premières Nations possèdent et exploitent les infrastructures communautaires dans leurs collectivités, y compris les infrastructures liées à l'eau. En général, les chefs et les conseils des collectivités des Premières Nations émettent et lèvent les avis sur la qualité de l'eau potable. Les agentes et agents de santé environnementale et publique fournissent des renseignements sur la qualité de l'eau potable et recommandent des mesures aux chefs et aux conseils pour les aider à prendre des décisions éclairées. Ces agentes et agents sont employés soit par Services aux Autochtones Canada, soit par des organisations des Premières Nations comme les conseils tribaux.

Constatations

38. Nous avons publié notre [rapport d'audit sur l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations en 2005](#), notre [rapport sur les programmes pour les Premières Nations dans les réserves en 2011](#) et notre [rapport d'audit sur l'accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations en 2021](#), et formulé des recommandations à l'intention de Services aux Autochtones Canada afin de résoudre le problème d'accès à une eau potable salubre pour les Premières Nations. Vingt ans après notre premier examen de la question, de nombreuses collectivités des Premières Nations n'ont toujours pas un accès fiable à de l'eau potable salubre.

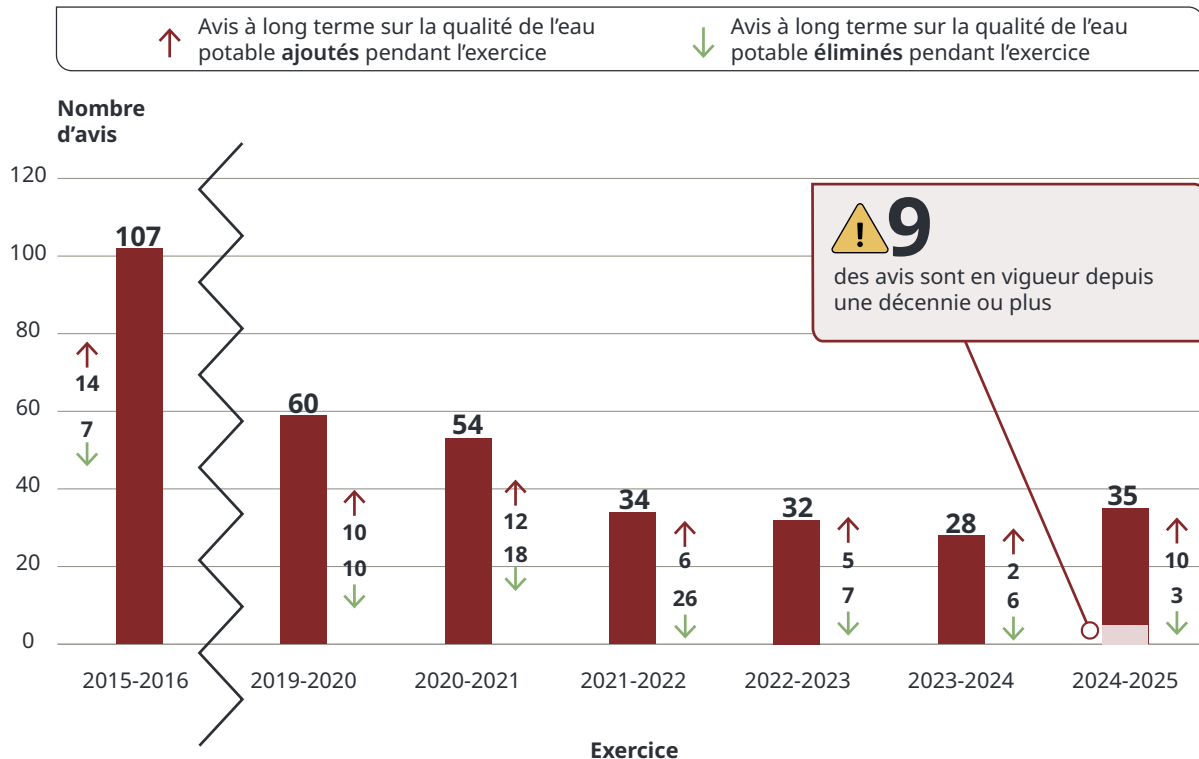
39. Bien qu'un plan d'action ait été élaboré, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas fait de progrès satisfaisants dans la mise en œuvre d'aucune de nos cinq recommandations visant à faire en sorte que les collectivités des Premières Nations aient un accès continu à de l'eau potable salubre (voir [**Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**](#)).

40. Dans notre audit de 2021, nous avons signalé qu'en date du 1^{er} novembre 2020, il y avait 60 avis à long terme en vigueur. Au 1^{er} avril 2025, nous avons constaté que leur nombre avait diminué à 35 ([voir la pièce 2](#)). Bien qu'il y ait moins d'avis à long terme sur la qualité de l'eau potable qu'en 2021, le fait que de nombreuses personnes vivant dans les collectivités des Premières Nations n'ont toujours pas accès à une eau potable salubre nous préoccupe. Nous avons constaté qu'environ un quart de ces avis (9 sur 35) étaient en vigueur depuis une décennie ou plus.

41. Dans nos rapports d'audit de 2005 et de 2021, nous avons recommandé au gouvernement fédéral de collaborer avec les Premières Nations pour élaborer et mettre en place un régime réglementaire afin de garantir la salubrité de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations. Cette grave lacune persiste en dépit des efforts déployés au cours des deux dernières décennies, y compris l'élaboration de la Loi sur la salubrité de l'eau potable des Premières Nations, qui a été abrogée en 2022. Plus récemment, en décembre 2023, le projet de loi C-61 : Loi concernant l'eau, les sources d'eau, l'eau potable, les eaux usées et les infrastructures connexes sur les terres des Premières Nations (titre abrégé : Loi sur l'eau propre des Premières Nations) a été déposé. Cependant, la prorogation du Parlement en janvier 2025 a mis fin à l'étude de toutes les mesures législatives proposées, y compris le projet de loi C-61. Cette prorogation était hors du contrôle de Services aux Autochtones Canada. Les collectivités des Premières Nations

ne disposent pas de mesures de protection juridiquement contraignantes en matière d'eau potable comparables à celles qui sont en vigueur dans les provinces et les territoires.

Pièce 2 – Le nombre d'avis à long terme sur la qualité de l'eau potable a diminué, mais environ un quart des avis en vigueur en 2024-2025 l'étaient depuis une décennie ou plus



Source : D'après des données fournies par Services aux Autochtones Canada

[Lire la description
textuelle de la pièce 2](#)

Des lacunes importantes persistent dans la gestion des urgences alors que les menaces s'intensifient

Contexte

42. Les situations d'urgence comme les inondations, les feux de forêt, les glissements de terrain et les phénomènes météorologiques violents se produisent de plus en plus souvent et avec une intensité accrue partout au Canada. Ces situations d'urgence touchent de manière disproportionnée les collectivités des Premières Nations en raison de leur éloignement relatif, des risques climatiques et de leur

situation socio-économique. Au cours des deux derniers exercices (2023-2024 à 2024-2025), les collectivités des Premières Nations ont connu plus de 560 situations d'urgence qui ont entraîné quelque 150 évacuations.

43. Les collectivités des Premières Nations sont responsables d'utiliser les ressources locales pour se préparer et intervenir en cas d'urgence. La ou le chef et le conseil peuvent déclarer l'état d'urgence si la situation dépasse la capacité d'intervention de la collectivité. La ou le chef et le conseil peuvent demander de l'aide au gouvernement fédéral, aux gouvernements provinciaux ou encore à des organisations non gouvernementales.

44. Services aux Autochtones Canada est chargé de veiller à ce que les collectivités des Premières Nations bénéficient de services de gestion des urgences, dont la planification des mesures d'urgence, la prévention des inondations (comme l'installation de sacs de sable) et la lutte contre les feux de forêt. Pendant une situation d'urgence, le Ministère est également chargé de fournir des conseils et du soutien à la demande de la Première Nation et de la province concernées.

45. Le Ministère n'offre pas de services d'intervention d'urgence directs aux collectivités des Premières Nations. Il négocie des ententes de services de gestion des urgences avec les provinces ou d'autres fournisseurs de services afin d'assurer la prestation de services d'urgence dans les collectivités des Premières Nations.

Constatations

46. Nous avons constaté que, même si le Ministère a élaboré un plan d'action assorti d'échéanciers en réponse à nos recommandations, il n'a pas fait de progrès satisfaisants dans la mise en œuvre de trois des sept recommandations de notre audit de 2022 sur la gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations (voir **Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures**).

47. Lors de nos audits de 2013 et de 2022, nous avons recommandé au Ministère d'établir des ententes de services de gestion des urgences et des ententes de lutte contre les feux de forêt afin de garantir l'accès de toutes les collectivités des Premières Nations du pays à des services d'urgence. Nous avons constaté que le Ministère n'avait pas fait de progrès satisfaisants dans l'établissement de ces ententes, malgré son engagement à remédier à la situation. Au 1^{er} avril 2025, le nombre d'ententes en vigueur entre Services aux Autochtones Canada et les provinces était inférieur à celui de 2022 : quatre ententes de services de gestion des urgences, contre six en 2022, et cinq ententes de lutte contre les feux de forêt, contre six en 2022.

48. Nous avons constaté que quatre des cinq ententes sur les feux de forêt en vigueur n'incluaient pas toutes les collectivités des Premières Nations de la province concernée. Par conséquent, les collectivités non incluses dans ces ententes pourraient ne pas avoir accès à des services comme la lutte contre les feux de forêt. Les ententes visent à clarifier les rôles et les responsabilités, à soutenir la formation en matière de préparation et le renforcement des capacités, et à garantir que les Premières Nations reçoivent des services coordonnés d'intervention et de rétablissement en cas d'urgence. L'absence d'ententes de services dans toutes les provinces augmente le risque que certaines collectivités des Premières Nations ne reçoivent pas de services d'urgence au moment où elles en ont le plus besoin.

49. En 2022, nous avons constaté que le Ministère et la province de l'Ontario avaient des normes pour les services aux personnes évacuées des Premières Nations, y compris les services de sécurité, l'alimentation, les services à l'enfance et à la famille, la santé mentale et les soins de santé, les vêtements d'urgence et le transport. Nous avons constaté que le Ministère n'avait pas établi de nouvelles normes d'évacuation depuis notre audit de 2022. Sans normes établies, les Premières Nations risquent de continuer à devoir faire face à l'incertitude et à l'incohérence quant au niveau et à la qualité des services d'urgence fournis à leurs collectivités.

Conclusion

50. Nous avons conclu que Services aux Autochtones Canada a fait des progrès insatisfaisants dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans certains rapports d'audit de performance du Bureau du vérificateur général du Canada.

Progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures

Voici notre évaluation des progrès réalisés par Services aux Autochtones Canada quant à la mise en œuvre des recommandations antérieures :

- **Satisfaisant** — Les progrès sont jugés satisfaisants si le Ministère a pris les mesures nécessaires pour régler les problèmes relevés dans les recommandations, compte tenu de l'importance et de la complexité de ces problèmes et du temps écoulé depuis la formulation des recommandations. Une mise en œuvre satisfaisante ne signifie pas que les problèmes à l'origine des recommandations ont été entièrement résolus.
- **Insatisfaisant** — Des progrès insatisfaisants ne signifient pas qu'aucune mesure n'a été prise pour régler les problèmes à l'origine des recommandations.

Remarque : Services aux Autochtones Canada a été créé en 2017 à la suite de la dissolution du ministère des Affaires autochtones et du Nord Canada. Avec sa création, la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits a été transférée de Santé Canada à Services aux Autochtones Canada.

L'accès aux services de santé pour les communautés éloignées des Premières Nations (2015)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.27 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait s'assurer que les membres de son personnel infirmier qui travaillent dans les communautés éloignées des Premières Nations ont suivi et réussi les cours de formation obligatoires exigés par le Ministère.	En 2023, Services aux Autochtones Canada a mis à jour sa politique sur la formation obligatoire du personnel de la santé fournissant des soins primaires dans les collectivités des Premières Nations. La politique décrit les cours de formation obligatoires pour chaque travailleuse et travailleur de la santé en fonction de son champ d'exercice et de son rôle. Dans l'ensemble, le Ministère a atteint son objectif de 80 % pour l'achèvement des cours de formation obligatoires de 2023-2024 à 2024-2025 pour son personnel actuel. En 2020, le Ministère a élaboré une politique sur l'apprentissage des compétences culturelles autochtones selon laquelle les membres de son personnel doivent consacrer deux jours par année à une formation sur les compétences culturelles autochtones. Le Ministère exigeait que les employés intègrent cette formation à leurs plans d'apprentissage annuels. Cependant, les taux d'achèvement globaux n'étaient pas disponibles pour 2023-2024 et 2024-2025.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.37 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait s'assurer que des mécanismes de soutien appropriés sont fournis aux membres de son personnel infirmier, afin qu'ils puissent offrir les services de santé essentiels qui ne font pas partie de leur champ d'exercice régi par la loi.	Services aux Autochtones Canada a déterminé que son personnel infirmier ne devrait pas opérer en dehors de son champ d'exercice légal. Le Ministère a pris un certain nombre de mesures pour veiller à ce que le personnel infirmier reçoive le soutien nécessaire afin d'exercer ses fonctions dans son champ d'exercice. Il a notamment : • élaboré plus de 100 lignes directrices de pratique clinique. Aux termes de ces lignes directrices, le personnel infirmier doit consulter des médecins ou des infirmières praticiennes ou infirmiers praticiens pour obtenir des conseils concernant certains problèmes médicaux; • créé de nouvelles politiques et procédures pour la gestion des substances contrôlées et des médicaments sur ordonnance. Ces politiques et procédures ont défini les activités que les membres du personnel infirmier qui travaillent dans les établissements de santé des Premières Nations sont autorisés à exécuter; • accroître le personnel dans les postes de soins infirmiers de façon à inclure les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens, qui exercent un rôle élargi et qui sont en mesure d'approuver les actions des autres membres du personnel infirmier.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.53 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait travailler avec les communautés des Premières Nations pour s'assurer que les postes de soins infirmiers sont soumis à des inspections régulières et que les lacunes relatives aux exigences en matière de santé et de sécurité ou aux codes du bâtiment sont corrigées promptement.	Selon le Cadre de planification et de gestion des contributions pour dépenses en capital de Services aux Autochtones Canada, les postes de soins infirmiers doivent être inspectés selon un cycle de trois ans. Soixante-et-onze pour cent (35 sur 49) des postes de soins infirmiers pour lesquels le Ministère fournit des soins de santé primaires ont été inspectés entre 2021-2022 et 2023-2024 (l'information pour 2024-2025 n'est pas encore disponible). Il convient de noter que l'un des postes de soins infirmiers a été construit récemment et ne fait donc pas encore partie du cycle d'inspection de trois ans. Le Ministère n'a pas suivi de manière cohérente les lacunes en matière de santé et de sécurité ou de codes du bâtiment relevées lors des inspections, ni si ces lacunes avaient été corrigées.	Insatisfaisant
4.56 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait travailler avec les communautés des Premières Nations afin de s'assurer que les nouveaux postes de soins infirmiers sont construits conformément aux codes du bâtiment applicables.	Aux termes du Protocole sur l'infrastructure de santé et l'immobilisation de Services aux Autochtones Canada, les Premières Nations doivent fournir au Ministère une copie de l'attestation par la société-conseil que les travaux ont été réalisés conformément au Code du bâtiment, au Code de prévention des incendies et au Code de plomberie, selon le cas. Six postes de soins infirmiers ont été construits depuis l'audit réalisé en 2015. Pour cinq de ceux-ci, le Ministère a obtenu les attestations requises de leur conformité aux codes du bâtiment applicables. Il convient de noter que pour l'un de ces postes, l'attestation a été délivrée plusieurs années après la construction du poste.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.64 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait travailler avec les communautés des Premières Nations afin de s'assurer que les postes de soins infirmiers ont la capacité d'offrir les services de santé essentiels définis par le Ministère.	De 2017 à 2020, chaque poste de soins infirmiers pour lequel Services aux Autochtones Canada avait fourni des soins de santé primaires a fait l'objet d'autoévaluations pour déterminer s'il était en mesure de fournir les services de santé essentiels définis par le Ministère. Ces autoévaluations ont permis de relever des problèmes, notamment des niveaux de dotations inadéquats, un accès limité à des médecins, de l'équipement désuet ou hors d'usage et le manque d'entretien des installations. En 2021, le Ministère a cessé de mener ces autoévaluations. Il prévoit les remplacer par une accréditation tierce. Au 1^{er} avril 2025, 1 des 50 postes de soins infirmiers pour lesquels le Ministère fournit des soins de santé primaires avait été accrédité.	Insatisfaisant
4.65 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait travailler avec les communautés des Premières Nations afin de communiquer les services qu'offre chaque poste de soins infirmiers.	Selon Services aux Autochtones Canada, chacun des postes de soins infirmiers pour lesquels le Ministère fournit des soins de santé primaires était tenu de fournir les mêmes services essentiels. Toutefois, en raison de problèmes opérationnels comme les niveaux de dotation, les problèmes de sécurité, les catastrophes naturelles et les problèmes d'infrastructure, les postes de soins infirmiers peuvent être contraints de fermer leurs portes ou de réduire l'offre de services. En 2023, le Ministère a mis au point sa politique sur la réduction ou la suspension des services de santé pour des raisons de sûreté ou de sécurité. Aucune région de Services aux Autochtones Canada n'avait préparé les procédures opérationnelles normalisées nécessaires à la mise en œuvre de la politique de 2023. En cas de fermeture d'urgence d'un poste de soins infirmiers, l'absence de ces procédures pourrait entraîner un manque d'orientation claire pour le personnel de la santé sur les mesures requises, et les dirigeantes et dirigeants des Premières Nations ne seraient pas rapidement informés des interruptions de service.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.81 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait travailler avec les communautés des Premières Nations [...] en vue de faciliter l'inscription des membres des Premières Nations.	Services aux Autochtones Canada a élaboré de nombreux produits de communication pour informer les Premières Nations sur le processus d'inscription.	Satisfaisant
4.91 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait s'assurer de conserver la documentation appropriée pour respecter la Directive sur la tenue de documents (2009) du Conseil du Trésor et pour démontrer que les prestations de transport pour raison médicale sont administrées conformément au Cadre de travail sur le transport pour raison médicale (2005) de Santé Canada.	Depuis l'audit de 2015, Services aux Autochtones Canada a mis à jour les renseignements qu'il faut obtenir auprès des membres des Premières Nations afin d'avoir droit au transport pour raison médicale. Le Ministère a également élaboré des politiques et des lignes directrices sur le transport pour raison médicale pour décrire comment ces renseignements devraient être recueillis, conservés et éliminés. Cependant, le Ministère n'avait pas conservé suffisamment de documents pour démontrer sa conformité aux politiques et lignes directrices sur les prestations de transport pour raison médicale.	Insatisfaisant
4.107 Lors de l'affectation des effectifs infirmiers et d'autres ressources de soutien, Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait collaborer avec les communautés des Premières Nations et prendre en compte leurs besoins en matière de santé.	Bien que Services aux Autochtones Canada n'ait pas travaillé avec les Premières Nations pour évaluer les besoins en matière de santé des collectivités, il a augmenté le nombre de professionnelles et professionnels de la santé et élargi la gamme de compétences disponibles pour inclure le personnel infirmier praticien, le personnel infirmier auxiliaire autorisé et le personnel ambulancier. Malgré ces efforts, le Ministère n'a pas pu atteindre son objectif d'un effectif de 223 professionnelles et professionnels de la santé. Le taux mensuel moyen de postes vacants était de 21 % (46 sur 223) de 2023-2024 à 2024-2025. Plusieurs facteurs ont contribué à cette pénurie, dont la pénurie nationale de personnel infirmier, la nature difficile du travail, la diversité des compétences requises pour travailler dans les collectivités éloignées ou isolées et les logements inadéquats.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.116 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait collaborer avec les communautés des Premières Nations, les provinces et les fournisseurs de soins de santé pour s'assurer que les membres des Premières Nations vivant dans des communautés éloignées aient un accès aux services de soins cliniques et aux clients comparable à celui offert aux autres résidents de la province vivant dans des emplacements géographiques similaires.	En 2016, Services aux Autochtones Canada a comparé les niveaux de service entre les collectivités des Premières Nations éloignées et isolées et des collectivités non autochtones dont la situation géographique était similaire. Cette étude a permis de définir 11 aspects de la prestation de services de santé et a révélé que bon nombre de ces aspects étaient semblables dans les collectivités des Premières Nations et les autres collectivités. Le Ministère n'a réalisé aucune évaluation du genre depuis 2016. Selon le Ministère, il se sert des normes d'accréditation en guise de nouveau mécanisme permettant d'offrir un accès comparable. Au 1^{er} avril 2025, 1 des 50 collectivités pour lesquelles le Ministère fournit des soins de santé primaires avait été accréditée.	Insatisfaisant
4.131 En collaborant avec les organisations et les communautés des Premières Nations, ainsi qu'avec les provinces, Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait jouer un rôle clé dans l'établissement de mécanismes de coordination efficaces, ayant le mandat d'intervenir en ce qui concerne les questions de santé prioritaires et les enjeux liés aux divers secteurs de compétence connexes.	Depuis avant 2015, Services aux Autochtones Canada collabore avec les Premières Nations à l'élaboration d'ententes sur la transformation de la santé. Ces ententes appuient la mise sur pied d'organismes dirigés par les Premières Nations et l'établissement de partenariats impliquant plusieurs secteurs de compétence entre ces organismes et les gouvernements fédéral et provinciaux. La transformation de la santé est un processus en plusieurs étapes, qui s'échelonne sur plusieurs années et qui nécessite l'élaboration de protocoles d'entente, d'ententes de principe et d'ententes-cadres. Au 1^{er} avril 2025, le Ministère avait signé cinq protocoles d'entente et deux ententes de principe sur la transformation de la santé avec cinq organisations des Premières Nations. Toutefois, aucune entente-cadre n'avait été signée. Le Ministère a siégé à des comités et à des groupes de travail tripartites – gouvernement fédéral, gouvernements provinciaux et Premières Nations – pour discuter d'enjeux touchant plusieurs secteurs de compétence tels que l'octroi de permis d'exercice du personnel infirmier. Les bureaux régionaux du Ministère ont également tenu des consultations avec les provinces et les Premières Nations pour discuter d'enjeux touchant plusieurs secteurs de compétence tels que le transport pour raison médicale dans les collectivités éloignées.	Satisfaisant

Ressources en santé pour les collectivités autochtones (2021)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
11.46 Services aux Autochtones Canada devrait examiner la manière dont il gère sa réserve d'équipement de protection individuelle afin d'avoir l'assurance qu'il dispose d'un registre d'inventaire exact et de stocks en quantité adéquate pour faire face à la pandémie actuelle et aux urgences de santé publique à venir touchant les collectivités et organisations autochtones.	Services aux Autochtones Canada avait adopté un nouveau système, le Système de gestion d'entrepôt, pour gérer sa réserve d'équipement de protection individuelle. Ce système comprenait des contrôles garantissant l'exactitude des enregistrements. Le Ministère travaillait à l'élaboration d'une approche en matière d'approvisionnement afin de tenir compte de la demande accrue d'équipement de protection individuelle lors d'une urgence de santé publique.	Satisfaisant
11.61 Services aux Autochtones Canada devrait collaborer avec les 51 collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations pour envisager d'autres approches en vue de remédier à la pénurie chronique de personnel infirmier dans ces collectivités et examiner le soutien infirmier et ambulancier apporté à toutes les collectivités autochtones afin de déterminer les pratiques exemplaires dans ce domaine.	Services aux Autochtones Canada a accru l'éventail de compétences disponibles dans les collectivités des Premières Nations de façon à inclure du personnel infirmier (personnel infirmier praticien, personnel infirmier autorisé et personnel infirmier auxiliaire autorisé) et du personnel ambulancier. Pour mieux attirer et retenir des professionnelles et professionnels de la santé, le Ministère a offert des incitatifs financiers comme des primes de rétention et donné suite aux préoccupations concernant la sécurité aux postes de soins infirmiers. Il a également fait appel à des professionnelles et professionnels contractuels pour pourvoir les postes vacants. En 2021, le Ministère a reçu un financement supplémentaire afin de pourvoir les postes de soins de santé pour une période de cinq ans. Compte tenu de la pénurie nationale de personnel infirmier, de la difficulté du travail, de la diversité des compétences requises pour travailler dans des collectivités éloignées ou isolées et des logements inadéquats, le Ministère n'a pas été en mesure d'atteindre son objectif d'un effectif de 223 professionnelles et professionnels de la santé. De 2023-2024 à 2024-2025, le taux mensuel moyen de postes vacants était de 21 % (46 sur 223).	Satisfaisant

Les programmes de santé buccodentaire pour les Premières Nations et les Inuit (2017)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.30 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait finaliser et mettre en œuvre une approche stratégique en matière de santé buccodentaire pour les Inuit et les membres des Premières Nations ainsi qu'un plan d'action détaillé assorti d'échéances précises, et en surveiller la mise en œuvre.	L'approche stratégique de Services aux Autochtones Canada a été finalisée en 2020, une décennie après la préparation de la première ébauche. L'approche stratégique du Ministère prévoyait un cycle d'examen quinquennal. Au 1^{er} avril 2025, le programme des Services communautaires de santé buccodentaire avait rédigé sa propre mise à jour, mais le programme des Services de santé non assurés n'envisageait pas d'y contribuer. Le plan d'action 2020 du Ministère pour la mise en œuvre de l'approche stratégique manquait de détails et d'échéanciers.	Insatisfaisant
4.37 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait élaborer un plan concret pour déterminer dans quelle mesure ses services de santé buccodentaires ont des effets sur la santé buccodentaire des Inuit et des membres des Premières Nations. Ce plan devrait utiliser toute l'information pertinente recueillie par le Ministère et être mis au point en collaboration avec tous les programmes de Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) qui concernent la santé buccodentaire.	Bien que Services aux Autochtones Canada ait pris des mesures initiales pour améliorer l'analyse des données pour chacun de ses deux programmes de santé buccodentaire, le Ministère n'a pas élaboré de plan concret et collaboratif pour évaluer l'incidence globale de ses services sur la santé buccodentaire des Inuit et des Premières Nations.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.47 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait améliorer son analyse des données, y compris l'information recueillie et enregistrée dans sa base de données dentaire, afin de disposer d'une information suffisamment précise et complète sur l'Initiative en santé buccodentaire pour les enfants pour contribuer à la gestion globale de ses programmes de santé buccodentaire.	Certaines mesures ont été prises dans le cadre du programme des Services communautaires de santé buccodentaire (anciennement l'Initiative en santé buccodentaire pour les enfants) pour améliorer l'analyse des données, comme le recrutement d'une personne spécialisée en santé dentaire publique et la mise à jour de son formulaire d'examen dentaire afin de recueillir des renseignements supplémentaires. Toutefois, en 2017, le Comité consultatif national sur la santé buccodentaire de Services aux Autochtones Canada a indiqué qu'une formation régionale sur la collecte de données était nécessaire pour améliorer l'exactitude et l'exhaustivité des données du programme. Au 1^{er} avril 2025, seulement une région de Services aux Autochtones Canada sur six avait terminé cette formation.	Insatisfaisant
4.63 Le processus qu'applique Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) pour changer la liste des services de santé buccodentaire couverts par le Programme des services de santé non assurés devrait : • inclure les éléments à prendre en considération; • inclure l'obligation de documenter le moment où les décisions ont été prises et la façon dont elles ont été prises; • préciser qui est responsable de l'approbation définitive pour de telles décisions; • prévoir la communication rapide des changements aux fournisseurs et à la clientèle.	Bien que Services aux Autochtones Canada ait mis à jour son processus pour spécifier qui a l'approbation finale pour apporter des modifications à sa liste de services de santé buccodentaire couverts par le Programme des services de santé non assurés, le Ministère n'a pas modifié le processus pour inclure : • les éléments à prendre en considération; • l'obligation de documenter quand et comment les décisions ont été prises; • le délai pour la communication des changements aux fournisseurs et à la clientèle.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
4.72 Pour améliorer sa gestion de programme dans le cadre du volet des soins dentaires du Programme des services de santé non assurés, Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait : • préciser ce que mesure sa norme de service relative aux autorisations préalables; • clarifier la norme de service concernant les appels complexes; • améliorer la saisie des données pour disposer d'une information exacte et fiable dans sa base de données sur les appels.	Services aux Autochtones Canada a apporté des changements pour améliorer sa gestion de programme dans le cadre du volet des soins dentaires du Programme des services de santé non assurés, en : • précisant ce que mesure sa norme de service relative aux autorisations préalables; • éliminant le concept d'appel « complexe ». Le Ministère a également amélioré la fiabilité de ses données sur les appels en délaissant la base de données distincte qu'il utilisait et en intégrant l'information dans le système de traitement des soins dentaires du Programme des services de santé non assurés. Ce système de traitement était doté de contrôles pour répondre au risque d'erreurs de saisie des données.	Satisfaisant
4.85 Services aux Autochtones Canada (anciennement Santé Canada) devrait mettre en œuvre des stratégies pour s'assurer d'avoir les ressources humaines dont il a besoin pour offrir ses programmes de santé buccodentaire et des services connexes à long terme aux membres des Premières Nations et aux Inuit. Ces stratégies pourraient prévoir le recours à divers professionnels et adopter des pratiques d'autres régions, s'il y a lieu.	Services aux Autochtones Canada ne connaissait pas l'ampleur de l'écart à combler en matière de santé buccodentaire entre les membres des Premières Nations et les Inuit, d'une part, et le reste de la population canadienne, d'autre part. Le Ministère ignorait donc quels services de santé buccodentaire étaient particulièrement nécessaires, où ils étaient nécessaires, ainsi que le nombre et le type de professionnelles et professionnels de la santé buccodentaire nécessaires pour fournir les services.	Insatisfaisant

Les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations (2018)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
5.37 Avec la participation des Premières Nations et d'autres partenaires, Services aux Autochtones Canada devrait utiliser des données pertinentes pour mesurer de manière exhaustive le bien-être socio-économique général des membres des Premières Nations vivant dans les réserves comparativement à celui des autres Canadiens, et pour faire rapport à cet égard. Le Ministère devrait aussi mesurer les autres aspects du bien-être socio-économique jugés prioritaires par les Premières Nations, comme la langue et la culture, qui ne seraient peut-être pas directement comparables aux priorités des autres Canadiens, et faire rapport à cet égard.	Services aux Autochtones Canada collabore avec les Premières Nations à l'établissement d'un cadre pour mesurer les écarts socio-économiques entre les membres des Premières Nations et le reste de la population canadienne, et en faire rapport. Le Ministère a produit chaque année un rapport sur les écarts socio-économiques entre les membres des Premières Nations et le reste de la population canadienne, comme l'exige la Loi sur le ministère des Services aux Autochtones de 2019. Ces rapports présentaient de l'information linguistique et culturelle propre aux Premières Nations.	Satisfaisant
5.83 Avec la participation des Premières Nations et d'autres partenaires, Services aux Autochtones Canada devrait recueillir et utiliser les données et les communiquer aux Premières Nations de manière appropriée afin d'améliorer les résultats en matière d'éducation des membres des Premières Nations vivant dans les réserves.	En 2019, Services aux Autochtones Canada a mis au point un cadre national d'éducation comprenant un ensemble d'indicateurs nationaux obligatoires. Bien que le Ministère n'ait pas élaboré ce cadre avec les Premières Nations, il a travaillé avec les Premières Nations intéressées pour élaborer des accords d'éducation régionaux. Neuf accords d'éducation régionaux, qui représentent 191 Premières Nations et environ 25 000 étudiantes et étudiants, ont été établis. Ces accords ont donné aux Premières Nations la possibilité d'élaborer des indicateurs supplémentaires adaptés à leurs situations. Le Ministère a mis au point une nouvelle formule de financement de l'éducation basée sur la formule provinciale correspondante. Cette formule comprend un financement supplémentaire pour tenir compte de l'éloignement et de la langue. Le Ministère a permis aux Premières Nations d'accéder à ses systèmes d'information sur l'éducation.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
5.98 Services aux Autochtones Canada devrait s'assurer que les données qu'il communique sur les résultats des Premières Nations en matière d'éducation sont complètes et exactes.	Services aux Autochtones Canada a ajusté sa méthode de calcul du taux de diplomation pour la rendre plus complète et plus fiable. Contrairement à la méthode de 2018, la nouvelle méthode prévoit un suivi des cohortes étudiantes au fil du temps.	Satisfaisant

Accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations (2021)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
3.40 Services aux Autochtones Canada devrait collaborer avec les collectivités des Premières Nations pour renforcer les efforts déployés en vue de mettre fin à tous les avis à long terme sur la qualité de l'eau potable et de prévenir la diffusion de nouveaux avis.	Bien que le nombre d'avis à long terme sur la qualité de l'eau potable ait diminué depuis 2021, 35 de ces avis étaient en vigueur dans les collectivités des Premières Nations au 1 ^{er} avril 2025. Neuf de ces 35 avis à long terme sur la qualité de l'eau potable ont été ajoutés au cours de l'exercice 2024-2025. Neuf des 35 avis à long terme sur la qualité de l'eau potable étaient en place depuis une décennie ou plus.	Insatisfaisant
3.54 Services aux Autochtones Canada, en collaboration avec les collectivités des Premières Nations, devrait mettre en œuvre des solutions à long terme pour garantir que les réseaux d'alimentation en eau dans ces collectivités leur donnent un accès continu à une eau potable salubre.	Services aux Autochtones Canada a identifié une solution à long terme pour 34 des 35 avis à long terme sur la qualité de l'eau potable. Toutefois, huit des neuf avis à long terme sur la qualité de l'eau potable qui étaient en place depuis une décennie ou plus n'avaient pas de date cible pour la mise en œuvre de la solution à long terme. Par conséquent, les gens qui vivent dans ces collectivités pourraient ne toujours pas avoir accès à de l'eau potable.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
3.61 Services aux Autochtones Canada devrait collaborer avec les Premières Nations pour s'employer à relever et à corriger, de façon proactive, les défaillances sous-jacentes des réseaux d'alimentation en eau afin d'éviter l'émission d'avis récurrents.	Le problème des avis à long terme récurrents sur la qualité de l'eau potable persiste. Notre audit de 2021 a permis de relever cinq avis récurrents sur une période de cinq ans. Entre le 1^{er} novembre 2020 et le 1^{er} avril 2025, il y a eu 9 avis à long terme récurrents sur la qualité de l'eau potable. Par exemple, dans une collectivité, un avis sur la qualité de l'eau potable est resté en vigueur pendant 17 ans avant d'être levé en 2022. Toutefois, un nouvel avis à long terme concernant le même réseau d'approvisionnement en eau a été émis en 2024 et demeurerait en vigueur au 1^{er} avril 2025.	Insatisfaisant
3.77 Services aux Autochtones Canada, en consultation avec les Premières Nations, devrait en toute priorité : • déterminer le niveau de financement dont ont besoin les Premières Nations pour assurer le fonctionnement et l'entretien de leurs infrastructures liées à l'eau potable; • modifier la politique et la formule de financement en vigueur afin de verser aux Premières Nations un financement suffisant pour faire fonctionner et entretenir les infrastructures liées à l'eau potable.	Services aux Autochtones Canada n'a pas indiqué le montant du financement dont les Premières Nations ont besoin pour faire fonctionner et entretenir les réseaux publics d'alimentation en eau potable. Bien que la politique sur le fonctionnement et l'entretien du Ministère ait été modifiée pour couvrir l'entièreté des coûts calculés à l'aide de la formule de financement, cette dernière n'a pas été modifiée pour tenir compte de l'état des réseaux d'alimentation en eau potable.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
3.90 Services aux Autochtones Canada, de concert avec les Premières Nations, devrait élaborer et mettre en œuvre un régime de réglementation pour la salubrité de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations.	Les collectivités des Premières Nations ne disposent pas de mesures de protection juridiquement contraignantes en matière d'eau potable comparables à celles qui sont en vigueur dans les provinces et les territoires. En décembre 2023, le projet de loi C-61 : Loi concernant l'eau, les sources d'eau, l'eau potable, les eaux usées et les infrastructures connexes sur les terres des Premières Nations (titre abrégé : Loi sur l'eau propre des Premières Nations) a été déposé. La deuxième lecture a pris fin en juin 2024, et le Comité permanent des affaires autochtones et du Nord a présenté son rapport sur le projet de loi C-61 à la Chambre des communes en décembre 2024. Cependant, la prorogation du Parlement le 6 janvier 2025 a mis fin à l'étude de toutes les mesures législatives proposées, y compris le projet de loi C-61. Cette prorogation était hors du contrôle de Services aux Autochtones Canada. En l'absence de législation, le Ministère n'a pas pu élaborer de régime de réglementation pour favoriser l'accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations.	Insatisfaisant

La gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations (2022)

Recommandation	Constatations clés	Progrès
8.32 Services aux Autochtones Canada devrait collaborer avec les collectivités des Premières Nations pour mettre en œuvre une approche fondée sur les risques pour éclairer la planification de ses programmes et les décisions quant aux investissements à faire dans le cadre des activités de préparation et d'atténuation afin d'optimiser les mesures de soutien offertes aux collectivités des Premières Nations les plus à risque d'être touchées par des urgences.	Services aux Autochtones Canada a élaboré une formule de répartition régionale qui tient compte à la fois de l'indice de risque climatique et de l'indice de bien-être des communautés. Le Ministère a également dressé une liste de 176 collectivités à risque élevé. L'approche du Ministère permet d'éclairer les futures décisions sur les investissements dans les activités de préparation et d'atténuation afin de maximiser le soutien aux collectivités présentant le risque le plus élevé d'être touchées par des urgences.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
8.36 Services aux Autochtones Canada devrait travailler avec les collectivités des Premières Nations pour s'attaquer aux arriérés de projets d'atténuation structurelle admissibles, mais pas encore financés ainsi qu'à l'arriéré de projets d'atténuation structurelle qui n'ont pas été examinés afin d'affecter efficacement des ressources pour réduire les répercussions des urgences sur les collectivités des Premières Nations.	Projets non examinés • Nous avons constaté que Services aux Autochtones Canada s'était attaqué à l'arriéré de projets non examinés. Les 72 projets que nous avons identifiés comme non examinés dans notre audit de 2022 ont été examinés par le Ministère. Projets non financés • Nous avons constaté que le Ministère s'était attaqué à l'arriéré de projets non financés. Seulement 5 des 112 projets n'étaient toujours pas financés au 1^{er} avril 2025.	Satisfaisant
8.39 Services aux Autochtones Canada devrait, en se fondant sur une évaluation des risques, mettre régulièrement à jour les plans ministériels et régionaux de gestion des urgences et prendre des mesures immédiates pour élaborer des plans régionaux de gestion des urgences dans les trois régions qui n'en ont pas. Le Ministère devrait s'appuyer sur ces plans pour prendre des décisions éclairées et aider concrètement les collectivités des Premières Nations à gérer les risques liés aux urgences.	Services aux Autochtones Canada a mis à jour ses plans ministériels et régionaux de gestion des urgences. Le Ministère a élaboré ses plans régionaux de gestion des urgences pour les trois régions qui n'en avaient pas.	Satisfaisant
8.42 Services aux Autochtones Canada, en collaboration avec les Premières Nations, devrait déterminer le nombre requis de coordonnatrices et coordonnateurs de la gestion des urgences et fournir du financement pour ces postes en fonction des risques et des besoins pour s'assurer que les Premières Nations maintiennent la capacité de gérer les urgences.	Services aux Autochtones Canada a déterminé que des coordonnatrices et des coordonnateurs de la gestion des urgences sont nécessaires dans les 176 collectivités identifiées comme étant à risque élevé. En 2024-2025, environ 83 % (146 sur 176) des collectivités considérées comme étant à risque élevé avaient accès à une coordonnatrice ou à un coordonnateur de la gestion des urgences, cette personne étant affectée soit à une seule collectivité, soit à plusieurs par l'intermédiaire d'un conseil tribal.	Satisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
8.62 Services aux Autochtones Canada devrait, de concert avec les Premières Nations, les gouvernements provinciaux et les autres fournisseurs de services, veiller à ce que les collectivités des Premières Nations reçoivent les services de gestion des urgences dont elles ont besoin en s'assurant de réaliser ce qui suit : • établir des ententes sur les services de gestion des urgences et des ententes de lutte contre les feux de forêt qui visent toutes les Premières Nations, dans toutes les régions; • établir d'un commun accord des normes de service en matière d'évacuation dans les régions où il n'y a pas de telles normes; • accroître le soutien aux approches de gestion des urgences menées par les Premières Nations.	Lors de notre audit de 2022, il y avait six ententes sur les services de gestion des urgences et six ententes de lutte contre les feux de forêt entre Services aux Autochtones Canada et les provinces. Au 1^{er} avril 2025, quatre ententes sur les services de gestion des urgences (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba et Ontario) et cinq ententes de lutte contre les feux de forêt (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba et Ontario) étaient en vigueur. De plus, quatre des cinq ententes de lutte contre les feux de forêt n'incluaient pas toutes les collectivités des Premières Nations dans la province en question. Depuis l'audit de 2022, aucune nouvelle entente n'a été établie avec les provinces qui n'en avaient pas. Depuis 2019, le Ministère s'efforce d'établir des ententes multilatérales qui incluent les Premières Nations, mais au 1^{er} avril 2025, aucune entente multilatérale n'avait été établie. Comme nous l'avions constaté en 2022, les normes de service d'évacuation n'étaient en place qu'entre le Ministère et la province de l'Ontario. Le Ministère a soutenu les approches de gestion des urgences menées par les Premières Nations, par exemple en offrant du financement aux organisations des Premières Nations pour la formation et une capacité renforcée à gérer les urgences.	Insatisfaisant
8.66 Services aux Autochtones Canada devrait élaborer des indicateurs de rendement lui permettant de mesurer les progrès par rapport aux objectifs de développement durable des Nations Unies et utiliser ces indicateurs pour suivre les progrès qu'il réalise et en rendre compte publiquement.	En mars 2024, Services aux Autochtones Canada a établi 14 nouveaux indicateurs pour évaluer les progrès vers l'atteinte des objectifs de développement durable des Nations Unies. Toutefois, au 1^{er} avril 2025, le Ministère n'avait pas publié de rapport sur les progrès réalisés à l'égard de ces indicateurs.	Insatisfaisant

Recommandation	Constatations clés	Progrès
8.68 Services aux Autochtones Canada devrait, de concert avec les Premières Nations, les gouvernements provinciaux et les autres fournisseurs de services, veiller à ce que les collectivités des Premières Nations reçoivent les services de gestion des urgences dont elles ont besoin en s'assurant de réaliser ce qui suit : • définir le terme « services comparables » pour les Premières Nations par rapport aux services offerts aux municipalités de taille semblable dans des situations semblables, dans chaque région; • surveiller la prestation des services aux Premières Nations pour s'assurer que ces services sont comparables à ceux offerts aux collectivités non autochtones et adaptés sur le plan culturel, et qu'ils répondent aux besoins des groupes marginalisés; • cerner et combler les lacunes en assurant le suivi des ententes sur les services de gestion des urgences et en réalisant des exercices visant à tirer des leçons de l'expérience acquise.	Services aux Autochtones Canada n'avait pas défini ce qu'on entendait par services comparables pour les Premières Nations. Par conséquent, le Ministère n'a pas pu s'assurer que les collectivités des Premières Nations avaient reçu des services comparables à ceux offerts aux municipalités de taille et de circonstances semblables. Le Ministère a élaboré un document d'orientation visant à aider les fournisseurs de services à offrir des services de gestion des urgences adaptés sur le plan culturel. Toutefois, le document ne contient pas de normes de service; il présente plutôt une série de questions que les fournisseurs de services doivent se poser. De 2023-2024 à 2024-2025, les exercices sur les leçons apprises n'ont pas été réalisés de façon uniforme et il n'était pas clair si les lacunes relevées avaient été corrigées. Le Ministère s'efforce d'établir des ententes de services multilatérales avec les Premières Nations et les provinces. Selon le Ministère, ces ententes comprendront des normes de services de gestion des urgences dirigées par les Premières Nations qui sont appropriées sur le plan culturel et qui répondent aux besoins des membres marginalisés des collectivités. Au 1^{er} avril 2025, aucune entente multilatérale n'avait été signée.	Insatisfaisant

Réponse de Services aux Autochtones Canada

La réponse suivante figure telle qu'elle a été reçue par le Bureau du vérificateur général du Canada.

Services aux Autochtones Canada (SAC) reconnaît le suivi effectué par le Bureau du vérificateur général (BVG) concernant les programmes destinés aux Premières Nations et réaffirme son engagement à travailler en partenariat complet avec les Premières Nations pour répondre aux enjeux soulevés et continuer à améliorer la prestation et les résultats des programmes et services relevant de son mandat.

SAC reconnaît que les domaines examinés dans le cadre du suivi sont essentiels à la santé, à la sécurité et au bien-être des communautés des Premières Nations. Au fil du temps, le ministère a déployé des efforts importants et investi de façon significative pour renforcer ces programmes, guidé par les principes de réconciliation, de respect et de collaboration. Le partenariat continu de SAC avec les communautés autochtones a été au cœur de ces progrès et a permis la coélaboration d'initiatives culturellement appropriées, réactives et axées sur les besoins des communautés. Grâce à une mobilisation significative auprès des dirigeants, des organisations et des communautés des Premières Nations, SAC a co-conçu et co-mis en œuvre des programmes qui reflètent les réalités vécues et les priorités locales. Cette approche collaborative a mené à des améliorations concrètes en matière d'infrastructure, de services de santé, d'éducation et de gestion des situations d'urgence, tout en favorisant la confiance et la reddition de comptes.

Notamment, le ministère a amélioré ses systèmes de gestion du programme de santé buccodentaire et renforcé la collecte et l'analyse des données. Il travaille activement à accroître l'efficacité opérationnelle, à simplifier les processus politiques et administratifs, et à accroître la sensibilisation aux programmes auprès des fournisseurs et des clients.

SAC reconnaît également la nécessité de maintenir le soutien afin que les Premières Nations aient accès à une eau potable propre et sécuritaire dans les réserves. Bien que les conclusions du BVG indiquent des progrès limités pour quatre des cinq recommandations, elles ne reflètent pas entièrement les avancées importantes réalisées par les Premières Nations avec le soutien de SAC. Depuis 2015, 147 avis à long terme et 311 avis à court terme concernant la qualité de l'eau ont été levés ou réglés. La moitié des avis à long terme restants concernent des systèmes dotés d'infrastructures capables de produire de l'eau potable, et des efforts sont en cours pour résoudre les autres problèmes. SAC a presque quadruplé le financement annuel des opérations et de l'entretien liés à l'eau et aux eaux usées, et collabore avec les Premières Nations pour améliorer les salaires des opérateurs, leur rétention, leur formation et la durabilité des infrastructures. SAC continue de travailler avec les communautés des Premières Nations pour renforcer ces efforts et reconnaît que des fonds durables sont nécessaires pour appuyer les Premières Nations dans la planification et la mise en œuvre de leurs projets d'infrastructure à long terme. Le ministère demeure engagé à soutenir la planification à long terme des infrastructures grâce à un financement basé sur le cycle de vie et à une gestion globale des actifs. SAC continue également de renforcer les capacités dans les communautés, reconnaissant que plusieurs avis découlent de défis liés à la capacité. Enfin, la ministre s'est engagée à réintroduire une législation sur l'eau potable à l'automne 2025.

SAC a déployé des efforts importants avec ses partenaires pour améliorer les services de gestion des urgences dans les communautés des Premières Nations, tout en reconnaissant que des travaux restent à accomplir. SAC poursuivra ses efforts avec ses partenaires afin de conclure des ententes multilatérales clés visant à assurer la sécurité et la protection des membres des Premières Nations.

SAC considère cette vérification comme une occasion de réaffirmer son engagement envers un changement transformationnel en partenariat avec les Premières Nations. Tout en respectant son mandat et ses responsabilités définies, SAC demeure résolu à promouvoir une approche pangouvernementale qui appuie l'autodétermination des peuples autochtones et le bien-être durable des communautés. SAC continuera de collaborer avec ses partenaires autochtones pour cerner les lacunes, partager les pratiques exemplaires et renforcer les capacités en vue de solutions dirigées par les communautés.

À propos de l'audit

Le présent rapport de certification indépendant préparé par le Bureau du vérificateur général du Canada porte sur les progrès réalisés par Services aux Autochtones Canada dans la mise en œuvre des recommandations figurant dans certains rapports d'audit de performance du Bureau du vérificateur général du Canada. Notre responsabilité était de donner de l'information, une assurance et des avis objectifs au Parlement en vue de l'aider à examiner soigneusement la gestion que fait le gouvernement des ressources et des programmes et d'exprimer une conclusion quant à la conformité des progrès du Ministère dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports d'audit de performance sélectionnés, dans tous ses aspects importants, aux critères applicables.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 — Missions d'appréciation directe de Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada — Certification.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) applique la Norme canadienne de gestion de la qualité (NCGQ) 1, Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes. Cette norme exige que le BVG conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité qui comprend des politiques ou des procédures conformes aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

Lors de la réalisation de nos travaux d'audit, nous avons respecté les règles sur l'indépendance et les autres règles de déontologie définies dans les codes de déontologie pertinents applicables à l'exercice de l'expertise comptable au Canada, qui reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Conformément à notre processus d'audit habituel, nous avons obtenu ce qui suit de la direction de l'entité :

- la confirmation de sa responsabilité à l'égard de l'objet considéré;
- la confirmation que les critères étaient valables pour la mission;
- la confirmation qu'elle nous a fourni tous les renseignements dont elle a connaissance et qui lui ont été demandés ou qui pourraient avoir une incidence importante sur les constatations ou la conclusion contenues dans le présent rapport;
- la confirmation que les faits présentés dans le rapport sont exacts.

Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit consistait à déterminer si Services aux Autochtones Canada avait réalisé des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans certains rapports d'audit de performance du Bureau du vérificateur général du Canada.

Étendue et méthode

Dans cet audit de suivi, nous avons évalué les progrès de Services aux Autochtones Canada dans la mise en œuvre de 34 recommandations formulées dans 6 rapports du Bureau du vérificateur général du Canada, soit :

- [L'accès aux services de santé pour les communautés éloignées des Premières Nations \(Rapport 4 – 2015\);](#)
- [Les programmes de santé buccodentaire pour les Premières Nations et les Inuit \(Rapport 4 – 2017\);](#)
- [Les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations \(Rapport 5 – 2018\);](#)
- [Accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations \(Rapport 3 – 2021\);](#)
- [Ressources en santé pour les collectivités autochtones \(Rapport 11 – 2021\);](#)
- [La gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations \(Rapport 8 – 2022\).](#)

Ces rapports ont été publiés de 2015 à 2022. Nous avons jugé que cette période était appropriée, les recommandations demeurant pertinentes et la période écoulée permettant de réaliser des progrès importants. Ces rapports abordaient également une grande variété de programmes qui ont eu des répercussions sur la vie des membres des collectivités des Premières Nations et des Inuit.

L'équipe d'audit s'est entretenue avec les fonctionnaires de Services aux Autochtones Canada responsables au sein de l'administration centrale et dans les bureaux régionaux. Elle a également analysé des documents ministériels et les bases de données pertinentes pour déterminer les mesures prises par le Ministère en réponse à nos recommandations. L'équipe d'audit a aussi rencontré certaines collectivités et organisations des Premières Nations afin de connaître leurs avis sur les progrès accomplis par le Ministère et les améliorations des résultats pour leurs collectivités en lien avec les six rapports inclus dans ce rapport de suivi.

Les progrès dans la mise en œuvre des recommandations antérieures sont jugés satisfaisants si le Ministère a pris des mesures pour régler les problèmes relevés, compte tenu de l'importance et de la complexité des problèmes et du temps écoulé depuis la formulation des recommandations. Une mise en œuvre satisfaisante ne signifie pas que les problèmes qui avaient donné lieu aux recommandations ont été entièrement résolus. Des progrès insatisfaisants ne signifient pas qu'aucune mesure n'a été prise pour régler les problèmes qui avaient donné lieu aux recommandations.

Critères

Pour tirer une conclusion par rapport à l'objectif de notre audit, nous avons utilisé les critères suivants :

Critères	Sources
Services aux Autochtones Canada identifie les mesures nécessaires pour donner suite aux recommandations et établit des échéanciers pour leur mise en œuvre. Services aux Autochtones Canada met en œuvre les mesures nécessaires pour donner suite aux recommandations dans les délais établis.	• Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports du vérificateur général du Canada (printemps 2015), rapport 4, « L'accès aux services de santé pour les communautés éloignées des Premières Nations » • Santé Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports du vérificateur général du Canada (printemps 2015), Rapport 4 – L'accès aux services de santé pour les communautés éloignées des Premières Nations • Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports du vérificateur général du Canada (automne 2017), rapport 4, « Les programmes de santé buccodentaire pour les Premières Nations et les Inuit » • Services aux Autochtones Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports du vérificateur général du Canada (automne 2017), Rapport 4 — Les programmes de santé buccodentaire pour les Premières Nations et les Inuit • Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports du vérificateur général du Canada (printemps 2018), rapport 5, « Les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations » • Services aux Autochtones Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports du vérificateur général du Canada (printemps 2018), Rapport 5 — Les écarts socio-économiques dans les réserves des Premières Nations • Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2021), rapport 3, « Accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations » • Services aux Autochtones Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2021), Rapport 3 — Accès à une eau potable salubre dans les collectivités des Premières Nations

Critères	Sources
	• Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2021), rapport 11, « Ressources en santé pour les collectivités autochtones » • Services aux Autochtones Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2021), Rapport 11 — Ressources en santé pour les collectivités autochtones • Bureau du vérificateur général du Canada, Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2022), rapport 8, « La gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations » • Services aux Autochtones Canada, Plan d'action de la direction pour les Rapports de la vérificatrice générale du Canada (2022), Rapport 8 — La gestion des urgences dans les collectivités des Premières Nations

Période visée par l'audit

L'audit a porté sur la période allant du 1^{er} avril 2023 au 1^{er} avril 2025. Il s'agit de la période à laquelle s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin de mieux comprendre l'objet considéré de l'audit, nous avons aussi examiné certains dossiers antérieurs à cette période.

Date du rapport

Nous avons fini de rassembler les éléments probants suffisants et appropriés à partir desquels nous avons fondé notre conclusion le 1^{er} octobre 2025, à Ottawa, au Canada.

Équipe d'audit

L'audit a été réalisé par une équipe multidisciplinaire du Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) du Canada dirigée par Glenn Wheeler, directeur principal. Le directeur principal est responsable de la qualité de l'audit dans son ensemble; il doit s'assurer notamment que les travaux d'audit sont exécutés conformément aux normes professionnelles, aux exigences des textes légaux et réglementaires applicables ainsi qu'aux politiques et au système de gestion de la qualité du BVG.

Annexe — Descriptions textuelles des pièces

Voici les descriptions textuelles des pièces.

Pièce 1 — Les dépenses de Services aux Autochtones Canada pour les exercices 2019-2020 à 2023-2024 — Description textuelle

Ce graphique à barres montre les dépenses engagées par Services aux Autochtones Canada au cours des exercices 2019-2020 à 2023-2024. Le graphique illustre une augmentation des dépenses d'environ 84 %, celles-ci étant passées d'environ 13 milliards de dollars en 2019-2020 à près de 24 milliards de dollars en 2023-2024. Les dépenses sont ventilées par exercice ci-dessous.

Exercice	Dépenses
2019-2020	13 255 000 000 \$
2020-2021	18 422 000 000 \$
2021-2022	22 727 000 000 \$
2022-2023	23 836 000 000 \$
2023-2024	23 885 000 000 \$

Source : D'après les états financiers consolidés audités du gouvernement du Canada

[Retour à la pièce 1](#)

Pièce 2 — Le nombre d'avis à long terme sur la qualité de l'eau potable a diminué, mais environ un quart de ces avis à long terme en vigueur en 2024-2025 l'étaient depuis une décennie ou plus — Description textuelle

Ce graphique à barres indique le nombre d'avis à long terme sur la qualité de l'eau potable qui étaient en vigueur pendant l'exercice 2015-2016 et au cours des exercices 2019-2020 à 2024-2025. Il indique également le nombre d'avis qui ont été ajoutés et éliminés au cours de chaque exercice. En 2024-2025, 9 des avis étaient en vigueur depuis une décennie ou plus.

En 2015-2016, 107 avis étaient en vigueur, 14 ayant été ajoutés et 7 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2019-2020, 60 avis étaient en vigueur, 10 ayant été ajoutés et 10 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2020-2021, 54 avis étaient en vigueur, 12 ayant été ajoutés et 18 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2021-2022, 34 avis étaient en vigueur, 6 ayant été ajoutés et 26 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2022-2023, 32 avis étaient en vigueur, 5 ayant été ajoutés et 7 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2023-2024, 28 avis étaient en vigueur, 2 ayant été ajoutés et 6 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

En 2024-2025, 35 avis étaient en vigueur, 10 ayant été ajoutés et 3 ayant été éliminés au cours de l'exercice.

Source : D'après des données fournies par Services aux Autochtones Canada

[**Retour à la pièce 2**](#)



Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada