



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Rapport de vérification de suivi définitif

Vérification de suivi de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et *Règlement sanitaire international*

Octobre 2012

Table des matières

Sommaire	i
A - Introduction	1
1. Contexte	1
2. Objectif de la vérification	1
3. Portée	1
4. Méthode	2
5. Énoncé d'assurance.....	2
B - Constatations, recommandations et mesures de la direction	3
1. Suivi des recommandations découlant de la vérification de 2010.....	3
1.1. Progrès réalisés en vue de régler les questions énoncées dans la vérification de 2010.....	3
Fiche d'évaluation	4
Annexe A – Champs d'enquête et critères de vérification	7
Annexe B – Évaluation de la mise en œuvre des recommandations	8

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

Sommaire

Le suivi des recommandations formulées à la suite de la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international* de 2010 a été réalisé dans le cadre du Plan de vérification axé sur les risques 2012-2013 de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence). L'objectif de la vérification de suivi était de fournir une assurance raisonnable que le plan d'action de la direction contenu dans le rapport de vérification de 2010 a été mis en œuvre de façon efficace.

Nous avons évalué les mesures prises par la direction pour donner suite aux recommandations énoncées dans le rapport de vérification de 2010. La vérification de suivi s'est déroulée entre mai et août 2012.

Les principaux objectifs de la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international* de 2010 étaient les suivants :

- Déterminer si l'Agence dispose de mécanismes de contrôle adéquats permettant de veiller à ce que les programmes de quarantaine, de migration et de santé des voyageurs, de même que les activités connexes, soient gérés conformément aux principes d'économie, d'efficacité et d'efficacités;
- Déterminer si l'Agence a établi des mécanismes adéquats pour l'exécution et l'application de la *Loi sur la mise en quarantaine*;
- Évaluer le modèle de prestation de services de quarantaine.

Dans le cadre du programme de transformation des activités faisant suite au budget fédéral de 2012, on créera, à compter du 1^{er} avril 2013, la nouvelle Division des services de santé à la frontière dotée de fonctions de réglementation, dont feront partie le Bureau des services de la quarantaine et le Programme des voyageurs de Santé Canada, au sein du Centre de mesures et d'interventions d'urgence. La direction est d'avis que l'intégration de ces programmes communs assurera des services plus uniformes et coordonnés et réduira les coûts administratifs. La Division de la santé des voyageurs et la Division de la santé des migrants ont été fusionnées pour devenir la Division santé-voyage et santé liée à la migration au sein du Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique (le Centre). La direction a conclu qu'il existe une synergie naturelle entre la nouvelle Division et le mandat du Centre pour ce qui est des maladies infectieuses d'origine alimentaire et zoonotique.

La vérification de suivi a conclu que la mise en œuvre du plan d'action de la direction a permis de donner suite à la plupart des recommandations formulées dans le cadre de la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international*. Dix-sept des vingt-deux recommandations (77 %) ont été mises en œuvre substantiellement ou complètement. Pour ce qui est des cinq autres recommandations, trois d'entre elles n'ont pas été appliquées dans les délais impartis et les deux autres n'ont pas encore passé leur date d'achèvement initiale.

On a observé des améliorations en ce qui concerne la clarification du mandat, l'élaboration de plans stratégiques et opérationnels, la maintenance du site Web consacré à la santé des voyageurs et la modernisation du processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune.

Il reste encore du travail à faire pour régler les questions suivantes cernées dans la vérification :

- Achever une nouvelle méthode d'évaluation des risques et un plan de gestion des risques pour le Programme de mise en quarantaine;
- Mettre en place un autre modèle de prestation de services pour le Programme de mise en quarantaine;
- Mettre en œuvre un cadre de mesure du rendement comportant des indicateurs de rendement principaux et des rapports de gestion connexes pour le Programme de mise en quarantaine.

A - Introduction

1. Contexte

Dans le cadre du Plan de vérification axé sur les risques 2012-2013 de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence), le Bureau de la vérification et de la responsabilisation du portefeuille a effectué la vérification de suivi des engagements contenus dans le plan d'action de la direction qui sont décrits dans la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international* de 2010.

Selon les conclusions de la vérification de 2010, pour continuer d'assurer la protection de la santé des Canadiens à la frontière canadienne, la direction doit :

- voir à ce que le mandat, les stratégies et les objectifs opérationnels du Programme de mise en quarantaine soient clairement énoncés et diffusés et que le modèle de prestation de services soit optimisé;
- mettre au point des plans stratégiques et opérationnels pertinents et établir une base de financement stable pour le Programme de migration et de santé des voyageurs;
- veiller à ce que l'Agence continue d'avancer dans la voie de la pleine conformité au *Règlement sanitaire international* d'ici 2012.

Dans le cadre du programme de transformation des activités faisant suite au budget fédéral de 2012, on créera, à compter du 1^{er} avril 2013, la nouvelle Division des services de santé à la frontière dotée de fonctions de réglementation, dont feront partie le Bureau des services de la quarantaine et le Programme des voyageurs de Santé Canada, au sein du Centre de mesures et d'interventions d'urgence. La direction est d'avis que l'intégration de ces programmes communs assurera des services plus uniformes et coordonnés et réduira les coûts administratifs. La Division de la santé des voyageurs et la Division de la santé des migrants ont été fusionnées pour devenir la Division santé-voyage et santé liée à la migration au sein du Centre des maladies infectieuses d'origine alimentaire, environnementale et zoonotique (le Centre). La direction a conclu qu'il existe une synergie naturelle entre la nouvelle Division et le mandat du Centre pour ce qui est des maladies infectieuses d'origine alimentaire et zoonotique.

2. Objectif de la vérification

L'objectif de la vérification de suivi est de fournir une assurance raisonnable que le plan d'action de la direction relatif à la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international* de 2010 a été mis en œuvre de façon efficace.

3. Portée

La vérification de suivi porte sur les engagements contenus dans le plan d'action de la direction qui sont décrits dans la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international* de 2010. La vérification de suivi s'est déroulée entre mai et août 2012.

4. Méthode

Nous avons évalué les mesures prises pour donner suite aux recommandations pour chaque recommandation. Pour ce faire, nous avons réalisé des entrevues et analysé des documents justificatifs.

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 la vérification de suivi. Les constatations et la conclusion de la vérification de suivi sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de la vérification 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 mesures de la direction

1. Suivi des recommandations découlant de la vérification de 2010

1.1. Progrès réalisés en vue de régler les questions énoncées dans la vérification de 2010

Critère de vérification : Les mesures de la direction ont permis de résoudre les questions cernées dans la vérification de 2010.

Progrès relatifs à la mise en œuvre des recommandations

<u>Niveau d'évaluation de la 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	5	23 %
Mise en œuvre substantielle	9	41 %
Mise en œuvre complète	<u>8</u>	36 %
Total	<u>22</u>	

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

La vérification de suivi a conclu que la mise en œuvre du plan d'action de la direction a permis de donner suite à la plupart des recommandations formulées dans le cadre de la *Vérification de la quarantaine, migration et santé des voyageurs, et Règlement sanitaire international*. Dix-sept des vingt-deux recommandations (77 %) ont été mises en œuvre substantiellement ou complètement. Pour ce qui est des cinq autres recommandations, trois d'entre elles n'ont pas été appliquées dans les délais impartis et les deux autres n'ont pas encore passé leur date d'achèvement initiale.

On a observé des améliorations en ce qui concerne la clarification du mandat, l'élaboration de plans stratégiques et opérationnels, la maintenance du site Web consacré à la santé des voyageurs et la modernisation du processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune.

Il reste encore du travail à faire pour régler les questions suivantes cernées dans la vérification :

- Élaborer une nouvelle méthode d'évaluation des risques et un plan de gestion des risques pour le Programme de mise en quarantaine;
- Mettre en place un autre modèle de prestation de services pour le Programme de mise en quarantaine;
- Mettre en œuvre un cadre de mesure du rendement comportant des indicateurs de rendement principaux et des rapports de gestion connexes pour le Programme de mise en quarantaine.

Fiche d'évaluation

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

Recommandation	Évaluation	Conclusion	Date limite
1 – Clarifier le mandat	MS	Approbation nécessaire.	Nov. 2012
2 – Élaborer un plan stratégique et un plan opérationnel	MS	Approbation nécessaire.	Nov. 2012
3 – Le Programme de mise en quarantaine devrait élaborer un protocole d'entente (PE) avec les principaux partenaires chargés de la prestation de services	MS	Consultation complète avec les partenaires relativement à la stratégie de mise en œuvre du cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière et signer les PE avec les principaux partenaires dans le domaine de la prestation de services.	Avril 2014
4 – Réaliser une évaluation exhaustive des risques et élaborer un plan de gestion des risques	PM	Effectuer l'évaluation exhaustive des risques et concevoir le plan de gestion des risques.	Déc. 2012
5 – Concevoir une stratégie et un plan permettant de traiter les cas de mise en quarantaine complexes, très médiatisés ou à risque élevé	MC	Terminé.	
6 – Entreprendre l'analyse d'un autre modèle de prestation de services	PM	Mettre en œuvre un autre modèle de prestation de services.	Avril 2013
7 – Élaborer et mettre en place un cadre de mesure du rendement	PM	Mettre en place un cadre provisoire de mesure du rendement.	Mars 2013
8 – Ajouter dans les documents sur les processus les caractéristiques uniques liées à la mise en œuvre de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>	MS	La documentation relative à la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i> aux points d'entrée doit être achevée et approuvée.	Avril 2014
9 – Mettre en œuvre un processus de contrôle de la qualité auquel seront soumises les évaluations de santé des voyageurs et les documents connexes	PM	Achever et mettre en œuvre un processus de contrôle de la qualité auquel seront soumis les évaluations de santé des voyageurs et les documents connexes.	Déc. 2012
10 – Adopter officiellement et élargir le mécanisme de prestation de la formation destinée aux agents de quarantaine	MC	Terminé.	
11 – Faire participer les partenaires du domaine de la prestation des services au recensement des possibilités visant à améliorer la formation pour le Programme de mise en quarantaine	MS	Mettre la dernière main aux documents provisoires et faire participer les partenaires du domaine de la prestation de services au recensement des possibilités de formation.	Déc. 2012
12 – Énoncer et communiquer clairement le rôle des agents de quarantaine et mettre à jour	PM	Consulter les partenaires relativement au « Cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière ». Mettre en œuvre le Cadre et terminer la description de travail des agents de quarantaine.	Juin 2013

Recommandation	Évaluation	Conclusion	Date limite
leur description de travail en conséquence			
13 – Prendre les mesures nécessaires pour doter de façon permanente les postes occupés actuellement par un titulaire intérimaire	MS	Terminer le processus de dotation pour doter les postes de gestionnaire de quarantaine de façon permanente.	Déc. 2012
14 – Recenser, documenter et mettre en œuvre des méthodes de planification des ressources humaines et des pratiques opérationnelles plus cohérentes pour doter les postes de quarantaine	MS	Mettre en œuvre des méthodes de planification des ressources humaines et des pratiques opérationnelles plus cohérentes pour doter des postes de quarantaine.	Déc. 2012
15 – Mettre au point une stratégie relative aux obligations incombant à l'Agence aux termes de la <i>Loi</i> à l'égard des voyageurs qui quittent le pays.	MS	Faire approuver la stratégie.	Déc. 2012
16 – La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs (MSV) devrait élaborer et mettre en œuvre un plan d'activités exhaustif	MC	Terminé.	
17 – La direction du Programme de MSV devrait réévaluer la structure organisationnelle pour la migration et la santé des voyageurs	MC	Terminé.	
18 – Le Programme de MSV devrait énoncer clairement les rôles et les responsabilités des intervenants et des partenaires	MC	Terminé.	
19 – Le Programme de MSV devrait évaluer si le site Web consacré à la santé des voyageurs répond aux attentes des utilisateurs	MC	Terminé.	
20 – Le Programme de MSV devrait s'assurer qu'on dispose des capacités internes pour créer et mettre à jour un site Web de façon efficace	MC	Terminé.	
21 – Le Programme de MSV devrait conclure un protocole d'entente (PE) avec le Ministère des Affaires étrangères et du Commerce international pour le partage des renseignements liés à la santé	MS	Le PE provisoire doit être approuvé.	Mars 2013
22 – Le Programme de MSV devrait améliorer l'efficacité du processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune au	MC	Terminé.	

Recommandation	Évaluation	Conclusion	Date limite
Canada.			

MC

Mise en œuvre
complète

MS

Mise en œuvre
substantielle

PM

Préparation à
la mise en
œuvre

EP

Étape de
planification

AP

Aucun progrès

A

Annulation

Annexe A – Champs d’enquête et critères de vérification

Suivi de la vérification de la quarantaine, de la migration et de la santé des voyageurs, et du <i>Règlement sanitaire international</i>	
Nom du critère	Critères de vérification
Premier secteur d’intérêt : <i>Suivi des recommandations découlant de la vérification de 2010</i>	
1.1 Progrès réalisés dans la résolution des questions relevées dans le cadre de la vérification de 2010	Les mesures de la direction ont permis de résoudre les questions cernées dans le cadre de la vérification de 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. Annulation

Les recommandations découlant de la vérification sont jugées inutiles ou elles ont été remplacées par une autre recommandation.

Annexe B – Évaluation de la mise en œuvre des recommandations

Recommandation n° 1			
<i>La haute direction de l'Agence devrait préciser le mandat du Programme de mise en quarantaine.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. La mission du Programme de mise en quarantaine sera précisée par l'entremise de l'un ou des divers comités directeurs de l'Agence qui collaboreront à plusieurs occasions avec la haute direction de l'Agence. Le Comité directeur se penchera sur le mandat du Programme de mise en quarantaine en fonction de celui du Programme de migration et de santé des voyageurs ainsi que des dispositions du <i>Règlement sanitaire international</i>.</p>	<p>Confirmer le mandat du Comité directeur de l'Agence le 31 mars 2010 Le mandat du Comité directeur prend fin en décembre 2012.</p>	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a défini le mandat, la vision et un ensemble de principes directeurs pour le Programme de mise en quarantaine en collaboration avec des spécialistes du Programme et de l'extérieur. Le mandat, la vision et les principes directeurs sont tous mentionnés dans le « Plan stratégique et opérationnel du Bureau des services de la quarantaine 2012-2013 ».</p> <p>Des éléments du plan d'action de la direction liés au mandat n'ont pas encore été mis en œuvre en raison des modifications apportées au programme de transformation des activités de l'Agence à la suite du dépôt du budget fédéral 2012.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que le mandat soit approuvé par le Comité exécutif.</p> <p>Révision d'achèvement révisée : novembre 2012</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>

Recommandation n° 2			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait élaborer un plan stratégique et un plan opérationnel qui encadreront les activités du Programme.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. Le mandat, un plan stratégique et un plan opérationnel seront élaborés en collaboration avec les partenaires pour encadrer les activités du Programme de mise en quarantaine.	Mars 2011	<p>Comme il est indiqué dans la colonne « Progrès réalisés jusqu'à présent », sous la recommandation n° 1, on a préparé un « Plan stratégique et opérationnel provisoire du Bureau des services de la quarantaine 2012-2013 ». Le plan a récemment été examiné (mai 2012) lors de la réunion du Bureau des services de la quarantaine. On intègre actuellement les commentaires reçus au plan.</p> <p>Le Bureau devra également y intégrer les changements liés au programme de transformation des activités de l'Agence découlant du budget fédéral 2012.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que le plan stratégique et opérationnel soit approuvé officiellement.</p> <p>Date d'achèvement révisée : novembre 2012</p>	Mise en œuvre substantielle
Recommandation n° 3			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait élaborer un protocole d'entente avec les principaux partenaires du domaine de la prestation.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. De concert avec d'autres secteurs connexes, comme la migration, on élaborera des protocoles d'entente (PE) avec des partenaires principaux dans le domaine de la prestation de services qui sont conformes au mandat, au Plan stratégique et au Plan opérationnel.	Déc. 2012	Le Bureau des services de la quarantaine collabore de façon continue avec ses principaux partenaires du domaine de la prestation de services. Le Bureau a conçu une stratégie de mise en œuvre du « Cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière » pour faciliter la coopération entre les responsables du Programme de	Mise en œuvre substantielle

		<p>mise en quarantaine et les autorités locales aux points d'entrée (frontières terrestres, aéroports et ports) relativement aux services fournis aux termes de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>, ainsi que pour préciser les rôles et responsabilités des principaux partenaires de service en vertu de la <i>Loi</i>. Après la mise en œuvre du cadre, on prévoit conclure des PE avec les principaux partenaires de la prestation de services.</p> <p>On travaille déjà à la préparation d'un PE provisoire entre l'Agence, Santé Canada et l'Agence des services frontaliers du Canada. Un PE avec la Gendarmerie royale du Canada existe, mais il doit être actualisé à la suite de la mise en place du Cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière et parallèlement à l'établissement de PE avec d'autres services de police des aéroports compétents.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que nous ayons consulté nos partenaires, notamment les provinces et les territoires, relativement à la stratégie de mise en œuvre du cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière et que la stratégie soit mise en place aux points d'entrée, et tant que nous n'aurons pas signé officiellement des PE avec les principaux partenaires chargés de la prestation de services.</p> <p>Date d'achèvement révisée : avril 2014</p>	
Recommandation n° 4			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait réaliser une évaluation exhaustive des risques, puis élaborer un plan de gestion des risques.</i>			
Évaluation globale	Préparation à la mise en œuvre		
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi

<p>A1. Par l'entremise du Comité directeur mentionné au point 1, on établira un plan exhaustif d'évaluation et de gestion des risques et des menaces qui tiendra compte des liens entre la migration, la santé des voyageurs et la quarantaine.</p>	<p>Mars 2011</p>	<p>On a élaboré un document intitulé « Évaluation provisoire des risques liés au Programme de mise en quarantaine 2011 : processus et résultats ». Le processus d'évaluation des risques vise à mettre en place une approche officielle et complète en matière d'examen des risques pour la santé du public et des risques opérationnels associés au Programme de mise en quarantaine.</p> <p>Toutefois, on doit concevoir une nouvelle méthode d'évaluation des risques. Une fois achevée, cette nouvelle méthode sera intégrée au plan de gestion des risques. L'évaluation et la méthode sont en cours d'élaboration.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce qu'on ait réalisé l'évaluation complète des risques et finalisé le plan de gestion des risques.</p> <p>Date d'achèvement révisée : décembre 2012</p>	<p>Préparation à la mise en œuvre</p>
Recommandation n° 5			
<p><i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait élaborer un plan et une stratégie permettant de traiter les cas de mise en quarantaine complexes, fortement médiatisés ou à risque élevé.</i></p>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. Une stratégie d'intervention sera élaborée pour les cas fortement médiatisés ou à risque élevé. Des liens seront établis avec le mandat, le Plan stratégique et le Plan opérationnel.</p>	<p>Déc. 2010</p>	<p>On a mis au point 13 procédures opérationnelles normalisées (PON) pour les cas de mise en quarantaine courants, complexes et à risque élevé, entre avril et octobre 2011, qu'on a présentées aux agents de quarantaine et aux consultants en processus opérationnels. On est à traduire les PON.</p> <p>On nous a indiqué que la plupart des cas de mise en quarantaine seront couverts par les 13 PON.</p> <p>Les responsables du Programme de mise en quarantaine</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

		examinent si d'autres PON sont nécessaires.	
		Date d'achèvement révisées : S.O.	
Recommandation n° 6			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait analyser un autre modèle de prestation de services qui permettrait de définir et de mettre en œuvre une démarche mieux adaptée pour réduire le risque de propagation de maladies transmissibles à la frontière du Canada (points d'entrée). En complément de cette analyse, nous avons recensé un certain nombre d'autres modèles en vue de les soumettre à l'examen des dirigeants du Programme de mise en quarantaine (annexe C). Les éventuelles conséquences sur les ressources humaines, opérationnelles et stratégiques devraient être également prises en compte.</i>			
Évaluation globale		Préparation à la mise en œuvre	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. D'autres modèles de prestation de services seront examinés. Le Comité directeur et la haute direction envisageront également, dans le cadre de leurs travaux, d'autres options possibles. L'annexe B servira de point de départ. Une décision quant au modèle de prestation de services « définitif » à adopter sera intégrée au Plan stratégique et au Plan opérationnel.	Déc. 2011	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a examiné les documents suivants : les mesures sanitaires aux frontières (octobre 2011), l'analyse à l'échelle internationale des programmes de sécurité sanitaire aux frontières (janvier 2012) et l'analyse des problèmes : programme intégré de sécurité sanitaire aux frontières (janvier 2012). Nous avons utilisé ces documents pour concevoir une série d'options en matière de prestation de services pour le Programme de mise en quarantaine en décembre 2011.</p> <p>Dans le cadre du programme de transformation des activités de l'Agence, nous donnons suite à cette recommandation en mettant en œuvre l'un des autres modèles de prestation de services qui permet d'appliquer une approche plus cohérente et mieux adaptée pour réduire le risque de propagation de maladies transmissibles aux points d'entrée. Pour ce faire, nous fusionnerons des programmes du portefeuille de la santé chargés de la gestion du transport, du fret et de la santé humaine à la frontière internationale. La fusion entraînera une plus grande efficacité de gestion, la création d'une capacité d'intensification pour intervenir lors d'événements à la frontière et une meilleure précision du rôle des régions. Au besoin, on apportera</p>	Préparation à la mise en œuvre

		plus tard d'autres modifications au modèle de prestation de services. La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce qu'un autre modèle de prestation de services soit mis en œuvre. Date d'achèvement révisée : avril 2013	
Recommandation n° 7			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait élaborer et mettre en œuvre un cadre de mesure du rendement comportant des indicateurs de rendement principaux et des rapports de gestion connexes portant sur la comparaison entre les progrès réalisés et les objectifs stratégiques et opérationnels; la comparaison entre les progrès réalisés et les objectifs financiers; le rendement des processus opérationnels; le rendement du personnel et le rendement des intervenants et des partenaires.</i>			
Évaluation globale		Préparation à la mise en œuvre	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. Élaboration d'un cadre de mesure du rendement assorti d'indicateurs de rendement principaux. Veiller à ce que ceux-ci soient conformes au mandat, au Plan stratégique et au Plan opérationnel.	Juin 2012	On a élaboré et étudié un « cadre provisoire » de mesure du rendement en mai 2011, qui vise à rendre compte des progrès réalisés par rapport aux objectifs stratégiques, opérationnels et autres décrits dans le Plan stratégique et opérationnel du Bureau des services de la quarantaine. On recueillera les indicateurs de rendement principaux au cours de l'été 2012. La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que l'on mette en œuvre un cadre de mesure du rendement assorti d'indicateurs de rendement principaux et de rapports de gestion connexes. Date d'achèvement révisée : mars 2013	Préparation à la mise en œuvre
Recommandation n° 8			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait ajouter dans ses documents sur les processus les caractéristiques liées à la mise en œuvre de la Loi sur la mise en quarantaine propres aux frontières terrestres, aux aéroports et aux ports maritimes.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi

<p>A1. En s'inspirant du mandat du Programme de mise en quarantaine, du Plan stratégique et du Plan opérationnel, on examinera et clarifiera la documentation de l'activité de mise en quarantaine à divers points d'entrée. Les améliorations des processus seront guidées par les caractéristiques propres aux points d'entrée.</p>	<p>Juin 2012</p>	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a élaboré un « formulaire de consignation de quarantaine » et la « Stratégie de mise en œuvre du cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière » pour faciliter la coopération entre les responsables du Programme de mise en quarantaine et les autorités locales aux points d'entrée (frontières terrestres, aéroports et ports) relativement aux services fournis aux termes de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>, ainsi que pour documenter la mise en œuvre de la <i>Loi</i> aux points d'entrée.</p> <p>On nous a également informés que d'autres formulaires ont été élaborés pour appuyer le Bureau des services de la quarantaine.</p> <p>Le cadre fera l'objet d'un examen avec les partenaires avant son utilisation aux points d'entrée.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à l'achèvement et l'approbation de la documentation.</p> <p>Date d'achèvement révisée : avril 2014</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>
Recommandation n° 9			
<p><i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait mettre en place un processus de contrôle de la qualité auquel seraient soumises les évaluations de santé des voyageurs et les documents connexes afin de s'assurer que ce processus est mené uniformément et conformément à la Loi sur la mise en quarantaine.</i></p>			
Évaluation globale	Préparation à la mise en œuvre		
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. La mise en place de la Base de données des évaluations de santé des voyageurs (BESV) ainsi que les mesures de contrôle de la qualité qui s'y rapportent s'ajouteront aux exigences.</p>	<p>Déc. 2012</p>	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a mis au point différents processus de contrôle de la qualité pour les évaluations de santé des voyageurs. Parmi ceux-ci, citons l'établissement de processus opérationnels, l'élaboration de PON et de formulaires, et la mise à jour de la BESV.</p> <p>On doit mettre la dernière main aux processus opérationnels.</p>	<p>Préparation à la mise en œuvre</p>

		<p>Par ailleurs, une nouvelle version de la BESV est nécessaire, et un document traitant des exigences opérationnelles doit être élaboré pour créer une deuxième génération de la BESV.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à la mise en place d'un processus de contrôle de la qualité des évaluations de santé des voyageurs et des documents connexes.</p> <p>Date d'achèvement révisée : elle suit son cours</p>	
Recommandation n° 10			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait adopter officiellement un mécanisme de prestation de la formation destinée aux agents de quarantaine et l'élargir, afin de doter ceux-ci des connaissances, de la gamme de compétences, des outils, des ressources et de l'information sur les maladies transmissibles et la santé publique nécessaires pour les aider à s'acquitter de leurs responsabilités.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. La BESV et la création d'un manuel complet sur les PON permettront de renforcer la prestation des cours. Un plan de formation et le matériel pédagogique connexe seront élaborés et mis en œuvre à l'intention des agents de quarantaine.	Déc. 2012	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a mis au point la « <i>Politique stratégique sur l'apprentissage et le perfectionnement</i> » fondée sur le modèle actuel de prestation de services. La Politique vise à faire de l'apprentissage et du perfectionnement continus un volet essentiel de la mission, des pratiques et des activités du Bureau des services de la quarantaine.</p> <p>Par ailleurs, on a élaboré un nouveau « formulaire de consignation de quarantaine » et la « Stratégie de mise en œuvre du cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière » pour faciliter la coopération entre les responsables du Programme de mise en quarantaine et les autorités locales aux points d'entrée (frontières terrestres, aéroports et ports) relativement à la fourniture de services aux termes de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>, ainsi que pour documenter la mise en œuvre de la <i>Loi</i> aux points d'entrée.</p>	Mise en œuvre complète

		Enfin, on a créé un programme annuel de formation qui s'harmonise avec le modèle actuel de prestation de services, et qui a été offert lors de la conférence annuelle du Programme de mise en quarantaine qui a eu lieu à l'automne 2011. Au cours des séances de formation, on s'est penché notamment sur les maladies transmissibles, la collecte de données, les mesures de départ, les procédures opérationnelles normalisées et les ressources humaines.	
Date s'achèvement révisée : S.O.			
Recommandation n° 11			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait faire participer les partenaires de la prestation des services au recensement des possibilités visant à élargir et à améliorer la formation pour le Programme de mise en quarantaine.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. En s'inspirant du nouveau mandat, du Plan stratégique et du Plan opérationnel stratégique, et de concert avec les partenaires de la prestation de services, on cernerá les besoins de formation, et les programmes de formation pertinents seront mis au point.	Déc. 2012	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a élaboré une « Stratégie de mise en œuvre du cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière » pour faciliter la coopération entre les responsables du Programme de mise en quarantaine et les autorités locales aux points d'entrée (frontières terrestres, aéroports et ports) relativement aux services fournis aux termes de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>.</p> <p>La stratégie vise à documenter la mise en œuvre de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i> aux points d'entrée, à clarifier les rôles et les responsabilités et à étendre la formation liée au Programme de mise en quarantaine.</p> <p>De plus, on a préparé une ébauche du « Plan de réseautage du Bureau des services de la quarantaine » pour uniformiser les méthodes de réseautage informel des services de quarantaine et pour entretenir, maintenir et renforcer les liens, la collaboration et les partenariats durant les périodes où l'activité et le volume sont importants.</p>	Mise en œuvre substantielle

		<p>Le Bureau des services de la quarantaine s'applique également à renforcer le rôle des agents de la paix aux termes de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que le Bureau mette la dernière main à ses documents provisoires et fasse participer ses partenaires de la prestation de services au recensement des possibilités de formation.</p> <p>Date d'achèvement révisée : elle suit son cours</p>	
Recommandation n° 12			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait clairement énoncer et communiquer le rôle des agents de quarantaine en plus de mettre à jour leur description de travail en conséquence.</i>			
Évaluation globale		Préparation à la mise en œuvre	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. En fonction du nouveau modèle de prestation de services, les descriptions de travail seront modifiées et passées en revue avec la direction et le personnel. On communiquera avec les agents de quarantaine.	Déc. 2012	<p>On décrit le rôle de l'agent de quarantaine et de tous les autres acteurs et partenaires principaux chargés d'exécuter la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i> dans le « Cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière ». Par ailleurs, le rôle de l'agent de santé à la frontière sera étoffé, il ne se résumera pas à exercer les pouvoirs de l'Agence qu'on lui a délégués en vertu de la <i>Loi sur la mise en quarantaine</i>; il consistera plutôt à gérer de façon plus vaste les questions de santé publique à la frontière.</p> <p>On mettra à jour la description de travail, au besoin, après la mise en œuvre du modèle de prestation de services révisé.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que nous ayons consulté nos partenaires relativement au « Cadre d'intervention portant sur la santé à la frontière » et que le cadre soit mis en œuvre aux points d'entrée, et tant que la description de travail de l'agent de</p>	Préparation à la mise en œuvre

		quarantaine n'est pas achevée conformément au modèle de prestation de services révisé. Date d'achèvement révisée : juin 2013	
Recommandation n° 13			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait prendre les mesures nécessaires pour doter de façon permanente les postes occupés actuellement par un titulaire intérimaire.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. On achèvera la dotation permanente des postes de direction principaux. La dotation dépendra des conditions du marché du travail et de la difficulté de recruter des candidats possédant les aptitudes et compétences particulières nécessaires.	Déc. 2012	<p>Le Bureau des services de la quarantaine a préparé un « Plan provisoire des ressources humaines » en janvier 2011, qui vise à encadrer l'embauche de candidats qualifiés pour doter les six postes dans le secteur de la mise en quarantaine, ainsi qu'à fournir un cadre de dotation pour l'avenir.</p> <p>De plus, le Bureau des services de la quarantaine, en collaboration avec la Commission de la fonction publique, a affiché un avis de possibilité d'emploi pour doter trois postes d'infirmière gestionnaire (postes de gestionnaire dans le domaine de la mise en quarantaine) en mai 2012.</p> <p>Le processus de dotation n'est pas encore terminé.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce que le processus de dotation permanente des postes de gestionnaire de mise en quarantaine soit achevé.</p> <p>Date d'achèvement révisée : elle suit son cours</p>	Mise en œuvre substantielle

Recommandation n° 14			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait recenser, documenter et mettre en œuvre des méthodes de planification des ressources humaines et des pratiques opérationnelles plus cohérentes pour doter les postes de quarantaine.</i>			
Évaluation globale	Mise en œuvre substantielle		
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. Le Plan des ressources humaines et les pratiques suivies à l'échelle du Programme de mise en quarantaine seront passés en revue, modifiés et documentés au besoin.	Déc. 2012	<p>Comme il est indiqué dans la colonne « Progrès réalisés jusqu'à présent », sous la recommandation n° 13, le Bureau des services de la quarantaine a préparé l'ébauche du « Plan des ressources humaines » en janvier 2011. Le Plan vise à encadrer l'embauche de candidats qualifiés pour doter les six postes dans le secteur de la mise en quarantaine, ainsi qu'à fournir un cadre de dotation pour l'avenir. Il traite également des exigences opérationnelles, comme de l'établissement des horaires et des heures de travail.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à ce qu'on mette en place des méthodes de planification des ressources humaines et des pratiques opérationnelles plus cohérentes pour doter les postes de quarantaine.</p> <p>Date d'achèvement révisée : elle suit son cours</p>	Mise en œuvre substantielle
Recommandation n° 15			
<i>La direction du Programme de mise en quarantaine devrait mettre la dernière main à une stratégie relative aux obligations incombant à l'Agence en vertu de la Loi à l'égard des voyageurs qui quittent le pays.</i>			
Évaluation globale	Mise en œuvre substantielle		
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. La <i>Loi sur la mise en quarantaine</i> confère clairement à l'Agence le pouvoir (et non pas l'obligation) d'intervenir à l'égard de voyageurs partant à destination de l'étranger. Le Programme élaborera cette « stratégie concernant les voyageurs en partance » en fonction des résultats des recommandations précédentes.	Oct. 2012	L'ébauche de la « Stratégie sur les mesures des départs » a été élaborée à l'échelon du Programme. La stratégie prévoit un vaste éventail de mesures des départs pour les voyageurs en partance, pour aider les agents de quarantaine et les agents de contrôle. Chaque mesure indique un plan d'action, les principaux partenaires	Mise en œuvre substantielle

		<p>concernés, la logistique, les avantages connexes, les obligations en matière de ressources humaines, les facteurs financiers, les obstacles importants ainsi que les avantages et les désavantages. On met en œuvre chaque mesure en fonction de la nature de la maladie, du risque pour la santé publique ou du caractère urgent.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à l'approbation officielle de la « Stratégie pour les voyageurs en partance ».</p> <p>Date s'achèvement révisée : décembre 2012</p>	
Recommandation n° 16			
<p><i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait élaborer et mettre en œuvre un plan opérationnel exhaustif se fondant sur le document intitulé « Global Mobility and Public Health, Migration, Travel and a Role for the Agency », qu'a approuvé le Comité exécutif de l'Agence.</i></p>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. Le mandat, le Plan stratégique et le Plan opérationnel seront mis au point par l'entremise du Comité directeur de l'Agence.</p>	<p>Mars 2011</p>	<p>Santé des migrants</p> <p>On a préparé une analyse du contexte de la santé des migrants en juin 2011. L'analyse décrit en détail les activités liées à la santé des migrants, notamment les responsabilités, mesures, collaborateurs, dates et résultats visés, ainsi que les ressources.</p> <p>Par ailleurs, la Division prépare chaque année des plans de travail opérationnels qui indiquent les activités, résultats et indicateurs principaux.</p> <p>Santé des voyageurs</p> <p>La Division de la migration et de la santé des voyageurs a préparé le « Plan stratégique pour 2010-2013 » qui résume ses priorités stratégiques, son orientation et ses activités pour la période visée entre 2010 et 2013. Elle a également élaboré le « Plan de transfert et</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

		<p>d'échange des connaissances » en 2011-2012 qui assure que les renseignements de l'Agence sont recueillis, analysés et convertis en messages et produits appropriés pour les intervenants et les parties intéressées du domaine de la santé des voyageurs.</p> <p>Par ailleurs, la Division prépare chaque année des plans de travail opérationnels qui indiquent les activités, résultats et indicateurs principaux.</p> <p>Date d'achèvement révisée : S.O.</p>	
Recommandation n° 17			
<i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait réévaluer sa structure organisationnelle en tenant compte de la synergie qui existe avec le Programme de mise en quarantaine.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. On mettra sur pied un groupe de travail conjoint composé de représentants du Programme de mise en quarantaine et d'autres divisions concernées qui sera dirigé par le Comité directeur de l'Agence et qui sera chargé d'examiner les chevauchements de programmes. Le groupe proposera une stratégie pour l'adoption d'une approche intégrée fondée sur l'évaluation des risques (recommandation n° 4).</p>	Sept. 2011	<p>La section de la surveillance et de l'épidémiologie de la Division de la migration et de la santé des voyageurs collabore avec le Bureau des services de la quarantaine à la réalisation d'initiatives lorsque des synergies existent.</p> <p>Dans le cadre du programme de transformation des activités, on a créé la nouvelle Division des services de santé à la frontière dotée de fonctions de réglementation, dont font partie le Bureau des services de la quarantaine et le Programme des voyageurs de Santé Canada, au sein du Centre de mesures et d'interventions d'urgence. Cette nouvelle Division continuera de tenir compte des synergies avec le Programme de migration et de santé des voyageurs et elle adoptera une approche globale en matière de réduction des risques pour la population canadienne grâce à ses liens avec le secteur des voyages internationaux et la migration.</p> <p>Date d'achèvement révisée : S.O.</p>	Mise en œuvre complète

Recommandation n° 18			
<i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait définir clairement les rôles et les responsabilités des intervenants et des partenaires, notamment de Citoyenneté et Immigration Canada, des provinces et des territoires, pour ce qui est de la division du travail et du partage des renseignements.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>A1. Tout en élaborant le mandat et le Plan stratégique du Programme de migration et de santé des voyageurs, on consultera les intervenants principaux, tant au sein du gouvernement fédéral que dans les provinces et les territoires. La démarche permettra de clarifier les rôles et responsabilités et de s'entendre sur les mécanismes à suivre pour les officialiser.</p>	<p>Sept. 2011</p>	<p>La Division santé-voyage (DSV) a présenté au Conseil des médecins hygiénistes en chef une proposition visant à moderniser et à achever le processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune en novembre 2010. On a discuté des rôles et des responsabilités pour améliorer la sécurité et l'efficacité des services de santé des voyageurs.</p> <p>En décembre 2010, la DSV a tenu des discussions avec les provinces et les territoires (PT) relativement à l'achèvement du processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune et aux rôles et responsabilités des PT et de l'Agence destinés à améliorer la sécurité et l'efficacité des services de santé des voyageurs. La DSV est responsable du Programme de vaccination contre la fièvre jaune et de la communication de renseignements à la population.</p> <p>En juin 2011, on a créé le « Réseau informel de voyageurs du gouvernement du Canada ». L'objectif du réseau est de veiller à ce que les renseignements sur les voyages soient cohérents dans l'ensemble du gouvernement en période de crise. On continue d'entretenir des liens informels avec Citoyenneté et Immigration Canada.</p> <p>Par ailleurs, en juillet 2011, l'Agence a mis sur pied le « Groupe de travail chargé du renforcement des capacités dans le domaine de la santé des voyageurs » pour aider les professionnels de la santé à perfectionner et à conserver les compétences et habiletés nécessaires pour</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

		prodiguer des soins aux voyageurs au Canada. Date d'achèvement révisée : S.O.	
Recommandation n° 19			
<i>La Direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait évaluer si le site Web consacré à la santé des voyageurs répond aux attentes des utilisateurs.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. Des outils seront mis en place en collaboration avec les communications en vue d'évaluer de manière régulière le taux de satisfaction des utilisateurs du site Web.	Juin 2010	En novembre 2011, on a réalisé un examen avec des spécialistes de la santé des voyageurs et des entrevues avec des intervenants pour élaborer une feuille de route visant à définir l'orientation et des priorités axées sur l'utilisateur, en vue d'apporter des améliorations au site Web consacré à la santé des voyageurs. L'objectif était de savoir dans quelle mesure le site Web appuie les visiteurs. Les améliorations recommandées figurent dans le présent rapport. Date d'achèvement révisée : S.O.	Mise en œuvre complète
Recommandation n° 20			
<i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait s'assurer qu'on dispose des capacités internes pour créer et mettre à jour un site Web de façon efficace.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. Un plan triennal de gestion des ressources humaines et des descriptions de travail seront élaborés pour tenir compte du Plan opérationnel traitant de la santé des voyageurs et de la migration.	Sept. 2010	En novembre 2010, la DSV a élaboré le « Plan stratégique triennal pour la santé des voyageurs couvrant la période 2010 à 2013 » ainsi que le « Plan triennal intégré de gestion des ressources humaines » couvrant la même période. Combinés, ces plans décrivent les priorités de la Division et les ressources humaines nécessaires pour réaliser les activités. Compte tenu de	Mise en œuvre complète

		cette planification et du remaniement des tâches qui en résultent en vue de réaliser les priorités de la Division, la Division dispose des capacités internes pour poursuivre et consolider les progrès liés au site Web.	
Date d'achèvement révisée : S.O.			
Recommandation n° 21			
<i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait conclure un protocole d'entente avec Affaires étrangères et Commerce international Canada pour le partage des renseignements liés à la santé.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. La conclusion d'un protocole d'entente (PE) avec Affaires étrangères et du commerce international Canada (AECIC) sera conforme au mandat, au Plan stratégique et au Plan opérationnel.	Juin 2011	<p>On a élaboré un PE provisoire entre l'Agence et AECIC.</p> <p>Le PE vise à décrire les pratiques exemplaires et les objectifs communs d'AECIC et de l'Agence en ce qui concerne l'échange opportun et efficace de renseignements liés aux voyages entre les deux ministères.</p> <p>De plus, l'Agence et l'AECIC ont convenu de se réunir régulièrement pour échanger des renseignements sur les voyages et les problèmes liés à la santé des voyageurs.</p> <p>La recommandation demeure en suspens jusqu'à l'approbation officielle du PE.</p> <p>Date d'achèvement révisée : mars 2013</p>	Mise en œuvre substantielle

Recommandation n° 22			
<i>La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs devrait mener des pourparlers avec les provinces et les territoires en vue de moderniser et d'améliorer le processus de désignation des centres de vaccination au Canada.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
A1. La direction du Programme de migration et de santé des voyageurs entreprendra des consultations auprès des provinces et des territoires et d'autres intervenants en vue de moderniser et d'améliorer l'efficacité du processus de désignation des centres de vaccination au Canada.	Juin 2011	<p>La DSV a présenté au Conseil des médecins hygiénistes en chef une proposition visant à moderniser et à achever le Processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune en novembre 2010. On a discuté des rôles et des responsabilités pour améliorer la sécurité et l'efficacité des services de santé des voyageurs.</p> <p>En décembre 2010, la DSV a tenu des discussions avec les provinces et les territoires relativement à l'achèvement du Processus de désignation des centres de vaccination contre la fièvre jaune et aux rôles et responsabilités des PT et de l'Agence destinés à améliorer la sécurité et l'efficacité des services de santé des voyageurs. La DSV est responsable du Programme de vaccination contre la fièvre jaune et de la communication de renseignements à la population.</p> <p>Par ailleurs, l'Agence a proposé de mettre sur pied le « Groupe de travail chargé du renforcement des capacités dans le domaine de la santé des voyageurs » pour aider les professionnels de la santé à perfectionner et à conserver les compétences et habiletés nécessaires pour prodiguer des soins aux voyageurs au Canada.</p> <p>Date d'achèvement révisée : S.O.</p>	Mise en œuvre complète