



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Rapport d'audit final

Audit de suivi des communications en situation de crise

Mars 2013

Canada 

Table des matières

Sommaire.....	i
A - Introduction	1
1. Contexte.....	1
2. Objectif de l'audit.....	2
3. Portée de l'audit.....	2
4. Méthode de l'audit.....	2
5. Énoncé d'assurance	2
B - Constatations, recommandations et réponses de la direction.....	3
1. Suivi des recommandations découlant de l'audit de 2010	3
1.1. Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de l'audit de 2010	3
Grille d'évaluation	4
Annexe A – Champs d'enquête et critères d'audit.....	6
Annexe B – Évaluation de la mise en œuvre des recommandations	7

Version traduite. La version anglaise doit prévaloir en cas d'incohérence.

Sommaire

L'audit de suivi portant sur les recommandations de l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010 a été effectué dans le cadre du Plan d'audit axé sur les risques de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) pour 2012-2013. L'objectif de l'audit de suivi consistait à établir si la mise en œuvre du plan d'action de la direction avait donné suite de façon efficace aux recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* présentée en octobre 2010.

Une évaluation des mesures prises par la direction a été effectuée pour donner suite aux recommandations formulées dans le rapport d'audit de 2010. L'audit de suivi a été effectué d'octobre 2012 à janvier 2013.

Les principaux objectifs de l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010 étaient d'évaluer :

- la concordance du cadre de gestion, des plans et processus, des systèmes et des pratiques de l'Agence liés à la communication d'urgence et de crise avec les politiques, protocoles et mandats pertinents;
- si la gestion des activités de communication d'urgence et de crise :
 - est efficace, efficiente et opportune;
 - prend en considération les risques;
 - est exécutée en collaboration avec les principaux collaborateurs et intervenants;
 - veille à ce que le personnel chargé de la communication d'urgence et de crise soit compétent et reçoive la formation nécessaire;
- si les services de soutien de l'Agence qui appuient la communication d'urgence et de crise sont efficaces et souples.

Dans le cadre du programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012, la Direction des communications de l'Agence et la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications de Santé Canada ont regroupé la prestation de leurs services en créant la Direction générale des affaires publiques et des communications, qui prend la forme d'un partenariat de services partagés unique.

Une division chargée d'appuyer la communication d'urgence et du risque de l'ensemble du portefeuille a été créée au sein de la nouvelle Direction générale des affaires publiques et des communications en 2012.

L'audit de suivi permet de conclure que la mise en œuvre du plan d'action de la direction a donné suite de façon efficace aux recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010. Toutes les recommandations ont été mises en œuvre substantiellement ou complètement.

Des améliorations ont été observées en ce qui a trait à la révision des protocoles de communication d'urgence. De nombreuses réalisations attendues du plan d'action de la direction sont maintenant intégrées aux ébauches des protocoles de communication d'urgence et du risque, comme les facteurs déclencheurs, les rôles et les responsabilités, l'assurance de la qualité, le processus d'approbation accéléré etc. Ces protocoles ont été actualisés en fonction des leçons retenues et des recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010. Une fois qu'ils auront été approuvés, ces produits de communication de crise concorderont avec le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé. Des améliorations ont également été constatées relativement à l'élaboration d'un plan de communication stratégique et d'un plan de ressources humaines, ainsi qu'à l'évaluation du risque et aux mesures du rendement. Cependant, il faut encore faire approuver les protocoles de communication d'urgence et du risque, ainsi que concevoir un plan de gestion du risque et un cadre de mesure du rendement.

A - Introduction

1. Contexte

L'Agence de santé publique du Canada (l'Agence) a été créée au sein du portefeuille fédéral de la Santé en 2004. L'un de ses principaux rôles est de servir de centre concret du leadership fédéral pour ce qui concerne la prise en charge des urgences de santé publique. Dans ses efforts pour renforcer ses capacités en matière de préparation aux urgences et d'intervention, l'Agence a tenu compte de l'importance de la communication d'urgence et du risque pour soutenir et rehausser l'intervention sanitaire canadienne. La communication d'urgence et du risque, qui consiste à avertir, guider et expliquer, est souvent la première mesure d'intervention prise pour aider à gérer des problèmes sanitaires graves. Les objectifs de la communication sont les suivants :

- veiller à ce que les citoyens aient l'information dont ils ont besoin pour faire des choix éclairés qui les aideront à se protéger et à protéger leurs proches;
- coordonner les stratégies de communication publique avec les partenaires de santé, y compris les autres ministères, les autorités provinciales et territoriales, les partenaires internationaux, les organisations non gouvernementales et les organisations du secteur privé;
- aider à réduire au maximum les perturbations économiques et sociales associées aux urgences et appuyer le retour à la vie normale.

Dans le cadre du programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012, la Direction des communications de l'Agence et la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications de Santé Canada ont regroupé la prestation de leurs services en créant la Direction générale des affaires publiques et des communications, qui prend la forme d'un partenariat de services partagés unique.

Une division chargée d'appuyer la communication d'urgence et du risque de l'ensemble du portefeuille a été créée au sein de la nouvelle Direction générale des affaires publiques et des communications en 2012.

L'*Audit des communications en situation de crise* de 2010 a été réalisée avant cette restructuration et a examiné l'affectation des ressources, à la suite de la pandémie de H1N1, en se concentrant sur l'expérience au sein de l'ancienne structure de communication de l'Agence.

L'*Audit des communications en situation de crise* de 2010 a permis de conclure que la Direction des communications de l'Agence était en mesure de mettre en œuvre de bons moyens de communication lors de diverses crises. Cependant, l'Agence devait résoudre quelques problèmes repérés lors de l'audit afin d'améliorer sa capacité à réaliser son mandat. Le rapport d'audit contenait des recommandations dans les domaines de la gouvernance et de l'orientation stratégique, du cadre de gestion et des services de soutien.

Elle comprenait douze recommandations visant à renforcer des domaines concernant :

- le protocole de communication d'urgence et de crise;
- la capacité d'intervention;
- la gestion du risque opérationnel;
- le rendement;
- le contrôle de la qualité.

Bien qu'elles aient été formulées avant la création de la Direction générale des affaires publiques et des communications et de la nouvelle Division des communications relatives aux risques et aux situations d'urgence, les recommandations ont été et continuent d'être l'un des fondements de la stratégie de renforcement de la capacité dans le domaine de la communication du risque en situation d'urgence pour le portefeuille de la Santé.

2. Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit de suivi consistait à établir si la mise en œuvre du plan d'action de la direction avait donné suite de façon efficace aux recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* déposée en octobre 2010.

3. Portée de l'audit

L'audit de suivi porte principalement sur les engagements du plan d'action de de la direction décrits dans l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010.

4. Méthode de l'audit

Pour chaque recommandation, on a évalué les progrès réalisés au regard des engagements du plan d'action. La méthode de suivi comportait des entrevues et l'analyse de la documentation à l'appui. L'audit de suivi a été effectuée d'octobre 2012 à janvier 2013.

5. Énoncé d'assurance

Selon le jugement professionnel du dirigeant principal de la vérification, des procédures suffisantes et appropriées ont été suivies, et des preuves ont été recueillies pour attester de l'exactitude de la conclusion de l'audit de suivi. Les constatations et la conclusion de l'audit de suivi sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de l'audit de suivi, par rapport à des critères établis en collaboration avec la direction. De plus, les informations probantes ont été réunies conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*.

B - Constatations, recommandations et réponses de la direction

1. Suivi des recommandations découlant de l'audit de 2010

1.1. Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de l'audit de 2010

Critère d'audit : Les mesures prises par la direction ont répondu efficacement aux recommandations formulées dans l'audit déposé en 2010.

Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations

<u>Niveau de mise en œuvre</u>	<u>Nombre de recommandations</u>	<u>Pourcentage</u>
Aucun progrès ou progrès négligeable	0	0 %
Étape de la planification	0	0 %
Préparation à la mise en œuvre	0	0 %
Mise en œuvre substantielle	10	83 %
Mise en œuvre complète	<u>2</u>	<u>17 %</u>
Total :	12	100 %

Veillez consulter l'**annexe A** pour le guide des critères d'évaluation et l'**annexe B** pour les évaluations détaillées.

L'audit de suivi permet de conclure que la mise en œuvre du plan d'action de la direction a donné suite de façon efficace aux recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010. Toutes les recommandations ont été mises en œuvre substantiellement ou complètement.

Des améliorations ont été observées en ce qui a trait à la révision des protocoles de communication d'urgence et du risque. De nombreuses réalisations attendues du plan d'action de la direction sont désormais intégrées aux ébauches des protocoles de communication d'urgence et du risque, comme les facteurs déclencheurs, les rôles et les responsabilités, l'assurance de la qualité, le processus d'approbation accéléré etc. Ces protocoles ont été actualisés en fonction des leçons retenues et des recommandations formulées dans l'*Audit des communications en situation de crise* de 2010. Une fois qu'ils auront été approuvés, ces produits de communication de crise concorderont avec le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé. Des améliorations ont également été constatées relativement à l'élaboration d'un plan de communication stratégique et d'un plan de ressources humaines, ainsi qu'à l'évaluation du risque et aux mesures du rendement. Cependant, il faut encore faire approuver les protocoles de communication d'urgence et du risque, ainsi que concevoir un plan de gestion du risque et un cadre de mesure du rendement.

Grille d'évaluation

Le tableau ci-dessous résume l'état de chaque recommandation découlant de l'audit.

Recommandations	Cote	Conclusion	Date cible actuelle
Gouvernance			
1 – Définir le processus d'approbation accéléré des produits de communication en situation de crise de manière uniforme dans les protocoles de communication d'urgence et du risque et dans le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé (PIUPS).	MS	A reçu l'aval du Comité exécutif de la Direction générale; doit être approuvé par le Comité exécutif du partenariat.	Mars 2013
2 – Élaborer des plans de communication stratégique pour les situations de crise en santé publique considérées comme présentant un risque élevé.	MS	Les plans de communication stratégique doivent être approuvés.	Mars 2013
3 – Élaborer et documenter un cadre d'assurance de la qualité en vue d'améliorer la qualité de la traduction des produits de communication.	MS	Il faut intégrer une procédure opérationnelle normalisée pour les besoins urgents de traduction dans les protocoles de communication d'urgence et du risque approuvés.	Mars 2013
4 – Exposer clairement et documenter les facteurs déclencheurs et de désactivation des protocoles de communication d'urgence et du risque.	MS	Il faut inclure de nouveaux facteurs déclencheurs et de désactivation dans les protocoles de communication d'urgence et du risque approuvés.	Mars 2013
5 – Modifier les protocoles de communication d'urgence et du risque en fonction des leçons apprises et des autres constats du présent audit.	MS	Il faut inclure les éléments des leçons apprises et des autres constats de l'audit dans les protocoles de communication d'urgence et du risque approuvés.	Mars 2013
Gestion du risque			
8 – Réaliser une évaluation générale des risques opérationnels et concevoir un plan de gestion du risque prévoyant des stratégies d'atténuation.	MS	Il faut élaborer un plan de gestion du risque.	Mars 2013
Contrôles internes			
6 – Documenter et diffuser un plan de ressources humaines (RH) en situation d'urgence.	MS	Il faut élaborer un plan de RH qui concorde avec la nouvelle structure de communication, de même qu'un plan de formation à la communication d'urgence et du risque.	Décembre 2013
7- Exiger des entrepreneurs qu'ils fournissent des renseignements plus détaillés sur leurs factures pour renforcer les contrôles internes.	MC	Complété.	

Recommandations	Cote	Conclusion	Date cible actuelle
8 – Concevoir un cadre de mesure du rendement en matière de communications internes et externes.	MS	Il faut élaborer un cadre de mesure du rendement afin d'évaluer le rendement des communications de crise internes et externes.	Mars 2013
9 – Exposer en détail, documenter et diffuser les rôles et responsabilités de la Direction de la politique stratégique dans la communication et la diffusion de l'information aux principales organisations non gouvernementales.	MC	Complété.	
10 – Établir une structure et un processus appropriés pour étayer les discussions et les renseignements essentiels communiqués aux principales organisations non gouvernementales en situation de crise.	MS	Il faut établir une structure et un processus appropriés pour étayer les discussions et les renseignements essentiels communiqués aux principales organisations non gouvernementales en situation de crise.	Mars 2013
11 – Définir et étayer les besoins et les attentes en ce qui concerne les services de soutien internes et prendre les dispositions administratives qui s'imposent.	MS	Il faut formaliser les ententes administratives avec les services internes de soutien.	Décembre 2013

MC	MS	PM	EP	AP	O
Mise en œuvre complète	Mise en œuvre substantielle	Préparation à la mise en œuvre	Étape de la planification	Aucun progrès	Obsolète

Annexe A – Champs d'enquête et critères d'audit

Audit de suivi des communications en situation de crise	
Titre du critère	Critère d'audit
Champs d'enquête 1 : <i>Suivi des recommandations découlant de l'audit de 2010</i>	
1.1 Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de 2010	Les mesures prises par la direction ont répondu efficacement aux recommandations formulées dans l'audit déposé en 2010.

1. Aucun progrès ou progrès négligeable

Aucune mesure prise par la direction ou progrès négligeable. La mise sur pied d'un nouveau comité, la tenue de réunions et la création de plans informels constituent des progrès négligeables.

2. Étape de la planification

On a créé des plans officiels pour les changements organisationnels qui ont été approuvés par le niveau de direction approprié (haute direction, généralement au Comité Exécutif ou un comité équivalent) auxquels on a octroyé des ressources suffisantes et pour lesquels un délai raisonnable a été établi.

3. Préparation à la mise en œuvre

L'organisation a entrepris les préparatifs nécessaires pour la mise en œuvre de la recommandation, comme la dotation d'employés ou leur formation, ou encore le développement des ressources nécessaires ou leur acquisition.

4. Mise en œuvre substantielle

Les structures et processus sont en place et intégrés dans certains secteurs de l'organisation, et on a observé des résultats. Il existe un plan à court terme et un échéancier pour la mise en œuvre complète.

5. Mise en œuvre complète

Les structures et processus fonctionnent comme prévu et sont complètement mis en œuvre dans tous les secteurs concernés de l'organisation.

6. Obsolète

Les recommandations découlant de l'audit sont jugées inutiles ou elles ont été remplacées par une autre recommandation.

Annexe B – Évaluation de la mise en œuvre des recommandations

Recommandation 1 (57a) ¹			
<i>La Direction des communications devrait définir le processus d'approbation accéléré des produits de communication en situation de crise de manière uniforme dans le protocole de communication d'urgence et de crise et dans le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé (PIUPS).</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le directeur général (DG), Communications, collaborera avec le DG, Centre de mesures et d'interventions d'urgence (CMIU), afin de clarifier et de décrire en détail le processus d'approbation accéléré, et de faire en sorte qu'il y soit fait référence de manière uniforme dans le protocole et le PIUPS.</p>	Mars 2011	<p>Dans le cadre du programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012, la Direction des communications de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) et la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des communications de Santé Canada ont regroupé la prestation de leurs services en créant la Direction générale des affaires publiques et des communications, qui prend la forme d'un partenariat de services partagés unique.</p> <p>Une division chargée d'appuyer la communication d'urgence et du risque de l'ensemble du portefeuille a été créée au sein de la nouvelle Direction générale des affaires publiques et des communications en 2012.</p> <p>Ce changement au niveau des services communs a modifié la structure de gouvernance du portefeuille. Un nouveau Comité exécutif du partenariat (CEP) a été créé. Avant la fusion, l'Agence a élaboré un processus d'approbation accéléré pour les urgences. Cependant, ce processus ne correspondait plus aux pratiques de la nouvelle Direction générale. Pour résoudre ce problème, l'approbation des communications a été centralisée</p>	Mise en œuvre substantielle

¹ Le nombre entre parenthèses renvoie au numéro du paragraphe dans lequel la recommandation apparaît dans l'*Audit des communications en situation de crise de 2010*.

		<p>depuis, et un processus d'approbation accéléré à jour a été élaboré.</p> <p>Ce processus a reçu l'approbation du Comité exécutif de la Direction générale. Il va maintenant être présenté au CEP aux fins d'approbation. Le processus d'approbation accéléré sera diffusé une fois approuvé. En outre, le PIUPS sera modifié de façon à refléter les changements apportés au processus d'approbation accéléré. Le processus d'approbation devrait aboutir fin mars 2013.</p> <p>La modification de la structure du portefeuille a nécessité de réexaminer le travail effectué jusqu'à ce jour pour vérifier que les nouveaux processus d'approbation concordent avec la nouvelle gouvernance.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	
Recommandation 2 (57b)			
<p><i>La Direction des communications devrait élaborer à l'avance des plans de communication stratégique pour les situations de crise en santé publique considérées comme présentant un risque élevé. De tels plans définiront clairement les considérations stratégiques, les principaux messages à diffuser et l'approche stratégique à adopter pour répondre aux besoins en communication et établir les priorités de la Direction des communications en la matière.</i></p>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Des plans de communication stratégique seront élaborés pour les situations de crise de santé publique jugées à risque très élevé dans le cadre de l'exercice d'évaluation du risque du CMIU.</p> <p>L'exercice d'évaluation du risque du CMIU sera achevé plus tard, pendant l'exercice financier suivant.</p>	Mars 2012	<p>Les trois principales menaces cernées lors de l'évaluation de la menace et du risque réalisées par le CMIU en décembre 2012 sont les pandémies, la salubrité des aliments et les incidents biologiques. Il y a des plans de communication pour les pandémies et les incidents de salubrité alimentaire dans l'annexe K du « Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza dans le secteur de la santé » et dans le Protocole d'intervention lors de toxico-infection d'origine alimentaire. La Division de la communication stratégique d'urgence et du risque a ébauché un plan de communication en cas d'incident biologique qui sera ajouté en annexe des protocoles de communication d'urgence et du risque concernant tous les</p>	Mise en œuvre substantielle

		<p>dangers. De plus, un modèle de plan de communication des services partagés a été élaboré et approuvé. Ce modèle serait utilisé conjointement avec les plans plus détaillés propres à chaque risque, qui serviraient de référence.</p> <p>Il faut faire approuver le plan de communication en cas d'incident biologique. Celui-ci sera ensuite diffusé et fera l'objet de formations. D'autres plans de communication seront peut-être requis dans le contexte du portefeuille de la Santé pour garantir la concordance avec les nouvelles structures de communication et de gouvernance de Santé Canada et de l'Agence, et pour respecter l'esprit de l'<i>Audit des communications en situation de crise</i> de 2010. À l'avenir, le modèle susmentionné pourrait servir de base pour l'élaboration d'autres plans de communication propres à un danger. Certains plans de communication devront être validés lors d'exercices ou d'événements réels. Les exercices seront réalisés conformément au Plan d'exercices du portefeuille de la Santé (que le CMIU est en train d'actualiser pour 2013-2016).</p> <p>Les protocoles de communication d'urgence et du risque révisés devraient être approuvés en même temps que le PIUPS révisé en mars 2013 (les protocoles de communication constitueront une annexe). Une fois les protocoles approuvés, les futures formations seront mises à jour pour qu'elles incluent des références aux différents plans de communication propres à un danger. Des plans de communication stratégique seront élaborés pour les situations de crise de santé publique jugées à risque très élevé dans le cadre de l'exercice d'évaluation du risque du CMIU.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	
--	--	---	--

Recommandation 3 (57c)			
<i>La Direction des communications devrait élaborer et documenter un cadre d'assurance de la qualité en vue d'améliorer la qualité de la traduction des produits de communication.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le directeur général, Communications, élaborera un cadre d'assurance de la qualité pour les produits de communication préparés par la Direction des communications. Le cadre renfermera les normes et principes relatifs à l'élaboration de produits de communication. En outre, des options seront établies pour déterminer les ressources nécessaires pour appuyer toutes les initiatives d'assurance de la qualité et, en fin de compte, améliorer l'uniformité du contenu pour les publics cibles.</p>	<p>Mars 2011</p>	<p>L'Agence a accompli des progrès notables par rapport à cette mesure avant la fusion. Les recherches sur ce thème ont inclus des discussions avec plusieurs intervenants clés. Le personnel des Communications de l'Agence a rencontré des représentants du Bureau de la traduction, de même que le groupe interne de gestion des biens et du matériel. Le Bureau de la traduction a fourni des détails sur les services qu'il offre en cas d'urgence. Le groupe a conclu un contrat avec une autre entreprise à laquelle la Direction des communications peut faire appel en cas d'urgence. De plus, Santé Canada et l'Agence ayant maintenant une direction générale des communications commune, un plus grand nombre de traducteurs sont disponibles sur place.</p> <p>L'ébauche de la procédure opérationnelle normalisée pour la traduction en situation d'urgence a été rédigée. Cette procédure sera incluse dans les protocoles de communication d'urgence et du risque afin de servir de cadre d'assurance de la qualité pour la traduction.</p> <p>Les protocoles de communication d'urgence et du risque devraient être approuvés en même temps que le PIUPS révisé en mars 2013.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>

Recommandation 4 (57d)			
<i>La Direction des communications devrait exposer clairement et documenter les facteurs d'activation et de désactivation du protocole de communication d'urgence et de crise.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Les protocoles de communication en situation de crise seront mis à jour pour donner plus de détail sur l'activation et la désactivation.	Mars 2011	<p>On vérifie actuellement que les ébauches des protocoles de communication d'urgence et du risque déjà rédigées concordent avec les nouvelles structures de communication et de gouvernance de Santé Canada et de l'Agence. De nouveaux facteurs d'activation et de désactivation des protocoles de communication d'urgence et du risque dans les situations d'urgence ont été ébauchés et inclus dans ces protocoles. L'approbation des protocoles inclura l'approbation des facteurs d'activation et de désactivation. La Division des communications relatives aux risques et aux situations d'urgence a créé un outil d'intervention initiale et d'évaluation de la communication d'urgence et du risque, qui sert d'outil de prise de décisions pour les personnes chargées de fixer une orientation stratégique de communication et d'organiser le personnel et les ressources lors des premières phases d'une urgence.</p> <p>La formation aux protocoles approuvés (y compris aux facteurs) aura lieu en 2013-2014. Un plan de formation a été ébauché, mais il n'est pas encore entièrement approuvé. De nombreuses séances de formation à la communication d'urgence et du risque sont prévues pour 2013-2014.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	Mise en œuvre substantielle

Recommandation 5 (93a)			
<i>La Direction des communications devrait modifier le protocole de communication d'urgence et de crise en fonction des leçons apprises et des constats du présent audit; faire approuver le protocole modifié par le Comité exécutif, le diffuser dans toute l'organisation et le faire expérimenter par tous ceux qui assument les responsabilités clés prévues dans cet instrument.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le protocole de communication d'urgence et de crise fait l'objet d'une révision à la lumière des leçons apprises et des résultats du présent audit et sera présenté au Comité mixte de mesures et d'interventions d'urgence avant d'être présenté aux sous ministres de l'Agence et de Santé Canada pour qu'ils l'approuvent.	Mars 2011	<p>Les ébauches des protocoles de communication d'urgence sont actuellement révisées et modifiées de façon à ce qu'elles concordent avec les nouvelles structures de communication et de gouvernance de Santé Canada et de l'Agence. De nombreuses réalisations attendues du plan d'action de la direction, comme les facteurs déclencheurs, les rôles et les responsabilités, l'assurance de la qualité ou le processus d'approbation accéléré, sont maintenant intégrées aux ébauches des protocoles de communication d'urgence et du risque du portefeuille de la Santé. Les protocoles ont été modifiés de manière à constituer une référence complète, mais en continuant à appuyer efficacement les opérations durant une urgence. Cette opération a notamment consisté à modifier la partie « Concept des opérations ». Entre autres changements, il a également été ajouté des points à prendre en considération concernant des risques précis et il a été vérifié que les rôles et les responsabilités étaient clairement définis. Ces modifications donnent davantage de place aux outils, modèles et autres produits auxquels les intervenants des communications peuvent se référer. De plus, les protocoles sont actuellement intégrés dans la formation à la communication d'urgence et du risque afin de renforcer la capacité d'intervention en cas d'urgence du personnel actuel.</p> <p>Il faut terminer la révision des ébauches des protocoles de communication d'urgence et les faire approuver pour qu'ils concordent avec les nouvelles structures de communication et de gouvernance. La formation aux protocoles de communication d'urgence révisés et approuvés débutera en 2013-2014.</p>	Mise en œuvre substantielle

		Les protocoles de communication d'urgence révisés devraient être approuvés en même temps que le PIUPS révisé en mars 2013 (les protocoles de communication constitueront une annexe).	
Date révisée : mars 2013			
Recommandation 6 (93b)			
<p><i>La Direction des communications devrait documenter et diffuser un plan écrit de ressources humaines en situation d'urgence comprenant les éléments suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>i) une analyse des besoins actuels et futurs en matière de ressources et de compétences requises pour les communications en situation de crise;</i> <i>ii) une analyse des postes clés et des compétences connexes ainsi que des mesures de planification de la relève et une stratégie de maintien en poste;</i> <i>iii) une liste de ressources d'urgence pour faciliter l'embauche de personnel supplémentaire ou contractuel qualifié;</i> <i>iv) un plan de formation et de perfectionnement détaillé (au besoin) qui permettra au personnel intervenant dans les communications en situation de crise d'acquérir les compétences requises pour assurer ou améliorer l'efficacité des activités liées à ce travail.</i> 			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. En collaboration avec le directeur général, Ressources humaines, le directeur général, Communications, dirigera, à la lumière des leçons apprises, l'élaboration d'un plan de ressources humaines pour les situations de crise. Ce plan pourrait servir de modèle pour les autres secteurs de l'Agence qui auront besoin de plans similaires.	Avril 2011	<p>La Direction des communications s'est réunie avec la Direction des services en ressources humaines afin de planifier les prochaines étapes de cette analyse. Un Plan des RH de l'Agence a été ébauché pour la Direction des communications.</p> <p>Du fait de la fusion de la nouvelle Direction générale, le plan des RH sera réexaminé et actualisé. Certaines parties de la stratégie de RH précédente de l'Agence serviront pour la stratégie de la nouvelle Direction générale.</p> <p>Date révisée : décembre 2013</p>	Mise en œuvre substantielle
M2. L'analyse des besoins en ressources et en compétences pour les postes clés, l'élaboration des stratégies de planification de la relève et du maintien en poste et l'élaboration de listes de ressources d'appoint en vue d'interventions d'urgence à venir sont en marche.	Avril 2011	<p>Une analyse des besoins actuels et futurs en ressources a été présentée dans un tableau de RH qui sera utilisé pour la planification des RH à l'avenir. Cette analyse se fonde sur la restructuration du Système de gestion des incidents (SGI) dans le cadre de la mise à jour des protocoles de communication d'urgence et du risque, ainsi que sur l'actualisation des rôles et des responsabilités à la lumière des leçons tirées des</p>	Mise en œuvre substantielle

		<p>précédentes activations.</p> <p>La Division des communications a également discuté avec la DRH de plans généraux de l'Agence visant à gérer les demandes de capacité de pointe pour appuyer l'intervention d'urgence et le PIUPS. Dans l'intervalle, il a été décidé d'établir une liste d'employés internes qui pourraient servir de personnel d'appoint à différents postes dans un SGI des communications intégré au plan de RH en situation de crise. Le plan de RH normal de la Direction comprend une procédure pas à pas pour obtenir des ressources d'appoint rapidement. Cette procédure a été intégrée aux protocoles de communication d'urgence et du risque.</p> <p>La Division pilote l'animation d'ateliers fondés sur un scénario qui visent à renforcer la capacité au sein du portefeuille de la Santé afin que les communications soient efficaces pendant des incidents de santé publique à risque élevé. À l'heure actuelle, 45 employés de la Division des communications ont été formés au cours des 12 à 16 derniers mois en participant à des ateliers sur la communication d'urgence et du risque et sont inscrits sur la liste. Le travail se poursuivra pour garantir que cette liste d'employés soit actualisée au fur et à mesure que d'autres seront formés. En outre, le personnel administratif recevra de l'information sur l'ébauche du cadre pour la capacité d'appoint interne élaboré par le CMIU. Ce cadre devrait également guider l'élaboration du nouveau plan de RH de la Direction générale. La liste continuera d'être actualisée après chaque séance de formation ou atelier.</p> <p>Pour chacun des employés internes désignés pour occuper l'un des postes clés du SCI des Communications, des plans de formation ont été recommandés afin qu'ils conservent le niveau de compétence nécessaire pour intervenir en situation de crise.</p> <p>Date révisée : décembre 2013</p>	
--	--	---	--

<p>M3. Dans le cadre du plan de travail actuel pour les communications en situation de crise et d'urgence, un module de formation sur les communications en situation de crise est en voie d'élaboration au cours du présent exercice. Une fois que les protocoles auront été révisés et approuvés, tout le personnel des Communications de l'Agence ainsi que les collaborateurs clés en communication recevront de la formation concernant leur applicabilité et leur fonctionnement. Entre temps, si une crise éclatait un cours de recyclage sur le protocole serait offert au personnel qui participe à l'intervention au début de cette dernière.</p>	<p>Déc. 2010</p>	<p>La Division de la communication du risque a commencé à former le personnel des Communications et certains membres sélectionnés du personnel des programmes au sein du portefeuille de la Santé à la communication du risque, qui comprend une partie sur la communication en situation de crise. La formation aux nouveaux protocoles de communication d'urgence et du risque continuera d'être un livrable prioritaire pendant l'exercice 2013-2014.</p> <p>Le CMIU élabore actuellement un plan de formation à la gestion des urgences du portefeuille de la Santé. Un plan de formation à la communication d'urgence et du risque sera créé pour concorder avec le plan du CMIU, et pour garantir qu'il y ait d'autres formations à la disposition des employés des Communications.</p> <p>Date révisée : décembre 2013</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>
Recommandation 7 (93c)			
<p><i>La Direction des communications devrait exiger des contractuels qu'ils fournissent des renseignements plus détaillés sur leurs factures pour renforcer les contrôles internes de manière à bien gérer les dépenses.</i></p>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le directeur général, Communications établira des normes pour la déclaration du temps par les contractuels.</p>	<p>Déc. 2010</p>	<p>Un nouveau modèle pour détailler le travail des contractuels a été créé et transmis aux gestionnaires des Communications pour qu'ils l'utilisent avec ceux-ci. Les gestionnaires de Communication d'urgence savent qu'ils doivent vérifier que les contractuels ont correctement décrit les services rendus avant d'approuver le modèle. Ce modèle sera utilisé pendant les urgences et sera indiqué en référence dans les protocoles de communication en situation de crise.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

Recommandation 8 (93d)			
<i>La Direction des communications devrait faire une évaluation générale des risques opérationnels et concevoir un plan de gestion du risque prévoyant des stratégies d'atténuation.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre avancée	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le directeur général des Communications procédera à une évaluation des risques opérationnels et élaborera un plan de gestion du risque comportant des mesures d'atténuation.	Mars 2011	<p>La Division des communications relatives aux risques et aux situations d'urgence a réalisé un profil de risque des communications en situation de crise en février 2012. Le profil de risque explique comment les risques liés aux communications sont déterminés, évalués, hiérarchisés et comment la Division détermine la façon de traiter les risques.</p> <p>À la suite de la fusion, il est devenu nécessaire pour la Division d'être bien intégrée dans les processus de gestion du risque de l'ensemble du portefeuille. À cette fin, la Division est représentée au sein du Comité d'encadrement de la gestion des risques de l'Agence, qui fournit des indications à la haute direction des Communications sur toute question liée à un risque éventuel.</p> <p>La Division a également accru sa collaboration avec Santé Canada et dirigé la création du Projet pilote de sécurité des produits de consommation et de communication des risques réglementaires. Ce projet pilote représentera un premier pas vers une meilleure intégration du risque au processus de gestion du risque de Santé Canada. Les membres du groupe de travail ont convenu d'une charte de projet, et une équipe de projet a été mise sur pied pour renforcer la communication des risques réglementaires. La Division a notamment entrepris de faire le point sur les pratiques de communication du risque existantes, de les réviser afin qu'elles correspondent mieux aux principes de communication du risque, et d'élaborer un plan de formation et un atelier pour renforcer la capacité dans ce domaine.</p>	Mise en œuvre substantielle

		<p>La Division animera également d'autres ateliers permanents afin de traiter diverses questions liées au risque comme l'intervention en cas d'incident nucléaire. Ce travail sera indiqué dans le plan de formation à la communication d'urgence et du risque pour 2013-2014 (en cours d'élaboration).</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	
Recommandation 9 (93e)			
<i>La Direction des communications devrait concevoir un cadre de mesure du rendement en matière de communications internes et externes.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre avancée	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le directeur général des Communications, en collaboration avec le dirigeant principal des finances, élaborera un cadre de mesure du rendement.</p>	<p>Sept. 2011</p>	<p>La Division des communications relatives aux risques et aux situations d'urgence a entrepris un travail sur le processus de mesure du rendement et sur l'élaboration du cadre de gestion du rendement.</p> <p>Comme ces résultats font partie du cadre, ils sont actualisés dans le cadre de la révision des protocoles, de sorte que les employés des Communications savent ce qu'on attend d'eux et comment mesurer le rendement pendant une urgence. En raison de la fusion des services partagés, le cadre de mesure du rendement n'a pas encore été inclus dans la formation à la communication d'urgence et du risque. Cependant, on continue d'évaluer la pertinence du cadre par rapport à la nouvelle Direction générale, et des modifications sont apportées au besoin. Il faudra inclure la mesure du rendement dans la formation aux protocoles de communication d'urgence et du risque.</p> <p>Les exigences en matière de mesure du rendement seront intégrées au document sur les protocoles qui devrait être approuvé en même temps que le PIUPS en mars.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>

Recommandation 10 (107a)			
<i>La Direction des communications devrait exposer en détail, documenter et diffuser les rôles et responsabilités de la Direction de la politique stratégique dans la communication et la diffusion de l'information aux principales organisations non gouvernementales.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le directeur général des Communications collaborera avec le directeur général des Politiques stratégiques pour décrire clairement les rôles et responsabilités de chaque direction en matière de communication avec les intervenants. Cela sera inclus dans le protocole et diffusés aux collaborateurs.</p>	<p>Mars 2011</p>	<p>Les rôles et les responsabilités ont été négociés avec la Direction de la politique stratégique et des affaires internationales, et ont été exposés en détail et ébauchés afin d'être intégrés aux protocoles de communication d'urgence et du risque. De plus, la Division de communication du risque a créé un réseau de représentants des communications d'organisations non gouvernementales (ONG) afin d'établir des relations avant une crise. Une liste des personnes-ressources de ce réseau a été dressée. Elle est régulièrement mise à jour et a été incluse dans les protocoles de communication d'urgence et du risque. En mars 2012, la Division de communication du risque s'est réunie avec des représentants des ONG d'un groupe sur les communications du Réseau de santé publique et avec des représentants fédéraux/provinciaux/territoriaux afin de formuler des recommandations pour communiquer avec le personnel médical de première ligne pendant une urgence touchant la santé publique.</p> <p>Le travail de confirmation des rôles et des responsabilités est terminé. On continuera à faire participer le réseau des ONG aux futures activités et réunions au besoin.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

Recommandation 11 (107b)			
<i>La Direction des communications devrait établir une structure et un processus appropriés pour étayer les discussions et les renseignements essentiels communiqués aux principales organisations non gouvernementales en situation de crise.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Un processus sur la manière d'étayer et de communiquer les résultats des discussions avec les intervenants sera établi et inclus dans le protocole.	Mars 2011	<p>Outre le travail décrit ci-dessus (recommandation 10), la Division de communication du risque a ébauché un plan opérationnel qui sera intégré aux protocoles de communication d'urgence et du risque afin de documenter les discussions tenues et les renseignements échangés avec les ONG pendant une crise.</p> <p>Du fait de la fusion, il faudra adapter les protocoles pour y inclure d'autres intervenants du portefeuille de la Santé. Une grande partie du travail devrait pouvoir être facilement adaptée à la nouvelle gouvernance. On continuera à faire participer le réseau des ONG aux futures activités et réunions, selon ce qui leur convient. Il est possible qu'on augmente le nombre de membres du réseau.</p> <p>Il fallait d'abord mettre en place le réseau des ONG avec une approche convenue avant de pouvoir ébaucher la procédure opérationnelle normalisée.</p> <p>Date révisée : mars 2013</p>	Mise en œuvre substantielle

Recommandation 12 (107c)			
<i>La Direction des communications devrait définir et étayer les besoins et les attentes en ce qui concerne les services de soutien internes et prendre les dispositions administratives nécessaires pour que les cadres et le personnel de la Direction des communications comprennent bien les règles, règlements et restrictions d'ordre financier, administratif et juridique et en lien avec les ressources humaines qui s'appliquent en temps de crise.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le directeur général des Communications, travaillera avec ses homologues des services de soutien organisationnels et administratifs afin de définir les attentes à l'égard du niveau de service et d'établir des modèles de prestation durant une intervention de crise.	Mars 2011	<p>On vérifie actuellement que les ébauches des protocoles de communication d'urgence et du risque déjà rédigées concordent avec les nouvelles structures de communication et de gouvernance de Santé Canada et de l'Agence. Des processus comme l'administration, la passation de marchés et les procédures opérationnelles normalisées ont été inclus dans les protocoles de communication d'urgence et du risque.</p> <p>La Direction générale des affaires publiques et des communications étudie l'utilisation d'accords sur les niveaux de service (ANS) avec Santé Canada et l'Agence pour les directions générales qu'elle soutient. Ces ANS pourraient inclure des références spécifiques à des exigences en matière de communication d'urgence.</p> <p>Il faut déterminer dans quelle mesure les ANS intégreront des références à des exigences en matière de communication d'urgence. Il faut inclure de l'information sur ces processus administratifs et sur les ANS dans la formation aux protocoles de communication d'urgence qui sera organisée en 2012-2013 et après.</p> <p>Date révisée : décembre 2013</p>	Mise en œuvre substantielle