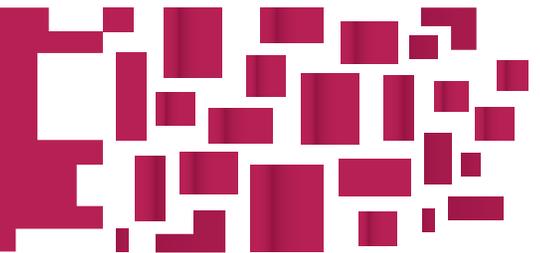


Rapport sur le plan de surveillance du rendement 2017



Plan de surveillance 2013
du rendement 2017

Février 2018



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

Le rapport de surveillance du rendement 2017 a été compilé afin de fournir au Conseil de santé de l'information sur la façon dont Santé publique Sudbury et districts répond aux différentes mesures de responsabilisation qui font partie du Plan stratégique 2013-2017 (voir le Plan stratégique). Ce rapport témoigne de notre engagement envers l'excellence et la responsabilisation en décrivant notre rendement dans les secteurs clés suivants :

Rapport détaillé des priorités stratégiques

Le Plan stratégique 2013-2017 énonce cinq priorités stratégiques qui guident la planification et la prestation des programmes et des services de santé publique, les activités d'apprentissage et les partenariats. Les rapports détaillés assurent la surveillance et l'intégration continues des priorités stratégiques dans les programmes ou les services de santé publique, et permettent de mesurer les progrès réalisés dans les secteurs clés.

Rapport sur les indicateurs de surveillance du rendement propres à l'organisation

Les indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts sont destinés à fournir au Conseil de santé des renseignements sur « l'état actuel » des choses dans certains domaines clés et à permettre de surveiller les progrès réalisés année après année. Tant individuellement que dans leur ensemble, ils démontrent l'engagement de Santé publique Sudbury et districts envers l'excellence en matière de rendement et la vision de « communautés plus saines pour tous ».

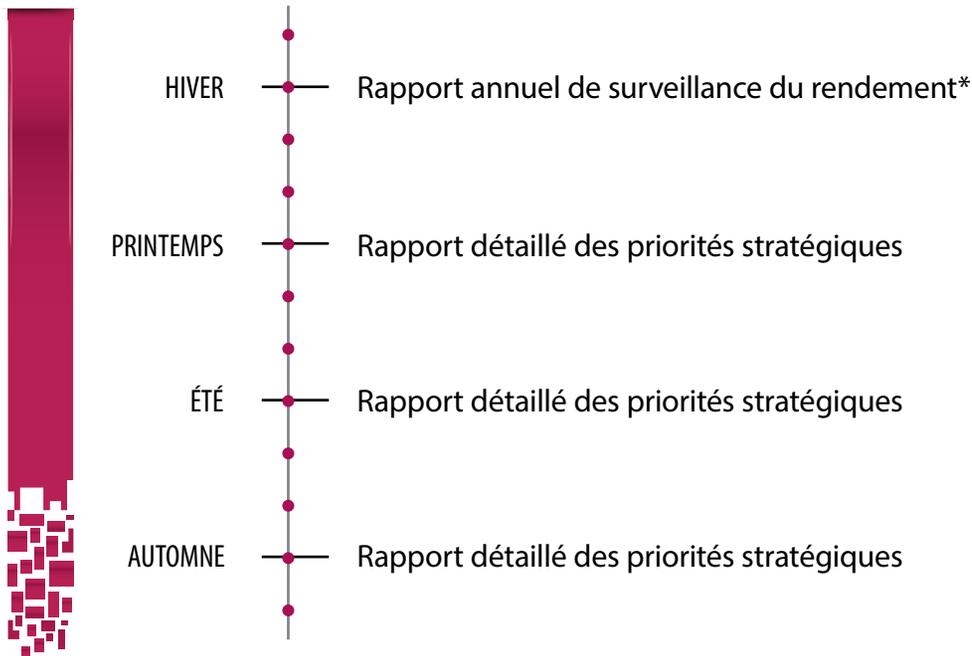
Rapport sur les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario

Les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario exposent dans leurs grandes lignes les attentes concernant la gouvernance efficace des conseils de santé et la gestion efficace des bureaux de santé. Les exigences sont au nombre de 44 et sont regroupées sous 6 catégories. Lorsqu'elles sont appliquées, ces normes sont essentielles pour établir des processus organisationnels uniformes, ce qui favorise l'obtention des résultats souhaités dans les programmes.

Rapport sur les indicateurs des ententes de responsabilisation en santé publique

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a établi des indicateurs afin d'assurer la responsabilisation des conseils de santé. Au cours des récentes années, ces indicateurs incluaient une série d'indicateurs de rendement et une série d'indicateurs de surveillance que le MSSLD mesurait et surveillait pendant toute la durée des ententes de responsabilisation. Les indicateurs représentaient les résultats touchant la prestation des programmes et des services de santé publique. En juin 2017, le MSSLD a procédé à une révision de la liste des indicateurs et, à l'heure actuelle, cette liste comprend 15 indicateurs qui permettent de surveiller le progrès réalisé.

Calendrier de production de rapports



* Inclut les rapports détaillés des priorités stratégiques, le rapport sur les normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario, le rapport sur les indicateurs de l'entente de responsabilisation en santé publique, et le rapport sur les indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts

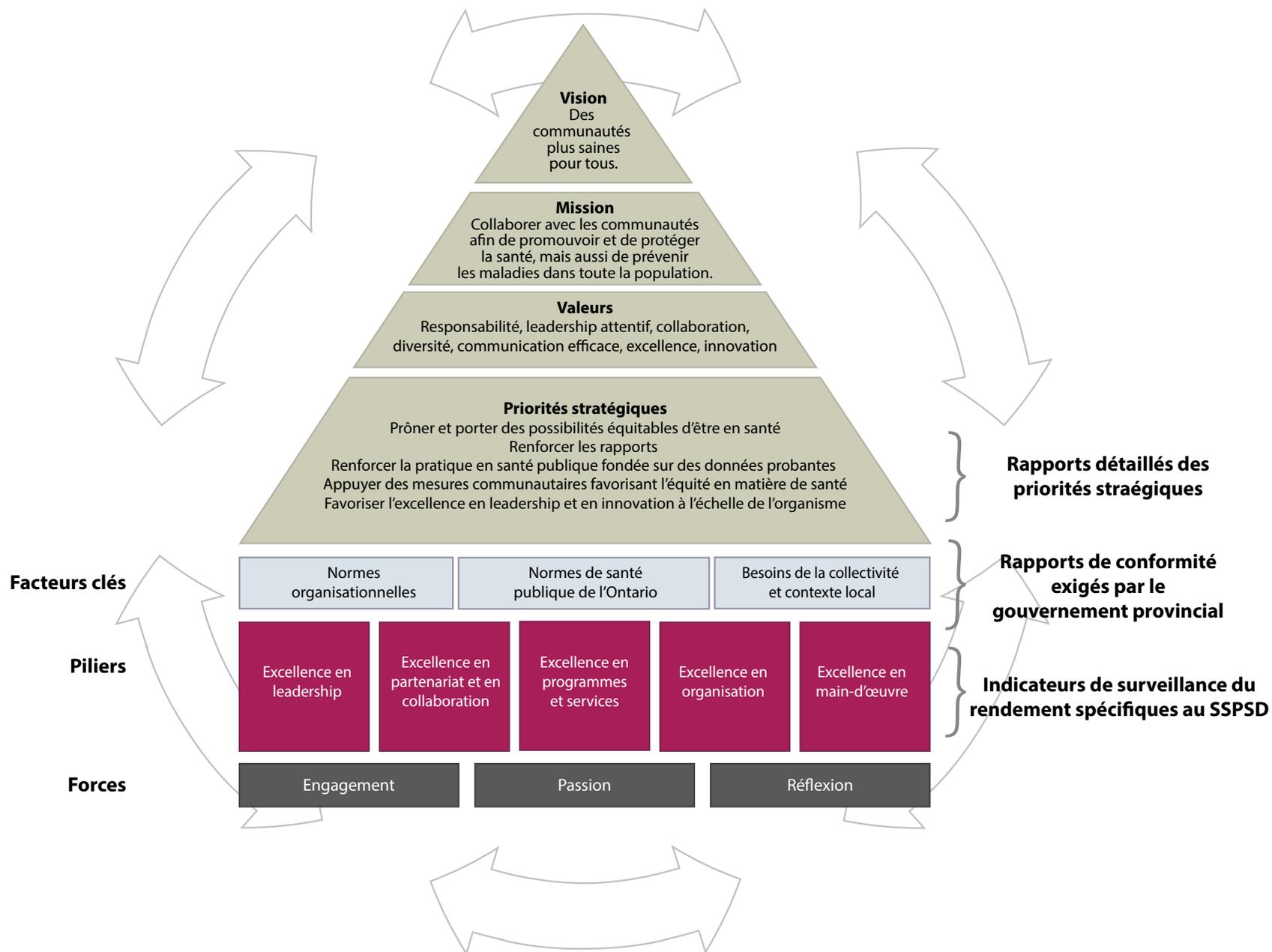
Sommaire

Dans l'ensemble, les résultats du rapport montrent que Santé publique Sudbury et districts atteint ses objectifs de surveillance du rendement. Les stratégies de mesure et de surveillance qui sont en place et qui sont soulignées dans le présent rapport fournissent des données probantes pour la prise de décisions et l'amélioration continue de la qualité. Les progrès sont surveillés sans cesse et des ajustements sont apportés à la pratique pour que les résultats souhaités soient obtenus.

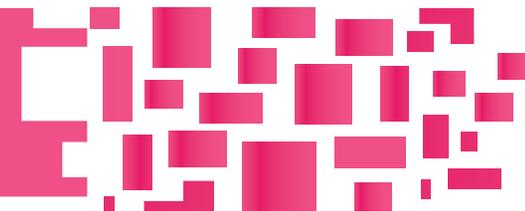
Principales constatations :

- 15 rapports détaillés des priorités stratégiques présentent des descriptions de programmes et/ou de services de Santé publique Sudbury et districts qui démontrent les cinq priorités stratégiques « à l'oeuvre »
- Les 13 indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts sont en voie d'être respectés
- Respect des 44 normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario
- Les indicateurs sont surveillés comme le prescrit l'entente de responsabilisation en santé publique avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Figure 1 : schéma stratégique 2013–2017 du Conseil de santé de Sudbury et du district

