



Santé
Canada

Health
Canada

Rapport de vérification définitif

Vérification de la gestion des communications externes

Mars 2011

Table des matières

Sommaire	i
1. Introduction.....	1
1.1 Contexte	1
1.2 Objectif de la vérification	2
1.3 Portée et méthode	2
1.4 Énoncé d'assurance	3
2. Constatations, recommandations et réponses de la direction	4
2.1 Gouvernance.....	4
2.1.1 <i>Structure de gouvernance</i>	4
2.1.2 <i>Planification stratégique des communications</i>	5
2.1.3 <i>Rôles et responsabilités</i>	6
2.1.4 <i>Politiques et pratiques</i>	7
2.2 Gestion des risques.....	9
2.3 Gestion et opérations	10
2.3.1 <i>Processus et procédures</i>	10
2.3.2 <i>Approche ministérielle</i>	11
2.4 Surveillance et préparation de rapports	15
3. Conclusion	18
Annexe A - Champs d'enquête et critères d'évaluation.....	19

Sommaire

La *Politique de communication du gouvernement du Canada* a pour but d'assurer la gestion efficace et la bonne coordination des communications à travers le gouvernement du Canada et de faire en sorte que celles-ci répondent aux divers besoins d'information du public. Les communications externes sont censées fournir des renseignements opportuns, exacts, clairs, impartiaux et complets au public sur ses politiques, programmes, services et initiatives. Les communications sont une responsabilité partagée de tous les ministères et son succès à Santé Canada exige l'intégration et la coordination de l'information et des activités à travers le Ministère.

La vérification avait pour objectif d'évaluer le cadre de contrôle de gestion des communications externes par rapport à certains éléments de la *Politique de communication* du Gouvernement du Canada afin de fournir des assurances que les contrôles sont en place à Santé Canada pour appuyer la communication opportune, exacte et fiable avec le public.

Selon le jugement du Dirigeant Principal de la vérification (DPV), des procédures suffisantes et convenables ont été suivies et la preuve a été réunie pour appuyer l'exactitude des conclusions de la vérification. Les constatations et la conclusion de la vérification sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de vérification aux critères établis en accord avec la direction. De plus, la preuve a été réunie conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* ainsi qu'aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*.

Santé Canada s'est acquis une solide réputation d'écoute et de prestation en temps opportun d'une information fondée sur la preuve afin que les Canadiens puissent prendre des décisions éclairées relatives à leur santé et à leur sécurité. Dans un effort en vue de renforcer la capacité du Ministère en matière de communications et de consultations, Santé Canada a créé la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications (DGAPCC) en 2008. Depuis lors, bien des choses ont été accomplies en peu de temps pour appliquer plusieurs contrôles internes importants concernant la prestation des programmes. Cependant, la vérification indique les secteurs spécifiques suivants dont le DGAPCC bénéficiera d'améliorer leurs pratiques de gestion :

- Documenter les décisions, les mesures à prendre et la responsabilisation pour la prestation;
- travailler en collaboration avec le sous-ministre adjoint de la Direction générale des régions et des programmes afin de renforcer la gestion des communications à travers Santé Canada;
- continuer à élaborer des politiques ou des stratégies, ou les deux à la fois, qui appuient le renforcement des communications externes au sein de Santé Canada;
- développer un profil de risque de la Direction générale;

- réviser les processus d’approbation afin de rationaliser l’activité;
- collaborer avec les autres sous-ministres adjoints pour élaborer une approche ministérielle liée à la prestation de produits et de services de communications au sein de Santé Canada en vue d’assurer l’uniformité des messages et d’éviter le chevauchement des services ;
- collaborer avec les autres sous-ministres adjoints pour rationaliser et mettre à jour le site Web;
- élaborer des procédures pour surveiller et préparer des rapports au sujet des communications externes.

La direction a accepté les huit recommandations et a préparé un plan d’action qui servira à renforcer la gestion de communications externes à Santé Canada.

1. Introduction

1.1 Contexte

La *Politique de communication du gouvernement du Canada* pour but d'assurer la gestion efficace et la bonne coordination des communications à travers le gouvernement du Canada et de faire en sorte que celles-ci répondent aux divers besoins d'information du public. Les communications externes sont censées fournir des renseignements opportuns, exacts, clairs, impartiaux et complets au public sur ses politiques, programmes, services et initiatives. Les communications sont une responsabilité partagée de tous les ministères et son succès à Santé Canada exige l'intégration et la coordination de l'information et des activités à travers le Ministère.

Le 14 juillet 2008, Santé Canada a été réorganisé pour permettre au Ministère de mieux servir les Canadiens. Pour sensibiliser davantage les Canadiens au Ministère, ce dernier a créé la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications (DGAPCC), puis la capacité de communications internes et externes a été réorganisée. Le mandat de la Direction générale est de « fournir des conseils stratégiques, des services et des renseignements qui permettent des communications efficaces, la sensibilisation des Canadiens » [Traduction] et la participation. Par l'intermédiaire de la DGAPCC, Santé Canada améliore les communications et le flux d'information à l'intention et provenant des intervenants, des clients, des partenaires, des médias et du public canadien.

La DGAPCC a reçu un mandat élargi relatif aux communications dont la surveillance des services de communications autrefois géré par différentes directions générales. Ses responsabilités comprennent l'intégration des perspectives nationales et régionales à ses politiques, ses stratégies, ses communications et ses fonctions de consultation. Malgré la direction des communications confiée à la DGAPCC, la réussite de la prestation de la fonction est fortement dépendante de l'appui accordé et des efforts déployés en temps opportun par les régions et les directions générales du Ministère.

**Activités de la Direction
des communications
stratégiques – 2009-2010**

- Gestion de plus de 2800 appels des médias
- Rédaction de plus de 108 discours pour la Ministre et le Secrétaire parlementaire
- Création de 451 ensembles d'infocapsules

Inspirée par la *Politique de communication du gouvernement du Canada*, la DGAPCC a pour objectifs de veiller à ce que les fonctions de consultation et de communications soient bien coordonnées et intégrées à l'appui des priorités ministérielles, qu'elles contribuent à informer et à engager les citoyens et qu'elles fassent la promotion d'un personnel uni et compétent au sein de Santé Canada. L'atteinte de ces objectifs dépend des efforts coordonnés de la DGAPCC et des directions régionales des communications.

La DGAPCC compte trois Directions : la Direction des communications stratégiques donne des conseils sur les communications et qui accorde le soutien.

<p>Activités de la Direction des consultations et des services de gestion 2009-2010</p> <ul style="list-style-type: none">• Préparation de rapports de renseignements environnementaux publics sur des problèmes particuliers• Prestation d'avis de consultation au public et aux intervenants• Élaboration d'une nouvelle politique sur les organismes consultatifs en gestion• Fusion des communications et des consultations dans le processus de planification intégré du Ministère

La Direction des services de marketing et de communication procure au

Ministère un point d'intérêt pour le marketing social, la publicité, la recherche sur l'opinion publique, les communications internes, l'Intranet, les médias sociaux, le site Web et les services de création.

<p>Activités de la Direction des services de marketing et de communication 2009-2010</p> <ul style="list-style-type: none">• Lancement de deux importantes campagnes de marketing nationales• Distribution de plus de 7 millions de publications• Réponses à 50 760 demandes de renseignements publiques• Visionnement de 63 819 302 pages sur le site Web de Santé Canada
--

La Direction des consultations et des services de gestion offre des services de consultation d'experts et des conseils stratégiques aux directions générales afin de s'assurer que

la population et les intervenants sont engagés efficacement envers les opérations du Ministère.

1.2 Objectif de la vérification

La vérification avait pour but d'évaluer le cadre de contrôle de gestion des communications externes en ce qui concerne certains éléments de la *Politique de communication du gouvernement du Canada* afin d'offrir des assurances que les contrôles sont en place à Santé Canada pour appuyer la communication opportune, exacte et fiable avec le public.

1.3 Portée et méthode

La vérification a été effectuée par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation conformément au Plan de vérification axé sur les risques de Santé Canada pour les exercices de 2009-2010 à 2011-2012. Il a été déposé devant le Comité ministériel de vérification le 22 mai 2009 et par la suite approuvé par le sous-ministre.

Les critères de vérification ont été déterminés à partir de la *Politique de communication du gouvernement du Canada* et *Les contrôles de gestion de base : Un guide à l'intention des vérificateurs internes* du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. Les critères ont été révisés et approuvés par la DGAPCC (**annexe A**).

La vérification a été effectuée principalement dans la Région de la capitale nationale bien que des communications aient été établies avec le personnel responsable des communications dans les régions. La portée de la vérification n'inclut pas les communications internes de Santé Canada ni les communications avec d'autres

Ministères et organismes fédéraux. Les droits d'auteur, les recherches sur l'opinion publique et les services d'ombudsman et d'éthique ont été également exclus.

Compte tenu de la création récente de la Direction générale, la vérification n'a pas inclus de critères liés à la prestation des services, mais a mis l'accent sur la gestion de la fonction (c'est-à-dire les exigences opérationnelles et l'efficacité organisationnelle). Au fur et à mesure que le DGAPCC avance dans ses efforts pour assurer que les bonnes politiques et processus sont en place pour livrer les services de communications externes de façon le plus efficace, il serait important de réfléchir sur la qualité des services offerts par rapport à ses efforts d'évaluation continues.

1.4 Énoncé d'assurance

Selon le jugement du Dirigeant Principal de la vérification (DPV), des procédures suffisantes et convenables ont été suivies et la preuve a été réunie pour appuyer l'exactitude de la conclusion de la vérification. Les constatations et la conclusion de la vérification sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de vérification aux critères établis en accord avec la direction. De plus, la preuve a été réunie conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* ainsi qu'aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*.

2. Constatations, recommandations et réponses de la direction

2.1 Gouvernance

2.1.1 Structure de gouvernance

Critère de vérification : *Une structure officielle de gouvernance des communications externes est mise en place, y compris une surveillance par la haute direction.*

La Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications a été créée en 2008 pour développer une meilleure capacité de communications et de consultations au sein de Santé Canada. Depuis sa création, une nouvelle structure de gouvernance a évolué pour assurer une surveillance et pour satisfaire aux exigences en matière de communications du gouvernement du Canada.

Selon la politique du Conseil du Trésor, les administrateurs généraux sont responsables des communications ministérielles. La prise de décisions relative aux politiques et les initiatives ministérielles concernant les communications seraient déposées devant le Comité exécutif, le plus haut niveau de gouvernance de Santé Canada. Le sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications (DGAPCC) siège à ce comité.

Le Comité exécutif de la Direction générale régit les activités de la DGAPCC. Sous la présidence du sous-ministre adjoint, les membres sont les directeurs généraux, les directeurs et les représentants des finances et des ressources humaines. Ce comité se réunit aux deux mois et l'accent est mis en alternance sur les priorités des programmes (questions touchant les finances, les ressources humaines et le Ministère) et sur la réalisation des programmes (questions opérationnelles). Dans le cadre des travaux du Comité exécutif de la Direction générale, une réflexion sur la planification a lieu chaque année afin d'élaborer et de surveiller les progrès vers une vision à long terme et ceux des objectifs stratégiques. En outre, chaque direction organise régulièrement ses propres réunions et le sous-ministre adjoint convoque tout le personnel régulier à des réunions pour discuter des priorités et faire des mises à jour sur les activités en cours.

Un Comité national de gestion des communications (CGC) a été formé dernièrement pour discuter des activités de communications régionales et des relations avec la DGAPCC. Les objectifs de ce comité comprennent : le renforcement des liens horizontaux entre les fonctions régionales et nationales, l'amélioration de la planification stratégique et de la gestion et la détermination précise des attentes envers les services, les rôles et les responsabilités et une gouvernance appropriée.

Le CGC réunit tous les directeurs régionaux des communications, les membres du Comité exécutif de la Direction générale de la DGAPCC, le conseiller principal du sous-ministre adjoint de la DGAPCC, les dirigeants des communications de la Direction générale des programmes et des régions, le directeur régional de la liaison générale et d'autres participants au besoin. Ce Comité a l'intention de se réunir deux fois l'an et

d'organiser des conférences téléphoniques hebdomadaires qui seront présidées par le directeur de la Division des communications stratégiques et des services ministériels.

Un examen des ordres du jour et des procès-verbaux indique que le Comité exécutif de la Direction générale reçoit une information opportune et précise à l'appui du processus décisionnel. Cependant, la Direction générale reconnaît la nécessité qu'elle devienne plus transparente et plus intégrée, et qu'elle commence à appliquer une plus grande rigueur dans ses réunions en élaborant des programmes stratégiques à l'intention de participants particuliers. Même si la documentation pertinente aux réunions s'est récemment améliorée, il est encore nécessaire d'avoir de meilleures décisions sur les documents, des mesures à prendre et des responsabilités à ajouter au processus de gouvernance.

Recommandation 1

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, d'ajouter d'autres pratiques de « bonne gouvernance » comme la documentation de décisions supplémentaire, les mesures à prendre et la responsabilisation de la prestation.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

Déposée lors de la réunion de son Comité exécutif de la direction générale du 7 avril 2010, la structure de gouvernance de ces réunions de la direction, notamment les processus liés à la tenue des dossiers, à la documentation et à des mesures nécessitant un suivi a été révisée par la DGAPCC. Celle-ci préparera des ébauches de lignes directrices et des modèles afin d'assurer la conformité dans l'application et la transparence dans la prise de décisions et qu'elles soient mises en œuvre d'ici mars 2011.

2.1.2 Planification stratégique des communications

Critère de vérification : *La planification de l'orientation stratégique et les priorités relatives aux communications externes sont clairement définies et communiquées et sont conformes au mandat de l'organisation de Santé Canada.*

Depuis le mois d'août 2006, les ministères fédéraux doivent se conformer à la *Politique de communication du gouvernement du Canada* selon laquelle ils doivent appliquer un plan stratégique ministériel. Ce plan doit intégrer la planification des communications à la planification ministérielle annuelle et les priorités du gouvernement du Canada et des Ministères, en plus d'identifier les publics cibles et énoncer en détail les stratégies, les outils, les messages et des responsabilités à communiquer aux publics visés. Enfin, les plans doivent déterminer les besoins opérationnels et les allocations de ressources.

Pour répondre aux attentes du gouvernement, la DGAPCC a élaboré un plan stratégique pour identifier et intégrer les priorités de gestion de la Direction générale. En outre, les priorités sont liées aux résultats stratégiques et au mandat du Ministère. Chaque priorité

possède un ensemble de stratégies de base et de résultats visés annexes. Le plan stratégique comprend les éléments suivants : un rapport sur les plans et les priorités, un plan opérationnel du Ministère, un rapport sur le rendement du Ministère, un rapport sur les problèmes et sur les leçons retenues de l'exercice 2009-2010, la participation des Comités exécutifs des directions générales et des initiatives comme *Ensemble vers l'amélioration* et l'évaluation organisationnelle de la DGAPCC.

Le plan stratégique de la DGAPCC a été appliqué lors de l'atelier de planification à l'intention des cadres intermédiaires en avril 2010. L'équipe de gestion a travaillé à améliorer les priorités à long terme de la Direction générale des exercices 2010-2011 à 2012-2013 de son programme de renouvellement. Cinq domaines clés de discussions permettront à la Direction générale de progresser. Ce sont : renseignements environnementaux et analyse, engagement en matière de technologies numériques et médias sociaux, mesure et évaluation, relations avec les médias, surveillance et analyse, et planification et gestion financière.

2.1.3 Rôles et responsabilités

Critère de vérification : Les rôles, les responsabilités et la responsabilisation de la fonction et des processus sont décrits clairement.

Dans le but de clarifier les rôles et les responsabilités de la fonction de communications, la Direction générale a introduit un Modèle de communications national. L'objectif de cette initiative vise à aider la Direction générale à réaliser sa fonction : définir les rôles et les responsabilités de l'administration centrale, des régions, des autres directions générales et du Cabinet de la ministre en matière de communications. Le modèle sera aussi utilisé à titre d'instrument de communication des activités et des services avec les autres directions générales, les partenaires de la santé et les intervenants de façon uniforme.

Chaque direction générale de Santé Canada nomme un dirigeant des communications qui est le seul point de contact pour la DGAPCC et chacun de ces dirigeants est pris en charge par une équipe de conseillers en communications. L'équipe de dirigeants des communications offre une gamme complète de services de communications liés aux services et aux activités.

De plus, des ressources en communications placées sous la supervision directe du Directeur général régional et en pratique de la DGAPCC, existent dans chaque région. Faciliter une mise en œuvre commune et coordonnée de la *Politique de communication* soulève un défi. Chaque région doit donc collaborer avec des collègues de la Direction générale des régions et des programmes, de la DGAPCC et des autres directions au sein du Ministère.

Recommandation 2

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, de travailler en collaboration

avec le sous-ministre adjoint, Direction générale des régions et des programmes, à renforcer la gestion des communications dans les régions.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La DGAPCC a collaboré avec la DGRP à l'élaboration d'un modèle national de communications qui décrira clairement les rôles, les responsabilités et la gouvernance de l'administration centrale, des régions et des directions générales concernant les fonctions de communications et de consultations.

Une fois ce modèle et les documents connexes mis au point, la DGAPCC engagera des discussions avec les partenaires des programmes des directions générales et du portefeuille de la santé afin d'en arriver à une compréhension commune des services et des activités assurés par la DGAPCC et la DGRP en matière de communications et de consultations.

2.1.4 Politiques et pratiques

Critère de vérification : *Un cadre de gestion des communications devrait inclure des politiques, des pratiques et des procédures conformes à la législation fédérale, tel que le stipule la Politique de communication du gouvernement du Canada.*

Comme il a été mentionné, la politique du Conseil du Trésor tient les administrateurs généraux responsables du cadre de gestion de communications qui devrait inclure des politiques, des pratiques et des procédures conformes à la législation fédérale. La *Politique de communication du gouvernement du Canada* énumère treize mesures législatives importantes et dix-huit politiques administratives.

La DGAPCC poursuit toujours la *Politique du gouvernement du Canada*. En s'y conformant, la Direction générale a été en mesure de se concentrer sur les bons processus et sur les bonnes approches à la prestation de la fonction de communications et de consultations. Toutefois, la Direction générale a identifié des domaines qui requièrent d'autres politiques, stratégies et orientations comme dans le cas de consultations et d'organismes consultatifs, du site Web, de l'édition et des médias sociaux.

L'un des meilleurs exemples où le Ministère tirerait avantage à appliquer une politique et des pratiques est le domaine des consultations. La fonction de consultations a beaucoup changé depuis le remaniement ministériel de 2008. Avant que la réorganisation des services de consultations n'ait été décentralisée dans les directions

Activités de consultation :

- Consultations en personne
- Consultations électroniques
- Forums publics
- Entrevues
- Organismes consultatifs
- Information technique
- Envois massifs
- Création d'un consensus
- Séances de discussions ouvertes

générales individuelles, la prestation de la fonction de consultations était incohérente dans l'ensemble, augmentant ainsi la difficulté pour le Ministère de satisfaire aux attentes du gouvernement du Canada.

Les consultations sont un des véhicules utilisés par Santé Canada pour demander la participation et la rétroaction des Canadiens sur diverses questions liées à la santé. Depuis la réorganisation, la Division a commencé à créer des politiques et des pratiques élargies en vue de développer un cadre de consultations ministérielles. De plus, comme la Direction générale des produits de santé et des aliments possédait la plus grande équipe de consultations, une partie de celle-ci a été intégrée à la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications afin de créer un nouveau centre d'expertise sur les services de consultations. Même si des efforts ont été déployés pour développer l'activité de consultations ministérielles, une politique mise à jour accompagnée d'outils et de processus pour intéresser les Canadiens est encore nécessaire.

Dans d'autres secteurs de politique (extranet, édition et médias sociaux), la DGAPCC a commencé certains travaux, mais les politiques n'ont pas encore été mises au point ou approuvées. Obtenir de Santé Canada de prendre en charge l'application des politiques et de surveiller leur utilisation sera un autre défi que devra relever la Direction générale en tant qu'organisation.

Recommandation 3

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, de continuer à élaborer des politiques ou des stratégies, ou les deux à la fois, pour appuyer le renforcement des communications externes au sein de Santé Canada.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La planification des consultations et les modèles de rapports sont en voie d'élaboration et le système actuel de suivi des consultations sera amélioré afin qu'il soit convivial et qu'il saisisse avec plus de précision l'information sur toute l'implication publique ministérielle et les activités de consultation.

Outre une directive de la haute direction en 2008 afin de déterminer des moyens d'améliorer la gestion des organismes consultatifs extérieurs, la DGAPCC a réalisé une analyse exhaustive des pratiques exemplaires et des secteurs à améliorer. Les conclusions traduites dans le projet de politique « Gestion des organismes consultatifs externes » ont été remises au Comité exécutif le 22 juin 2010.

Une fois les outils et les pratiques à l'intention de la population utilisés et les activités de consultations auprès des intervenants mis au point, la DGAPCC les partagera avec les programmes des directions générales. En outre, une fois la politique ministérielle de

« Gestion des organismes consultatifs externes » complétée, les pratiques déterminées dans la politique seront appliquées.

2.2 Gestion des risques

Critère de vérification : *L'activité de programme de communications externes et les processus connexes sont compris dans les activités de gestion des risques de Santé Canada conformément aux politiques du Conseil du Trésor.*

Selon la *Politique de communication*, les ministères doivent prévoir et évaluer les risques éventuels à la santé et à la sécurité de la population, de l'environnement et de l'administration des politiques et des programmes. Dans ce contexte, il faut élaborer des stratégies et des plans de communications des risques à la population.

À la suite du processus d'intégration de la gestion des risques de Santé Canada en 2008 et 2009, plusieurs risques pouvant être directement influencés par les travaux de la DGAPCC ont été identifiés, et la plupart sont traités par la DGAPCC dans le mandat de la Direction générale et les processus de planification.

Divers autres risques identifiés dans le profil du risque exigent l'attention de la DGAPCC en fonction de l'élaboration de stratégies atténuantes. Par exemple, l'un des autres risques identifiés dans la fonction est le processus ministériel de prise de décisions et d'approbation des documents de communications. Ce processus est pénible en ce moment au niveau administratif. Un autre risque identifié est l'utilisation de sources d'informations alternatives. Une stratégie du risque atténué concernant les nouvelles formes de médias sociaux serait avantageuse.

En ce moment, la DGAPCC ne dispose pas d'un profil de risques pour l'aider à gérer les risques des activités fonctionnelles. Compte tenu des pressions de l'allocation des ressources exercées sur la Direction générale associées à un mandat élargi, l'équipe de gestion aurait avantage à mener une analyse des risques afin de déterminer les risques prioritaires et d'élaborer des stratégies atténuantes pour sa mise en œuvre. Ce travail se prêterait aussi au développement d'une analyse de rentabilisation à l'appui de la rationalisation des activités.

Recommandation 4

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, de développer un profil du risque pour la Direction générale.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

En reconnaissant que la gestion des risques était essentielle à une bonne gestion et à une bonne prise de décisions, la DGAPCC a appuyé la mise à jour du *Cadre de gestion intégrée du risque* au printemps 2010 et a activement fourni une rétroaction et des suggestions au *Profil du risque de l'organisation* de Santé Canada pour l'année 2010.

En s'inspirant de ce travail, la DGAPCC élaborera son propre profil du risque de la Direction générale pour aider la gestion de ses domaines fonctionnels.

2.3 Gestion et opérations

De bonnes procédures et de bons processus administratifs contribuent à améliorer les opérations au moyen de la rationalisation afin d'optimiser le « meilleur processus ou la meilleure procédure », ou les deux à la fois, d'une activité donnée. Cette forme de pratique permet aux organisations d'être plus efficaces, efficaces et aptes au changement.

La vérification a examiné les secteurs d'activités des communications externes à l'intérieur de la portée et a déterminé que la majorité disposait de procédures et de processus administratifs pour gérer et prendre en charge les communications externes. Cependant, la gestion d'ensemble des opérations pourrait être renforcée dans deux secteurs de niveau supérieur. Ces deux secteurs sont liés à la rationalisation de la procédure d'approbation avant la diffusion d'un message de communications externes et à l'effort constant vers l'établissement d'une approche plus ministérielle.

2.3.1 Processus et procédures

Critère de vérification : Santé Canada applique des procédures et des processus administratifs pour gérer et appuyer les communications externes.

La DGAPCC rédige des messages et des produits de communications en consultation avec les programmes. Au sein de la DGAPCC, il existe plusieurs processus d'approbation distincts qui sont traités simultanément par des équipes de coordination. Par exemple, la Direction des communications stratégiques approuve certains produits comme les avis destinés aux public; les rappels; les mises à jour; et les alertes de produits étrangers. Compte tenu du processus d'approbation complet qui existe actuellement, il y a une occasion de s'appuyer sur les efforts de la DGAPCC de simplifier les processus.

Par le passé, les programmes des directions générales appliquaient leurs propres pratiques et utilisaient diverses formes de présentation de l'information sur la santé à la population. Afin d'adopter une approche ministérielle élargie en traitant les communications sur « les risques pour la santé », la Direction des communications stratégiques a mis au point des procédures opérationnelles normalisées. Il faut toutefois remarquer que la Direction

générale ne suit pas encore le temps nécessaire à l'élaboration et à la diffusion des produits de communications des risques. En conséquence, le Ministère n'est pas en mesure d'évaluer l'efficacité de la diffusion de l'information eu égard à la rapidité d'exécution.

Il existe en ce moment un processus distinct, mais similaire, pour approuver les questions des médias. Le processus d'approbation est contrôlé par le biais de la base de données des demandes de renseignements qui retrace l'heure et la date de chaque approbation et les commentaires correspondants des gestionnaires ministériels. Afin de traiter avec plus d'efficacité les demandes de renseignements urgentes des médias, la Direction des communications stratégiques a développé un processus d'approbation « voie rapide » en février 2010 qui a été approuvé par le Comité exécutif. Ce processus n'a pas encore été mis en œuvre.

Recommandation 5

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications de réviser les processus d'approbation afin de rationaliser l'activité.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La DGAPCC a pris certaines mesures en vue d'améliorer les processus des produits de communications extérieures à Santé Canada et continuera de chercher des possibilités de rationaliser cette activité. En outre, la DGAPCC a développé également une approche fondée sur le risque concernant l'approbation de tous les produits de communications afin de rationaliser le processus d'approbation et l'a présenté aux programmes des directions générales et à la haute direction.

2.3.2 Approche ministérielle

Critère de vérification : *Les processus de contrôle opérationnels et pratiques sont en application pour veiller à ce que toutes les activités opérationnelles soient menées de façon appropriée et en conformité aux directives énoncées et aux normes établies.*

La *Politique de communication* définit les exigences relatives à l'obligation pour tous les ministères du gouvernement d'avoir une image de marque unique. Selon cette politique, les ministères doivent avoir des éléments communs dans tous leurs produits de communications. Selon les exigences décrites dans la *Politique de communication*, il est essentiel que le Ministère applique des systèmes appropriés pour assurer la cohérence du traitement des messages.

Processus de vidéo

Il existe une équipe de production vidéo au sein de la Direction des communications stratégiques. La Direction, en collaboration avec les ressources de production internes,

réalise de courtes vidéos pour informer les Canadiens sur des questions de santé actuelles. Bien que la DGAPCC ne soit pas la seule Direction générale à réaliser ses propres vidéos, d'autres en font qui sont non seulement plus coûteuses que les vidéos produites à l'interne, mais encore, elles ne peuvent être utilisées puisqu'elles ne respectent pas la *Politique de communication du gouvernement du Canada*.

Publications

Des milliers de publications de Santé Canada sont expédiés chaque semaine par le Centre de distribution et de demandes de renseignements de la Direction des services de marketing et de communication. L'an dernier, plus de sept millions de publications ont été distribuées, en réponse à plus de 65 000 demandes reçues. Les frais du Centre sont répartis entre l'entreposage et l'affranchissement. Le Centre de distribution et de demandes de renseignements garde toutes les demandes dans une base de données. Le Centre suit et fait rapport du nombre de publications distribuées et du temps consacré pour mettre une commande à la poste et la sorte de demandes. Il contrôle le nombre de publications en entrepôt et celui qui fait l'objet d'une demande. À la lumière de ces données, le Centre est en mesure d'identifier les publications qui ne sont plus en demande. Cependant, les programmes peuvent continuer à demander des copies imprimées en plus grand nombre.

Demandes de renseignements publiques

L'équipe de distribution et de demandes de renseignements de la Direction des services de marketing et de communication a répondu à une moyenne quotidienne de 250 courriels et appels téléphoniques par jour et à diverses questions sur une variété de sujets relatifs à la santé tels que la sécurité des produits, l'alimentation et la nutrition et les cartes santé.

L'équipe a mis en œuvre un système opérationnel qui surveille les appels téléphoniques et les transmet au prochain agent disponible. Les temps de réponse sont suivis et il est convenu de répondre le jour même. La même norme s'applique aux réponses aux courriels. Toutefois, il existe plusieurs contacts potentiels qui pourraient accroître la difficulté de mesurer le volume de demandes d'information, la compréhension des types d'appels et de mesurer le volume de travail. De plus, possédant de nombreux numéros de téléphone sans frais et adresses courriel créé de la confusion au niveau du public.

Récemment, le numéro de téléphone des demandes de renseignements du public a été affiché sur le site Web de Santé Canada en tant que le numéro général à appeler. Des discussions préliminaires sont en cours pour que l'équipe gère un centre d'appels centralisé pour le Ministère afin d'éliminer les centres d'appels individuels. De plus, le Ministère a commencé à réduire le nombre de numéros de téléphone sans frais dont il est propriétaire car il y a de nombreux numéros de téléphone affichés sur le site Web de Santé Canada ainsi que d'autres qui n'existent plus.

Recommandation 6

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, de collaborer avec les autres sous-ministres adjoints pour développer une approche ministérielle liée à la prestation de produits et de services de communications à Santé Canada en vue d'assurer l'uniformité des messages et d'éviter le chevauchement des services.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La Direction générale s'est engagée à collaborer avec des collègues du Ministère pour s'assurer que la prestation des produits et des services de communications à Santé Canada est à la fois efficace et uniforme – la DGAPCC continuera d'identifier d'autres possibilités d'efficacités.

Le sous-ministre adjoint de la DGAPCC se présentera devant le Comité exécutif cet automne pour soumettre un modèle opérationnel de prestation de services de communications et de consultations à Santé Canada. Ce sera l'occasion de vérifier si la Direction générale a obtenu la bonne association de services et de confirmer la démarche opérationnelle que le Ministère entend appliquer relativement aux activités de communications et de consultations.

De plus, la DGAPCC élabore en ce moment une politique relative aux publications. Cette politique donne une orientation déterminante, établit l'étape de révision de nos pratiques de distribution et d'entreposage des publications imprimées et développe un plan annuel de publications ministériel.

La DGAPCC révisé en ce moment les numéros 1-800 et les adresses génériques des courriels du Ministère à l'intention du grand public sur son site Web afin de déterminer si d'autres réductions peuvent être réalisées.

Véhicules des médias sociaux

Santé Canada a participé à plusieurs projets, y compris l'analyse et l'utilisation des outils de médias sociaux. En outre, les partenariats en ligne étant en pleine expansion, les médias traditionnels d'impression et d'ondes ne sont plus le seul moyen utilisé par le Ministère pour diffuser l'information.

Les médias sociaux utilisent le site Web pour transmettre des conversations par opposition aux médias traditionnels qui livrent le contenu sans

Applications des médias sociaux à Santé Canada

RSS Feeds – Souscrire pour recevoir les mises à jour

Bookmarking – Partager des pages Web

Twitter – Suivre les dernières mises à jour

Widgets – Ajouter à votre site Web, blogue ou page de réseautage social

YouTube – Visionner les vidéos produits par le Ministère

Facebook – Campagne de publicité

permettre à ceux qui les visionnent de participer à la création ou à l'élaboration du contenu.

Santé Canada utilise divers outils de médias sociaux pour partager son contenu et donner un accès à une information fiable et opportune sur la santé. Le Ministère conçoit en ce moment une stratégie sur la façon d'intégrer l'utilisation des médias sociaux aux activités de communications et de consultations.

Site Web externe

La *Politique de communication* confie au chef des communications la responsabilité de surveiller la gestion du contenu du site Web du Ministère afin de satisfaire aux normes de communications. Le site Web est un outil important qui permet à la population d'accéder à l'information en temps opportun.

La Division du Web et des communications électroniques de la Direction des services de marketing et de communication exerce un leadership et une gestion efficace de toutes les communications en ligne du Ministère. La division élabore des politiques, des lignes directrices, des processus, des outils et des pratiques exemplaires pour le Web du Ministère.

Principales statistiques relatives au site Web 2009-2010

- 63 819 302 de pages visionnées
- 17 894 583 de visites
- 11 844 745 de visiteurs distincts

À l'origine, Santé Canada avait plusieurs sites Web externes qui étaient gérés et entretenus individuellement par les directions générales, y compris les ressources techniques. Différents outils et différentes techniques du Web et des technologies étaient utilisés et, dans certains cas, le contenu n'était pas conforme aux normes et aux politiques du Conseil du Trésor. En 2005, Santé Canada a décidé de fusionner les sites Web en un seul site qui utiliserait des outils et une technologie communs. Tout le contenu a été transféré, mais aucune révision du contenu n'a été faite.

Le site Web de Santé Canada contient environ 45 000 pages. Selon les normes établies, ce site Web est considéré comme immense et difficile à gérer et à entretenir en plus d'être onéreux. Sa grande taille complique également la tâche de « l'utilisateur public moyen », peu familier avec le mandat et les programmes de Santé Canada, de naviguer sur cette mer d'information. D'autres ministères et organismes de réglementation et à vocation scientifique se sont lancés dans des projets sur la réduction du contenu des pages Web ou les ont terminés, et ont identifié des façons plus rentables de diffuser de l'information. Tous reconnaissent qu'il est coûteux et très chronophage de maintenir des sites Web d'une telle envergure.

Un projet est en présentement en cours pour examiner le contenu du site Web de Santé Canada. Le résultat attendu serait un site réduit et plus efficace qui afficherait une information accessible, courante et pertinente pour répondre aux besoins des utilisateurs. L'objectif de ce projet vise à améliorer la qualité et l'intégrité du site Web de Santé Canada, à s'assurer que ce site demeure pertinent, à traiter les besoins et les attentes des

utilisateurs et à veiller à ce que le contenu Web soit stratégique, concentré et conforme aux priorités.

Des problèmes techniques ont empêché dernièrement de produire des statistiques relatives au site Web de Santé Canada pendant plusieurs mois. Cette information est importante pour mesurer les résultats des programmes.

La DGAPCC mène en ce moment plusieurs projets sur le site Web externe. Il s'agit de l'élaboration et de l'approbation d'une politique d'extranet ministérielle qui contribuerait à réduire la taille du site Web, et à l'acquisition et à la mise en œuvre d'outils de gestion du contenu Web. Le financement de ces projets importants de Santé Canada est un problème qui exige le soutien et les efforts de l'ensemble du Ministère.

Recommandation 7

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, de collaborer avec les autres sous-ministres adjoints pour rationaliser et mettre à jour le site Web.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La DGAPCC dirige un projet de renouvellement de la présence de Santé Canada sur le Web en quatre composantes : politique de gouvernance sur le Web, architecture de l'information sur le Web, renouvellement du contenu sur le Web (y compris un projet pilote Extranet) et la gestion du rendement. La DGAPCC lancera ce projet à l'automne 2010 et consultera les programmes des directions générales sur les étapes de la mise en application.

De plus, la DGAPCC élabore une stratégie sur les médias sociaux qui orientera le Ministère sur la façon d'utiliser ce nouvel outil. Une fois au point, cette politique et les lignes directrices annexes seront partagées avec les directions générales (y compris les régions) dans le cadre d'une formation ciblée.

2.4 Surveillance et préparation de rapports

Critère de vérification : *Des processus et des procédures relatives à la surveillance et à la préparation de rapports sur les activités de communications externes de façon permanente sont en application et des objectifs de rendement et des indicateurs sont évalués en les comparant aux résultats visés.*

Pour déterminer l'efficacité des produits et des processus de communications externes de la Direction générale, il faudrait exercer un suivi régulier et périodique. Les procédures de surveillance et de préparation de rapports devraient inclure l'identification des objectifs de rendement pour les évaluer par comparaison aux résultats visés en utilisant

l'information sur le rendement pour démontrer que les résultats sont conformes aux besoins du Ministère.

Les réalisations récentes de la Direction générale concernant la surveillance et la préparation de rapports comprennent les documents de l'année à réviser à l'intention de la Direction des communications stratégiques et la Direction des services de marketing et de communication. Ces rapports soulignent les principales activités, donnent des exemples de projets achevés et représentent une initiative importante en matière de préparation de rapports. Cependant, d'autres travaux pourraient être accomplis puisque le document n'aborde pas l'efficacité des activités réalisées et ne compare pas l'information d'une année à l'autre.

En outre, la Direction générale mène régulièrement une enquête sur le rendement pour vérifier l'opinion publique canadienne sur la prestation des programmes de Santé Canada. Les enquêtes ont été menées deux fois l'an depuis 2005 et fournissent une information précieuse sur la perception de la population sur Santé Canada.

Il existe, à la Direction des communications stratégiques, une Équipe de communications en temps d'urgences qui participe à la prestation de lignes directrices, de réseaux de partage de l'information et d'approches stratégiques qui permettent au Ministère de répondre aux demandes de communications en situation d'urgence ou de crise. L'Équipe de communications en temps d'urgences facilite et coordonne les interventions du Ministère lors d'une situation d'urgence ou de crise. En guise de suivi à tous les événements importants de crise, un rapport rétrospectif et les leçons retenues détaillés sont préparés et distribués dans l'ensemble de la Direction générale. Un processus d'évaluation commence immédiatement après la conclusion de la crise et comprend des sondages et des entrevues. Le rapport d'évaluation reconnaît les mesures qui ont bien fonctionné d'un point de vue des communications, met en évidence les domaines où des améliorations sont requises et fait des recommandations.

Ce genre de rapport est un bon exemple de surveillance et d'apprentissage. Les leçons retenues sont mises en application de façon non officielle et avec constance. Il est donc difficile de déterminer si toutes les recommandations sont mises en œuvre. Le processus pourrait être amélioré si un plan d'action avait été élaboré accompagné de recommandations et de responsabilités, et une rétroaction a été réalisée.

Malgré des progrès satisfaisants dans certains domaines, une analyse comparative des différents produits de communications et des processus a démontré que le niveau de rapports et de surveillance variait à la Direction générale. L'évaluation des résultats n'est toujours pas terminée; il est donc difficile de déterminer l'efficacité des produits et des processus.

Recommandation 8

Il est recommandé au sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, d'élaborer des procédures pour surveiller et préparer des rapports sur les communications externes.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La DGAPCC a travaillé à renforcer la planification, la surveillance et la préparation de rapports à la Direction générale.

Le travail a commencé par le développement d'outils de préparation de rapports à l'appui des processus de planification du Ministère et de la Direction générale, et la DGAPCC a élaboré de nouvelles exigences en matière de préparation de rapports dans le cadre d'une Planification opérationnelle, fonctionnelle intégrée ministérielle (POFIM).

La DGAPCC élabore également en ce moment un Cadre de mesure du rendement qui donnera un aperçu des procédures de surveillance et des activités de préparation de rapports dans la Direction générale, y compris les communications externes.

3. Conclusion

La bonne réputation de Santé Canada parmi la population et les principaux intervenants est essentielle à la réussite du Ministère – les communications externes efficaces jouent un rôle clé dans l’entretien de la solide réputation du Ministère et dans la fourniture de l’information accessible, utile et en temps opportun. Santé Canada a créé la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications, la DGAPCC, en 2008 pour renforcer les capacités du Ministère en matière de communications et de consultations. Une gouvernance, des politiques, des procédures, une gestion des risques, une surveillance et des rapports adéquats touchant les communications externes sont des éléments essentiels à une fonction de communications externes fructueuse.

Depuis la création de DGAPCC, beaucoup a été accompli dans peu de temps pour renforcer cette fonction. Bien que les résultats de la vérification suggèrent que la DGAPCC est bien située pour fournir la surveillance et la direction stratégiques nécessaires à la fonction des communications externes, il y a des domaines où des actions supplémentaires serviront à renforcer davantage les pratiques de gestion.

Au fur et mesure que le DGAPCC avance dans ses efforts pour assurer que les bonnes politiques et processus sont en place pour livrer les services de communications externes, la Direction générale bénéficierait d’évaluer ses activités afin d’évaluer la qualité du service, des conseils et des produits étant fournis.

Annexe A - Champs d'enquête et critères d'évaluation

Champs d'enquête	Critères de vérification
<p>Gouvernance : Les structures de gouvernance et de responsabilisation sont en application pour la gestion des communications externes.</p>	<p>1.1 Une structure officielle de gouvernance des communications externes est en application, y compris la surveillance par la haute direction.</p> <p>1.2 La planification stratégique de l'orientation et les priorités des communications externes sont clairement définies et communiquées conformément au mandat de l'organisation de Santé Canada.</p> <p>1.3 Les rôles, les responsabilités et la responsabilisation de la fonction et des processus connexes sont clairement énoncés et mis en application.</p> <p>1.4 Un cadre de gestion de communication devrait inclure des politiques, des pratiques et des procédures conformes à la législation fédérale, tel qu'il est stipulé dans la <i>Politique de communication du gouvernement du Canada</i>.</p>
<p>Gestion des risques : Les pratiques officielles de gestion de risques sont en application.</p>	<p>2.1 La fonction de communications externes et les processus connexes font partie des activités de gestion des risques de Santé Canada stipulées dans les politiques du Conseil du Trésor.</p>
<p>Gestion et opérations : Les processus opérationnels sont en application pour gérer et mettre en œuvre la fonction de communications externes selon les politiques du Conseil du Trésor (CT).</p>	<p>3.1 Santé Canada a mis en application les processus et les procédures en appui aux communications externes.</p> <p>3.2 Les processus de contrôle opérationnels et pratiques sont en application pour veiller à ce que toutes les activités opérationnelles soient menées de façon appropriée et en conformité aux directives énoncées et aux normes établies.</p>
<p>Surveillance et préparation de rapports : L'information sur les résultats et le rendement de la fonction de communications externes est complète, exacte et fiable.</p>	<p>4.1 Les processus et les procédures relatifs à la surveillance et à la préparation régulière de rapports sur les communications externes sont en application.</p> <p>4.2 Les objectifs de rendement et les indicateurs sont évalués par comparaison aux résultats visés.</p>