

**Fonds de transition pour la santé
des Autochtones
Cadre d'évaluation**

Novembre 2007

Table des matières

	<i>page</i>
1. Introduction	1
2. Contexte du FTSA	1
3. Évaluation du FTSA	4
4. Principes de l'évaluation	6
5. Modèle logique du FTSA	8
6. Résultats et indicateurs	10
7. Rôles et responsabilités	12
8. Plan de mise en œuvre	14
9. Difficultés et contraintes	15
Annexe A : Glossaire	18
Annexe B : Questions et sujets potentiels liés à l'évaluation du programme	25
Annexe C : Modèles logiques – enveloppe de l'intégration, enveloppe de l'adaptation et enveloppe pancanadienne.....	27

1. Introduction

Le présent document définit un cadre pour guider l'évaluation nationale du Fonds de transition pour la santé des Autochtones (FTSA). Ce cadre constitue aussi un guide pour les évaluations régionales et provinciales ainsi que pour les évaluations des projets financés par le FTSA, étant donné que les évaluations effectuées à ces niveaux fournissent des données importantes pour l'évaluation nationale.

Le cadre sert principalement à évaluer les progrès réalisés par rapport à l'atteinte des résultats prévus du FTSA. L'évaluation à l'un ou l'autre des niveaux peut porter sur une variété d'autres sujets, comme la pertinence, la *durabilité*¹, le rapport coût-efficacité et les processus administratifs, comme l'indique la section 3.

Ce cadre national est conçu pour être général et suffisamment flexible pour rendre compte des résultats d'une diversité de projets d'*adaptation* et d'*intégration* mis en œuvre dans des communautés partout au pays. Il a été élaboré à partir d'une ébauche préparée antérieurement pour Santé Canada et il est fondé sur le résultat de larges discussions menées auprès de représentants de Santé Canada (sur les plans national et régional), de gouvernements provinciaux/territoriaux (PT) et de cinq organismes autochtones nationaux (OAN).

2. Contexte du FTSA

Objectifs

On reconnaît de plus en plus que pour combler l'écart qui existe entre l'état de santé des Canadiens autochtones et celui des Canadiens non autochtones, il faut coordonner les efforts de tous les intervenants qui travaillent dans le domaine de la santé des Autochtones. Le FTSA a été créé pour soutenir les organisations suivantes :

- Les communautés et organismes des Premières nations et des Inuits afin d'intégrer les systèmes de santé actuels financés par le gouvernement fédéral au sein des communautés des Premières nations et des Inuits aux systèmes de santé provinciaux et territoriaux;
- Les provinces et les territoires afin qu'ils adaptent leurs services de santé existants pour mieux répondre aux besoins de tous les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis ainsi que les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

¹ Les mots en italique dans le texte sont définis à l'annexe A, Glossaire.

Les objectifs du programme du FTSA sont les suivants :

- Améliorer l'*intégration* des services de santé financés par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux/territoriaux;
- Améliorer l'accès aux services de santé;
- Offrir des programmes et services de santé adaptés aux besoins des Premières nations, des Métis et des Inuits;
- Accroître la *participation* des Premières nations, des Métis et des Inuits à la conception, à la prestation et à l'évaluation des programmes de santé.

On s'attend à ce que le FTSA contribue à l'atteinte du *résultat* stratégique de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada – de meilleurs *résultats* en santé pour les communautés des Premières nations et des Inuits et une réduction des inégalités en matière de santé entre les Premières nations et les Inuits et les autres Canadiens.

Enveloppes de financement

Le FTSA fournit des fonds de transition aux gouvernements provinciaux et territoriaux, aux communautés des Premières nations et des Inuits et aux organismes autochtones nationaux (OAN) au moyen de trois enveloppes :

- a) Enveloppe du secteur de l'*adaptation* : pour aider les gouvernements provinciaux et territoriaux à adapter leurs programmes de santé existants aux besoins particuliers de tous les Autochtones, y compris ceux qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain et dans des villages et communautés métis.
- b) Enveloppe du secteur de l'*intégration* : pour favoriser la coordination et l'*intégration* des systèmes de santé provinciaux/territoriaux et des systèmes de santé financés par le gouvernement fédéral au sein des communautés des Premières nations et des Inuits.
- c) Enveloppe du secteur *pancanadien* : pour soutenir les initiatives d'*intégration* et d'*adaptation* intergouvernementales dans trois volets : les Premières nations, les Inuits et les Métis. Le financement est accordé pour le *renforcement des capacités* des OAN, pour des ateliers, pour des activités d'évaluation et pour l'administration générale du FTSA.

Exemples d'activités d'*adaptation* possibles :

- Participation des membres des communautés autochtones et de leurs représentants à l'élaboration des plans, des priorités, des programmes et des services de l'autorité sanitaire régionale conçus pour répondre aux besoins des Premières nations, des Inuits et des Métis.

- Élargissement des programmes de santé mentale existants afin de mieux répondre aux besoins de tous les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits et les Métis.
- Élaboration de stratégies provinciales/territoriales sur la santé et le mieux-être pour inclure des programmes particuliers qui traitent des questions et des préoccupations déterminées par les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits et les Métis.
- Participation des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis à la conception de programmes et de services régionaux et propres à un établissement.
- Conception de services spéciaux de soins palliatifs pour mieux répondre aux besoins des populations autochtones.
- Plus grande place aux points de vue des Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain, aux perspectives fondées sur le genre et à l'optique des femmes dans les programmes et services provinciaux/territoriaux existants.
- Chambres mises à la disposition des aînés dans les établissements de soins actifs.

Exemples d'activités d'intégration possibles :

- Relations de travail plus étroites entre les cliniques situées dans les réserves et les autorités sanitaires régionales.
- Création de centres de santé intégrés afin d'offrir des services aux populations vivant dans les réserves et aux communautés environnantes situées à l'extérieur des réserves.
- Élaboration de protocoles complémentaires fédéral/provinciaux/territoriaux en santé publique pour pouvoir offrir un traitement rapidement en cas d'épidémie.
- Élaboration de procédures et de protocoles communs en vue d'offrir des services de santé à l'intérieur et à l'extérieur des réserves, comme des procédures de dépistage du cancer.
- Examen et évaluation des systèmes intégrés dans une province/un territoire, comme les analyses d'écarts, les évaluations des *résultats* et la planification d'activités d'intégration futures.
- Normes et règles d'accès coordonnées concernant l'échange d'information sur le patient au sein d'une même compétence et d'une compétence à l'autre.

Exemples d'activités pancanadiennes possibles :

- Accroissement de la *capacité* des Inuits, des Premières nations et des Métis d'exercer un leadership et une influence pancanadiens en santé aux échelons fédéral, provinciaux, territoriaux et régionaux.

- Détermination d'approches communes en matière de promotion de la santé entre les différentes compétences, comme des méthodes d'enquêtes sur les drogues et l'alcool pour l'ensemble des Inuits.
- Élaboration de pratiques exemplaires et de normes en matière de dépistage et de traitement pour les Inuits, les Premières nations et les Métis.
- Création de mécanismes et de lignes directrices relatifs à la consultation des communautés pour pouvoir adapter les politiques nationales et régionales aux besoins des Inuits, des Premières nations, des Métis et des groupes autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.
- Élaboration d'outils et de mécanismes nationaux pour offrir des séances de formation en santé, comme une vidéo sur la santé prénatale.

3. Évaluation du FTSA

Objectifs

L'évaluation nationale du FTSA vise l'atteinte de trois objectifs :

- a) Produire un rapport sur les progrès réalisés par rapport à l'atteinte des *résultats* fixés du FTSA;
- b) Apprendre en tirant des leçons de la mise en œuvre des projets : les mesures qui ont été efficaces et pourquoi, et les mesures qui n'ont pas été efficaces et pourquoi, et la manière de mettre à profit ces leçons pour des activités futures portant sur la santé des Autochtones;
- c) Jeter les bases de l'élaboration de toute politique future en matière d'*adaptation* et d'*intégration*.

Beaucoup de personnes consultées lors de la préparation de ce cadre voulaient qu'on mette l'accent sur le deuxième objectif, l'apprentissage. Selon elles, il est nécessaire de créer des occasions, dans le contexte de cette évaluation, de partager les expériences et de faire connaître les pratiques efficaces.

Exigences du Conseil du Trésor

En vertu des lignes directrices du Conseil du Trésor, il existe trois sujets dont il faut traiter dans les évaluations des programmes fédéraux :

- La pertinence : est-ce que le programme contribue à l'atteinte des priorités du Ministère et du gouvernement dans son ensemble et est-ce qu'il répond de manière réaliste à un besoin réel?
- Les résultats : est-ce que le programme réussit à atteindre ses objectifs en respectant le budget alloué et sans entraîner de *résultats* non souhaités?

- Le rapport coût-efficacité : est-ce que le programme a produit des résultats de manière rentable par rapport à d'autres moyens d'atteindre les mêmes *résultats*?

Portée et principal objectif

La section 6 (page 10) fournit les résultats et les indicateurs du FTSA au niveau national. L'évaluation nationale sert à évaluer le degré d'atteinte de ces résultats. Les résultats et indicateurs nationaux servent aussi de guide aux projets, aux provinces, territoires, aux régions et aux OAN et des membres dans l'élaboration de leurs cadres axés sur les résultats. Les évaluations à tous les niveaux, toutefois, peuvent porter sur d'autres enjeux en fonction des questions qui sont importantes et pertinentes au moment de l'évaluation. L'annexe B fournit une liste complète de sujets et de questions d'évaluation courants.

Les questions suivantes aideront à déterminer le principal objectif de l'évaluation nationale. Ces questions sont celles qui étaient le plus fréquemment posées durant les consultations avec les OAN, les représentants de Santé Canada et ceux des gouvernements provinciaux/territoriaux.

Résultats

- À quel point les considérations d'égalité entre les sexes sont-elles intégrées pleinement à la conception et à la mise en œuvre des projets et à quel point sont-elles reflétées dans les résultats?
- Dans quelle mesure le FTSA a-t-il contribué à accroître la *capacité* des communautés et des organismes des Inuits, des Métis et des Premières nations d'élaborer une vision et des stratégies et d'exercer un leadership pour régler les problèmes en matière de compétence?

Pertinence

- Est-ce que l'*adaptation* et l'*intégration* sont les solutions aux problèmes de mauvais état de santé des Premières nations, des Inuits et des Métis et à l'accès inéquitable de ces populations aux services?

Efficacité

- À quel point le FTSA a-t-il alloué une période suffisante pour bâtir des relations qui facilitent l'*adaptation* et l'*intégration* des programmes et des services à long terme?

Gestion

- Quel est le degré d'efficacité de l'étape de mise en œuvre du FTSA et quelles améliorations pourraient être effectuées?
- Quel est le degré d'efficacité des processus de surveillance et d'approbation dans la mise en œuvre du programme?

Bien que ces questions soient parmi celles qui sont souvent posées par les *partenaires* et les *parties visées*², d'autres questions et sujets sont parfois abordés vers la fin du programme, au moment de l'évaluation nationale.

4. Principes de l'évaluation

Voici quelques principes directeurs en matière d'évaluation, y compris quelques principes qui portent sur la compétence culturelle et sur l'évaluation des changements apportés aux systèmes. L'évaluation nationale est fondée sur ces principes, et on encourage les responsables des évaluations à d'autres niveaux à respecter ces principes.

1. La raison d'être de l'évaluation est d'apprendre et de développer et de partager des connaissances. Il faut concevoir les évaluations de manière à donner le plus d'occasions possible aux *partenaires* et aux *parties visées* d'amorcer des discussions sur les leçons retenues et sur leurs répercussions.
2. Il n'existe pas de manière idéale de mener une évaluation, ni de méthodologie ou de plan idéaux. Toutefois, on considère que l'utilisation de méthodes et de sources de données multiples est une pratique exemplaire. Par conséquent, on reconnaît qu'il existe plusieurs perspectives et que des répercussions individuelles peuvent avoir des effets en chaîne sur la famille, la communauté et la nation.
3. Le contexte est un élément essentiel de l'évaluation, tout comme la formulation globale des enjeux et des questions, et on doit tenir compte de l'interdépendance des différents intervenants et composantes – les services, les systèmes, les communautés, et ainsi de suite. À cet égard, l'évaluation doit tenir compte des manières connaissances traditionnelles et des différentes visions du monde.
4. Il faut faire preuve de souplesse au moment de mettre en œuvre le cadre d'évaluation, à cause de la diversité des communautés et des nations.
5. Toutes les évaluations devraient respecter les normes d'éthique canadiennes en matière de recherche sociale et d'évaluation.

² Les partenaires et les parties visées des *projets d'intégration* sont les suivants : les populations des Inuits et des Premières nations, les organismes régionaux et nationaux des Premières nations et des Inuits, les provinces et les territoires et leurs structures connexes, la DGSPNI de Santé Canada et l'ensemble du portefeuille de la santé du gouvernement fédéral. En ce qui a trait aux *projets d'adaptation* et au FTSA dans son ensemble, la définition inclut aussi les Premières nations, les Inuits et les Métis dans toutes les régions et communautés, quels que soit leurs liens avec la *Loi sur les Indiens* et quel que soit leur lieu de résidence (en milieu urbain ou rural, en région éloignée, dans les régions de l'Arctique, à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves); la définition inclut aussi les OAN et les organismes régionaux (APN, ITK, RNM, Congrès des Peuples autochtones et Association des femmes autochtones du Canada).

6. La conception et la mise en œuvre de chaque évaluation devrait inclure la *participation* active des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les partenaires provinciaux/territoriaux.
7. En ce qui a trait aux résultats, les évaluations menées à la fin d'un programme devraient porter principalement sur l'évaluation des progrès réalisés par rapport à l'atteinte des *résultats à court terme* et, en particulier, des *résultats à moyen terme*.
8. Les évaluations devraient toujours déterminer à quel point le concept d'égalité entre les sexes a été intégré à la conception et à la mise en œuvre du projet. Une *analyse comparative entre les sexes* devrait faire partie de la conception de tous les projets.
9. On devrait utiliser le processus d'évaluation afin de renforcer les *capacités* d'évaluation des communautés et des organismes autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits et les Métis. Pour cette raison, le Secrétariat du FTSA, les provinces/territoires et les bénéficiaire du financement devraient embaucher des spécialistes de l'évaluation au début et non à la fin du cycle du projet.
10. La conception et la mise en œuvre de l'évaluation devraient être conformes au présent cadre national d'évaluation et être fondées sur les modèles logiques du projet, comme le démontrent la section 5 et l'annexe C.
11. Les évaluations devraient être utiles et pertinentes pour les communautés.
12. Dans l'évaluation, on devrait porter une attention particulière à l'établissement des relations en tant que résultat, ainsi qu'aux processus et aux investissements nécessaires pour établir des relations dans différents contextes.
13. Dans l'évaluation, on doit reconnaître que les changements aux systèmes et aux structures sont rarement effectués de manière linéaire ou séquentielle. Ils sont souvent effectués après des périodes de préparation ou de stagnation apparente.
14. Les évaluations devraient faire partie d'un contexte plus large axé sur la *durabilité* et être liées à d'autres facteurs globaux qui touchent la santé des Autochtones (vision du monde holistique).
15. L'importance des activités d'évaluation devrait être proportionnelle à l'importance du projet.

5. Modèle logique du FTSA

Cette section fournit un modèle logique de programme pour le FTSA, et la section suivante traite des *résultats* prévus et des indicateurs du FTSA. Le Secrétariat du FTSA surveillera la mise en œuvre du projet en fonction des indicateurs et des résultats prévus. On encourage les bénéficiaires du financement à recueillir, lorsque c'est possible, les données relatives à ces résultats et à ces indicateurs au niveau du projet, car ces données seront utiles pour l'évaluation nationale. L'annexe C fournit un modèle logique pour chacune des trois enveloppes de financement du FTSA.

Modèle logique du FTSA

Résultats à long terme

- Programmes et services de santé améliorés pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.
- Accès amélioré à des programmes et des services de santé de qualité pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Résultats à moyen terme

- Meilleure *intégration* des systèmes, des programmes et des services de santé fédéraux/provinciaux/territoriaux pour les Premières nations et les Inuits.
- Meilleure adaptation des systèmes, des programmes et des services de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Résultats à court terme

- *Capacité* accrue d'intégration de systèmes, des programmes et des services de santé fédéraux/provinciaux/territoriaux afin de répondre aux besoins des Premières nations et des Inuits.
- *Capacité* accrue d'adaptation des programmes, des services et des systèmes de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.
- Meilleure sensibilisation des *partenaires* et des *parties visées* aux concepts, aux obstacles et aux outils liés à l'*adaptation* et à l'*intégration*.
- *Participation* accrue des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain, à la conception, à la prestation et à l'évaluation des services.
- *Collaboration* accrue et *partenariats* renforcés entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux/territoriaux et les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Extrants

- Procès-verbaux des réunions des comités sur l'adaptation et l'intégration, guides et trousse sur le financement, plans de projet et propositions, accords de contribution signés, rapports d'étape, rapports financiers, rapports de surveillance et d'évaluation, recherche.

Activités

- *Communication* et collaboration avec les *partenaires* et les *parties visées*, préparation d'un guide et d'une trousse sur le financement, processus de financement (présentation, examen, approbation), ateliers, supervision et surveillance.

Intrants

- Fonds de 200 millions de dollars pour les contributions, le fonds de fonctionnement et d'entretien, les consultants, les spécialistes et les

6. Résultats et indicateurs

Cette section fournit les indicateurs qui serviront à mesurer les *résultats* du FTSA au niveau national. Les indicateurs sont liés seulement aux résultats prévus du FTSA, et non à d'autres questions comme le rapport coût-efficacité, la pertinence et la *durabilité*, qui peuvent aussi être examinées dans le cadre de l'évaluation nationale.

Le tableau qui suit décrit les *résultats* à court, à moyen et à long termes. Dans l'évaluation nationale, on évaluera l'atteinte des *résultats* à court et à moyen termes seulement. Les *résultats à long terme* sont beaucoup plus difficiles à évaluer, car il existe de nombreux facteurs qui peuvent entrer en ligne de compte et qui sont extérieurs au programme lui-même. Par ailleurs, on effectue habituellement l'évaluation des *résultats à long terme* longtemps après la fin du programme.

Résultats et indicateurs du FTSA

Résultats à long terme	Indicateurs
1. Programmes et services de santé améliorés pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.	<p>1.1 Nombre et pourcentage de programmes et de services qui ont fait l'objet d'une ou de plusieurs améliorations et qui sont mieux en mesure de répondre aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain (femmes et hommes).</p> <p>1.1 Qualité des programmes et des services telle qu'elle est perçue par les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain (femmes et hommes).</p>
2. Accès amélioré à des programmes et des services de santé de qualité pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.	<p>2. 1 Nombre et pourcentage de programmes et de services en santé qui sont plus accessibles aux peuples autochtones, y compris aux Premières nations, aux Inuits, aux Métis et aux Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.</p> <p>2.2 Pourcentage des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain, qui participent au FTSA et qui sont d'avis qu'il y a eu une amélioration de la qualité des programmes et services de santé à la suite du programme.</p>
Résultats à moyen terme	
1. Meilleure <i>intégration</i> des systèmes, des programmes et des services de santé fédéraux et provinciaux/territoriaux pour les Premières nations et les Inuits.	<p>1.1 Nombre et pourcentage de projets, d'initiatives et d'activités connexes qui démontrent une amélioration de l'<i>intégration</i>.</p> <p>1.1 <i>Niveau, importance et portée de l'intégration réalisée.</i></p> <p>1.2 Nombre et pourcentage d'initiatives d'intégration <i>réussies</i> qui seront probablement mises en œuvre de manière <i>durable</i>.</p> <p>1.3 Degré de <i>réussite de l'intégration</i> des systèmes, des programmes et des services selon le point de vue des <i>partenaires</i> et des <i>parties visées</i> (femmes et hommes).</p>
2. Meilleure <i>adaptation</i> des systèmes, des programmes et des	2.1 Nombre et pourcentage de projets, d'initiatives et d'activités connexes qui démontrent une <i>amélioration de l'adaptation</i> .

<p>services de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.</p>	<p>2.2 Niveau, importance et portée de l'adaptation réalisée.</p> <p>2.3 Nombre et pourcentage d'activités d'adaptation améliorées qui seront probablement mises en œuvre de manière durable.</p> <p>2.4 Degré de réussite de l'adaptation des systèmes, des programmes et des services selon le point de vue des partenaires et des parties visées (femmes et hommes).</p>
<p>Résultats à court terme</p>	<p>Indicateurs</p>
<p>1. Capacité accrue d'intégration des systèmes, des programmes et des services et de santé fédéraux et provinciaux/territoriaux afin de répondre aux besoins des Premières nations et des Inuits.</p>	<p>1.1 Nombre de lacunes liées aux capacités qui ont été comblées à la suite des interventions menées dans le cadre du FTSA.</p> <p>1.2 Mesure dans laquelle les activités de renforcement des capacités seront institutionnalisées ou mises en œuvre de manière durable.</p> <p>1.3 Importance et qualité des activités de renforcement des capacités telles qu'elles sont perçues par les partenaires et les parties visées (femmes et hommes).</p>
<p>2. Capacité accrue d'adaptation des systèmes, des programmes et des services de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.</p>	<p>2.1 Nombre de lacunes liées aux capacités qui ont été comblées à la suite des interventions menées dans le cadre du FTSA.</p> <p>2.2 Mesure dans laquelle les activités de renforcement des capacités seront institutionnalisées ou mises en œuvre de manière durable.</p> <p>2.3 Importance et qualité des activités de renforcement des capacités telles qu'elles sont perçues par les partenaires et les parties visées (femmes et hommes).</p>
<p>3. Meilleure sensibilisation des partenaires et des parties visées aux concepts, aux obstacles et aux outils liés à l'adaptation et à l'intégration.</p>	<p>3.1 Nombre de projets et d'initiatives qui contribuent à accroître la sensibilisation aux concepts, aux obstacles et aux outils liés à l'adaptation et à l'intégration.</p> <p>3.2 À quel point les partenaires et les parties visées croient qu'ils sont davantage sensibilisés aux concepts, aux obstacles et aux outils liés à l'adaptation et à l'intégration.</p>
<p>4. Participation accrue des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves et en milieu urbain, à la conception, à la prestation et à l'évaluation des services.</p>	<p>4.1 Nombre d'Autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain (femmes et hommes), qui participent directement aux activités financées par le FTSA en matière de conception, de prestation et d'évaluation de projets visant l'amélioration de l'intégration et de l'adaptation.</p> <p>4.2 Qualité et importance de la participation telle qu'elles sont perçues par les partenaires et les parties visées (femmes et hommes).</p> <p>4.3 Pourcentage des partenaires et des parties visées du FTSA (femmes et hommes) qui sont d'avis que la participation des Autochtones a amélioré la conception, la prestation, la gestion et l'évaluation des services grâce au FTSA.</p>
<p>5. Collaboration accrue et partenariats renforcés entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux/territoriaux et les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones qui vivent à l'extérieur des réserves</p>	<p>5.1 Nombre de projets et d'initiatives qui montrent une intensification de la collaboration et un renforcement des partenariats.</p> <p>5.2 Qualité et importance de la collaboration et des partenariats tels qu'elles sont perçues par les partenaires et les parties visées (femmes et hommes)</p> <p>5.3 Qualité de la communication selon l'avis des partenaires et des parties visées.</p>

7. Rôles et responsabilités

Dans cette section, on examine les rôles des différents intervenants aux divers niveaux en ce qui concerne le cadre national d'évaluation.

Plusieurs facteurs viennent compliquer l'évaluation du FTSA :

- a) Les projets et les activités sont menés à plusieurs niveaux : communautaire, régional et national.
- b) Les trois enveloppes (secteur de l'*adaptation*, secteur de l'*intégration* et secteur *pancanadien*) financent des projets qui sont entrepris par des promoteurs de projets venant de compétences et de sphères d'activité différentes.
- c) Il existe trois volets dans l'enveloppe du secteur pancanadien qui tiennent compte des besoins et des contextes particuliers des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Le cadre national guide l'évaluation des projets de chacune des enveloppes. La qualité de l'évaluation nationale du programme sera fonction de la qualité des évaluations menées aux niveaux des projets, des régions et des organisations.

Chaque projet aura la responsabilité d'effectuer une forme quelconque d'évaluation de ses activités et de ses *résultats*, d'une manière qui correspond à l'importance et à la portée du projet. En ce qui a trait à l'*intégration*, chaque Région de la DGSPNI est responsable de prendre les mesures nécessaires pour faire en sorte que les évaluations soient effectuées à son niveau. Certaines Régions peuvent entreprendre une évaluation de toutes les activités d'*intégration* régionales. D'autres Régions peuvent choisir de contribuer à l'élaboration de l'évaluation nationale par d'autres moyens.

En ce qui a trait à l'*adaptation*, les provinces et les territoires auront la responsabilité d'entreprendre l'évaluation de leurs activités respectives menées pour atteindre les *résultats* prévus, et de produire un rapport à ce sujet. On tiendra des discussions avec les provinces et les territoires afin de s'entendre sur des lignes directrices communes en matière d'évaluation, et en utilisant l'information incluse dans le présent cadre comme point de départ. On s'attend à ce que les rapports d'évaluation de certaines provinces et de certains territoires incluent des évaluations de projets distincts. Dans d'autres cas, lorsque les projets sont menés pour l'ensemble d'une province ou d'un territoire, il est possible de produire un seul rapport d'évaluation provincial ou territorial. Dans tous les cas, les plans d'évaluation devraient indiquer comment il faudra évaluer les progrès réalisés en fonction des résultats prévus en matière d'*adaptation*.

L'enveloppe du secteur pancanadien fournit un soutien pour les ateliers et les conférences aux niveaux national et régional, ainsi que pour les initiatives menées dans plusieurs régions à la fois par les trois organismes autochtones nationaux qui s'occupent des Premières nations, des Inuits et des Métis. Les projets peuvent être menés dans une seule région ou dans plusieurs régions. Les bénéficiaires du financement qui, dans certains cas, peuvent être des OAN ou des membres, auront la responsabilité d'évaluer leurs projets respectifs. Les responsables du FTSA discuteront avec les bénéficiaires du financement afin de s'entendre sur les exigences de l'évaluation et sur des démarches communes en cette matière.

L'évaluation nationale peut comprendre trois éléments principaux :

- 1) Une synthèse et un résumé des rapports d'évaluation reçus des Régions, des provinces, des territoires et des OAN et des membres, y compris les évaluations des projets et leurs évaluations sommaires respectives;
- 2) Des « évaluations communes » de groupes de projets qui partagent certaines caractéristiques clés et qui se prêtent à une analyse plus approfondie visant à obtenir des renseignements plus détaillés sur les pratiques exemplaires et les leçons à retenir;
- 3) Une évaluation de la mise en œuvre ou du processus qui porterait sur des éléments tels que la qualité de la participation des *partenaires* et des *parties visées* du FTSA, les allocations de financement, la mesure dans laquelle les OAN ont su utiliser judicieusement le financement pour le renforcement des *capacités*, la gouvernance du FTSA, les processus régionaux et d'autres éléments déterminés. Une telle évaluation comprendrait aussi les évaluations des *résultats* des conférences ou des ateliers nationaux et régionaux financés en vertu de l'enveloppe pancanadienne.

En résumé, les rôles et les responsabilités clés en matière d'évaluation sont les suivants :

a) Rôle des bénéficiaires du financement des projets :

- Élaborer un plan d'évaluation afin d'évaluer les résultats du projet conformément au cadre national et en fonction des questions particulières au projet qui sont pertinentes.
- Embaucher un évaluateur indépendant pour mener l'évaluation.
- Mettre sur pied un comité directeur de l'évaluation, dans la mesure du possible.
- Présenter les résultats et les rapports de l'évaluation à l'entité qui est la source de financement.
- Diffuser les conclusions et les leçons retenues.

b) Rôle des Régions :

- Faire en sorte que les évaluations des projets d'*intégration* soient menées et que les plans soient conformes au cadre national.

- Recevoir les évaluations des projets, formuler des commentaires à ce sujet et les faire parvenir au Secrétariat du FTSA.
- Entreprendre et gérer, dans la mesure du possible, une évaluation au niveau régional de la mise en œuvre des projets du FTSA.
- Offrir, lorsque cela est possible, des occasions de renforcement des *capacités* aux responsables des projets.

c) Rôle des provinces et des territoires :

- Faire en sorte que les évaluations des projets d'*adaptation* soient menées et que les plans soient conformes au cadre national.
- Recevoir les évaluations des projets, formuler des commentaires à ce sujet et les faire parvenir au Secrétariat du FTSA.
- Effectuer une évaluation provinciale ou territoriale des projets d'*adaptation*, qui peut porter sur des projets distincts ou sur l'ensemble des projets, et qui est conforme au cadre national.
- Faire parvenir les rapports d'évaluation au Secrétariat du FTSA.
- Offrir, lorsque cela est possible, des occasions de renforcement des *capacités* aux responsables des projets.

d) Rôle du Secrétariat du FTSA :

- Achever le cadre national d'évaluation en discussions avec tous les *partenaires* et toutes les *parties visées*.
- Effectuer l'évaluation des activités de l'enveloppe pancanadienne.
- Entreprendre une évaluation nationale, y compris une synthèse des évaluations des projets d'*intégration* et une synthèse des évaluations des projets d'*adaptation* regroupés.
- Fournir des outils pour soutenir les activités d'évaluation à tous les niveaux et favoriser le renforcement des *capacités* et le transfert des compétences durant le processus d'évaluation.
- Diffuser les conclusions de l'évaluation et favoriser l'apprentissage.

8. Plan de mise en œuvre

Une évaluation comprend quatre phases qui s'appliquent autant à l'évaluation des projets individuels qu'à l'évaluation nationale. Une description générale de ces phases est fournie plus loin. Dès qu'il l'aura terminé, le Secrétariat du FTSA fournira un plan de travail plus détaillé pour l'évaluation nationale, qui décrira ces quatre phases.

Conception

Une fois le cadre d'évaluation national terminé, la prochaine étape de la phase de conception consiste à rédiger le mandat de l'évaluation. Après la rédaction du mandat, le Secrétariat du FTSA peut embaucher un évaluateur. L'évaluateur est

généralement chargé de préparer un plan de travail détaillé fondé sur les directives du Secrétariat. Le Secrétariat peut aussi former un comité directeur chargé de la supervision de l'évaluation.

Collecte des données

La collecte des données comprend la collecte de l'information relative à l'évaluation, y compris les données de base, à partir de diverses sources en utilisant les méthodes et les outils d'évaluation appropriés. Les données recueillies pour l'évaluation nationale seront autant quantitatives que qualitatives.

Analyse des données

Lorsque toute l'information est recueillie, l'évaluateur doit analyser les données afin de répondre aux questions clés de l'évaluation. Des progiciels statistiques peuvent être utilisés lorsqu'on est en présence d'une grande quantité de données quantitatives à analyser. Cette situation peut s'appliquer à l'évaluation nationale, mais il est peu probable qu'elle s'applique aux évaluations à d'autres niveaux. Il est probable que, pour toutes les évaluations, la plupart des données recueillies seront de nature qualitative.

Diffusion des résultats

Lorsque le rapport a été rédigé, la pratique courante consiste à le transmettre aux divers *partenaires* et aux *parties visées* afin d'obtenir leurs commentaires. Selon les réponses reçues, l'évaluateur révisera le rapport et le Secrétariat du FTSA le distribuera à grande échelle. Le Secrétariat cherchera des manières de diffuser les leçons retenues et les expériences importantes de toutes les évaluations afin de favoriser l'apprentissage.

9. Difficultés et contraintes

Tout processus d'évaluation comporte un certain nombre de difficultés. La présente section décrit certaines des principales difficultés associées à l'évaluation du FTSA et propose des stratégies visant à atténuer les répercussions.

1. Gestion et intégration efficaces de données d'évaluation venant de plusieurs niveaux de gestion (communautaire, provincial/territorial, régional, national) et collecte de données provenant de projets dont l'importance et la portée varient considérablement.
Mesure d'atténuation : le Secrétariat du FTSA devrait demeurer en communication constante avec les spécialistes de l'évaluation afin de les

appuyer sur les plans de la surveillance des programmes, des données de base et du travail préparatoire à l'évaluation nationale.

2. Manque de données de base servant à mesurer l'importance du changement réalisé.
Mesure d'atténuation : le Secrétariat du FTSA devrait encourager à ce que les projets établissent des données de base relatives aux résultats et aux indicateurs. Il devrait mener une recherche afin d'établir des données de base nationales dans la mesure du possible.
3. Faible *capacité* d'évaluation.
Mesure d'atténuation : le Secrétariat du FTSA devrait fournir des conseils, des outils et des ressources en matière d'évaluation et il devrait soutenir les activités de *renforcement des capacités* dans la région et dans le cadre du projet.
4. Problèmes liés à l'interprétation des résultats de l'évaluation en tenant compte d'un large éventail de cultures.
Mesure d'atténuation : pour effectuer les évaluations, on devrait obtenir la participation des Premières nations, des Inuits et des Métis à chaque fois que c'est possible; ces évaluations devraient être menées par des personnes qualifiées ayant des compétences et une expérience reconnues dans le domaine de l'évaluation dans un environnement multiculturel.
5. Analyse des données et formulation des conclusions lorsque les provinces et les territoires en sont à des niveaux différents d'*intégration* et d'*adaptation*.
Mesure d'atténuation : les évaluateurs devraient savoir qu'il existe de tels écarts et ne pas sous-estimer l'importance d'une démarche progressive en vue d'atteindre les résultats prévus, en particulier lorsque les intervenants doivent établir de nouvelles relations axées sur la collaboration.
6. Calendrier assez serré pour la réalisation des projets (maximum de deux à trois ans), et réalisation de l'évaluation nationale avant que tous les projets soient terminés.
Mesure d'atténuation : les attentes relatives aux progrès effectués en vue d'atteindre certains résultats doivent être réalistes, étant donné les délais serrés accordés pour la mise en œuvre. Le Secrétariat du FTSA devrait surveiller le déroulement des projets et faire en sorte que les bénéficiaires du financement produisent des rapports de grande qualité dans les délais prescrits.
7. Les évaluateurs ne connaissent peut-être pas bien *l'analyse comparative entre les sexes*.

Mesure d'atténuation : le Secrétariat du FTSA fournira de l'information sur l'analyse comparative entre les sexes ainsi que des liens donnant accès à des ressources en cette matière.

Contraintes

La nature expérimentale des projets du FTSA peut nuire à la capacité d'évaluer les résultats et de déterminer le rapport coût-efficacité. Dans beaucoup de projets, on tente d'entreprendre de nouvelles démarches, ou des démarches différentes; par conséquent, il est difficile de prédire les *résultats* de ces projets. Ce qui signifie que les projets pourraient produire autant de résultats non prévus que de résultats prévus, certains étant positifs, d'autres négatifs. À cause de la nature expérimentale du programme, le rapport coût-efficacité est à la fois moins pertinent et plus difficile à mesurer, car ce n'est qu'après avoir mis en œuvre de nouvelles démarches qu'on peut déterminer les méthodes les plus appropriées et les plus rentables.

Dans certains territoires, provinces et communautés, on a commencé à prendre des mesures en matière d'*intégration* ou d'*adaptation*, mais dans autre cas, le travail qui sera effectué dans le cadre du FTSA constituera les premières étapes d'un long processus. Cette situation aura des conséquences sur l'importance des progrès réalisés dans le contexte du FTSA. Dans l'évaluation nationale, on doit tenir compte du fait que le processus de changement est grandement axé sur l'établissement de relations et le renforcement des *capacités* qui, avec le temps, pourraient entraîner une amélioration des services.

Dans l'élaboration des évaluations à tous les niveaux, il faut garder à l'esprit que les délais fixés pour la mise en œuvre des projets sont plus courts que les délais prévus initialement. Une telle situation peut aussi avoir des conséquences sur le degré d'atteinte des résultats.

Glossaire

Adaptation

(En cours d'élaboration par la DGSPNI)

Analyse de l'égalité hommes-femmes et analyse comparative entre les sexes

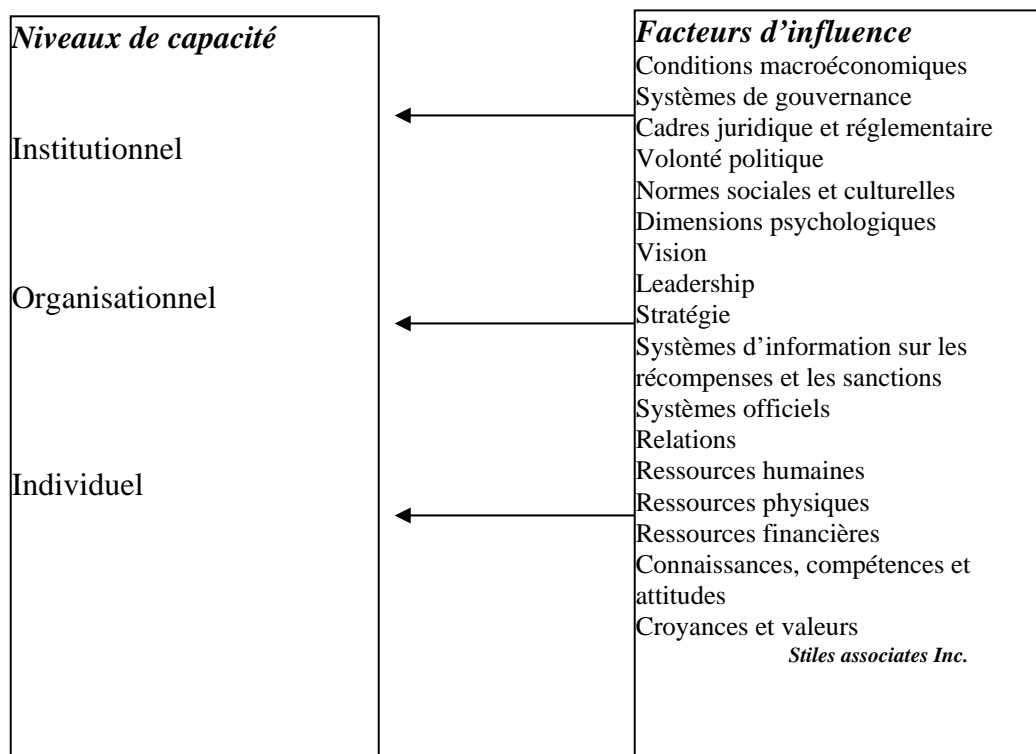
En vertu de l'égalité hommes-femmes, on reconnaît que les femmes et les hommes, les filles et les garçons sont égaux et qu'ils devraient bénéficier des mêmes droits et avoir le même statut social. L'égalité hommes-femmes consiste à traiter équitablement les hommes et les femmes. Ce principe reconnaît que les femmes et les hommes doivent pouvoir profiter des mêmes conditions pour exercer pleinement leurs droits humains et pouvoir contribuer au développement politique, économique, social et culturel et en tirer des avantages. Le gouvernement fédéral a élaboré une politique pour l'ensemble du gouvernement sur l'égalité hommes-femmes.

Santé Canada encourage le respect du principe d'égalité hommes-femmes dans le système de santé au moyen d'une analyse comparative entre les sexes. L'analyse comparative entre les sexes de Santé Canada est un outil servant à examiner et à évaluer les liens qui existent entre le genre³ et la santé, et entre le genre et les déterminants de la santé. Elle utilise le sexe et le genre en tant que principe d'organisation ou comme une manière de conceptualiser l'information. Grâce à cette analyse, on peut faire ressortir et clarifier les différences entre les hommes et les femmes, la nature de leurs relations sociales, leurs réalités sociales différentes, leurs espérances de vie et leurs conditions économiques respectives. L'analyse détermine aussi la manière dont ces conditions influent sur l'état de santé des hommes et des femmes ainsi que sur l'accès de ces personnes au système de santé et leurs relations avec ce système. Le site Web de Santé Canada offre des renseignements et des outils utiles pour effectuer une analyse comparative entre les sexes.

³ Le genre fait référence aux rôles et aux responsabilités attribués aux hommes et aux femmes par la société. Le concept de genre inclut aussi les attentes de la société envers les hommes et les femmes, y compris les attentes en matière de féminité et de masculinité.

Figure 1

Cadre conceptuel de renforcement des capacités



Le *renforcement des capacités* est un processus complexe. Les recherches démontrent que pour réussir à renforcer les capacités, il faut porter une attention particulière aux facteurs à caractère non officiel qui ont une influence sur la capacité, comme les relations, les mesures incitatives et la culture organisationnelle. Un renforcement des capacités réussi exige des efforts sur les plans individuel, organisationnel et institutionnel. Dans bien des cas, il est peu probable que le perfectionnement des compétences des personnes au moyen d'une formation mène à des changements positifs si on n'a pas aussi effectué un renforcement des capacités sur les plans organisationnel et institutionnel.

Capacités et renforcement des capacités

Il n'existe pas de définition universellement acceptée du terme capacité. La capacité concerne l'autonomisation et l'identité; elle comprend des caractéristiques qui permettent aux personnes, aux organisations et aux systèmes de survivre, de croître, de se diversifier et de se réaliser pleinement. Différents types de capacité sont nécessaires, à différents niveaux, pour que les organisations soient vivantes et souples. Les capacités, par exemple, sont intimement liées aux compétences en gestion, aux systèmes de gestion, aux procédures organisationnelles, aux ressources humaines et financières, aux installations et aux équipements. Mais, comme l'illustre la figure 1, les capacités incluent aussi des éléments comme la vision, le leadership, les valeurs, la stratégie et la volonté politique.

Collaboration

La collaboration est un processus permanent et structuré grâce auquel deux ou plusieurs personnes travaillent ensemble à l'atteinte d'un objectif commun en partageant les connaissances, en apprenant et en établissant un consensus. Comme l'illustre la figure 3 (page 22), la collaboration comporte une notion d'égalitarisme, car les parties visées participent de manière égale à la prise de décisions ainsi qu'à l'élaboration de solutions de rechange et à la détermination des solutions les plus avantageuses pour régler les problèmes.

Communication

La communication peut se faire personne à personne ou par l'entremise de divers moyens. La communication efficace est interactive, elle est bilatérale ou multilatérale et elle inclut la rétroaction, le respect des différences linguistiques et culturelles et une écoute attentive mutuelle. Une communication efficace n'est pas nécessairement une communication plus fréquente. L'écoute attentive est la clé d'une communication interpersonnelle efficace. L'amélioration des communications est la première étape dans l'établissement d'une relation et d'une bonne collaboration.

Durabilité

Pour que les avantages d'un projet soient considérés comme durables, ils doivent se prolonger après la fin du programme. Les évaluateurs cherchent à déterminer si les changements ont été *institutionnalisés*. Des partenariats efficaces, une prise en charge au niveau local et un engagement de la part des Premières nations, des Inuits, des

Métis, des provinces et des territoires à mettre en œuvre les changements mis de l'avant par le projet sont des indicateurs de la durabilité d'un projet pour le FTSA.

Institutionnalisation

Une pratique ou une mesure novatrice devient institutionnalisée lorsqu'elle fait partie intégrante des règles administratives ou des procédures normales d'une organisation et qu'elle est adoptée par l'ensemble du personnel.

Intégration

L'intégration est une progression le long d'un continuum allant de la communication initiale à une gouvernance conjointe et au partage des fonds, comme l'illustre la figure 2.

Figure 2 :
Degrés d'intégration

Intégration minimale					Intégration importante
Communication améliorée	Coordination/négociation courantes	Réduction des différences dans la démarche	Nouvelle répartition des rôles pour éviter le dédoublement	Soutien conjoint à des pratiques et à une structure communes	Jumelage des deux systèmes ou structures

Lacune en matière de capacités

Une lacune en matière de capacités est la différence entre les capacités réelles et les capacités souhaitées. On détermine cette lacune au moyen d'une analyse des capacités actuelles par rapport aux capacités souhaitées.

Niveau, importance et portée de l'intervention

Le *niveau* fait référence au niveau de l'activité d'intégration ou d'adaptation, par exemple le niveau communautaire ou institutionnel.

L'*importance* indique si l'initiative particulière a lieu dans une communauté, une région ou dans l'ensemble d'une province, d'un territoire, d'une nation ou d'un pays, et s'il existe des plans et des occasions visant à accorder plus d'importance à l'intervention pour qu'elle soit menée à un niveau plus élevé et procure ainsi des avantages à un plus grand nombre de personnes.

La *portée* indique la proportion du groupe cible qui profite de l'intervention particulière.

Figure 3:

Niveaux de participation du public

(Tableau élaboré par l'International Association for Public Participation – IAP2)

Niveau croissant de participation du public

INFORMER	CONSULTER	PARTICIPER	COLLABORER	AUTONOMISER
Objectif de la participation du public :	Objectif de la participation du public :	Objectif de la participation du public :	Objectif de la participation du public :	Objectif de la participation du public :
Fournir au public une information équilibrée et objective pour l'aider à comprendre le problème, les solutions de rechange, les occasions ou les solutions.	Obtenir la rétroaction du public sur les analyses, les solutions de rechange ou les décisions.	Travailler directement avec le public tout au long du processus pour faire en sorte que les préoccupations et les aspirations du public soient bien comprises et pour en tenir compte.	Agir en partenariat avec le public sur chaque aspect de la décision, y compris l'élaboration de solutions de rechange et la détermination de la solution souhaitée.	Permettre au public de prendre la décision finale.
Promesse faite au public :	Promesse faite au public :	Promesse faite au public :	Promesse faite au public :	Promesse faite au public :
Nous vous tiendrons informés.	Nous vous tiendrons informés, nous vous écouterons et tiendrons compte de vos préoccupations et de vos aspirations, nous vous fournirons des rétroactions sur la manière dont les commentaires du public ont influencé nos décisions.	Nous travaillerons avec vous pour faire en sorte que vos préoccupations et vos aspirations soient directement reflétées dans les solutions de rechange élaborées et nous vous fournirons des rétroactions sur la manière dont les commentaires du public ont influencé nos décisions.	Nous vous consulterons directement pour obtenir vos conseils et vos idées afin d'élaborer des solutions et d'intégrer le plus possible vos conseils et vos recommandations aux décisions.	Nous mettrons en œuvre les décisions que vous aurez prises.
Exemples de techniques à examiner :	Exemples de techniques à examiner :	Exemples de techniques à examiner :	Exemples de techniques à examiner :	Exemples de techniques à examiner :
<ul style="list-style-type: none"> Fiches d'information Sites Web Journées portes ouvertes 	<ul style="list-style-type: none"> Commentaires du public Groupes de discussion Enquêtes Rencontres publiques 	<ul style="list-style-type: none"> Ateliers Invitation libre à émettre des commentaires 	<ul style="list-style-type: none"> Comités consultatifs de citoyens Concertation Prise de décisions en participation 	<ul style="list-style-type: none"> Forum de citoyens Scrutin Délégation des décisions

Partenaires et parties visées

Les partenaires et les parties visées des projets d'intégration incluent : les populations des Premières nations et des Inuits, les organismes régionaux et nationaux des Premières nations et des Inuits, les provinces, les territoires et leurs structures connexes, la DGSPNI de Santé Canada et l'ensemble du portefeuille de la santé du gouvernement fédéral.

Pour les projets d'adaptation et le FTSA dans son ensemble, la définition est élargie pour inclure les Premières nations, les Inuits et les Métis dans toutes les régions et les communautés quelles que soit leurs relations avec la *Loi sur les Indiens* et quel que soit leur lieu de résidence (en milieu urbain ou rural, en région éloignée, dans les régions arctiques, ou à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves). La définition inclut aussi les organismes régionaux et les OAN (APN, ITK, RNM, Congrès des peuples autochtones et Association des femmes autochtones du Canada).

Participation

Comme le démontre la figure 3, on peut considérer la participation comme étant un continuum. Au niveau initial, les gens ont accès à l'information et progressent ensuite vers la participation et la collaboration au projet, et ils acceptent par la suite un rôle actif dans la prise de décisions ou, dans le cas du FTSA, ils participent directement à la conception, à la gestion, à la prestation et à l'évaluation des systèmes, des programmes et des services de soins de santé.

Résultats : à court, à moyen et à long termes

Un résultat signifie qu'il existe un changement descriptible dans la condition d'une personne qui découle d'une relation de cause à effet et qui est attribuable aux activités d'une organisation ou aux répercussions d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. On dit généralement que les résultats sont à court, à moyen ou à long terme.

Résultat à court terme : un résultat qui est directement attribuable aux répercussions d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Il s'agit de résultats à court terme qui concernent le plus souvent des changements au niveau individuel, comme une sensibilisation accrue à des modes de vie sains chez un groupe particulier. Idéalement les résultats à court terme devraient être atteints à la fin de la première moitié du mandat du projet.

Résultat à moyen terme : un résultat qu'on devrait logiquement atteindre lorsqu'un ou plusieurs résultats immédiats ont été atteints. Ces résultats à moyen terme démontrent qu'il y a un changement dans la population, l'organisation ou l'établissement cible. Idéalement, les résultats à moyen terme devraient être atteints à la fin du projet.

Résultat à long terme ou répercussions : résultat de niveau le plus élevé qui peut raisonnablement être attribuable à une politique, à un programme ou à une initiative, et qui est la conséquence de l'atteinte d'un ou de plusieurs résultats à moyen terme. Ces résultats de niveau élevé signifient habituellement qu'il y eu un changement dans la situation d'une société, d'une nation, d'une province, d'un territoire ou d'un pays. Les résultats à long terme d'un programme fédéral

refléteraient les résultats de niveau élevé du ministère qui accorde le financement. Les résultats à long terme sont habituellement évalués longtemps après la fin du programme. Ils sont difficiles à mesurer parce que des résultats de si haut niveau peuvent être influencés par de nombreux facteurs qui sont extérieurs à l'évaluation de la politique, du programme ou de l'initiative.

Réussite

En gestion axée sur les résultats, les initiatives, les projets et les programmes qui sont une réussite sont ceux qui atteignent leurs objectifs fixés.

Questions et sujets potentiels liés à l'évaluation d'un programme

La combinaison de questions et de sujets particuliers sera différente pour chaque évaluation à l'exception de la catégorie des résultats et peut-être de celle des leçons retenues. Il est préférable de déterminer la combinaison appropriée au moment de mener l'évaluation. Il est important que chaque évaluation mette l'accent sur quelques questions clés — celles qui sont les plus importantes pour les intervenants des programmes — en particulier lorsque les ressources allouées pour l'évaluation sont limitées.

Résultats

- Quels résultats ont été atteints, prévus et non prévus, positifs et négatifs?
- À quel point les questions d'égalité hommes-femmes sont-elles pleinement intégrées à la conception et à la mise en œuvre du projet, et à quel point sont-elles reflétées dans les résultats?

Pertinence

- Est-ce que le programme répond aux besoins exprimés par les participants/bénéficiaires et sur lesquels ils se sont entendus?
- Est-ce que le programme est pertinent par rapport aux conditions, aux besoins ou aux problèmes auxquels il tente de répondre?
- Est-ce que le programme est conforme au mandat et aux priorités de Santé Canada?
- Est-ce que le programme complète d'autres programmes fédéraux/provinciaux/territoriaux?

Rapport coût-efficacité

- Est-ce que le rapport entre les coûts et les résultats atteints est raisonnable?
- Est-ce que les coûts de ce programme sont comparables à ceux d'autres programmes similaires?
- Est-ce que les écarts entre les dépenses planifiées et les dépenses réelles sont justifiées?
- Quelles sont les répercussions des écarts importants sur le programme?
- Est-ce que les ressources et les services sont offerts de manière efficace et en temps opportun?

Durabilité

- Dans quelle mesure les avantages découlant du programme seront-ils poursuivis après la fin du programme sans occasionner une charge de travail supplémentaire pour les organismes locaux et les partenaires?
- Est-ce qu'il y a eu une amélioration de la *capacité* institutionnelle sur les plans individuel et organisationnel et au niveau des systèmes; dans l'affirmative, peut-on penser que les établissements/organismes locaux, provinciaux/territoriaux et fédéraux poursuivront les activités et feront en sorte que les avantages prévus seront durables?
- À quel point les partenaires et les bénéficiaires locaux du programme participent-ils au programme et à quel point « se sentent-ils responsables » des résultats du programme?

Caractère approprié du programme

- Est-ce que les structures de gestion et de supervision du programme sont appropriées?
- Est-ce que les ressources, les capacités et les stratégies choisies sont raisonnables et suffisantes pour atteindre les résultats prévus?
- Est-ce que les composantes du programmes se complètent les unes les autres?
- Est-ce que le programme favorise l'utilisation de pratiques éprouvées et qui portent fruit?
- Est-ce que le programme est innovateur sans toutefois entraîner des risques élevés?

Partenariats

- Dans quelle mesure les partenariats sont-ils solides et efficaces?
- Est-ce que les partenaires connaissent leurs rôles et leurs responsabilités?
- Est-ce que chaque partenaire fournit des ressources au programme de manière équitable et raisonnable?
- Est-ce que tous les partenaires partagent les responsabilités et l'obligation de rendre des comptes à l'égard des résultats du programme?
- Quel est le degré d'efficacité de la *communication*, de la coordination et de la coopération entre les différents partenaires du programme?

Difficultés, contraintes, risques et occasions

- Quels ont été les principaux risques, difficultés, contraintes associés au programme?
- Comment les responsables du programme s'y sont-ils pris pour surmonter ces obstacles et quel est leur degré de réussite à cet égard?
- À quel point le programme a-t-il réussi à s'adapter aux conditions nouvelles?
- Dans quelle mesure le programme a-t-il profité des occasions offertes?

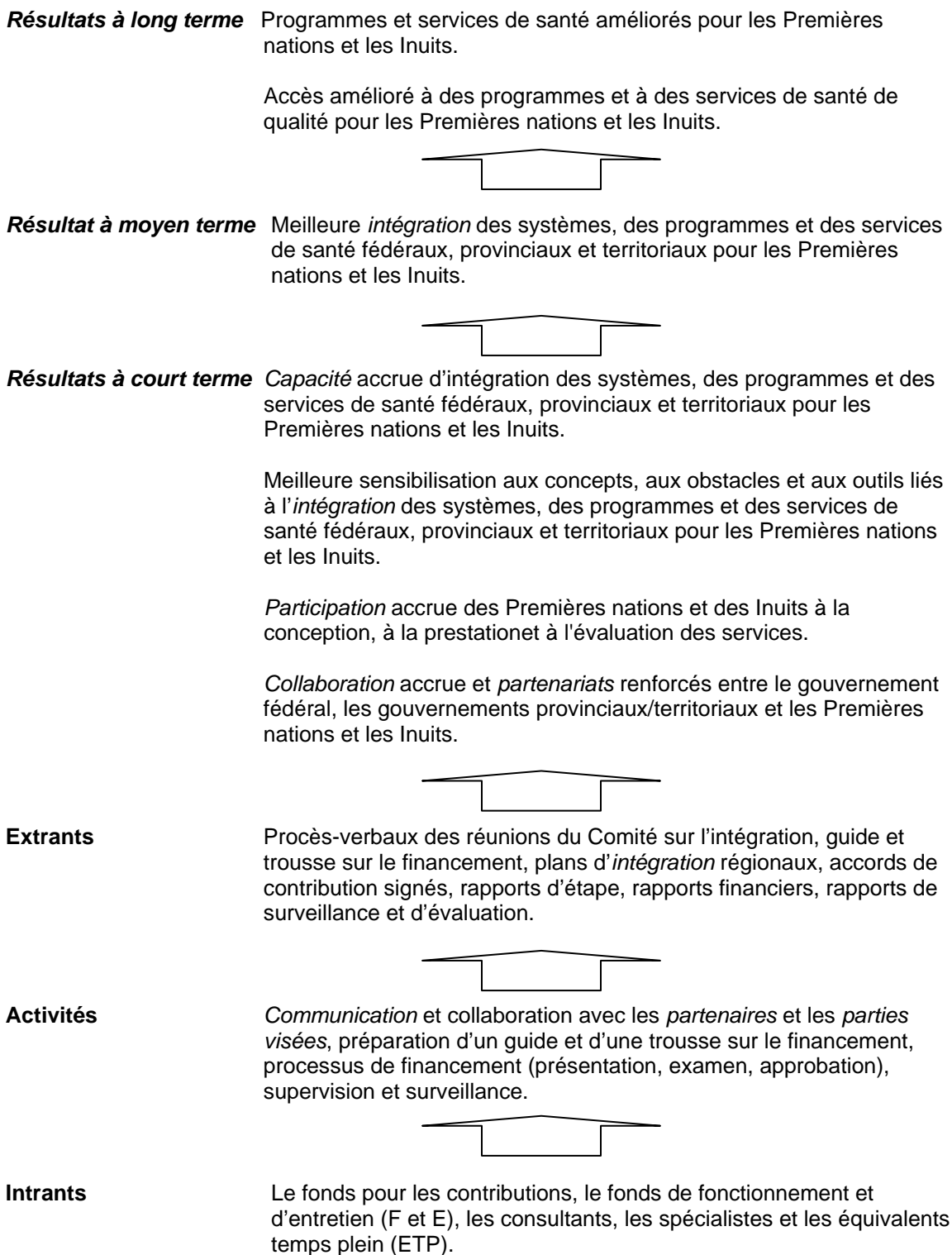
Leçons retenues

- Quelles leçons pouvons-nous tirer de cette expérience de programme, y compris celles qui pourraient s'appliquer à de futurs programmes?
- Pour quelles raisons certaines mesures ont-elles été efficaces et d'autres pas? (On peut tirer des leçons de la gestion du programme, de la surveillance interne et des processus et procédures du programme utilisés pour atteindre les résultats prévus.)

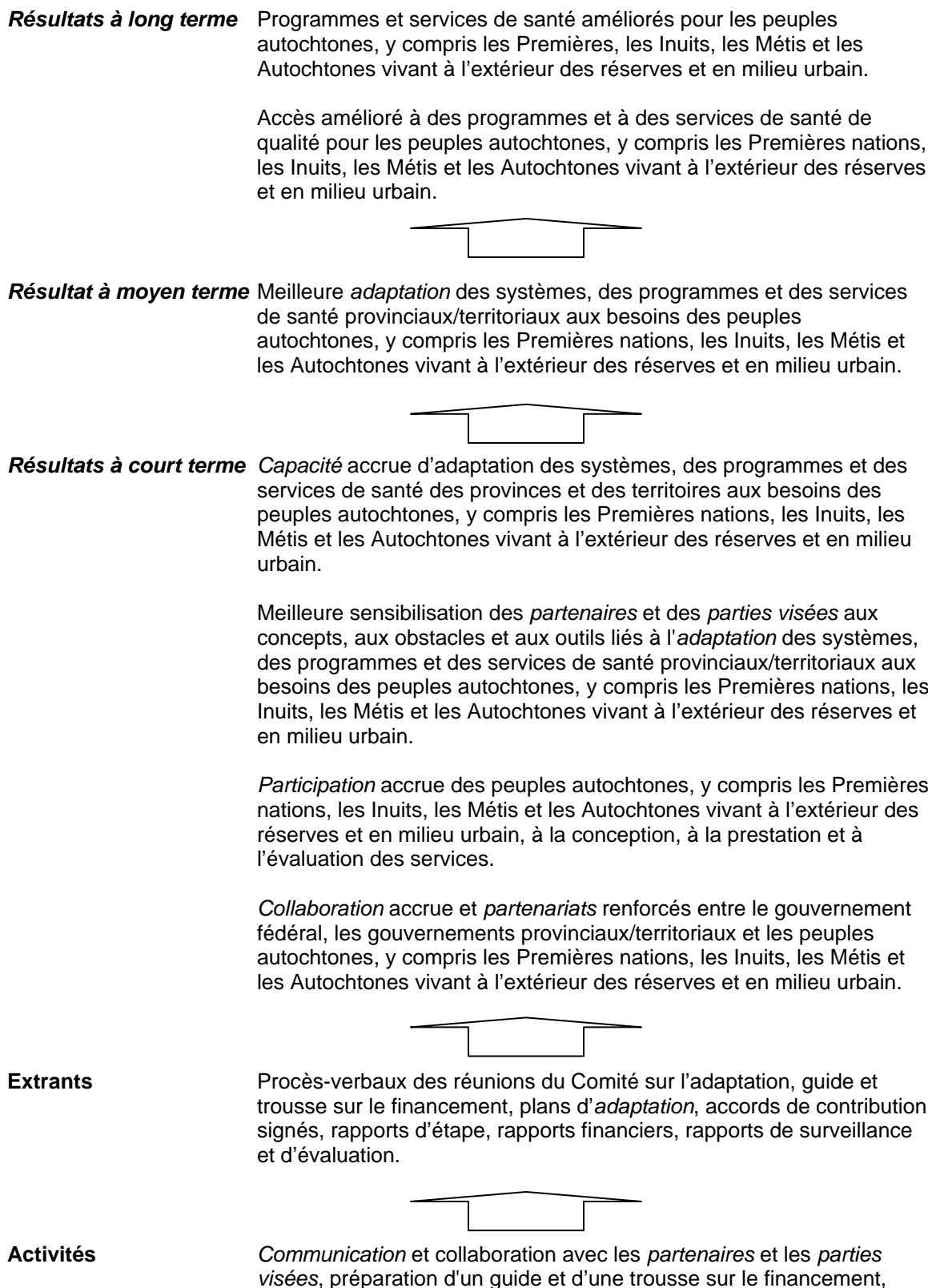
L'avenir

- Quelle serait l'orientation du programme pour l'avenir?
- Quels changements seraient nécessaires dans la conception du programme pour répondre aux nouveaux besoins et à l'évolution de la situation dans le contexte du programme?

Modèle logique de l'enveloppe de l'intégration



Modèle logique de l'enveloppe de l'adaptation



processus de financement (présentation, examen, approbation),
supervision et surveillance.



Intrants

Le fonds pour les contributions, le fonds de fonctionnement et
d'entretien (F et E), les consultants, les spécialistes et les équivalents
temps plein (ETP).

Modèle logique de l'enveloppe pancanadienne

Résultats à long terme Programmes et services de santé améliorés pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Accès amélioré à des programmes et à des services de santé de qualité pour les peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.



Résultats à moyen terme Meilleure *adaptation* des systèmes, des programmes et des services de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Meilleure *intégration* des systèmes, des programmes et des services de santé fédéraux, provinciaux et territoriaux pour les Premières nations et les Inuits.



Résultats à court terme *Capacité* accrue d'*adaptation* des systèmes, des programmes et des services de santé fédéraux, provinciaux et territoriaux aux besoins des peuples autochtones, y compris les Premières, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.

Capacité accrue d'*intégration* des systèmes, des programmes et des services de santé provinciaux/territoriaux aux besoins des Premières nations et des Inuits.

Meilleure sensibilisation des *partenaires* et des *parties visées* aux concepts, aux obstacles et aux outils liés à l'*adaptation* et à l'*intégration*.

Participation accrue des peuples autochtones, y compris les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain, à la conception, à la prestation et à l'évaluation des services.

Collaboration accrue et *partenariats* renforcés entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux/territoriaux et les peuples autochtones, y compris les Premières, les Inuits, les Métis et les Autochtones vivant à l'extérieur des réserves et en milieu urbain.



Extrants

Guide et trousse sur le financement, plans axés sur des démarches d'*adaptation* et d'*intégration* conçus pour plusieurs régions, plusieurs communautés inuites, plusieurs communautés des Premières nations et plusieurs communautés métisses, accords de contribution signés, rapports d'étape, rapports financiers, rapports de surveillance et d'évaluation.



Activités

Communication et collaboration avec les *partenaires* et les *parties visées*, préparation d'un guide et d'une trousse sur le financement, recherches effectuées sur demande, renforcement des *capacités* des OAN, processus de financement (présentation, examen, approbation), ateliers, supervision et surveillance.



Intrants

Le fonds pour les contributions, le fonds de fonctionnement et d'entretien (F et E), les consultants, les spécialistes et les équivalents temps plein (ETP).