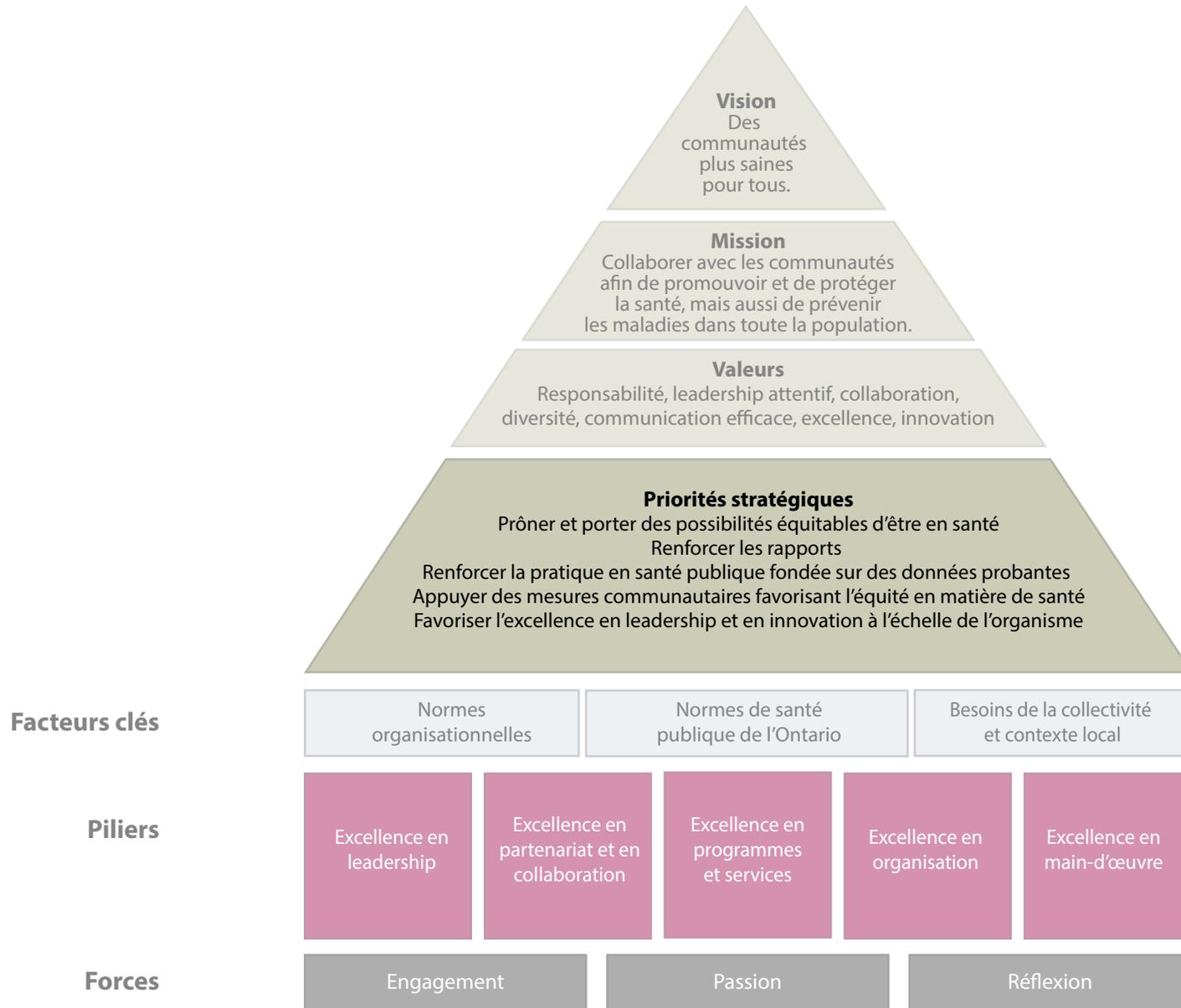


Rapport détaillé des priorités stratégiques



Le Plan stratégique 2013-2017 comprend cinq priorités stratégiques représentant les domaines précis qui orientent la planification et la prestation de programmes et de services de santé publique, les activités d'apprentissage et les partenariats. La surveillance et l'intégration continues des priorités stratégiques dans nos programmes ou services nous permettent de mesurer les progrès réalisés dans ces secteurs clés.

Figure 2 : schéma stratégique 2013–2017 du Conseil de santé de Sudbury et du district, priorités stratégiques



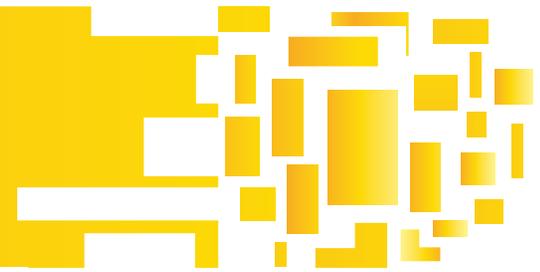
Sujets des rapports détaillés des priorités stratégiques pour 2017

Voici le résumé des sujets abordés dans les rapports détaillés des priorités stratégiques en 2017.

Cliquez sur les titres de rapport détaillé ci-dessous pour en savoir plus.

- 1** **Priorité stratégique : Prôner et porter des possibilités équitables d'être en santé**
Préconiser la garantie d'un revenu de base afin de favoriser une santé optimale pour tous
Les voies de l'équité : Aider les partenaires autochtones à s'attacher aux facteurs qui influent sur la santé
Sensibiliser et inspirer des mesures favorisant l'équité en matière de santé par l'atelier *Bridges Out of Poverty*
- 2** **Priorité stratégique : Renforcer les rapports**
Cheminement du SSPSD avec l'Initiative Amis des bébés
Partenariat avec la Société de logement du Grand Sudbury pour sensibiliser les locataires aux punaises de lit
Renforcer les relations avec les communautés autochtones
- 3** **Priorité stratégique : Renforcer la pratique en santé publique fondée sur des données probantes**
Étude sur le terrain de jeu Ridgecrest : utiliser les données probantes pour promouvoir des terrains de jeu accessibles
Partage des connaissances issues de la recherche
Partager le savoir pour faire progresser la pratique fondée sur des données probantes en santé publique
- 4** **Priorité stratégique : Appuyer des mesures communautaires favorisant l'équité en matière de santé**
Jeunesse en crise : partenariat pour l'aptitude à l'emploi avec la Banque d'aliments de Sudbury
Assurer l'avenir des communautés scolaires
Faire intervenir le public dans la planification en santé publique
- 5** **Priorité stratégique : Favoriser l'excellence en leadership et en innovation à l'échelle de l'organisme**
Gestion du risque @ SSPSD
Créer des occasions pour le placement d'étudiants en zones rurales
Tracer la voie vers l'excellence organisationnelle

Rapport sur les indicateurs de surveillance du rendement propres à l'organisation



Les indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts sont destinés à fournir au Conseil de santé des renseignements sur « l'état actuel » des choses dans certains domaines clés et à permettre de surveiller les progrès réalisés année après année. Tant individuellement que dans leur ensemble, ils démontrent l'engagement de Santé publique Sudbury et districts envers l'excellence en matière de rendement et la vision de « communautés plus saines pour tous ».

Figure 3: piliers du schéma stratégique 2013–2017 du Conseil de santé de Sudbury et du district

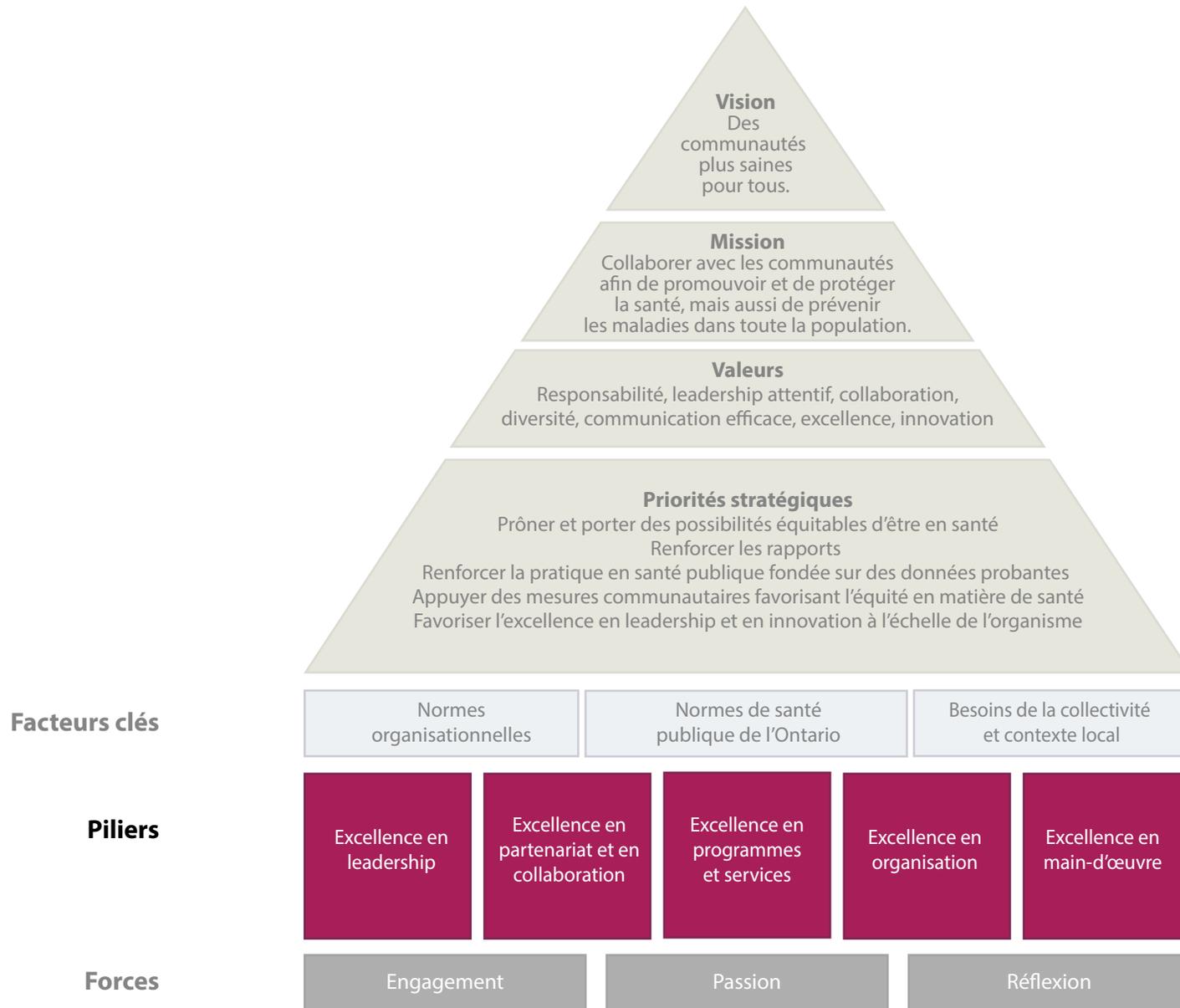


Tableau 1 : Tendances des indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts, 2013–2017

PILIER	INDICATEUR	2013	2014	2015	2016	2017
Excellence en leadership	Indice d'engagement du Conseil de santé	95	89	85	86	83
	Nombre de motions liées aux programmes adoptées par le Conseil de santé	9	8	9	12	10
	Indice de satisfaction des membres du Conseil de santé	96	100	95	96	95
Excellence en partenariat et en collaboration	Proportion de partenariats intersectoriels	61%	63%	66%	66%	63%
	Nombre d'examens externes de l'efficacité des partenariats Objectif : 5	Envoie d'établissement	5	5	5	5
	État d'utilisation du site Web Moyenne de visites par jour Moyenne de vues par jour	1 773 16 555	1 736 13 415	Reportez vous aux notes	373 1134	378 1109
Excellence en programmes et services	Nombre de nouveaux produits de connaissances avancées	106	97	152	180	112
	Nombre de projets de recherche universitaires	18	17	19	18	18
	Évaluations de programmes ou de services à l'échelle organisationnelle auxquels recourt la haute direction Objectif : 1	2	3	1	1	1
	Indice de préparation aux situations d'urgence	99	99	100	98	99

Tableau 1 (suite) : Tendances des indicateurs de surveillance du rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts, 2013–2017

Excellence en organisation	Indice de mobilisation des employés	88	Reportez vous aux notes	90	92	94
	État de déploiement de SharePoint	P1, P2 En cours	P1, P2 En cours	P1, P3, P4, P5 En cours; P2 Terminé	P1, P3, P4, P5 En cours; P2 Terminé	P1, P3, P4, P5 En cours; P2 Terminé
Excellence en main-d'oeuvre	État de perfectionnement de la main-d'oeuvre	P1, P2 En cours	P1, P2 En cours	P1, P2 In Progress; P3 Complete	P2, P4 In Progress; P1, P3 Complete	P2, P4, P5 En cours; P1, P3 Terminé

Notes explicatives

Les indicateurs de rendement spécifiques à Santé publique Sudbury et districts mesurent notre rendement à titre d'organisation et démontrent encore une fois notre engagement envers l'excellence et la responsabilisation.

EXCELLENCE EN LEADERSHIP

Indice d'engagement du Conseil de santé

- La cote d'engagement de 83 % reflète les postes vacants et le roulement des membres du Conseil de santé durant l'année 2017.
- Le quorum a été atteint à chaque réunion, et 73 % des membres du Conseil de santé ont rempli le questionnaire d'auto-évaluation.
- Au cours de l'année 2017, le comité exécutif du Conseil de santé s'est réuni plusieurs fois afin d'orienter le processus de planification stratégique et, en septembre 2017, la majorité des membres du Conseil de santé ont participé à un atelier et apporté leur contribution à l'élaboration du Plan stratégique.

Nombre de résolutions liées aux programmes adoptées par le Conseil de santé

- Le Conseil de santé continue d'agir comme leader en matière de santé publique dans les collectivités et la province. En 2017, le Conseil a adopté 10 résolutions liées aux programmes.

EXCELLENCE EN PARTENARIAT ET EN COLLABORATION

Proportion de partenariats intersectoriels

- Un partenariat intersectoriel est celui dont au moins un membre représente un secteur autre que la santé publique ou les soins de santé (ex. : éducation, garderie, etc.)
- Santé publique Sudbury et districts entretient actuellement 301 partenariats, dont 188 sont intersectoriels.
- Bien que le pourcentage de partenariats intersectoriels ait diminué depuis 2016, le nombre de partenariats intersectoriels est demeuré inchangé à 188. On doit s'attendre à des variations annuelles dans le nombre de partenariats en raison de contextes variables en santé publique et dans les communautés, et à cause de la nature dynamique des partenariats.

Nombre d'examens externes de l'efficacité des partenariats (Objectif : 5)

- Cet indice met l'accent sur la volonté de Santé publique Sudbury et districts d'assurer que ses contributions aux partenariats communautaires externes répondent à ses priorités stratégiques et opérationnelles.
- 5 examens ont été réalisés : 1 examen émanant de la Division ressources, recherche, évaluation et développement ; 1 de la Division des services cliniques ; et 3 de la Division de promotion de la santé.

État d'utilisation du site Web

- Santé publique Sudbury et districts a lancé son nouveau site Web en 2015 et la collecte des statistiques d'utilisation du nouveau site a débuté en 2016. Le nouveau site utilise un logiciel différent du précédent pour mesurer le taux d'utilisation du site. Par conséquent, les données de 2016 ne doivent pas être comparées aux données des années antérieures.
- Les données d'utilisation du site Web représentent le nombre de visites et de vues quotidiennes du site par des usagers ayant une adresse « Canada ». Elles n'incluent pas l'usage du site par le personnel.
- L'analyse des données montre que les utilisateurs du site atteignent plus rapidement les pages qu'ils désirent consulter et que la facilité d'utilisation du nouveau site a augmenté. Du 1er janvier au 31 décembre 2017, chaque visiteur du site a consulté environ 3 pages et passé en moyenne 2 minutes par visite.

EXCELLENCE EN PROGRAMMES ET SERVICES

Nombre de nouveaux produits de connaissances avancées

- Cet indice fournit le nombre de nouveaux produits de connaissances avancées, élaborés à l'interne ou modifiés de façon significative. Ces produits exigent une interprétation par des personnes bien informées (rapports, manuels, présentations).
- En 2017, on compte 112 produits de connaissances avancées, chiffre inférieur à 2016, mais semblable au nombre de produits rapportés durant les années précédentes. Il faut prévoir des variations de ce nombre d'une année à l'autre.

Nombre de projets de recherche universitaires

- Cet indice donne le nombre de nouveaux projets de recherche ou de projets en cours menés en collaboration avec des établissements universitaires et des organismes de recherche, par exemple les projets conjoints Santé publique Sudbury et districts/Université Laurentienne financés par la Bourse de recherche en santé publique Louise-Picard.
- Parmi les 18 projets de recherche universitaire, 5 sont nouveaux en 2017, 2 ont été terminés et 11 sont en cours de réalisation.
- Parmi les projets terminés, on note le Projet d'internat en diététique du Nord de l'Ontario – la nourriture comme récompense - l'effet sur le développement de la petite enfance; l'étape 1 du Projet collaboratif mené localement : renforcer l'amélioration continue de la qualité dans les bureaux de santé de l'Ontario, en collaboration avec d'autres bureaux de santé.

Évaluations de programmes ou de services à l'échelle organisationnelle auxquels recourt la haute direction

- Cet indice dénote les évaluations que la haute direction utilise pour prendre des décisions qui concernent l'ensemble de l'organisation.
- L'objectif de 1 a été atteint en 2017. L'évaluation du programme de semaine de travail condensée a eu lieu en 2017 et la haute direction s'est appuyée sur cette évaluation pour abolir le programme à compter de juin 2018 et poursuivre l'idée d'horaire de travail souple pour les membres du personnel.

Indice de préparation aux urgences

- Cet indice montre le degré de préparation continue de Santé publique Sudbury et districts aux urgences en santé publique. Il reflète le degré de participation du personnel aux mesures d'urgence afin d'assurer un bon état de préparation et de capacité de réponse aux urgences.
- Santé publique Sudbury et districts a répondu aux exigences de cet indicateur en 2017. Tous les inspecteurs de santé publique et la majorité des gestionnaires et des directeurs ont reçu la formation de base en gestion des urgences. Un gestionnaire, un directeur et deux membres du Conseil de santé suivront cette formation en 2018.

EXCELLENCE EN ORGANISATION

Indice de mobilisation des employés

- Les données de 2013, 2016 et 2017 portant sur le degré d'engagement du personnel ont été recueillies à l'aide de 5 questions extraites du sondage Guarding Minds@Work.
- Les données de 2015 ont été recueillies à l'aide d'un outil différent qui mesurait des concepts semblables au plan physique, cognitif et émotif.
- Des comparaisons peuvent être établies entre les données de 2013, 2016 et 2017. Cependant, les comparaisons avec les résultats de 2015 et des autres années doivent être faites avec prudence.
- Les questions extraites du sondage Guarding Minds at Work ont été distribuées à l'automne de 2017. En tout, 128 membres du personnel sur 280 ont répondu au sondage, soit un taux de réponse de 45,7 %.
- Selon les résultats obtenus, la cote d'engagement du personnel est de 94/100.

État de déploiement de SharePoint

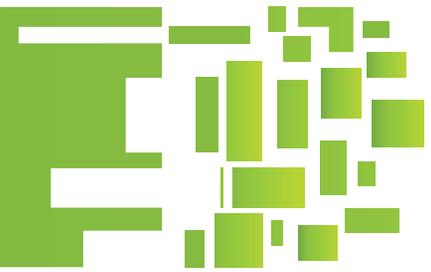
- SharePoint est un outil interne de collaboration qui permet le stockage de documents et la gestion des dossiers, le partage du contenu entre les membres du personnel. Il aide aussi les utilisateurs à joindre les bonnes personnes et les bons renseignements pour arriver à des décisions éclairées.
- Le déploiement de SharePoint se poursuit comme prévu. Quelques améliorations à cet outil ont été apportées en 2017. La première des cinq étapes du déploiement de SharePoint est terminée, et les quatre autres sont en train de l'être simultanément.
- La gestion du stockage des fichiers est remise à une date ultérieure.

EXCELLENCE EN MAIN-D'ŒUVRE

État de perfectionnement de la main-d'œuvre

- Le cadre de perfectionnement de la main-d'œuvre décrit une structure qui oriente Santé publique Sudbury et districts dans ses efforts s'assurer que que sa main-d'œuvre possède les connaissances, les aptitudes et les habiletés nécessaires pour répondre et s'ajuster aux demandes de services de santé publique, maintenant et dans l'avenir.
- Les étapes 1 et 3 du plan de perfectionnement de la main-d'œuvre sont terminées, et les étapes 2, 4 et 5 sont en train de l'être comme prévu.
- Les principales réalisations de ce plan en 2017 ont été : l'élargissement du programme de mentorat; l'élaboration d'un cadre de leadership et d'une stratégie de développement à Santé publique Sudbury et districts; la création de 3 nouvelles ententes de stage étudiant; l'élaboration de politiques et de processus concernant la planification de la succession; et l'embauche d'un agent de perfectionnement de la main-d'œuvre qui collaborera à augmenter le travail associé au cadre de perfectionnement de la main-d'œuvre.

Rapport sur les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario



Les Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario exposent dans leurs grandes lignes les attentes concernant la gouvernance efficace des conseils de santé et la gestion efficace des bureaux de santé. Les exigences sont au nombre de 44 et sont regroupées sous 6 catégories. Lorsqu'elles sont appliquées, ces normes sont essentielles pour établir des processus organisationnels uniformes, ce qui favorise l'obtention des résultats souhaités dans les programmes.

Figure 4: schéma stratégique 2013–2017 du Conseil de santé de Sudbury et du district, normes organisationnelles

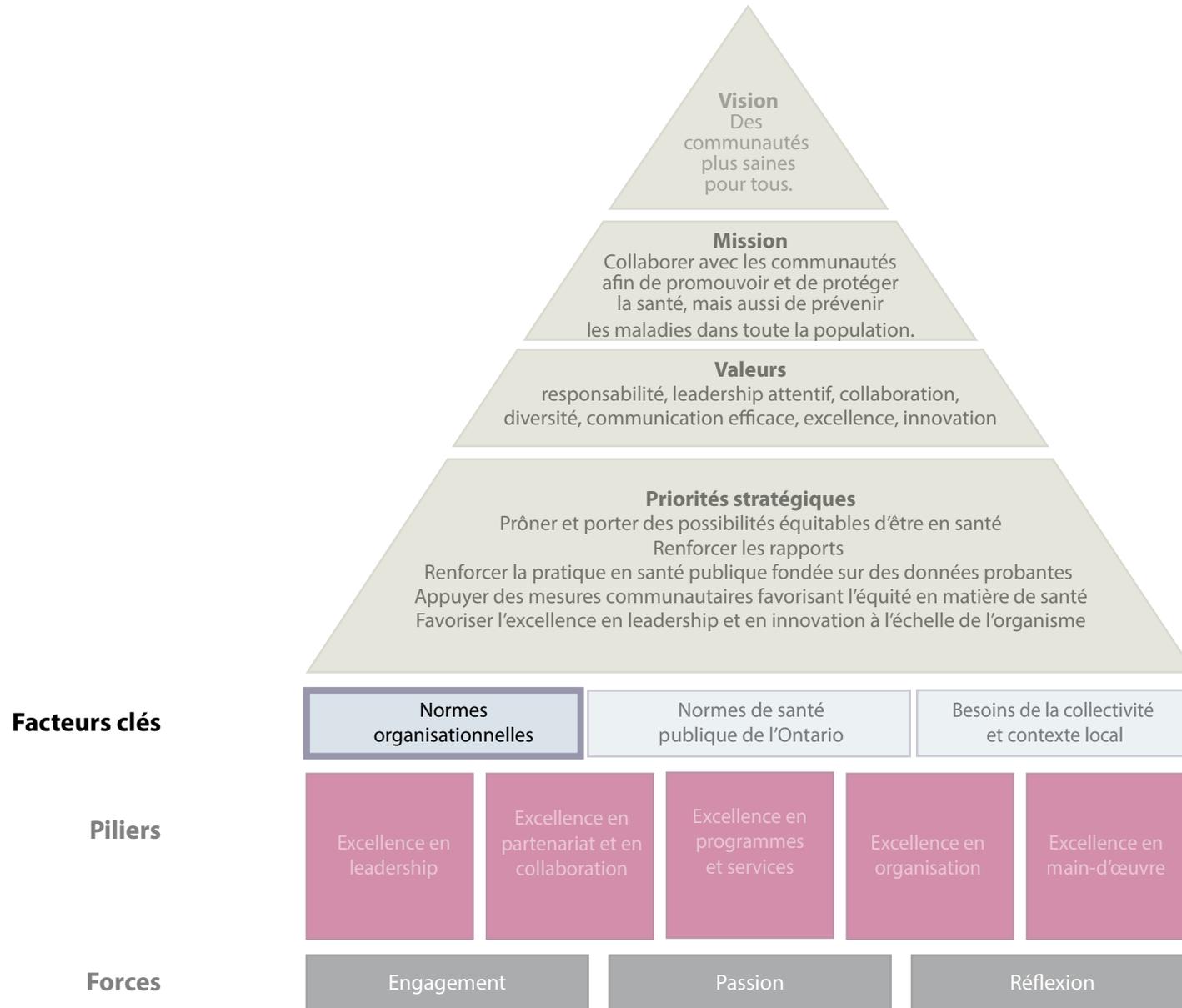


Tableau 2 : respect des Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario, 2013–2017

NORME	EXIGENCE	2013	2014	2015	2016	2017
1. Structure du conseil	1.1 Définition d'un conseil de santé	-				
	1.2 Nombre de membres dans un conseil de santé	-				
	1.3 Droit de nommer des membres provinciaux	-				
	1.4 Possibilité pour un conseil de santé de fournir des services de santé dans une réserve	-				
	1.5 Interdiction pour les employés d'être membres d'un conseil de santé	-				
	1.6 Personne morale sans capital-actions	-				
	1.7 Élection à la présidence du conseil de santé	-				
	1.8 Membres municipaux	-				
2. Fonctionnement du conseil	2.1 Rémunération des membres du conseil de santé	-				
	2.2 Information des municipalités sur les obligations financières	-				
	2.3 Quorum	-				
	2.4 Contenu des règlements administratifs	-				
	2.5 Procès-verbaux, règlements administratifs, politiques et procédures	-				
	2.6 Nomination d'un médecin-hygiéniste à temps plein	-				
	2.7 Nomination d'un médecin-hygiéniste intérimaire	-				
	2.8 Renvoi d'un médecin-hygiéniste	-				
	2.9 Lien hiérarchique du médecin-hygiéniste avec le conseil de santé	-				
	2.10 Politiques du conseil de santé	-				

 Norme atteinte ou dépassée  Non conforme à la norme

Tableau 2 (suite) : respect des Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario, 2013–2017

NORME	EXIGENCE	2013	2014	2015	2016	2017
3. Leadership	3.1 Responsabilités de gérance du conseil de santé	-				
	3.2 Plan stratégique	-				
4. Obligations fiduciaires	4.1 Transparence et reddition de comptes	-				
	4.2 Orientation et formation des membres du conseil de santé	-				
	4.3 Auto-évaluation du conseil de santé	-				
5. Mobilisation de la collectivité et réceptivité à celle-ci	5.1 Mobilisation de la collectivité	-				
	5.2 Mobilisation des parties prenantes	-				
	5.3 Participation à l'élaboration de politiques	-				
	5.4 Présentation de rapports destinés au public	-				
	5.5 Normes relatives au service à la clientèle	-				
6. Activités de gestion	6.1 Plan opérationnel	-				
	6.2 Gestion des risques	-				
	6.3 Fourniture de directives au personnel par le médecin- hygiéniste	-				
	6.4 Admissibilité au poste de médecin-hygiéniste	-				
	6.5 Niveau d'instruction requis pour les professionnels de la santé publique	-				
	6.6 Dossiers financiers	-				
	6.7 Politiques et procédures financières	-				
	6.8 Approvisionnement	-				

 Norme atteinte ou dépassée  Non conforme à la norme

Tableau 2 (suite) : respect des Normes organisationnelles de santé publique de l'Ontario, 2013–2017

NORME	EXIGENCE	2013	2014	2015	2016	2017
6. Activités de gestion	6.9 Plan de financement des immobilisations	-				
	6.10 Ententes sur le niveau de services (Le SSPSD est doté d'un conseil autonome qui n'est pas intégré à la municipalité.)	-	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
	6.11 Stratégie de communication	-				
	6.12 Gestion de l'information	-				
	6.13 Éthique de la recherche	-				
	6.14 Stratégie en matière de ressources humaines	-				
	6.15 Perfectionnement du personnel	-				
	6.16 Soutien de la pratique professionnelle	-				

 Norme atteinte ou dépassée  Non conforme à la norme

Notes explicatives — Points saillants des programmes

Toutes les normes organisationnelles ont été atteintes ou surpassées. Voici une mise à jour des principaux projets et réalisations pour l'année 2017.

1.0 STRUCTURE DU CONSEIL

1.2 Nombre de membres au Conseil de santé

- Les règlements du Conseil de santé et la politique gouvernant la nomination des membres sont conformes aux exigences de la loi. Le nombre de nominations provinciales est passé de deux à trois, ce qui a porté le nombre de membres du Conseil de santé à 14.
- En 2017, deux membres du Conseil de santé ont remis leur démission, et quatre nouveaux membres ont été nommés.

1.4 Le Conseil de santé peut offrir des services de santé publique sur les réserves autochtones

- Le Conseil de santé poursuit son travail dans ce secteur et a adopté, entre autres, les mesures suivantes : l'embauche d'un gestionnaire de l'engagement des populations autochtones, et la création d'un comité directeur chargé de l'engagement de ces populations.

2.0 FONCTIONNEMENT DU CONSEIL

2.6 Nomination d'un médecin hygiéniste à plein temps

- Le Conseil de santé poursuit son travail dans ce secteur et a adopté, entre autres, les mesures suivantes : l'embauche d'un gestionnaire de l'engagement des populations autochtones, et la création d'un comité directeur chargé de l'engagement de ces populations.

3.0 LEADERSHIP

3.1 Responsabilités du Conseil de santé en matière d'animation de l'organisme

- En septembre 2017, les membres du Conseil de santé ont participé à une session de formation Des ponts pour sortir de la pauvreté (Bridges Out of Poverty). Le but de ce programme est de sensibiliser les gens à la pauvreté et d'inspirer la compassion et un engagement pour réduire la pauvreté.

3.2 Plan stratégique

- La préparation du nouveau Plan stratégique 2018-2022 est en cours depuis janvier 2017. Au début de janvier 2017, Santé publique Sudbury et districts a entamé une série d'activités de consultation, notamment : des sondages invitant le grand public, les partenaires, les membres du Conseil de santé et le personnel à présenter leurs points de vue; des séances de consultation et des ateliers auxquels ont participé le comité exécutif de la haute direction, les membres du Conseil de santé et les principales parties intéressées comme les membres des communautés autochtones. Les résultats de ces séances ont servi à informer les responsables de la rédaction du Plan stratégique 2018-2022.

4.0 OBLIGATIONS FIDUCIAIRES

4.2 Orientation et formation des membres du Conseil de santé

- Les nouveaux membres du Conseil ont suivi des séances d'orientation le 12 juillet et le 9 novembre 2017.

4.3 Autoévaluation du Conseil de santé

- Des évaluations au cours de réunion particulière sont faites mensuellement et les résultats sont communiqués à la présidence du Conseil de santé.

5.0 MOBILISATION DE LA COLLECTIVITÉ ET RÉCEPTIVITÉ À CELLE-CI

5.1 Engagement de la communauté

- Comparativement aux activités de planification stratégique dans le passé, le nouveau processus de planification stratégique a offert un plus grand nombre d'occasions au grand public et aux partenaires communautaires pour exprimer leurs points de vue sur les futures orientations stratégiques de Santé publique Sudbury et districts.
- L'engagement de la collectivité fait maintenant partie du cycle de planification annuelle des programmes.

5.4 Rapports présentés au public

- Santé publique Sudbury et districts a rédigé un rapport financier annuel, un rapport de rendement et un rapport annuel qui ont été mis à la disposition du public. Le rapport annuel de cette année incluait un message vidéo de la médecin hygiéniste.

5.5 Norme relative au service à la clientèle

- En mars 2017, plusieurs facteurs ont amené Santé publique Sudbury et districts à revoir le format, la promotion et l'étendue du sondage sur les soins axés sur le client. À la suite de cette revue, un nouveau questionnaire valable pour l'ensemble de l'organisation a été approuvé. Le lancement de ce nouveau sondage est prévu pour le début de 2018.

6.0 ACTIVITÉS DE GESTION

6.2 Gestion des risques

- Le rapport final sur la gestion des risques organisationnels (pour 2016) a été approuvé à la réunion de mai 2017 du Conseil de santé. Le rapport comprenait la liste des risques, la priorisation des risques, et des mises à jour sur la gestion et la diminution des principaux risques.
- En 2017, des équipes de gestionnaires et certaines équipes de l'agence ont fait des évaluations des risques.

6.11 Stratégie de communication

- Pour fournir de l'information et assurer l'accessibilité à ses services, Santé publique Sudbury et districts continue de tirer profit d'outils internes et externes de communication ainsi que de moyens comme les médias sociaux, le contenu Web, la radio et les imprimés.
- En 2017, Santé publique Sudbury et districts a coordonné la préparation d'une stratégie pour l'ensemble de l'agence concernant les médias sociaux.

6.13 Éthique de la recherche

- Le comité interne de revue de l'éthique de la recherche continue d'examiner les projets de recherche proposés, en conformité avec la 2^e édition de l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains. En 2017, le comité a examiné et approuvé 15 propositions.

Rapport sur les indicateurs des ententes de responsabilisation en santé publique

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a établi des indicateurs afin d'assurer la responsabilisation des conseils de santé. Au cours des récentes années, ces indicateurs incluaient une série d'indicateurs de rendement et une série d'indicateurs de surveillance que le MSSLD mesurait et surveillait pendant toute la durée des ententes de responsabilisation. Les indicateurs représentaient les résultats touchant la prestation des programmes et des services de santé publique. En juin 2017, le nombre d'indicateurs a été réduit à 15 indicateurs de rendement. Les indicateurs de rendement n'ont pas cibles particulières et ils servent à assurer le maintien de hauts niveaux de rendement. Ce système accorde le temps nécessaire pour confirmer des niveaux de base de rendement, et permet de surveiller les risques liés à la prestation des programmes.

Figure 5 : schéma stratégique 2013–2017 du Conseil de santé de Sudbury et du district, indicateurs des ententes de responsabilisation

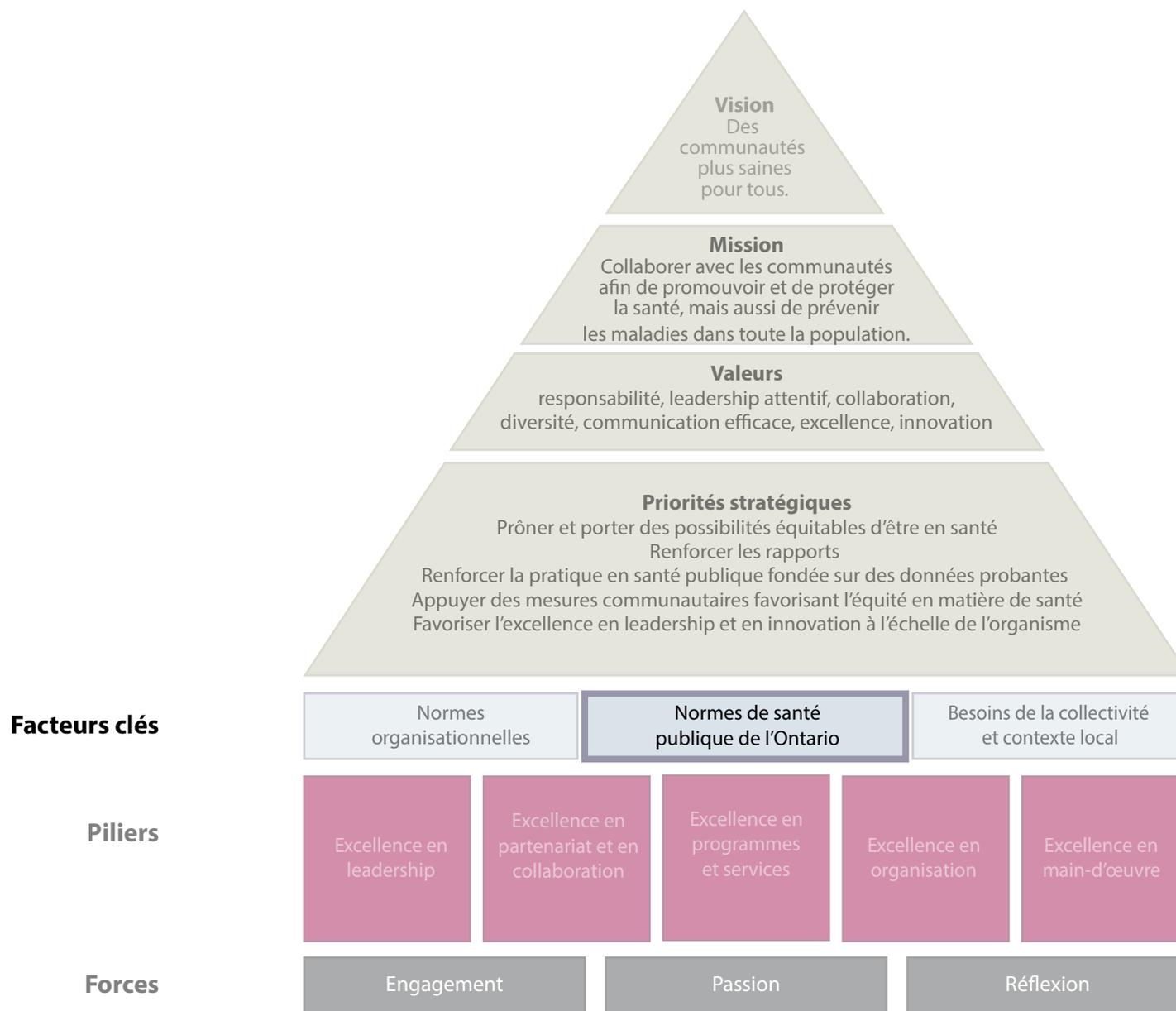


Tableau 3: indicateurs des ententes de responsabilisation en santé publique, 2013–2017

DIVISION	PERFORMANCE INDICATOR	2013	2014	2015	2016	2017
Services cliniques	% des élèves de 7 ou 8 ans qui se conforment à la LIEO					*
	% des élèves de 16 ou 17 ans qui se conforment à la LIEO					*
	Évaluation et surveillance de la santé buccodentaire : proportion d'élèves de prématernelle, de maternelle et de 2 ^e année ayant fait l'objet d'un dépistage dans les écoles publiques					*
	État de la mise en oeuvre de NutriSTEP®					*
	État de l'Initiative Amis des bébés (IAB)					*
	Proportion de vaccins contre la grippe gaspillés qui sont stockés ou administrés par le Service de santé publique					*
	Proportion de réfrigérateurs contenant des vaccins financés par le secteur public ayant fait l'objet d'une inspection systématique annuelle de la chaîne du froid					*

 Base de référence
  Cible atteinte ou dépassée
  Variation*

Tableau 3a (suite) : indicateurs des ententes de responsabilisation en santé publique, 2013–2017

DIVISION	PERFORMANCE INDICATOR	2013	2014	2015	2016	2017
Santé environnementale	Proportion de marchands de tabac qui étaient conformes à la loi sur l'accès pour les jeunes lors de la dernière inspection					*
	Proportion d'écoles secondaires dont la conformité à l'article 10 de la Loi favorisant un Ontario sans fumée est vérifiée chaque année					*
	Proportion de détaillants de tabac dont la conformité à l'article 3 de la Loi favorisant un Ontario sans fumée est vérifiée					*
	Proportion de détaillants de tabac dont la conformité aux articles de la Loi favorisant un Ontario sans fumée sur la présentation, la manutention et la promotion est vérifiée une fois par année					*
	Proportion de petits réseaux d'eau potable à risque élevé devant être inspectés à nouveau et qui le sont					*
	Proportion de signalements d'expositions à la rage soupçonnées qui font l'objet d'une enquête dans un délai d'un jour après que le Service de santé publique en est avisé					*
	Proportion de cas de salmonellose où un ou plusieurs facteurs autres qu'« inconnu » ont été saisis dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP)					*

Base de référence
 Cible atteinte ou dépassée
 Variation*

Notes explicatives

Comme le précise l'entente de responsabilisation de juin 2017, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a suspendu l'application de ces indicateurs en attendant la revue des Normes de santé publique de l'Ontario..



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS