



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Rapport d'audit final

Audit de suivi des mesures et interventions d'urgence

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 la vérification de 2010.....	3
1.1. Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de la vérification de 2010.....	3
Grille d'évaluation	4
Annexe A – Camps d'enquête et critères de vérification	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 mesures et interventions d'urgence* 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 le rapport d'audit de 2010.

Une évaluation visant à évaluer les progrès accomplis à ce jour à l'égard 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.

L'un des principaux rôles de l'Agence est de servir clairement de point de convergence pour que le gouvernement fédéral exerce son leadership et rende compte de la façon dont il gère les situations d'urgence en santé publique. Le Centre de mesures et d'interventions d'urgence (CMIU) est clairement désigné comme étant le point de convergence pour la coordination des mesures de planification et d'intervention en cas d'urgence. L'audit de 2010 a permis de conclure que même si l'Agence était en mesure de répondre aux urgences, il était possible de renforcer l'efficacité opérationnelle du cadre de contrôle de gestion pour que l'Agence puisse continuer à remplir entièrement son mandat, qui est de protéger et de promouvoir la santé de la population canadienne.

Depuis cet audit, un programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012 a été mis en œuvre. Il a permis de rationaliser et de renforcer la fonction de gestion des urgences du portefeuille de la Santé au sein de l'Agence. On prévoit que le regroupement du personnel de Santé Canada au sein de l'Agence améliorera sa capacité à coordonner les activités de préparation et d'intervention d'urgence, et offrira aux intervenants un point de contact unique en cas d'urgence sanitaire. À ce titre, le CMIU reste le point central de coordination du Canada pour les mesures de sécurité liées à la santé publique.

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 à la plupart des recommandations formulées dans l'*Audit des mesures et interventions d'urgence* de 2010. Sur les quatorze recommandations, deux sont à l'étape de préparation à la mise en œuvre, trois sont mises en œuvre substantiellement et neuf ont été mises en œuvre complètement.

Des améliorations ont été constatées dans la description du mandat portant sur les rôles et les responsabilités de l'Agence en matière de préparation et d'intervention d'urgence. Il y a également eu un travail considérable effectué à l'égard de la création d'initiatives clés, comme l'évaluation à long terme de la menace et des risques, la formation, les exercices et les plans de relève. Les progrès se poursuivent relativement au renouvellement du Programme du Système de la réserve nationale d'urgence (SRNU). Enfin, il faut progresser davantage dans la mise en œuvre d'un modèle de capacité de pointe et d'un logiciel normalisé pour le Centre des opérations du portefeuille de la Santé (COPS).

A - Introduction

1. Contexte

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, le Bureau de la vérification et de la responsabilisation du portefeuille a entrepris l'audit de suivi portant sur les engagements du plan d'action de la direction décrits dans l'*Audit des mesures et interventions d'urgence* de 2010.

L'un des principaux rôles de l'Agence est de servir clairement de point de convergence pour que le gouvernement fédéral exerce son leadership et rende compte de la façon dont il gère les situations d'urgence en santé publique. Au nom du portefeuille de la Santé, l'Agence joue le rôle de conseiller principal en santé publique auprès du ministre. Le Centre de mesures et d'interventions d'urgence (CMIU) de l'Agence est le point central de coordination du Canada pour les mesures de sécurité liées à la santé publique et est clairement désigné comme étant le point de convergence pour gérer la préparation et l'intervention d'urgence.

L'audit de 2010 a permis de conclure que même si l'Agence était capable de répondre aux urgences, des points restaient préoccupants dans certains domaines, et qu'il fallait résoudre pour que l'Agence puisse continuer à remplir pleinement son mandat, qui est de protéger et de promouvoir la santé de la population canadienne. L'audit comprenait quatorze recommandations visant à renforcer des domaines concernant :

- le mandat, la gouvernance et l'orientation stratégique;
- la planification et la préparation;
- les activités d'intervention;
- la reprise des activités;
- les fonctions de soutien.

Dans le cadre du programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012, la fonction de gestion des urgences a été rationalisée et renforcée au sein de l'Agence. On prévoit que le regroupement du personnel de Santé Canada au sein de l'Agence améliorera sa capacité à coordonner les activités de préparation et d'intervention d'urgence et à offrir aux intervenants un point de contact unique en cas d'urgence sanitaire. Le CMIU reste le point central de coordination du Canada pour les mesures de sécurité liées à la santé publique. Le Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé (anciennement le Comité mixte de protection civile) continuera à superviser la coordination et l'intégration des activités conjointes de gestion des urgences des deux organisations relevant du nouveau Comité exécutif du Partenariat du 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 de la direction avait donné suite de façon efficace aux recommandations formulées dans l'*Audit des mesures et interventions d'urgence* déposée en juin 2010.

3. Portée de l'audit

L'audit de suivi a porté principalement sur les engagements du plan d'action de la direction décrits dans l'*Audit des mesures et interventions d'urgence* 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 la vérification l'audit, 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.

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 à la plupart des recommandations formulées dans l'*Audit des mesures et interventions d'urgence* de 2010. Des améliorations ont été constatées relativement à l'élaboration d'un mandat clair portant sur les rôles et les responsabilités de l'Agence en matière de préparation et d'intervention d'urgence. Il y a également eu un travail considérable effectué à l'égard de la création d'initiatives clés, comme l'évaluation à long terme de la menace et des risques, la formation, les exercices et les plans de relève.

Des progrès ont été accomplis à l'égard du mandat des équipes d'intervention d'urgence en santé et de son concept opérationnel, ainsi que du renforcement de la coordination et de l'intégration du Programme du Système de la réserve nationale d'urgence et des ressources humaines. Les progrès se poursuivent relativement au renouvellement du Programme du Système de la réserve nationale d'urgence, mais il reste à concevoir et à mettre en œuvre un plan d'optimisation. Le Programme modernise ses méthodes de gestion des réserves en recourant à une stratégie fondée sur les risques pour déterminer les futurs besoins. En outre, des progrès continuent à être réalisés concernant la mise en œuvre d'un modèle de capacité de pointe et d'un logiciel normalisé pour le Centre des opérations du portefeuille de la Santé.

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	2	14 %
Mise en œuvre substantielle	3	22 %
Mise en œuvre complète	<u>9</u>	64 %
Total	<u>14</u>	

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

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. Réexaminer le mandat de préparation et d'intervention en cas d'urgence ainsi que les rôles et les responsabilités de soutien à cet égard.	MC	Le mandat et les rôles de soutien de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) ont été clarifiés à l'aide du Plan fédéral d'intervention d'urgence de Sécurité publique Canada, du Plan stratégique de gestion des urgences du portefeuille de la Santé (PSGUPS), de la <i>Politique sur le Cadre sur la santé mondiale</i> de l'Agence et de la <i>Politique sur les dons et la mobilisation sur le plan international</i> .	
Risque			
2. Élaborer un processus détaillé et à long terme d'évaluation de la menace et des risques, ainsi qu'un plan de gestion dit « tous risques » visant à appuyer les efforts de préparation et d'intervention en cas d'urgence.	MC	Le PSGUPS inclut un plan de gestion dit « tous risques » du portefeuille de la Santé.	
Contrôles internes			
3. Examiner la <i>Politique relative aux mesures d'urgence</i> du portefeuille de la Santé.	MC	Le PSGUPS a remplacé la <i>Politique relative aux mesures d'urgence</i> du portefeuille de la Santé.	
4. Concevoir et instaurer des exercices de santé publique afin de mettre à l'essai les nouveaux plans et préparatifs, élaborer et mettre en œuvre des plans de travail pluriannuels détaillés pour la formation et les exercices.	MC	Le PSGUPS 2012-2013 et le Plan de formation aux urgences du portefeuille de la Santé 2010-2015 sont achevés.	
5. Continuer à élaborer des modèles concernant la capacité de pointe de l'Agence; décider quant à l'utilisation d'un logiciel normalisé; offrir également de la formation obligatoire en gestion des urgences.	MS	Le Plan d'exercices de gestion des urgences du portefeuille de la Santé 2012-2015 a été élaboré et approuvé. Il faut mettre la dernière touche au Cadre de préparation et d'intervention d'urgence en matière de ressources humaines et le faire approuver. Un portail d'interconnectivité des centres des opérations interministériel a été mis en place en attendant le déploiement d'une solution logicielle de gestion des incidents du portefeuille de la Santé dans le cadre de la stratégie opérationnelle des services partagés du portefeuille de la Santé.	Oct. 2013
6. Réaliser une évaluation du Système de la réserve nationale d'urgence (SRNU); formuler un mandat clair, puis élaborer des protocoles d'entente mis à jour officialisant les rôles et les responsabilités du SRNU et ceux des provinces et des territoires.	MS	Une évaluation a été réalisée. Le mandat du Programme du SRNU a été approuvé par la haute direction de l'Agence. Des protocoles d'entente (PE) reflétant le mandat, les rôles et les responsabilités à l'égard du SRNU doivent être élaborés avec les principaux intervenants.	Mars 2014 pour la signature des cinq PE

Recommandations	Cote	Conclusion	Date cible actuelle
7. Amorcer l'élaboration et le maintien continus d'un plan stratégique et d'un plan d'activités opérationnel à l'égard du SRNU.	PM	Il faut faire approuver le cadre stratégique. Il faut élaborer et mettre en œuvre le Plan d'optimisation du SRNU.	Oct. 2013
8. Élaborer une politique et des processus connexes afin de tenir des registres et de préparer des rapports adéquats concernant les biens du SRNU, et ce, conformément aux conventions comptables du Conseil du Trésor.	MS	Le personnel et la direction du SRNU essaient actuellement un module de gestion de l'inventaire de SAP. Ils actualisent le module en saisissant l'inventaire actuel des biens du SRNU. Une politique propre aux biens du SRNU doit être achevée en août 2013.	Août 2013
9. Confirmer ou réexaminer le mandat des équipes d'intervention d'urgence en santé (EIUS) ainsi que son concept opérationnel; et veiller à la coordination et à l'intégration adéquates du SRNU et des déploiements de ressources humaines dans un contexte opérationnel.	PM	La version définitive du Cadre pancanadien de travail opérationnel d'aide mutuelle pour des demandes de capacité de pointe de professionnels de la santé pendant les urgences de santé publique doit être présentée au Conseil du Réseau de santé publique en août 2013. Le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé, qui traite de la coordination à l'échelle de l'Agence et décrit des procédures opérationnelles normalisées, fait actuellement l'objet d'une révision/mise à jour et devrait être prêt en août 2013.	Août 2013
10. Amorcer l'élaboration et le déploiement d'une méthode normalisée couvrant les exercices liés aux leçons apprises, la création de plans d'action connexes et l'évaluation quant à l'efficacité des mesures prises.	MC	Le processus provisoire de rapport après incident a été mis à jour et approuvé. Le Centre dispose d'une méthodologie et d'une gouvernance normalisées pour mettre en œuvre les leçons apprises et les activités d'évaluation incluses dans le processus des leçons apprises.	
11. Envisager l'établissement d'un forum de soutien, par exemple un sous-comité, pour surveiller l'approbation et la conformité des produits livrables rattachés aux leçons apprises.	MC	Un sous-comité chargé de superviser la mise en œuvre des constatations des examens réalisés après un événement a été mis sur pied. Les comptes rendus de décisions indiquent que le mandat et la structure de gouvernance du sous-comité ont été approuvés.	
12. Concevoir, mettre en œuvre et suivre de près les plans de dotation et de relève pour les principaux postes.	MC	Le modèle de gestion des postes vacants décrit les plans de dotation et de relève de la Direction générale de la gestion des urgences et des affaires réglementaires. Ce plan expose les niveaux de priorité de chaque poste vacant, de même que le mécanisme de dotation à suivre.	
13. Une fois que les mandats des activités de préparation et d'intervention d'urgence auront été précisés, obtenir le financement nécessaire.	MC	Le SRNU a été inclus dans le plan d'investissement (août 2011). La question du financement des EIUS a été résolue lors du passage au nouveau modèle concernant la capacité de pointe (Unité de capacité de pointe en cas d'urgence sanitaire). Ce nouveau modèle, y compris l'analyse financière, a été présenté et approuvé.	
14. Poursuivre l'élaboration du plan de circonstance de l'Agence afin de pouvoir faire face à d'importantes interruptions de services.	MC	On a terminé l'analyse des répercussions sur les activités, dont la surveillance des services essentiels et les plans de circonstances pour faire face à toute interruption de service.	

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 – Camps d'enquête et critères d'audit

Audit de suivi des mesures et interventions d'urgence	
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 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 (63)			
<p><i>Le sous-ministre adjoint, Mesures et interventions d'urgence et affaires organisationnelles, en collaboration avec les principaux partenaires et intervenants, doit réexaminer le mandat de préparation et d'intervention en cas d'urgence ainsi que les rôles et les responsabilités de soutien à cet égard afin de traiter adéquatement des fonctions suivantes de l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>rôle de l'Agence concernant les urgences internationales;</i> ▪ <i>rôle de l'Agence quant à son appui auprès des partenaires de la santé du gouvernement fédéral;</i> ▪ <i>rôle de l'Agence quant à son appui aux territoires du Canada;</i> ▪ <i>attentes des bureaux régionaux par rapport aux ressources accessibles.</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 sous-ministre adjoint, Mesures et interventions d'urgence et affaires organisationnelles (SMA, MIUAO), mettra en place une équipe de projet visant à répondre aux problèmes de l'Agence inhérents à la préparation et à l'intervention d'urgence, y compris en ce qui a trait au mandat, aux rôles et aux responsabilités.</p>	<p>Septembre 2010</p>	<p>Une équipe de projet a été mise sur pied avec pour mission de résoudre les problèmes liés à la préparation et à l'intervention d'urgence, y compris au mandat, aux rôles et aux responsabilités.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>
<p>M2. Le SMA, MIUAO, précisera le mandat, les rôles et les responsabilités liés à la préparation et à l'intervention d'urgence. Il travaillera de concert avec l'équipe de projet et en collaboration avec les partenaires et les intervenants internes et externes. Enfin, il demandera l'approbation du Comité exécutif (CE).</p>	<p>Avril 2011</p>	<p>Plusieurs documents indiquant un mandat, des rôles et des responsabilités clairs en ce qui a trait à la préparation et à l'intervention d'urgence ont été révisés. L'un des documents clés parmi ceux-ci est le Plan fédéral d'intervention d'urgence de Sécurité publique Canada, conçu pour harmoniser les mesures d'intervention d'urgence des gouvernements fédéraux et provinciaux/territoriaux, des organisations non gouvernementales et du secteur privé. L'une des annexes du Plan, la fonction de soutien en cas d'urgence n° 5, indique clairement le rôle de l'Agence en matière d'intervention d'urgence liée à la santé publique ou aux services essentiels à la personne. Le Plan stratégique de gestion des urgences du portefeuille de la Santé (PSGUPS) clarifie également la gouvernance et les rôles et responsabilités concernant la gestion des urgences. L'Agence a élaboré la <i>Politique sur le cadre sur la santé mondiale pour les activités internationales</i> et la <i>Politique</i></p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

		<i>sur les dons et la mobilisation sur le plan international afin de définir également son rôle dans les événements internationaux.</i>	
Recommandation 2 (88)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence devrait élaborer un processus détaillé et à long terme d'évaluation de la menace et des risques, ainsi qu'un plan de gestion dit « tous risques » visant à appuyer les efforts de préparation et d'intervention en cas d'urgence.</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 du Centre de mesures et d'interventions d'urgence (DG, CMIU) élaborera un processus officiel d'évaluation de la menace et des risques en santé publique de l'Agence.</p> <p>Il sollicitera l'engagement de la collectivité du renseignement et le portefeuille de la Santé. Cette évaluation fournira des renseignements dans le cadre de la création du plan de gestion des risques dit « tous risques » du CMIU et elle sera introduite dans le cadre global de la gestion des risques de l'Agence.</p>	Avril 2011	<p>Le PSGUPS, qui comprend l'évaluation tous risques du portefeuille de la Santé, a été approuvé par l'administrateur en chef de la santé publique de l'Agence et la sous-ministre de Santé Canada. Ce Plan a été élaboré conformément au cadre décrit dans le Guide pour la planification de la gestion des urgences de Sécurité publique Canada (2010-2011). L'un des objectifs annoncés du Plan est d'utiliser les évaluations des risques pour orienter la planification stratégique de la gestion des urgences.</p> <p>Sécurité publique Canada a évalué le PSGUPS et lui a donné le maximum de points possible (8/8) pour la gestion des risques.</p> <p>L'évaluation de la menace et des risques en santé publique du portefeuille de la Santé indique les risques internes relatifs à la préparation et à l'intervention d'urgence, et complète le cadre organisationnel global de gestion des risques.</p>	Mise en œuvre complète

Recommandation 3 (97)			
<i>De concert avec Santé Canada, le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence doit examiner la version actuelle (2007 de la Politique de planification des mesures d'urgence du portefeuille de la Santé, plus particulièrement en ce qui concerne l'expérience de l'Agence en matière d'intervention à l'égard d'événements ou d'incidents majeurs pour la période 2008-2010, dont le virus H1N1.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. En collaboration avec Santé Canada, le DG, CMIU, passera en revue la <i>Politique de planification des mesures d'urgence du portefeuille de la Santé</i> comme faisant partie intégrante du plan de travail du Comité conjoint pour la préparation des urgences (CMPU) pour 2010-2012.	Déc. 2011	<p>La <i>Politique de planification des mesures d'urgence du portefeuille de la Santé</i> a été remplacée par le PSGUPS (voir la recommandation 2). Ce Plan a été élaboré conformément au cadre décrit dans le Guide pour la planification de la gestion des urgences de Sécurité publique Canada (2010-2011).</p> <p>Le sous-comité des opérations du Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé a récemment approuvé le processus des leçons apprises. Ce processus est le mécanisme qui permet d'intégrer les observations et les recommandations découlant des exercices. De plus, le <i>rapport après incident/rapport après action</i> a été créé pour améliorer la préparation à la gestion des urgences et l'intervention.</p>	Mise en œuvre complète

Recommandation 4 (111)

En collaboration avec les principaux partenaires et intervenants, le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence devrait faire ce qui suit :

- concevoir et instaurer des exercices de santé publique afin de mettre à l'essai les nouveaux plans et préparatifs, dont le Plan fédéral d'intervention d'urgence, la fonction de soutien en cas d'urgence de l'Agence, le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé et la Politique de planification des mesures d'urgence du portefeuille de la Santé;
- élaborer et mettre en œuvre des plans de formation et d'exercices pluriannuels détaillés;
- fixer les exigences quant au financement de la formation et des exercices.

Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le DG, CMIU, s'affaire à élaborer un plan de travail pluriannuel détaillé pour la formation et les exercices, dans lequel seront énoncés les exigences en matière de financement pour appuyer les priorités de programme. Ce plan reposera sur une évaluation des besoins des clients et des intervenants, tant au sein du portefeuille de la Santé qu'à l'externe (par exemple, provinces et territoires).</p>	<p>Juin 2011</p>	<p>Le Plan d'exercices de gestion des urgences du portefeuille de la Santé 2012-2015 a été conçu en coopération avec les intervenants et a été approuvé. Ce Plan inclut les priorités concernant les exercices et suggère des domaines dont le financement devrait être prioritaire.</p> <p>De la même façon, le Plan de formation à la gestion des urgences du portefeuille de la Santé 2010-2015 a été élaboré et approuvé. Son objectif principal est de s'assurer que les employés reçoivent la formation à la gestion des urgences nécessaire pour réussir à effectuer leur travail et à assumer leurs responsabilités pendant une urgence. Il fournit des renseignements détaillés sur le programme de base destiné au public cible au sein du portefeuille de la Santé.</p> <p>En avril 2013, l'unité de formation du Bureau des services d'interventions d'urgence et le sous-comité des opérations devraient présenter le Rapport annuel sur la formation 2011-2012.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

Recommandation 5 (123)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence devrait continuer à élaborer des modèles concernant la capacité de pointe de l'Agence; décider quant à l'utilisation d'un logiciel normalisé; offrir également de la formation obligatoire en gestion des urgences aux employés du Centre des opérations d'urgence et au personnel d'appoint afin de veiller à ce qu'ils soient bien formés et compétents pour intervenir en cas d'urgence ou d'événements importants.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. La Direction des ressources humaines de l'Agence gère la création d'un modèle sur la capacité de pointe de l'Agence. Elle préparera également un cadre des RH sur les cas d'urgence et les événements afin de régler les diverses questions en matière de RH mentionnées dans le présent rapport.	Juin 2011	<p>L'ébauche du Cadre de préparation et d'intervention d'urgence en matière de ressources humaines a été élaborée et des consultations sont en cours avec les intervenants.</p> <p>Le modèle sur la capacité de pointe de l'Agence est en cours d'élaboration. Il sera présenté à l'automne 2013 au Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé.</p> <p>Date révisée : octobre 2013</p>	Préparation à la mise en œuvre
M2. Le DG, CMIU, complètera une analyse des besoins, développera un plan d'action et obtiendra l'approbation du CE concernant la mise en œuvre d'un logiciel normalisé au Centre des opérations d'urgence et offrira une formation suffisante sur son usage.	Février 2011	<p>Le Centre des opérations du portefeuille de la Santé met actuellement en place le Portail d'interconnectivité des centres des opérations (PICO) de Sécurité publique Canada, un instrument opérationnel qui permet aux centres des opérations d'urgence fédéraux de mettre immédiatement en commun les données et les renseignements sur un incident et d'y accéder pour améliorer la connaissance de la situation. Le PICO utilise une plate-forme et une structure identiques à celles du portefeuille de la Santé pour leur solution logicielle de gestion des incidents une fois qu'elle aura été déployée dans le cadre de la stratégie organisationnelle des services partagés du portefeuille de la Santé. Le COPS continuera à recourir au PICO pour ses besoins internes jusqu'à ce qu'il demande l'approbation des services partagés.</p> <p>Date révisée : octobre 2013</p>	Mise en œuvre avancée

<p>M3. À l'heure actuelle, le DG, CMIU, tente de cerner les écarts en matière de capacité de préparation et d'intervention en cas d'urgence et de développer un plan à long terme afin d'établir une capacité d'intervention qui soit bien formée et compétente. À cette fin, le personnel sera formé en fonction de niveaux prédéterminés, suivant la séquence suivante :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le personnel à temps plein du Centre des opérations d'urgence du portefeuille de la Santé (COUPS) 2. Le personnel du CMIU à plus grande échelle 3. La capacité de pointe du portefeuille de la Santé <p>Un plan de formation sera présenté au CMPU aux fins d'examen et d'approbation annuels.</p>	<p>Mars 2011</p>	<p>Le Plan d'exercices de gestion des urgences du portefeuille de la Santé 2012-2015 a été conçu et approuvé (voir la recommandation 4). L'une des priorités mentionnées est que la capacité de pointe en santé publique mette à l'essai et valide les rôles et les responsabilités énoncés dans ses plans d'intervention d'urgence. Le Plan de formation à la gestion des urgences du portefeuille de la Santé 2010-2015 inclut la formation des employés à qui l'on pourrait faire appel durant un incident et envisage de former la capacité de pointe.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>
---	------------------	--	-------------------------------

Recommandation 6 (173)

Le sous-ministre adjoint, Mesures et interventions d'urgence et affaires organisationnelles, en collaboration avec le Directeur des services d'évaluation, devrait amorcer une évaluation formelle afin d'évaluer la pertinence du Système de la réserve nationale d'urgence. Si l'Agence, après avoir complété une évaluation, choisit de garder une partie ou la totalité de ses programmes, le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, de concert avec les principaux partenaires et intervenants, devra formuler un mandat clair pour le Système de la réserve nationale d'urgence et obtenir l'approbation de la haute direction de l'Agence. Cela serait suivi de l'élaboration de protocoles d'entente mis à jour officialisant les rôles et les responsabilités du Système de la réserve nationale d'urgence et ceux des provinces et des territoires.

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 des services d'évaluation, en collaboration avec le DG, CMIU, évaluera le SRNU afin d'en évaluer la pertinence.</p>	<p>Déc. 2010</p>	<p>Le rapport d'évaluation a été achevé et approuvé en février 2012 en même temps que la Réponse et le plan d'action de la direction.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>
<p>M2. Le DG, CMIU, formulera un mandat clair pour le SRNU de concert avec les principaux partenaires et intervenants. Il soumettra celui-ci au CE aux fins d'approbation.</p>	<p>Avril 2011</p>	<p>Un mandat a été proposé et approuvé par le CE de l'Agence en décembre 2011.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>
<p>M3. En collaboration avec les principaux partenaires et intervenants, le DG, CMIU, élaborera un protocole d'entente mis à jour qui rend officiels les rôles et les responsabilités du SRNU et ceux des</p>	<p>Mars 2012</p>	<p>Les protocoles d'entente doivent être actualisés/élaborés avec les provinces et les territoires.</p>	<p>Préparation à la mise en œuvre</p>

provinces et des territoires.		Le CMIU dispose d'une ébauche de stratégie de mobilisation qui fera l'objet de consultations avec les autres ministères, les organisations non gouvernementales et les provinces et les territoires. Date révisée : mars 2014 pour la signature des cinq PE	
Recommandation 7 (174)			
<p><i>De plus, le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence devrait amorcer l'élaboration et le maintien continu d'un plan stratégique et d'un plan d'activités opérationnel à l'égard du Système de la réserve nationale d'urgence, fondés sur une évaluation globale des risques et des besoins, afin d'orienter les activités du programme. Les principales composantes de ces plans devraient comprendre ce qui suit : une vision énoncée pour le programme; les objectifs stratégiques; les objectifs opérationnels; un plan opérationnel qui comprend : les objectifs de rendement; l'élaboration d'un plan global de maintenance des biens; la mise en œuvre d'un système de suivi de l'inventaire modernisé; l'élaboration d'une politique d'aliénation des biens et des processus à l'appui; une stratégie et un plan d'activités pour composer avec la désuétude des biens; les initiatives de changement, y compris une évaluation des priorités, des livrables et jalons prévus et du calendrier de chaque priorité; les initiatives novatrices visant à acquérir, entreposer, renouveler et déployer les biens; les besoins en ressources essentielles et les besoins en ressources des initiatives de changement.</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>M1. Le DG, CMIU, élaborera des objectifs stratégiques et un énoncé de vision afin d'harmoniser le Système de la réserve nationale d'urgence aux priorités et au mandat de l'Agence. Il demandera l'approbation du CE à cet égard.</p>	Mai 2011	<p>Une ébauche de cadre stratégique incluant un énoncé de vision et des objectifs stratégiques, a été élaborée et diffusée. Ce document est en attente de son approbation finale.</p> <p>Date révisée : octobre 2013</p>	Mise en œuvre substantielle
<p>M2. Le DG, CMIU, élaborera un plan stratégique quinquennal à l'égard du SRNU, en collaboration avec les principaux partenaires fédéraux et ceux des provinces et des territoires. Il demandera l'approbation du CE.</p>	Août 2011	<p>L'ébauche du cadre stratégique indique la nécessité d'un plan stratégique quinquennal, qui est en cours d'élaboration et qui est appelé plan d'optimisation. Plus précisément, ce plan d'optimisation comprendra la structure de gouvernance, un plan d'aliénation et une stratégie de renouvellement des biens. Le plan devrait être prêt à être approuvé en juin 2013.</p> <p>Date révisée : octobre 2013</p>	Préparation à la mise en œuvre

<p>M3. Le DG, CMIU, concevra un plan opérationnel détaillé qu'il soumettra pour approbation au CE. Ce plan vise à appuyer le plan stratégique à l'égard du SRNU. Ce plan opérationnel détaillé présentera les différentes initiatives et donnera un aperçu des investissements en ressources qui sont nécessaires pour régler les questions liées au SRNU, dont celles qui sont décrites brièvement dans la présente recommandation.</p>	<p>Nov. 2011</p>	<p>Le CMIU a rédigé un plan de travail qui détaille les éléments livrables et les échéances pour : clarifier les rôles et les responsabilités vis-à-vis des partenaires; confirmer la gouvernance; mettre la dernière touche au plan d'optimisation, à la stratégie relative à la capacité, à la stratégie relative aux biens, au système d'inventaire et à la stratégie de communication.</p> <p>Deux comités ont également été mis sur pied : le Comité de pharmacologie et thérapeutique, et le Comité sur les fournitures médicales, qui donneront des conseils techniques au sujet des biens. Les comités et le Centre utilisent l'Outil stratégique de gestion des biens pour évaluer l'intérêt de constituer des réserves d'un bien en fonction de l'environnement de risque.</p> <p>Date révisée : octobre 2013</p>	<p>Préparation à la mise en œuvre</p>
---	----------------------	--	---------------------------------------

Recommandation 8 (175)

Le dirigeant principal des finances, en collaboration avec le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, devrait élaborer une politique ainsi que les processus connexes afin de tenir des registres et de préparer des rapports adéquats concernant les biens du Système de la réserve nationale d'urgence, conformément aux conventions comptables du Conseil du Trésor.

Évaluation globale		Mise en œuvre substantielle	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
<p>M1. Le dirigeant principal des finances, de concert avec le DG, CMIU, élaborera une politique et des processus connexes afin de tenir des registres et de préparer des rapports adéquats concernant les biens du SRNU, et ce, conformément aux conventions comptables du Conseil du Trésor. Cette politique sera liée au système d'inventaire proposé du SRNU.</p>	<p>Déc. 2011</p>	<p>Le personnel et la direction du SRNU essaient actuellement un module de gestion des stocks du de SAP. Ils actualisent le module en saisissant l'inventaire actuel des biens du SRNU. Une politique propre aux biens du SRNU doit être achevée en août 2013.</p> <p>Des éléments montrent que des mesures ont été prises pour mettre en place un système de gestion des entrepôts dans le but de mieux gérer le stock. L'ébauche de la charte de projet avec la technologie de l'information inclut les échéances, les objectifs et les responsabilités. On a examiné plusieurs notes d'information qui indiquent que les progrès se poursuivent et que des formations ont été organisées.</p> <p>Date révisée : août 2013</p>	<p>Mise en œuvre substantielle</p>

Recommandation 9 (193)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, en collaboration avec les principaux partenaires et intervenants, doit faire ce qui suit : confirmer ou réexaminer le mandat des équipes d'intervention d'urgence en santé de même que son concept opérationnel; veiller à la coordination et à l'intégration adéquate du SRNU et des déploiements de ressources humaines dans un contexte opérationnel.</i>			
Évaluation globale		Préparation à la mise en œuvre	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le DG, CMIU, obtiendra un mandat clair et officiel du CE pour remanier les équipes d'intervention d'urgence en santé (EUIS).	Déc. 2012	Le 26 août 2010, le CMIU a obtenu du CE le mandat clair et officiel d'étudier les modèles de remplacement possibles du concept des EUIS.	Mise en œuvre complète
M2. En cas d'appui par le CE, le DG, CMIU, demandera l'approbation de la haute direction pour élaborer une réserve nationale d'intervenants médicaux axée sur des professionnels de la santé de pointe et pouvant être déployés en vue de remplacer le modèle des EUIS. Ce changement devrait se révéler plus rentable et conforme aux intérêts des provinces et des territoires.	Déc. 2012	En septembre 2012, l'Unité de capacité de pointe en cas d'urgence sanitaire a collaboré avec les provinces et les territoires pour évaluer les mérites d'un modèle de réserve/liste. Les intervenants ont convenu de donner suite au Cadre de travail opérationnel d'aide mutuelle pour des demandes de capacité de pointe de professionnels de la santé. Trois exercices de validation devraient être réalisés d'ici le printemps 2013. Date révisée : août 2013	Préparation à la mise en œuvre
M3. Le DG, CMIU, travaillera en collaboration avec les autres pour examiner la coordination logistique au sein de l'Agence et élaborer une procédure normalisée d'exploitation pour le déploiement du SRNU et des ressources humaines. Cette procédure sera soumise à l'équipe de direction de la Direction générale, puis au CE.	Déc. 2012	Le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé de 2009 traite de la coordination à l'échelle de l'Agence et contient des procédures opérationnelles normalisées. Ce Plan a été approuvé par l'administrateur en chef de la santé publique de l'Agence et la sous-ministre de Santé Canada. Il est actuellement mis à jour. Date révisée : août 2013	Préparation à la mise en œuvre

Recommandation 10 (212)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, par l'entremise du Comité conjoint pour la préparation des urgences, devrait amorcer l'élaboration et le déploiement d'une méthode normalisée qui couvre les éléments suivants : l'exécution des exercices liés aux leçons apprises, la création de plans d'action connexes, l'évaluation quant à l'efficacité des mesures prises et l'établissement d'un référentiel ou d'une bibliothèque de leçons apprises.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le DG, CMIU, élaborera une méthodologie et une structure de gouvernance officielles visant à faciliter la mise en œuvre des leçons apprises et de l'évaluation ultérieure. Cette méthodologie englobera les directives de Sécurité publique Canada suivant les besoins.	Déc. 2012	<p>La terminologie du Processus des leçons apprises a été modifiée de façon à refléter la terminologie de Sécurité publique Canada (processus complet des leçons apprises).</p> <p>Le Processus provisoire d'examen après incident a été mis à jour et approuvé par le Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé. Le CMIU dispose également d'une méthodologie et d'une gouvernance normalisées pour mettre en œuvre les leçons apprises et les activités d'évaluation incluses dans le Processus des leçons apprises. Comme il est indiqué dans son mandat, le Groupe de travail sur les leçons apprises concevra également des plans d'action, évaluera l'efficacité de ces plans et créera un référentiel des leçons apprises.</p> <p>Le Processus complet des leçons apprises a été approuvé en décembre 2012 par le Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé.</p>	Mise en œuvre complète

Recommandation 11 (213)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, par l'entremise du Comité conjoint de planification d'urgence, devrait également envisager l'établissement d'un forum de soutien, par exemple un sous-comité, pour surveiller l'approbation et la conformité des produits livrables rattachés aux leçons apprises (par exemple, comptes rendus après action, les plans d'amélioration, les résultats d'évaluation).</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 DG, CMIU, collaborera avec le CMPU pour former un sous-comité chargé de surveiller la mise en œuvre des conclusions des examens à la suite d'événements.</p>		<p>Le mandat du Sous-comité des opérations du Comité sur les préparatifs d'urgence du portefeuille de la Santé indique que l'un de ses rôles est d'examiner les questions liées aux leçons apprises au sein du portefeuille, d'y répondre et de formuler des recommandations à cet égard.</p> <p>Les comptes rendus de décisions indiquent que le mandat et la structure de gouvernance du Sous-comité ont été approuvés. L'examen des procès-verbaux démontre que le Sous-comité a tenu des réunions.</p>	<p>Mise en œuvre complète</p>

Recommandation 12 (223)			
<i>Le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, en collaboration avec la Direction des ressources humaines, devrait concevoir, mettre en œuvre et surveiller de près les plans de dotation et de relève pour les principaux postes.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le DG, CMIU, élaborera, en consultation avec la Direction des ressources humaines, des plans de dotation et de relève.	Déc. 2012	Le Modèle de gestion des postes à pourvoir décrit les plans de dotation et de relève de la Direction générale de la gestion des urgences et des affaires réglementaires ¹ . Ce plan expose les niveaux de priorité de chaque poste à pourvoir, de même que le mécanisme de dotation à suivre. De plus, le compte rendu des décisions de la réunion du Comité de gestion de l'effectif de l'Agence du 11 octobre 2012 montre que ce modèle a été présenté au Comité, qui l'a approuvé.	Mise en œuvre complète
Recommandation 13 (224)			
<i>Une fois que les mandats des activités de préparation et d'intervention d'urgence, y compris celles des équipes d'intervention d'urgence en santé et du Système de la réserve nationale d'urgence auront été précisés, le directeur général du Centre de mesures et d'interventions d'urgence devra obtenir le financement nécessaire.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. En collaboration avec l'équipe de projet, le DG, CMIU, étudiera les problèmes de financement et recommandera des solutions sur lesquelles se penchera le CE.	Déc. 2012	Le SRNU a été inclus dans le Plan d'investissement qui a été approuvé récemment. La question du financement a été résolue lors du passage au nouveau modèle concernant la capacité de pointe (Unité de capacité de pointe en cas d'urgence sanitaire). Ce nouveau modèle, y compris l'analyse financière, a été présenté et approuvé. Ainsi, un financement durable est assuré pour l'Unité de capacité de pointe en cas	Mise en œuvre complète

¹ Depuis cette vérification, dans le cadre du programme de transformation des activités découlant de la mise en œuvre du budget fédéral de 2012, la Direction générale de la gestion des urgences et des affaires organisationnelles a été réorganisée et porte désormais le nom de Direction générale de la gestion des urgences et des affaires réglementaires.

		d'urgence sanitaire.	
Recommandation 14 (225)			
<i>Le directeur général de la gestion de l'information et de la technologie de l'information devrait poursuivre l'élaboration du plan de circonstance de l'Agence afin de pouvoir faire face à d'importantes interruptions de services.</i>			
Évaluation globale		Mise en œuvre complète	
Mesures prévues	Date limite	Progrès réalisés jusqu'à présent	État de la mesure de suivi
M1. Le DG de la gestion de l'information et de la technologie de l'information (GI-TI) a élaboré une proposition, visant à régler les problèmes liés aux circonstances, laquelle sera soumise aux fins de financement.	Déc. 2012	<p>Un examen de l'Analyse des répercussions sur les activités a mis en avant la surveillance des services essentiels et les plans de circonstance pour faire face à toute interruption de service. Pour y parvenir, les programmes de l'Agence ont évalué les activités prioritaires pour le dirigeant principal de l'information qui sont en lien avec la continuité des services. Ce processus est géré par les tables de gouvernance de la GI-TI et de la DG, ainsi que bilatéralement avec le dirigeant principal de l'information et le DG des programmes.</p> <p>À l'avenir, Services partagés Canada participera à la gestion des interruptions de services touchant les services essentiels de l'Agence.</p>	Mise en œuvre complète