



National
Defence

Défense
nationale

Chief Review Services Chef - Service d'examen

CRS  CS Ex

Audit de la Stratégie sur la santé et la
condition physique au sein des FC et de la
prestation du programme de
conditionnement physique des FC

Août 2014

NP1001 (CS Ex)



Canada 

Table des matières

Acronymes et abréviations	i
Sommaire des résultats	iii
Introduction	1
Contexte	1
Objectifs	2
Portée.....	2
Méthodologie.....	3
Énoncé de conformité	3
Constatations et recommandations	4
Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes	4
Mesure du rendement	11
Suivi de la vérification de 2005 de la promotion de la santé.....	13
Conclusion	13
Annexe A – Plan d’action de la direction.....	A-1
Annexe B – Critères de vérification.....	B-1



Acronymes et abréviations

ANS	Accord sur les niveaux de service
A-PS-110	Programme de bien-être et de maintien du moral dans les Forces canadiennes (publication des Forces canadiennes [PFC] 110)
b/e/s	Base/escadre/station
BNP	Biens non publics
BPR	bureau de première responsabilité
CEMD	Chef d'état-major de la défense
CGD	Comité de gestion de la Défense
CPM	Chef du personnel militaire
CRFM	Centre de ressources pour les familles des militaires
CS Ex	Chef – Service d'examen
DCP	Directeur du conditionnement physique
DGS San	Directeur général – Services de santé
DOAD	Directives et ordonnances administratives de la Défense
DPSF	Directeur – Protection de la santé de la Force
E&M	Exploitation et maintenance
EBC	Évaluation des besoins communautaires
ELF	Énergiser les Forces (programme)
EXPRES	Programme d'éducation physique des Forces canadiennes EXPRES
FAC	Forces armées canadiennes
FC	Forces canadiennes
FNP	Fonds non publics
FORCE	Forme opérationnelle requise dans le cadre de l'emploi (projet)
PA	Plan d'activités
PAD	Plan d'action de la direction
PSP	Programmes de soutien du personnel
RAP	Rapport d'appréciation du personnel
RPP	Rapport sur les plans et les priorités
SBMFC	Services de bien-être et moral des Forces canadiennes
SFM	Services aux familles des militaires
SGRH	Système de gestion des ressources humaines



SISHVFC	Sondage d'information sur la santé et les habitudes de vie dans les Forces canadiennes
SMA(Fin SM)	Sous-ministre adjoint (Finances et services du Ministère)
SMA(IE)	Sous-ministre adjoint (Infrastructure et environnement)
SSCPFC	Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes
VAEM	Visite d'aide d'état-major



Sommaire des résultats

Un audit de la Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes (FC)¹ (ci-après, la Stratégie) et de la prestation du Programme de santé et de conditionnement physique des FC a été mené conformément au plan de travail d'audit du chef – Service d'examen (CS Ex) (biens non publics (BNP) et Services de bien-être et de maintien du moral des employés, ainsi que personnel des fonds non publics (FNP)) pour les années financières (AF) 2009-2010 et 2010-2011.

L'audit visait à donner au chef d'état-major de la défense (CEMD) des garanties quant à l'efficacité et à la pertinence de la Stratégie et des pratiques de gestion appliquées à la gestion du risque, à la gouvernance, à l'obligation de rendre compte et à la gestion du personnel. La Stratégie a été évaluée, notamment, sous l'angle du modèle de prestation afin de juger de l'établissement d'objectifs clairs, pertinents et mesurables, y compris les méthodes de suivi et de surveillance des progrès qui sont mises en place.

Un suivi a été inclus au présent audit; il a servi à mesurer la bonne mise en œuvre du plan d'action de la direction (PAD) élaboré en réaction à la vérification, réalisée en 2005, de la prestation des activités de promotion de la santé.

L'audit a visé les points suivants :

- le caractère approprié et la mise en œuvre de la Stratégie, y compris le modèle de prestation;
- l'établissement d'objectifs clairs, pertinents et mesurables;
- le choix de méthodes efficaces pour le suivi et la surveillance des progrès;
- l'instauration efficace du PAD élaboré suite à la vérification de la prestation du programme de promotion de la santé.

Principales constatations

- Il y a lieu de mettre à jour la Stratégie au moyen d'un document de suivi ou de révision.
- Le cadre redditionnel qui fait partie de la Stratégie doit être renforcé.

Évaluation d'ensemble

Pour favoriser l'atteinte du but de la Stratégie, qui consiste à amener les membres des FAC à adopter un mode de vie plus sain, il faut procéder à une révision afin de refléter les réussites et de centrer l'attention sur ces domaines critiques :

- la responsabilisation;
- les besoins en financement et en ressources;
- les besoins croissants.

¹ Les « FC », depuis le début de l'audit, ont été rebaptisées « FAC » pour Forces armées canadiennes, et c'est ce sigle qu'on utilisera hors du contexte de la Stratégie et du Programme que couvre le présent rapport.



- Il faut stabiliser le financement de base des programmes nécessaires de santé et de conditionnement physique.
- Il faut un plan d'infrastructure des équipements et des installations pour encadrer et maintenir les normes.
- Il faudrait établir un cycle et une taille d'échantillon convenables pour le Sondage d'information sur la santé et les habitudes de vie dans les Forces canadiennes (SISHVFC), qui devrait être présenté dès que possible.

Nota – Le lecteur trouvera la liste détaillée des recommandations du CS Ex et des réponses de la direction à l'annexe A — Plan d'action de la direction.



Introduction

Contexte

Les FAC ont une culture de santé et de bonne forme physique qui fait partie intégrante du soutien de leur état de préparation opérationnelle et de leur aptitude au déploiement. Pour s'assurer de conserver un degré élevé de forme physique et de préparation, les FAC ont élaboré et mis en œuvre, en 2007, une stratégie exhaustive dans le but d'appuyer la promotion de l'adoption durable d'un mode de vie sain; c'était la Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes, dont le lancement a eu lieu en 2008.

La Stratégie soutient que « l'adoption et le maintien d'habitudes de vie saines par le personnel des FC est un élément essentiel du succès des opérations »². Elle a servi, par conséquent, à établir des normes de condition physique professionnelle pour la Marine royale canadienne, l'Aviation royale canadienne, l'Armée canadienne et les Forces spéciales, ainsi qu'à cultiver et à maintenir des FAC saines et en forme.

Pour arriver à la prise de conscience des questions de santé et de condition physique et pour réussir à élever les degrés de forme physique à l'échelle des FAC, les responsables ont assis la Stratégie sur quatre principes directeurs :

- responsabilisation et responsabilité (des dirigeants autant que des militaires);
- perspective opérationnelle (par la création de normes reflétant les exigences opérationnelles);
- mesurabilité (mesures et normes de rendement à fondement scientifique);
- force totale intégrée (régulière, de réserve et handicapée).

Dans les limites de ces principes, la chaîne de commandement se doit de promouvoir les modes de vie sains et la bonne forme physique des membres des FAC, tandis que ceux-ci ont à répondre de leur niveau à ce titre. Les normes doivent refléter les exigences et conditions du service et, tout comme les mesures du rendement, elles doivent avoir un fondement scientifique.

Selon la Stratégie, c'est par la motivation, la conscientisation, le soutien et la responsabilisation que les FAC atteindront leur but d'élaboration et de maintien d'un mode de vie sain. Sept lignes d'opération structurent les plans et activités qui permettront d'atteindre ce but :

- maîtrise partagée (responsabilités des dirigeants des FAC et des militaires);
- engagement permanent envers le mode de vie (motivation à s'engager à maintenir un mode de vie sain);
- activité physique régulière (facilitée dans les aspects temps et accès);

² Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes, 2008.

- alimentation saine (information et proposition d'options saines);
- poids santé (information);
- mode de vie sans dépendances (information sur la modération et acquisition d'habiletés d'adaptation);
- gouvernance efficace (structure favorable au succès).

Le financement de la bonne forme physique est une responsabilité publique. L'élaboration et la prestation du programme de conditionnement physique des FAC sont assurées par les Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC), par l'entremise de leur division des programmes de soutien du personnel (PSP). Au sein des PSP, le Directeur du conditionnement physique (DCP) élabore des politiques et mène des recherches afin de parfaire les programmes et services, dans le but d'améliorer l'état de préparation opérationnelle des FC.

Depuis 2001, les SBMFC et le Directeur général – Services de santé (DGS San) agissent en partenariat dans l'élaboration et dans la prestation du programme de promotion de la santé des FAC *Énergiser les Forces* (ELF). Ce partenariat est né de l'intention de rassembler l'expertise, l'élaboration de programmes et les mécanismes de prestation. Cette coentreprise a été officialisée dans un accord sur les niveaux de service (ANS) où sont définis les rôles et responsabilités des deux parties au chapitre de l'élaboration et de la prestation des mesures de promotion de la santé.

Objectifs

L'objectif de l'audit consiste à évaluer la Stratégie, y compris le modèle de prestation transformé, afin de juger de l'établissement d'objectifs clairs, pertinents et mesurables, y compris les méthodes instaurées pour suivre et surveiller les progrès. La fin visée consiste à donner au CEMD des garanties de l'efficacité et de l'adéquation des stratégies et pratiques instaurées pour la gouvernance, la gestion du risque et la responsabilisation. L'audit comprend également un retour sur la vérification de la prestation des programmes de promotion de la santé réalisée en 2005, qui permet d'évaluer le succès de la mise en œuvre du PAD. Les critères de vérification sont énoncés à l'annexe B.

Portée

La Stratégie et la prestation des programmes de santé et de condition physique par les deux grands habilitants, soit les SBMFC/DCP et le Directeur – Protection de la santé de la Force (DPSF), sont évaluées.

Entrepris en 2010, le présent audit a été ralenti par des modifications au chapitre du financement et de la prestation des programmes résultant de l'Examen stratégique et/ou du Plan d'action pour la réduction du déficit, puis relancé.



Méthodologie

L'approche de l'équipe d'audit a notamment compris :

- des réunions, à la phase préliminaire, avec des intervenants comme les SBMFC, le DPSF, le chef des PSP et le DCP, ainsi qu'avec le gestionnaire national d'ELF;
- l'examen préliminaire de fond de la documentation, des politiques, des processus et des procédures de la Stratégie;
- l'administration de questionnaires par courriel et par téléphone aux gestionnaires des PSP, directeurs/gestionnaires du conditionnement physique et des sports, directeurs/gestionnaires de la promotion de la santé, médecins-chefs des bases et gestionnaires de clinique;
- le suivi de la vérification de 2005 de la prestation des programmes de promotion de la santé dans le PAD;
- l'analyse de la Stratégie, des ANS et de la prestation des programmes du DCP et du DPSF;
- des entrevues téléphoniques, plutôt que des visites sur place, avec les gestionnaires des PSP, les directeurs de la condition physique et les directeurs de la promotion de la santé;
- un exposé à l'arrivée à l'intention des SBMFC et des entrevues avec le personnel et les intervenants clés des SBMFC;
- des questions et entrevues de suivi formulées à partir des résultats et analyses des questionnaires;
- des mises à jour périodiques de l'audit et des réunions post-exécution avec les SBMFC, le DCP, le chef des PSP, le DPSF et d'autres intervenants pertinents.

Énoncé de conformité

Les constatations et les conclusions de l'audit figurant dans le présent rapport reposent sur des preuves d'audit suffisantes et appropriées recueillies par l'application de procédures conformes aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes. L'audit est donc conforme aux normes relatives à l'audit interne au sein du gouvernement du Canada, comme en témoignent les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité. Les opinions exprimées dans le présent rapport reposent sur les conditions existant au moment de l'audit, et elles ne s'appliquent qu'à l'entité examinée.

Constatations et recommandations

Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes

Il est maintenant nécessaire de donner suite à la Stratégie ou de produire un document de révision ou un document supplémentaire afin de refléter les réalisations, de recenser les restrictions en matière de ressources et de souligner les points sur lesquels devront porter en priorité les efforts à venir.

Évaluation de la Stratégie

La vision de la Stratégie s'énonce ainsi : « fournir les moyens pour que chaque membre des FC puisse atteindre et maintenir un niveau personnel de santé et de condition physique suffisant pour satisfaire aux exigences opérationnelles des FC »³; les programmes de conditionnement physique et de santé sont les grands habilitants de cet état de préparation opérationnelle et de cette aptitude au déploiement.

La Stratégie, dans sa rédaction de 2008, engendrait quatre grands problèmes ou préoccupations :

- i. la création d'attentes irréalistes;
- ii. le manque de mécanismes redditionnels;
- iii. l'absence d'exigences en matière de santé mentale;
- iv. la non-reconnaissance du fait qu'un changement de comportement constitue un processus continu et à long terme.

La Stratégie crée des attentes irréalistes, auxquelles il est impossible de répondre compte tenu des ressources actuelles. On y lit que des programmes et services seront fournis aux militaires de la Force régulière et de la Réserve ainsi qu'aux militaires à la retraite et aux familles des uns et des autres. On sait que l'inclusion des familles favorise l'intérêt, stimule la motivation et hausse le taux de maintien de l'engagement à long terme, mais les ressources actuelles ne permettent pas le financement de tous les programmes. Ceux-ci, d'ailleurs, seraient avantageux pour les militaires à la retraite, mais là encore, les ressources disponibles ne peuvent les soutenir. Quand c'est possible, on tient compte des familles, des réservistes et des retraités dans les bases/escadres/stations (b/e/s) des FAC, mais pas si ces accommodements se font au détriment de militaires en service qui recourent à un programme et en profitent. Au moment de la publication de la Stratégie, il n'existait ni ressources, ni infrastructures de soutien capables de servir ces personnes, et les coupes pratiquées dans les budgets des PSP au cours des cinq dernières années ont érodé davantage les capacités.

³ Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes, 2008.

La mise en œuvre de la Stratégie est envisagée comme un mécanisme dirigé par les chefs, mais aucun rouage de responsabilisation ne vient appuyer cette vue. Certains commandants de b/e/s ont appuyé l'initiative, bien que la direction locale soit confrontée à des priorités opérationnelles pressantes ou à d'autres problèmes, et aucune mesure n'a été instaurée pour assurer l'adoption de principes permettant de mieux appuyer et de mieux observer la Stratégie. Dans tout le Canada, les gestionnaires des PSP ont signalé des degrés divers d'engagement, de direction et de soutien des chefs. Un certain nombre de ceux-ci semblent n'avoir ni bien accueilli, ni accepté la responsabilité de la santé et de la bonne forme physique de leurs militaires. Certains chefs locaux, mais pas tous, ont par exemple établi une politique ou des lignes directrices garantissant du temps à consacrer à la culture physique individuelle et de l'unité. L'absence d'engagement clair, constant et transparent de la chaîne de commandement peut avoir un effet négatif sur les militaires.

La santé mentale ne figurait nulle part dans la Stratégie, en dépit du fait qu'il s'agit d'une priorité tant des FAC que du gouvernement du Canada. La priorité de l'initiative en santé mentale Rx2000⁴, selon les Rapports sur les plans et les priorités (RPP) du ministère de la Défense nationale (MDN) de 2008-2009, consistait à progresser vers des pratiques, politiques et procédures uniformes et globales en matière de santé mentale. Les priorités en matière de santé mentale des RPP de 2013-2014 sont l'amélioration du soutien des malades et des blessés, ainsi que de leur famille.

Depuis le lancement en 2008 de la Stratégie, plusieurs initiatives d'importance (p. ex., le projet Forme opérationnelle requise dans le cadre de l'emploi [FORCE], le site Web des PSP sur le conditionnement physique et le SISHVFC) ont été instaurées. Tout changement de comportement, cependant, exige qu'on s'y consacre en continu et que les chefs et les intéressés y investissent engagement et soutien, ce qui n'est normalement pas réalisable à court terme. On risque fort de voir les chefs et les militaires tenir pour acquis que, puisqu'ils assistent à l'instauration d'initiatives, les objectifs de la Stratégie ont été atteints, ce qui ne permet pas de reconnaître la nécessité d'un changement culturel ou comportemental favorable à la viabilité. La Stratégie doit être perçue comme un plan permanent.

Au fil du temps, un autre élément du document de la Stratégie a évolué et est devenu désuet : le Comité consultatif de la santé et du conditionnement physique. Des intervenants clés ont constaté que l'objet de ce comité s'est fortement érodé, ce qui en a miné le rôle et l'efficacité. Il faut réévaluer la présence du Comité dans la Stratégie.

Recommandation du CS Ex

1. Que soit élaboré et diffusé un document de suivi ou un document de révision soutenant la Stratégie, où seront reconnus les progrès accomplis jusqu'à présent et où sera

⁴ Rx2000 était une initiative du MDN lancée en 2000 pour assurer aux membres des FAC, en tout lieu et en tout temps, l'application d'une norme de soins de santé élevée. C'était une réforme proactive, à volets multiples, visant à faire du système de soins de santé des FAC un système axé sur le patient, accessible et capable de répondre aux besoins des chaînes de commandement membres et opérationnelles, au Canada et à l'étranger, tout en respectant les principes de la *Loi canadienne sur la santé*. Source : Groupe des Services de santé des Forces canadiennes.

concentré/souligné le travail qu’il reste à faire. Le nouveau document devrait établir des rouages de responsabilisation, des échéanciers, des dispositions de financement et des appuis, et il devrait préciser la mesure dans laquelle les familles des militaires et les militaires à la retraite pourraient profiter de la programmation.

BPR : CPM

Autorité et responsabilisation

La Stratégie est formulée de manière à être dirigée par les chefs. Comme on l’a vu à la section précédente, les chefs des FAC sont identifiés comme responsables de la création, de la communication et du renforcement d’une culture de la santé et de la bonne forme physique. Ils ont reçu l’instruction d’adopter un mode de vie sain et de donner l’exemple à ce chapitre afin de promouvoir et de faciliter l’atteinte, par leurs troupes, de niveaux optimaux de santé et de forme physique. La Directive du CEMD aux commandants, édition de 2012, insiste sur l’observation et sur l’application de l’exigence de se livrer au moins cinq fois par semaine à un entraînement de conditionnement physique. Rien n’indique que cette exigence ait été adoptée par tous. Il devrait exister un mécanisme de responsabilisation.

Les militaires devraient partager avec les chefs des FAC la maîtrise de l’effort de renforcement de la culture de la santé et de la bonne forme physique. Les résultats (réussite/échec) des tests d’aptitude physique des militaires sont versés à leur Rapport d’appréciation du personnel (RAP) et, si ces résultats ne sont pas satisfaisants, les militaires ne sont pas admissibles à l’avancement. Autrement dit, leurs résultats jouent sur leur aptitude à progresser. Il n’existe cependant aucune obligation redditionnelle des chefs à ce titre.

Dans ses réponses aux questions du présent audit, un chef supérieur a dit croire qu’il devrait y avoir chaque année un signalement obligatoire de l’aptitude physique de chaque b/e/s par grade, et que ce rapport devrait être déposé devant le Comité de gestion de la Défense (CGD) pour étude et suivi. Il a aussi été dit que le nombre de militaires non soumis aux épreuves et le nombre d’échecs de chaque emplacement devraient figurer à ce rapport. Faire en sorte que la chaîne de commandement soit au fait de l’état physique des militaires de chaque emplacement l’orienterait dans la prise des mesures nécessaires pour appuyer la Stratégie.

Recommandations du CS Ex

2. Que les commandants des bases reçoivent le rapport annuel des résultats des tests de tout leur personnel aux fins d’étude et de suivi.

BPR : SBMFC/DCP

3. Que l’état d’aptitude physique de chaque base/escadre/station, par grade, soit présenté chaque année au CGD pour que le CEMD en soit informé et prenne les mesures appropriées.

BPR : commandants des b/e/s et CEMD



Sondage d'information sur la santé et les habitudes de vie dans les Forces canadiennes

Le Sondage d'information sur la santé et les habitudes de vie dans les Forces canadiennes (SISHVFC) est l'unique sondage sur la santé mené anonymement auprès de la population des FAC. Statistique Canada réalise tous les deux ans des sondages comparables auprès de la population canadienne générale, mais les membres des FAC résidents des b/e/s en sont expressément exclus. Les renseignements recueillis dans le cadre du SISHVFC servent à planifier les programmes de promotion de la santé, de contrôle des maladies et de prestation des soins de santé dans les FAC. Le SISHVFC a été mené en 2000, en 2004 et en 2008; il devait l'être en 2012, mais a été suspendu en raison de contraintes budgétaires; on prévoit cependant distribuer le sondage en 2013-2014. Les résultats du sondage de 2008 forment l'assise de la mesure de la mise en œuvre de la Stratégie.

Le SISHVFC fournit également aux hauts dirigeants les preuves qu'il leur faut pour appuyer leur prise de décisions relatives à la santé. L'édition de 2004 du SISHVFC signalait un taux de blessures, parmi les membres des FAC, deux fois plus élevé que dans le reste de la population canadienne, selon une comparaison à valeur égale par âge et par sexe; cette révélation a mené au lancement d'initiatives de recensement des blessures les plus fréquentes, et a fait en sorte que les FAC ne ménagent pas leurs efforts dans le domaine de la prévention. Les résultats du sondage appuient également le réinvestissement ou la révision des priorités des ressources dans les secteurs où celles-ci sont nécessaires.

Efficacité

L'efficacité du SISHVFC est tributaire d'une taille d'échantillon et d'une répartition adéquates.

Selon la Stratégie, le SISHVFC doit être administré tous les deux ans, bien que des intervenants du DCP et du DPSF aient laissé entendre qu'un intervalle de deux ans est trop bref pour que l'on puisse constater une modification des comportements et dégager des tendances. Ces intervenants se sont dits d'avis qu'un intervalle de quatre ans serait la période minimale nécessaire pour refléter les changements de comportement et que la démarche de sondage serait plus efficiente et plus efficace selon ce calendrier.

On a eu l'intention, lors de l'édition de 2012 du SISHVFC, de le diffuser dans un échantillon plus vaste qu'avant, afin que les résultats puissent être compilés pour chaque armée (Marine royale canadienne, Aviation royale canadienne, Armée canadienne) et pour chaque b/e/s, c'est-à-dire de façon à obtenir assez d'information pour permettre la comparaison et l'analyse. Les renseignements obtenus seraient cruciaux pour l'identification des programmes et lieux où tout va bien et de ceux auxquels il faut apporter des modifications ou des améliorations. Les résultats du sondage élargi pourraient aussi être communiqués au CGD.



Recommandation du CS Ex

4. Que le SISHVFC de 2012 soit administré le plus tôt possible et qu'un cycle et une taille d'échantillon convenables soient établis pour obtenir les renseignements nécessaires à la prise de décisions et à la mesure du rendement.

BPR : DGS San

Ressources et programmation

Depuis la publication de la Stratégie, il y a eu chaque année des coupes dans les budgets connexes. L'instabilité des attributions budgétaires a des effets négatifs sur le programme, particulièrement sur sa planification, sa prestation, son personnel, etc. Il en a résulté une pression croissante sur les responsables de l'atteinte des objectifs de la Stratégie.

Le financement central, que fournit le Chef du personnel militaire (CPM), a pour but de couvrir la programmation principale/standard, comme le stipulent l'ANS (intervenu entre les SBMFC et chacune des b/e/s) et la publication A-PS-110 (Programme de bien-être et de maintien du moral dans les Forces canadiennes, ou PFC110). Ce financement central, cependant, s'est révélé insuffisant pour les résultats principaux/standard attendus de chacune des b/e/s. Il ne couvre, par exemple, qu'un pourcentage des salaires du personnel de conditionnement physique qui donne les programmes principaux. Bien qu'une attribution annuelle résulte du processus de planification des activités de niveau 2 des PSP des SBMFC, il faut un financement supplémentaire local pour satisfaire aux exigences de programme des FAC. En 2011-2012, environ trente-huit pour cent de tous les postes d'instructeur de conditionnement physique étaient financés localement, même si les bases qui n'ont pas de souplesse budgétaire au chapitre de l'exploitation et de la maintenance (E&M) ne peuvent fournir les fonds locaux nécessaires pour compenser les manques du financement central. Par conséquent, les PSP des SBMFC ne sont pas en mesure d'assurer un niveau standard ou équitable de programmation et de services dans toutes les b/e/s.

Quatre-vingt-trois pour cent des gestionnaires des PSP interrogés pour la présente évaluation ont indiqué qu'ils touchaient un financement local pour soutenir la prestation des programmes. Le financement local, toutefois, n'est pas stable non plus; il dépend du commandant de la b/s/e et de la souplesse de son propre budget d'E&M, qui peut changer d'une année à l'autre au fil des modifications des engagements et priorités locaux. L'instabilité des ressources a des effets négatifs sur les niveaux de dotation en personnel des postes de conditionnement physique et, finalement, sur la prestation des programmes.

Les réductions publiques des budgets d'E&M, et notamment le C109, un budget de programmation ministérielle visant la prestation des programmes de maintien du moral et de bien-être dans les FAC, y compris le conditionnement physique des militaires, ont résulté, et continueront de résulter, en des réductions de l'effectif de l'état-major des fonds non publics (FNP) et d'autres secteurs de programme. La détermination du point où pratiquer les coupes, dans quels programmes et quels services, est retombée sur les épaules des responsables de la prestation de ces programmes plutôt que de revenir à l'organisation qui finance le programme, le CPM.



Recommandation du CS Ex

5. Que les résultats minimums attendus des programmes de santé et de conditionnement physique nécessaires pour appuyer la Stratégie, ainsi que le financement de base connexe, soient déterminés et clairement communiqués à tous les intervenants.

BPR : CPM

Infrastructure et équipement

L'entretien des installations de conditionnement physique est défrayé par des fonds publics, conformément aux stipulations de la publication A-PS-110⁵, et ces installations sont généralement entretenues selon des normes spécifiques de sécurité. Pendant les années 1990, certaines b/e/s ont profité d'efforts de recapitalisation visant à moderniser les installations de sport et de conditionnement physique. Malgré cette injection de fonds, plusieurs b/e/s se retrouvent aujourd'hui avec des infrastructures et des installations qui tombent en ruine pour n'avoir pas été entretenues et réparées adéquatement.

L'équipement devrait être régi selon un plan d'entretien couvrant tout son cycle de vie, mais, dans les faits, il est utilisé aussi longtemps que possible, et n'est remplacé que lorsque les budgets le permettent. Le recours au matériel déclassé comme source de pièces pour prolonger la vie de l'équipement restant permet des économies temporaires, mais il demeure que la capacité du gymnase est sacrifiée, et qu'il faudra sans doute des budgets plus importants pour remplacer ces équipements à l'avenir. L'acquisition d'équipement nouveau au fil des besoins pourrait être plus efficace à la longue, si l'on tient compte des garanties et de la réduction générale des coûts qui en résulte.

Pour appuyer la Stratégie, il faut des installations et de l'équipement adéquats, aptes à permettre la fourniture des programmes et services principaux. La définition que donnent les FC de l'activité régulière de conditionnement physique englobe le besoin de se livrer à une activité de cette nature au moins une heure par jour⁶; pour maintenir ce niveau de forme physique, les installations et l'équipement doivent être d'une qualité appropriée, et ils doivent être accessibles. Il faut un plan de l'infrastructure de l'équipement et des installations pour dégager et maintenir les normes – y compris celles de l'entretien, de la réparation, du remplacement et des améliorations ou des mises à niveau. En l'absence d'un tel plan, les risques qu'il y a à ne pas disposer des installations et/ou de l'équipement nécessaires comprennent : l'incapacité des militaires de conserver leur forme physique et, par conséquent, leur état de préparation opérationnelle; la fermeture des installations; le déclin des niveaux de service; des problèmes de santé et de sécurité et le risque que courent les militaires de se blesser en se servant d'équipement mal entretenu.

La fermeture d'installations et l'équipement inapte au service compromettent l'aptitude des membres des FAC à satisfaire à l'exigence d'universalité du service, et portent

⁵ Nom complet du document : A-PS-110/AG-002 Volume 1 – Programme de bien-être et de maintien du moral des Forces canadiennes – Soutien public des programmes de bien-être et de maintien du moral et des Biens non publics.

⁶ Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes, 2008.



atteinte à la capacité d'administrer les tests de condition physique des FAC et de donner l'entraînement de rigueur, ce qui peut se répercuter sur la carrière des intéressés.

Recommandation du CS Ex

6. Que soient élaborés un budget et un plan centraux d'infrastructure des installations et de l'équipement afin d'assurer la conformité continue aux normes, notamment celles qui visent l'entretien, les réparations, les remplacements et les améliorations.

BPR : CPM/SMA(IE)

Programmes, services et nouvelles initiatives

Le projet *Forme opérationnelle requise dans le cadre de l'emploi* (FORCE) est le nouveau programme de conditionnement physique des FAC. Il remplace le Programme d'éducation physique des Forces canadiennes *EXPRES*. Le programme FORCE a obtenu, en décembre 2012, l'approbation du Conseil des Forces armées; il a été lancé officiellement le 1^{er} avril 2013 à titre expérimental, et deviendra la norme officielle de bonne forme physique des FAC le 1^{er} avril 2014. Comme il s'agit d'un nouveau programme, aucune observation n'a encore été faite; il sera, cependant, évalué dans le cadre des mesures de suivi de la présente évaluation.

Le programme en ligne de prescriptions en matière de conditionnement physique (<http://www.cphysd.ca/>) est un outil interactif et opérationnel de conditionnement physique lancé en 2012; il est accessible aux membres de la Force régulière, et a été conçu pour les aider à planifier, à surveiller et à améliorer leur entraînement de conditionnement physique. Cet outil a été adapté aux besoins de tous les membres des FAC, où qu'ils se trouvent – au Canada, à l'étranger ou en déploiement – et peut aider ceux qui n'ont pas facilement et régulièrement accès à une installation de conditionnement physique des PSP.

Le rapport annuel des BNP pour 2012-2013 indique que le site Web du programme FORCE a reçu plus de 27 000 visites, et que plus de 20 000 militaires s'y sont inscrits.

Évaluation des besoins communautaires

Les évaluations des besoins communautaires (EBC) sont des sondages auxquels on a recours pour obtenir la participation des militaires et de leur famille à l'évaluation des programmes et services fournis et pour connaître leurs vues quant à ce qui est nécessaire pour maximiser la valeur au moyen des ressources disponibles.

Des EBC sont présentement remplies par les Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) locaux et par les Programmes des loisirs communautaires des PSP des SBMFC. L'Équipe de performance humaine du DCP prévoit également mener une EBC. Pour éviter la lassitude face aux sondages et pour faire un usage plus efficace de ressources limitées, il serait bon d'envisager une EBC conjointe. Le sondage pourrait être rempli dans chaque b/e/s et contenir des questions communes pour illustrer les résultats à l'échelle locale, par élément et à l'échelle nationale.



Recommandation du CS Ex

7. Que les Services aux familles des militaires et les organisations de loisirs et de conditionnement physique des SBMFC envisagent un effort coopératif d'administration, à intervalles appropriés et dans chaque b/e/s, d'une EBC qui contiendrait des questions appropriées susceptibles de produire une évaluation des besoins de chaque organisation et, d'autre part, une évaluation de la contribution aux régimes de mesure du rendement.
BPR : SBMFC/Vice-président principal des PSP.

Mesure du rendement

Il existe déjà différents processus de suivi et de surveillance des nouvelles initiatives décrites dans la Stratégie ou découlant de la Stratégie.

Suivi et surveillance des progrès

Des activités de suivi et de surveillance de la prestation des programmes sont réalisées en ce qui a trait tant au conditionnement physique qu'à la promotion de la santé. On recueille la rétroaction des animateurs et des participants, aux échelles locale et nationale, au moyen de divers mécanismes, dont : la prise des présences/le décompte des participants; les rapports du programme Book King de réservation en direct des installations et des services; les VAEM; les formulaires de rétroaction des clients et d'évaluation des programmes; la rétroaction des groupes de travail; les rapports créés au moyen du canevas des PSP; les résultats des tests EXPRES (remplacés par le projet FORCE). Le DCP et le DPSF se servent de ces renseignements pour surveiller le déroulement des programmes et décider des points où apporter des changements.

Visites d'aide d'état-major

Les programmes et services sont élaborés et donnés en conformité avec les stipulations de la Stratégie, et les mesures du rendement sont versées aux rapports trimestriels de la promotion de la santé, aux rapports mensuels des gestionnaires des PSP et aux rapports des VAEM. Les principaux domaines de risque sont identifiés dans le canevas des VAEM, les observations sont consignées, des recommandations sont formulées et un suivi est effectué pour corriger et/ou atténuer les problèmes à venir. Cette démarche est semblable au format du PAD dont se sert le CS Ex pour documenter et suivre les réactions de la direction aux audits et aux évaluations. Les PSP avaient prévu réaliser des VAEM dans quatre emplacements par année ainsi que dans tous les emplacements posant problème, mais les contraintes imposées aux budgets de déplacement ont été telles que cette cadence n'a pu être tenue. Si les VAEM doivent figurer parmi les rouages clés de l'évaluation des programmes et de la rétroaction à leur sujet, il faudra confirmer la priorité de financement de ces activités et mettre des sommes de côté pour leur réalisation.

Recommandation du CS Ex

8. Que la direction évalue le risque associé au renoncement aux VAEM ou à d'autres rouages de rétroaction et qu'elle documente son acceptation ou son refus de ce risque.

BPR : SBMFC

Rapports de mesure du rendement

Le succès ou l'échec aux tests de conditionnement physique des FAC, une fois mesuré, est versé d'année en année au plan d'activités du DCP et aux rapports sur les plans d'activités. Les données du SISHVFC et du système de gestion des ressources humaines (SGRH) fournissent aussi de l'information aux fins de l'analyse comparative et des rapports d'utilisation des programmes. Des examens du rendement sont réalisés chaque année pour tout le personnel des PSP.

Rétroaction

Le quartier général des PSP se sert de SharePoint (un programme de suivi doté d'un babillard), du canevas de rapport mensuel des PSP, de téléconférences, de groupes de travail et d'une politique de libre accès pour obtenir la rétroaction du personnel des PSP sur le terrain. Les gestionnaires des PSP sont tenus de transmettre leur canevas mensuel rempli (où figurent les activités et programmes des PSP qui se déroulent dans leur emplacement) au gestionnaire national des PSP pour compilation et examen. Bien que certains rapports mensuels des PSP soient plus détaillés que d'autres, tous servent de méthode d'information du quartier général sur la prestation des programmes de conditionnement physique sur le terrain. Si ces formulaires étaient normalisés, ils pourraient aussi servir de ressource aux autres bases en quête d'idées ou de pratiques exemplaires.

La rétroaction de la clientèle est obtenue des utilisateurs des programmes de promotion de la santé et des programmes de conditionnement physique au moyen de formulaires d'évaluation des programmes, ainsi que de commentaires verbaux et/ou écrits, pour permettre à la direction d'en juger.

Entraînement de rattrapage

C'est à l'intéressé qu'il revient de redresser son échec à un test de la condition physique, mais certains personnels locaux des PSP ont été proactifs dans l'identification et dans l'élaboration de programmes de rattrapage. Dans certains cas, tant le personnel du conditionnement physique que celui de la promotion de la santé ont pris part au suivi des progrès des intéressés. Comme le RAP ne fait état que de la réussite ou de l'échec, et ne précise pas le nombre de tentatives de passage ou le nombre d'années où l'intéressé a échoué à sa première tentative, on risque de voir des militaires peu motivés drainer les modestes ressources existantes s'ils suivent chaque année un entraînement de rattrapage. Le suivi des échecs peut inciter à l'entraînement assidu en conditionnement physique.



Recommandation du CS Ex

9. Que soit suivi et évalué le besoin d'entraînement de rattrapage et que cet entraînement soit mis en œuvre au besoin.

BPR : SBMFC/DCP

Suivi de la vérification de 2005 de la promotion de la santé

L'accord sur les niveaux de service doit être raffiné.

Tous les problèmes relevés dans le PAD, sauf l'ANS et le cadre de présentation de rapports, ont fait l'objet de suffisamment d'attention, et ne sont plus préoccupants ni pertinents.

Accord sur les niveaux de service

L'ANS qui lie présentement les SBMFC et le DGS San a été signé en 2012. Bien qu'il ait réglé la plupart des questions en suspens signalées dans la vérification de 2005, l'annexe à ce document doit être raffinée davantage. Le corps de l'ANS renvoie à une annexe montrant les chiffres de dotation en personnel de chacun des bureaux de promotion de la santé situés au Canada; cette annexe, cependant, ne porte ni titre, ni date, et n'est pas ferme quant au nombre de postes de chaque emplacement. Bien que cela ne soit pas précisé dans l'ANS, le DGS San attend des SBMFC que, lorsqu'il leur fournit un budget suffisant (p. ex., après une augmentation attribuable au coût de la vie), les postes ne soient pas pourvus sur-le-champ afin de permettre la couverture des carences budgétaires. Financièrement parlant, cela peut permettre à la Promotion de la santé de fonctionner dans les limites de son budget, mais dans la pratique, cela peut signifier que certains emplacements seront désavantagés par un manque de personnel, et risquent de ne pas pouvoir offrir tous les programmes décrits dans l'ANS.

Recommandation du CS Ex

10. Que l'annexe à l'ANS soit normalisée, c'est-à-dire qu'elle comporte un titre, une date et ainsi de suite, et que les chiffres fermes de la dotation en personnel de chaque emplacement soient précisés, même s'il faut pour cela fixer des niveaux optimal et minimal.

BPR : SBMFC et DGS San

Conclusion

Pour atteindre le but d'amener le personnel des FAC à adopter un mode de vie plus sain, la Stratégie devrait être mise à jour au moyen d'un document de suivi ou d'un document de révision. Cette révision devrait citer les exigences en matière de responsabilisation, de financement et de ressources, ainsi que les besoins croissants.



Annexe A – Plan d'action de la direction

Évaluation de la Stratégie

Recommandation du CS Ex

1. Que soit élaboré et diffusé un document de suivi ou un document de révision soutenant la Stratégie, où seront reconnus les progrès accomplis jusqu'à présent et où sera concentré/souligné le travail qu'il reste à faire. Le nouveau document devrait établir des rouages de responsabilisation, des échéanciers, des dispositions de financement et des appuis, et il devrait préciser la mesure dans laquelle les familles des militaires et les militaires à la retraite pourraient profiter de la programmation.

Mesure de la direction

D'accord. La Stratégie lancée en 2008 sera révisée de manière à refléter les priorités et les réalités financières actuelles des FAC. Les leçons retenues y seront intégrées, les rouages de responsabilisation et les résultats attendus des programmes y seront précisés.

BPR : CPM

Date cible : décembre 2014

Autorité et responsabilisation

Recommandation du CS Ex

2. Que les commandants des bases reçoivent le rapport annuel des résultats des tests de tout leur personnel aux fins d'étude et de suivi.

Mesure de la direction

D'accord. Avec la mise en œuvre de l'évaluation FORCE au cours de l'année financière 2013-2014, le DCP a instauré un formulaire d'évaluation numérisable qui lui permet de compiler les résultats et de faire état des composantes des tests individuels (ce processus n'est pas, en ce moment, à la portée du groupe d'experts en conditionnement physique du SGRH). Cette capacité rehaussée de production de rapports permettra au DCP de signaler et de suivre les résultats des tests de la condition physique à l'échelle de l'individu, de l'unité, de la base/escadre et du commandement. Le personnel local de conditionnement physique des PSP se trouvera aussi en bonne position pour fournir aux commandants locaux un supplément de résultats propres à la base/escadre.

BPR : SBMFC/DCP

Date cible : cueillette de données en cours; production du rapport d'ici avril 2015.

Recommandation du CS Ex

3. Que l'état d'aptitude physique de chaque base/escadre/station, par grade, soit présenté chaque année au CGD pour que le CEMD en soit informé et prenne les mesures de rigueur.

Mesure de la direction

Partiellement d'accord. Un rapport annuel de la condition physique des FAC sera déposé soit devant le Conseil des Forces armées, soit devant le Conseil de gestion du personnel des Forces canadiennes; le CPM sera le BPR de cette démarche. Le rapport sera centré sur la condition physique dans les mises à jour de la Stratégie.

BPR : commandants des b/e/s et CEMD

Date cible : mai 2014

Sondage d'information sur la santé et les habitudes de vie dans les Forces canadiennes

Recommandation du CS Ex

4. Que le SISHVFC de 2012 soit administré le plus tôt possible et qu'un cycle et une taille d'échantillon convenables soient établis pour obtenir les renseignements nécessaires à la prise de décisions et à la mesure du rendement.

Mesure de la direction

D'accord. L'itération actuelle du SISHVFC est en cours de réalisation, et les derniers sondages seront administrés en mars 2014. L'analyse et le rapport y feront suite.

BPR : DGS San

Date cible : décembre 2014

Ressources et infrastructure

Recommandation du CS Ex

5. Que les résultats minimums attendus des programmes de santé et de conditionnement physique nécessaires pour appuyer la Stratégie, ainsi que le financement de base connexe, soient déterminés et clairement communiqués à tous les intervenants.

Mesure de la direction

D'accord. La Stratégie révisée (Recommandation 1) comprendra des résultats attendus clairs et mesurables et sera communiquée à toutes les organisations intervenantes et de soutien. La santé et la bonne forme physique continueront d'être considérées comme des

Annexe A

domaines prioritaires de programme du CPM et un financement de base connexe sera prévu pour soutenir les activités hautement prioritaires.

BPR : CPM

Date cible : activité permanente

Recommandation du CS Ex

6. Que soient élaborés un budget et un plan centraux d'infrastructure des installations et de l'équipement afin d'assurer la conformité continue aux normes, notamment celles qui visent l'entretien, les réparations, les remplacements et les améliorations.

Mesure de la direction

Partiellement d'accord. Bien que l'entretien des infrastructures et de l'équipement de conditionnement physique relève largement du sous-ministre adjoint (Infrastructure et environnement) (SMA(IE)) et des chefs d'état-major des armées, ce sont les SBMFC qui administrent, pour le compte du CPM, la subvention pour l'acquisition et l'entretien de matériel d'éducation physique. Cette subvention attribue le financement de manière à fournir aux bases, escadres et unités des équipements de conditionnement physique. Les SBMFC réviseront l'article des Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes (ORFC) concernant la subvention et feront des recommandations au sous-ministre adjoint (Finances et services du Ministère) (SMA(Fin SM)).

BPR : CPM

Date cible : septembre 2014

La détérioration des infrastructures pose problème dans tout le portefeuille immobilier du MDN et des FAC. Au fil de l'évolution de la gestion des biens immobiliers, le SMA(IE), en sa qualité de gestionnaire du portefeuille et de futur unique responsable des biens immobiliers, procédera à des évaluations stratégiques des divers types de biens, y compris les installations liées au conditionnement physique. Ces évaluations donneront une base d'information aux décisions d'investissement que le SMA(IE) mettra en œuvre.

BPR : SMA(IE)

Date cible : juillet 2016

Évaluation des besoins communautaires

Recommandation du CS Ex

7. Que les Services aux familles des militaires et les organisations de loisirs et de conditionnement physique des SBMFC envisagent un effort coopératif d'administration, à intervalles appropriés et dans chaque b/e/s, d'une EBC qui contiendrait, d'une part, des questions appropriées susceptibles de produire une évaluation des besoins de chaque



Annexe A

organisation et, d'autre part, une évaluation de la contribution aux régimes de mesure du rendement.

Mesure de la direction

Partiellement d'accord. En intégrant l'évaluation des besoins en conditionnement physique aux services des loisirs/SFM, les EBC peuvent sembler instinctives, mais elles posent des risques particuliers pour l'organisation vu la différence des divers domaines des programmes. Le besoin de stratifier les exigences des EBC en conditionnement physique obligent à consulter un échantillon représentatif de participants militaires (niveau d'activité physique, poids corporel, militaires du rang, officiers, etc.), ce qui, par la suite, requerrait une augmentation de la taille de l'échantillon sondé s'il y avait fusion des EBC des loisirs et des SFM. Comme l'EBC en conditionnement physique actuelle est déjà en cours d'administration, la fusion des EBC ne sera vraisemblablement pas terminée avant 2016. Davantage de consultations, cependant, avec le Directeur – Services aux familles des militaires et Loisirs seront entreprises, et le DCP présentera une recommandation au vice-président principal des PSP, ainsi qu'au Directeur général – Services de bien-être et de moral (DGSBM).

BPR : SBMFC/Vice-président principal des PSP

Date cible : mars 2016

Visites d'aide d'état-major

Recommandation du CS Ex

8. Que la direction évalue le risque associé au renoncement aux VAEM ou à d'autres rouages de rétroaction et qu'elle documente son acceptation ou son refus de ce risque.

Mesure de la direction

D'accord. Dans les limites de l'enveloppe de financement actuelle, un plan de VAEM continue de figurer dans le plan opérationnel du DCP. Trois VAEM (Halifax, Shilo, Borden) sont prévues pour l'année financière 2013-2014.

BPR : SBMFC

Date cible : terminé.

Entraînement de rattrapage

Recommandation du CS Ex

9. Que soit suivi et évalué le besoin d'entraînement de rattrapage et que cet entraînement soit mis en œuvre au besoin.



Mesure de la direction

D'accord. Des révisions à l'article 5023-2 des Directives et ordonnances administratives de la Défense (DOAD) ont été proposées afin d'abrèger la période d'entraînement de rattrapage de ceux qui échouent à l'évaluation FORCE. La DOAD 5023-2 énonce également le processus de rattrapage et les responsabilités de la chaîne de commandement et des PSP. Le DCP diffusera les pratiques exemplaires des bases et escadres au chapitre de l'entraînement de rattrapage par la publication d'un communiqué adressé au personnel des PSP des bases et escadres, et il continuera d'insister sur les exigences de la DOAD 5023-2 lors des VAEM à venir.

BPR : SBMFC/DCP

Date cible : avril 2014

Suivi de l'évaluation de 2005 de la promotion de la santé

Accord sur les niveaux de service

Recommandation du CS Ex

10. Que l'annexe à l'ANS soit normalisée, c'est-à-dire qu'elle comporte un titre, une date et ainsi de suite, et que les chiffres fermes de la dotation en personnel de chaque emplacement soient précisés, même s'il faut pour cela fixer des niveaux optimal et minimal.

Mesure de la direction

D'accord. L'annexe A a été modifiée de manière à refléter les niveaux de dotation en promotion de la santé des PSP. Le DCP a écrit aux gestionnaires des PSP, le 7 juillet 2013, ce qui s'est répercuté sur les commandants des bases et escadres, précisant les niveaux révisés de dotation en personnel de la prestation du programme de promotion de la santé et l'approche des SBMFC pour l'atteinte de ces niveaux.

BPR : SBMFC et DPSF

Date cible : juin 2014

Annexe B – Critères de vérification

Objectif

1. La Stratégie, y compris son modèle de prestation, est appropriée et instaurée.

Critères

- La Stratégie est complète.
 - L'ANS actuel sur la santé et la bonne forme physique garantit l'autorité et l'obligation redditionnelle du DPSF et du personnel des PSP des SBMFC.
 - Les rôles et responsabilités sont clairs, communiqués, compris et ils sont adéquats au sens de la fourniture d'une supervision adéquate.
 - Des politiques et des procédures ont été établies et sont bien communiquées.
 - Des ressources adéquates (appropriées et suffisantes) ont été attribuées pour assurer l'atteinte des objectifs de la Stratégie.
 - Le personnel a les compétences nécessaires pour atteindre les objectifs énoncés dans la Stratégie, et ces compétences sont conformes aux politiques et aux lois en vigueur.
-

Objectif

2. Des objectifs clairs, pertinents et mesurables ont été établis.

Critères

- Les objectifs énoncés dans la Stratégie sont clairs, pertinents et mesurables.
 - Les objectifs sont communiqués clairement.
 - Les programmes et services donnés correspondent aux objectifs.
 - Les indicateurs et les normes de rendement sont pertinents aux objectifs, et ils sont efficaces.
 - Des mesures de contrôle de la qualité et de normalisation sont instaurées.
 - Les risques identifiables sont reconnus, compris, quantifiés et correctement gérés.
-

Annexe B

Objectif

3. Des méthodes efficaces sont en place pour suivre et surveiller les progrès.

Critères

- Un système a été instauré pour le suivi et la surveillance de routine.
 - Il existe un moyen de mesure du rendement et de production de rapports.
 - La rétroaction du personnel des PSP est adéquate et fiable, car elle communique à la direction des renseignements opportuns, exacts et pertinents à la prise de décisions.
 - La rétroaction des clients des FAC est évaluée et servira aux futures prises de décisions.
 - Les responsabilités de surveillance du rendement sont claires et communiquées.
 - L'amélioration est continue.
-

Objectif

4. Le Plan d'action de la direction élaboré en réaction à l'audit de la prestation du programme de promotion de la santé a été mis en œuvre avec succès.

Critère

- La réaction de la direction a donné lieu à des mesures qui ont été mises en œuvre.
-