

Rapport de vérification définitif

**Vérification des accords de contribution
aux projets d'immobilisations**

Octobre 2010

Table des matières

Sommaire	ii
Introduction	1
Contexte	1
Objectif	2
Portée et méthode.....	2
Constatations, recommandations et réponses de la Direction	4
Cadre de contrôle de gestion.....	4
Rôles et responsabilités.....	4
Politiques, guides et procédures ministériels	5
Gestion des risques	7
Systèmes d'information de gestion.....	9
Conformité avec les politiques et les procédures.....	11
Sélection et approbation des projets	11
Rapports d'étape financiers et non financiers.....	11
Documentation des dossiers de projet.....	12
Conclusion	14
Annexe A – Secteurs d'intérêt et critères de vérification	15
Annexe B – Détail des établissements de santé supportés par Santé Canada et paiements versés dans le cadre des accords de contribution aux projets d'immobilisations pour l'exercice 2008-2009	16

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

Sommaire

Le présent rapport établit les observations, les conclusions et les recommandations issues de la vérification des accords de contribution aux projets d'immobilisations réalisée par le *Bureau de la vérification et de la responsabilisation*. La vérification a été effectuée dans le cadre du plan de vérification axé sur le risque de Santé Canada de 2009-2012 et portait sur les principaux contrôles décrits dans les lignes directrices sur les *contrôles de gestion de base* du Bureau du contrôleur général. Ces lignes directrices sont conformes aux 10 éléments du Cadre de responsabilisation de gestion du gouvernement fédéral.

L'objectif de la vérification consistait à déterminer s'il y a un cadre de contrôle de gestion approprié en place pour les accords de contribution aux projets d'immobilisations afin de s'assurer qu'ils sont gérés de manière efficace et en conformité avec les lois, règlements et politiques applicables.

La vérification a été menée par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada*. Elle a permis d'examiner une preuve suffisante et pertinente et d'obtenir suffisamment d'information et d'explications pour obtenir un degré d'assurance raisonnable à l'appui de la conclusion de la vérification.

La vérification a identifié deux secteurs d'intérêt. Le premier secteur a examiné le cadre de contrôle de gestion qui a été mis en place pour gérer les accords de contribution aux projets d'immobilisations, au niveau des rôles et responsabilité, des politiques, les guides et les procédures ministériels, de la gestion des risques et la gestion des systèmes d'information. Le second secteur d'intérêt avait pour but de déterminer si les accords de contribution aux projets d'immobilisations sont gérés en conformité avec les lois, règlements, politiques et procédures applicables. La vérification a couvert l'exercice financier 2008-2009.

Le cadre de contrôle de gestion en place pour les accords de contribution aux projets d'immobilisations est efficace. Les rôles et responsabilités sont clairement définis, documentés et compris par les employés.

Les politiques, les guides et les procédures ministériels se sont révélés conformes aux conditions générales qui régissent les accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'à la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor du Canada. Cependant, le principal document d'orientation consulté par les agents régionaux d'inspection et installations a besoin d'être mis à jour.

Le Programme a relevé et évalué les principaux risques inhérents au Programme mais on pourrait tirer avantage de réévaluations périodiques des stratégies d'atténuation des risques à la lumière de l'évaluation rétrospective des projets d'immobilisations achevés, en vue de déterminer la nécessité d'apporter des changements à la politique, aux

procédures et à la formation, ainsi que de mener un plus grand nombre d'activités de surveillance et de vérification ministérielles.

Les systèmes d'information (p.ex. le Système de gestion des contrats et des services de consultation (SGCC) et le Système intégré de gestion des biens immobiliers (SIGBI)) utilisés pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations supportent adéquatement la prise de décision. Cependant, le dédoublement du SGCC avec un autre système ministériel a été identifié. De plus, le SIGBI ne permet pas toujours d'obtenir des informations exactes et complètes sur les prévisions financières. La gestion du Programme est actuellement en train de régler ces deux lacunes.

Les accords de contribution aux projets d'immobilisations sont gérés en conformité avec les lois, règlements, politiques et procédures applicables, en ce qui a trait à la sélection des projets, les rapports financiers et non-financiers et la documentation des dossiers. La plupart des dossiers de projets examinés étaient bien documentés et utiles à une prise de décision éclairée et aux activités de surveillance.

Ce rapport présente deux recommandations visant à régler les aspects requérant des améliorations.

La direction est en accord avec les recommandations et sa réponse démontre son engagement à prendre les mesures requises.

Introduction

Contexte

Par l'intermédiaire d'accords de contribution aux projets d'immobilisations, Santé Canada offre aux collectivités du financement pour la mise en œuvre de projets d'immobilisations et la prestation de services opérationnels aux établissements. Ces fonds sont gérés par deux directions générales, à savoir la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et la Direction générale des régions et des programmes.

La *Politique sur les paiements de transfert* du gouvernement du Canada administre ce financement. L'objectif de cette politique consiste à s'assurer que les programmes de paiements de transfert sont gérés de façon intègre, transparente et responsable en tenant compte des risques, sont centrés sur les citoyens et les bénéficiaires, et sont conçus et mis en œuvre compte tenu des priorités du gouvernement en vue d'atteindre les résultats escomptés pour les Canadiens.

Le Programme des établissements de santé et des immobilisations est coordonné par la Direction de la planification et de la gestion des affaires, au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Il soutient la construction, l'acquisition, la location, l'exploitation et l'entretien des postes de soins infirmiers, des centres de soins de santé, des postes sanitaires, des centres de traitement, des résidences des employés et des immeubles de soutien opérationnel. Ces établissements permettent à Santé Canada d'offrir des programmes et des services de santé aux clients de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.

Un groupe des immobilisations est responsable de l'élaboration, de l'approbation et de la gestion générale des accords de contribution aux projets d'immobilisations dans six des sept régions de la Direction générale des régions et des programmes (il n'y a pas de groupe des immobilisations dans la Région du Nord). Ces groupes régionaux veillent à ce que les bénéficiaires respectent les conditions générales des accords, en plus de surveiller l'état des projets, les principaux produits à livrer et les jalons à atteindre. De plus, aux fins des programmes coordonnés par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, le Manitoba et la Saskatchewan sont considérés comme deux régions distinctes et comptent chacune un groupe des immobilisations.

Au cours de l'exercice 2008-2009, le Ministère a versé des paiements de l'ordre de 49,8 millions \$ par le truchement de 159 accords de contribution aux projets d'immobilisations.

Objectif

L'objectif de la vérification consistait à déterminer s'il y a un cadre de contrôle de gestion efficace en place pour les accords de contribution aux projets d'immobilisations afin de s'assurer qu'ils sont gérés de manière efficace et en conformité avec les lois, règlements et politiques applicables.

Portée et méthode

La vérification a été effectuée par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation, dans le cadre du Plan de vérification axé sur le risque de Santé Canada, lequel a été approuvé pour l'exercice financier 2009-2012, et conformément à la *Politique sur la vérification interne* et aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* du Secrétariat du Conseil du Trésor. Elle a permis d'examiner une preuve suffisante et pertinente et d'obtenir suffisamment d'information et d'explications pour assurer un degré d'assurance raisonnable à l'appui des conclusions de la vérification.

La vérification a identifié deux secteurs d'intérêt. Le premier secteur a examiné le cadre de contrôle de gestion qui a été mis en place pour gérer les accords de contribution aux projets d'immobilisations, au niveau des rôles et responsabilité, des politiques, les guides et les procédures ministériels, de la gestion du risque et la gestion des systèmes d'information. Le second secteur d'intérêt avait pour but de déterminer si les accords de contribution aux projets d'immobilisations sont gérés en conformité avec les lois, règlements, politiques et procédures applicables. La vérification a couvert l'exercice financier 2008-2009.

Afin d'évaluer le cadre de contrôle de gestion instauré par le Ministère pour gérer les accords de contribution aux projets d'immobilisations, la vérification a examiné les rôles et responsabilités, les politiques, les guides et les procédures ministériels, la gestion des risques et les systèmes d'information. En ce qui concerne la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations, la vérification a porté sur la sélection des projets, la production de rapports financiers et non financiers et la documentation des dossiers de projet.

La vérification était axée sur certains des principaux contrôles décrits dans les lignes directrices sur les contrôles de gestion de base du Bureau du contrôleur général. Les critères de la vérification ont été établis en fonction de ces contrôles et approuvés par la direction. L'**annexe A** détaille les critères de vérification identifiés pour chaque ligne d'enquête.

En vue de valider les principaux contrôles relatifs à la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations, la méthode de vérification comprenait des entrevues ainsi qu'un examen des principaux processus, politiques et autres documents.

La gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations a été évaluée en grande partie par l'examen d'un échantillon constitué de 25 dossiers de projet de l'exercice 2008-2009 gérés dans deux régions, celles du Québec et de la Saskatchewan. L'**annexe B** contient plus amples renseignements au sujet des paiements versés dans le cadre d'accords de contribution aux projets d'immobilisations pendant l'exercice 2008-2009 et sur la sélection de l'échantillon.

Le travail sur le terrain mené pour la vérification a été réalisé de juin à octobre 2009. De plus, on a tiré profit d'une activité de vérification interne effectuée à l'été 2009 en vue de la *Vérification des contrôles sur les dépenses liées au Plan d'action économique (Budget 2009)* de Santé Canada afin d'éviter le chevauchement des tâches et de perturber le moins possible le Programme.

Constatations, recommandations et réponses de la Direction

Cadre de contrôle de gestion

Rôles et responsabilités

Critère de vérification

Les rôles et les responsabilités sont clairement définis, consignés et compris par les employés gérant les accords de contribution aux projets d'immobilisations au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et de la Direction générale des régions et des programmes.

Les rôles et les responsabilités sont clairement définis, consignés et compris par les employés et les comités qui prennent part à la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations.

Les rôles et les responsabilités associés à la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations sont décrits dans divers documents, y compris le *Cadre de planification et de gestion des immobilisations de la DGSPNI*, les *Processus opérationnels pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations de la DGSPNI – Module V (Gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations)*, le Cadre de vérification fondé sur les risques (CVFR) et le Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats du Programme des établissements de santé et des immobilisations.

Des entrevues menées auprès des employés ont démontré que ceux-ci comprennent bien leurs rôles, tels qu'ils sont énoncés dans les documents susmentionnés. De plus, il existe des procédures pour communiquer aux bénéficiaires les responsabilités et les pratiques attendues en matière de gestion financière par l'intermédiaire des accords et d'un dialogue permanent.

Le Programme des établissements de santé et des immobilisations est coordonné par la Direction de la planification et de la gestion des affaires, au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Cette direction fournit une orientation stratégique aux bureaux régionaux de Santé Canada et dirige l'élaboration de normes, de politiques et de lignes directrices nationales.

La Direction générale des régions et des programmes, par l'entremise de ses bureaux régionaux à l'échelle du Canada, est responsable de la prestation et du soutien de ces programmes et services. Les bureaux s'assurent que les contrôles et les pratiques de responsabilisation appropriés sont en place, en plus d'examiner l'utilisation des fonds du Programme et la qualité des services fournis.

Les directeurs régionaux, Immobilisations, services administratifs et sécurité, assument un rôle central pour la livraison efficace et efficiente des accords de contribution aux projets d'immobilisations. Ils détiennent le pouvoir de signature relatif aux accords de contribution et sont responsables de la gestion générale des accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'au respect des conditions générales de ces accords.

Les bénéficiaires des contributions, qui reçoivent des fonds destinés aux projets d'immobilisations par le truchement d'accords de contribution, sont tenus par la loi de s'assurer que les projets décrits dans les demandes de financement sont menés conformément aux accords de contribution.

La gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations bénéficie du soutien de deux comités constitués de représentants de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et de la Direction générale des régions et des programmes.

Le *Comité national d'examen du programme d'immobilisations* assume notamment les responsabilités suivantes : examiner les propositions de gestion des immobilisations et des établissements et formuler des recommandations quant au plan d'immobilisations à long terme du Ministère; étudier les besoins en ressources et les allocations de fonds dans le cadre du cycle de planification annuel; instaurer des méthodes et des procédures visant la surveillance des projets d'immobilisations.

Chaque région a un comité appelé "*Comité d'examen et de répartition des immobilisations*", qui est notamment responsable des secteurs suivants : élaborer des critères pour l'approbation et la hiérarchisation des projets d'immobilisations; classer les projets d'immobilisations régionaux par ordre de priorité et veiller à leur surveillance; examiner le cadre de planification des immobilisations à long terme; relever les lacunes des propositions et obtenir les renseignements manquants.

Politiques, guides et procédures ministériels

Critère de vérification

Les politiques, les guides et les procédures ministériels sont conformes aux conditions générales régissant la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'à la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor du Canada, et les agents du Programme des accords de contribution aux projets d'immobilisations sont au fait des changements qui y sont apportés.

Les politiques, les guides et les procédures ministériels se sont révélés conformes aux conditions générales qui régissent les accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'à la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor du Canada. Cependant, le principal document d'orientation consulté par les agents régionaux d'inspection et installations a besoin d'être mis à jour.

Les politiques de gestion financière concernant l'exécution des projets dans les régions sont énoncées dans divers documents d'orientation.

Élaborés en 2005, les *Processus opérationnels pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations de la DGSPNI – Module V (Gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations)* « Livre des connaissances » définissent les mesures de contrôle financier et de contrôle de gestion que les agents régionaux d'inspection et installations doivent instaurer, notamment définir les exigences à remplir pour avoir droit à un paiement. Cependant, ce document n'a été introduit à titre informel dans les régions qu'au cours de l'exercice financier 2007-2008. Ce document est supporté par un modèle d'accord de contribution aux projets d'immobilisations très détaillé, qui a aussi été élaboré en 2005. En 2009, on a élaboré de nouveaux modèles d'accords pour les projets d'immobilisations mineurs (coûts de moins de 500 000 \$) majeurs (coûts de plus de 500 000 \$) et, lesquels définissent les processus de paiement ainsi que les rôles et les responsabilités connexes des bénéficiaires. Le Module V est aussi supporté par un certain nombre de guides, incluant le *Manuel de planification et de gestion des immobilisations*, les *Lignes directrices pour la planification et le design des établissements de santé et des poste de soins infirmiers*, et de divers documents qui portent sur les besoins des communautés et les évaluations environnementales.

Étant donné que la version courante du « Livre des connaissances » (Module V) a été élaborée en 2005, elle ne tient pas compte de nouveaux items tels que la *Politique sur les paiements de transfert* et ses exigences additionnelles en termes de rapport d'étape de même que le nouveau modèle d'accord de contribution. Ce document est actuellement en cours de révision et on prévoit qu'une nouvelle version en ligne sera disponible vers la fin de l'exercice 2010-11.

Recommandation No. 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, conjointement avec le sous-ministre adjoint, Direction générale des régions et des programmes, s'assure que les documents d'orientation pour les accords de contribution aux projets d'immobilisations est mis à jour afin de refléter la Politique sur les paiements de transfert de même que le nouveau modèle d'accord de contribution, et leur dissémination en temps opportun au niveau des régions.

Réponse de la direction

La Direction est d'accord avec cette recommandation.

Le module V sera révisé pour inclure d'autres directives et un éclaircissement renforcé sur le processus global d'ACPI pour refléter la Politique actuelle sur les paiements de transfert et le nouveau modèle d'accord. Il est proposé que les ateliers se tiennent dans chaque région pour présenter de nouveau les documents clés du Programme qui décrivent

dans les grandes lignes son mandat et ses priorités, y compris les rôles et les responsabilités de tous les principaux acteurs de ce programme. Entre autres, les documents suivants seraient examinés à cet atelier : Manuel de planification et de gestion des immobilisations et le module V : Gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations.

Gestion des risques

Critère de vérification

Les risques associés aux accords de contribution aux projets d'immobilisations, y compris les risques propres aux réalisations des projets, sont déterminés, évalués et gérés conformément aux politiques pertinentes du Conseil du Trésor du Canada.

Le Programme a relevé et évalué les principaux risques inhérents au Programme mais on pourrait tirer avantage de réévaluations périodiques des stratégies d'atténuation des risques soient réévaluées de façon périodique à la lumière de l'évaluation rétrospective des projets d'immobilisations achevés, en vue de déterminer la nécessité d'apporter des changements à la politique, aux procédures et à la formation, ainsi que de mener un plus grand nombre d'activités de surveillance et de vérification ministérielles.

Le Cadre général de vérification axé sur les risques pour l'autorisation du programme de contributions du Programme des établissements de santé et des immobilisations a été élaboré et révisé pour la dernière fois en 2005. Ce cadre explique la façon dont les concepts liés aux risques sont intégrés aux stratégies et aux méthodes appliquées pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations. Il a pour but de faciliter le suivi, la surveillance et la production de rapports en matière de risques.

Le cadre de vérification a permis de relever les principaux risques inhérents aux secteurs suivants : la construction, l'exploitation et l'entretien des établissements de santé; la fourniture de l'équipement requis et l'adoption des règlements, des codes et des normes pertinents; et la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations. On a réalisé une évaluation de ces risques afin de déterminer leur probabilité et leurs conséquences éventuelles, de même que les mesures de gestion à prendre pour les contrer.

De plus, le Module V identifie sept risques éventuels dont il faut tenir compte : les lacunes dans la manipulation des espèces; les risques financiers liés aux marchés; la protection inadéquate des établissements et de l'équipement; le manque de sécurité sur le lieu de travail; une couverture d'assurance insuffisante; des lacunes cachées dans le travail ou le produit final; ainsi que les accidents et les détournements de fonds. Cependant, le Module V ne fournit pas suffisamment d'indications sur les risques associés à la gestion des marchés ainsi que sur la surveillance et le contrôle des coûts. L'examen des dossiers a également révélé qu'on réalise peu d'évaluations rétrospectives

des risques et des leçons retenues; cependant, de telles évaluations fournissent des lignes directrices sur les modifications à apporter à la méthodologie, sur la formation et sur la détermination des secteurs à surveiller plus attentivement.

On a observé de bonnes initiatives de gestion des risques dans les régions. En Saskatchewan, les employés ont commencé à utiliser un document de rapprochement financier cumulatif et une *liste de contrôle pour l'assurance de la qualité*, laquelle permet de faire un suivi des avances de fonds versées par Santé Canada par rapport aux dépenses rapportés par les bénéficiaires, afin de veiller au respect des budgets établis dans le cadre de chacun des accords. Au Québec, on a élaboré une *évaluation annuelle des risques des communautés autochtones*, qui permet d'effectuer un rapprochement entre les conditions générales énoncées dans les accords et les états financiers vérifiés. Elle permet aussi à la Région de surveiller le risque de non-respect des divers engagements qu'elles gèrent pour chaque collectivité.

La Direction de la planification et de la gestion des affaires, au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, est chargée de réaliser des vérifications (connues sous le nom de « vérifications ministérielles ») des bénéficiaires qui ont reçu des fonds des programmes mis en place par la direction générale. Dans le cadre d'un exercice de planification axé sur le risque, la Direction de la planification et de la gestion des affaires sélectionne les bénéficiaires qui feront l'objet d'une vérification. Ensuite, on intègre certains accords de contribution conclus avec ces bénéficiaires au Plan de vérification axé sur les risques de la direction générale. Ces vérifications ont pour but de vérifier si les bénéficiaires respectent les accords de financement et d'évaluer les contrôles financiers et les mécanismes de gestion des risques mis en place par les bénéficiaires. À la lumière des conclusions issues de la vérification, l'unité fait des recommandations à la haute direction et s'assure que les plans d'action en matière de vérification du Ministère sont appliqués.

Bien qu'elles ne remplacent pas les activités de surveillance continues (visites des lieux, contacts réguliers et examen des rapports financiers et non financiers), les vérifications des contributions aident à atténuer les risques. Conformément à la version révisée de la *Politique sur les paiements de transfert* (octobre 2008), les projets qui présentent des risques plus élevés devraient faire l'objet d'un plus grand nombre d'activités de surveillance et de vérifications. Au cours des deux derniers exercices, toutefois, seulement trois vérifications ont été réalisées relativement aux accords de contribution aux projets d'immobilisations, tandis qu'en moyenne, 230 projets étaient en cours pendant chacun de ces deux exercices.

Récemment, Santé Canada a élaboré l'Outil d'évaluation des risques associés à l'entente ou au bénéficiaire, lequel fait désormais partie de la gamme d'outils de gestion des risques liés aux subventions et aux contributions. Cet outil, instauré le 1^{er} avril 2010, vise à aider les secteurs de programmes à évaluer et à gérer les risques associés aux programmes de subventions et de contributions, aux accords de financement et aux

bénéficiaires. Son usage est obligatoire pour tous les nouveaux accords entrant en vigueur.

Recommandation No. 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, conjointement avec le sous-ministre adjoint, Direction générale des régions et des programmes, s'assure que les stratégies d'atténuation des risques soient réévaluées de façon périodique à la lumière des évaluations rétrospectives des projets d'immobilisations achevés, en vue de déterminer la nécessité d'apporter des changements à la politique, aux procédures et à la formation, ainsi que de mener un plus grand nombre d'activités de surveillance et de vérification ministérielles.

Réponse de la direction

La Direction est d'accord avec cette recommandation.

La Direction générale va mettre en œuvre de l'outil du Ministère relatif à la gestion des risques pour tous les accords de contribution aux projets d'immobilisations. Cet outil documentera le processus actuel d'évaluation des risques en place pour la gestion de ces accords et s'assurer que les stratégies d'atténuation des risques sont réévaluées périodiquement. À ce titre, les méthodes courantes de gestion des risques seront constamment confrontées aux preuves et raffinées, et d'autres preuves seront recueillies, et les méthodes seront de nouveau testées.

Le module V révisé inclura une allusion au besoin d'effectuer des évaluations rétrospectives des accords de contribution aux projets d'immobilisations (ACPI) achevés pour prodiguer des conseils en ce qui a trait aux répercussions subséquentes des évaluations des risques, de la formation et de la gestion. La DGSPNI consultera la DGRP dans l'élaboration du module V.

Systèmes d'information de gestion

Critère de vérification

Les systèmes d'information qui supportent la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations présentent un inventaire des établissements de santé et des rapports sur l'état des établissements à l'appui du processus décisionnel.

Les systèmes d'information (le SGCC et le SIGBI) utilisés pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations supportent adéquatement la prise de décision. Cependant, le dédoublement du SGCC avec un autre système ministériel a été identifié. De plus, le SIGBI ne permet pas toujours d'obtenir des informations exactes et complètes

sur les prévisions financières. La gestion du Programme est actuellement en train de régler ces deux lacunes.

Il existe des pratiques visant à appuyer le suivi de l'information et la production de rapports dans le cadre des accords de contribution aux projets d'immobilisations. Les responsables du Programme tiennent une feuille de suivi de l'état des projets, laquelle est mise à jour lors des réunions sur l'état des projets et selon les rapports transmis par les régions. Les rapports financiers sur les projets d'immobilisations sont générés par le Système de gestion des contrats et des services de consultation (SGCC), lequel contient des données sur les fonds engagés et dépensés pour chaque accord de contribution.

Le SGCC est utilisé par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Au sein de Santé Canada, les autres directions générales utilisent un autre système, le Système de subventions et de contributions de Lotus Notes (SSCLN), qui supporte la gestion des dépenses de subventions et contributions. En 2007, le Bureau de la vérification et de la responsabilisation a recommandé que le ministère évalue des options pour intégrer ces deux systèmes en un système unique. Une présentation à cet effet a récemment été effectuée auprès de la Haute gestion et des échanciers et des coûts sont en cours de développement pour deux options en vue d'une décision prévue pour l'automne de 2010.

En plus du SGCC, le ministère utilise aussi le *Système intégré de gestion des biens immobiliers (SIGBI)* afin d'appuyer les décisions en matière de projets d'immobilisations. Certaines limites ont été relevées relativement au SIGBI. En effet, ce système ne fournit pas toujours des renseignements exacts et complets sur les prévisions financières relatives au coût des nouvelles constructions et des rénovations, ceci a contribué à la production d'estimations initiales des coûts de projet non réalistes. Par conséquent, les budgets des régions risquent de ne pas dresser un portrait réaliste des besoins financiers des établissements de santé autochtones. Afin d'établir les besoins financiers relatifs à l'entretien et à la rénovation des établissements de santé, on effectue dans les deux régions visées par la vérification des révisions au moyen de systèmes manuels parallèles.

Suite à la période vérifiée, le Ministère a raffiné les prévisions financières pour les nouvelles constructions et les rénovations, ce qui a répondu aux problèmes identifiés par la révision des dossiers de projets de cette vérification. On utilise maintenant les coûts historiques des régions contenus dans la base de données de SIGBI afin de calculer les coûts unitaires de base. Ce modèle s'appuie aussi sur des données que l'on obtient auprès de Statistiques Canada et du Conseil du secteur de la construction. La Région de la Saskatchewan a aussi utilisé ces données dans un système régional, développant depuis 2009 des estimations des valeurs de remplacement pour ses projets.

Conformité avec les politiques et les procédures

Sélection et approbation des projets

Critère de vérification

Le processus de sélection des projets fonctionne de manière appropriée et est soutenu par un processus rigoureux qui comprend l'évaluation de la capacité du bénéficiaire à assumer plusieurs responsabilités liées au projet, et ce, avant le commencement du projet.

L'examen d'un échantillon de 25 accords de contribution aux projets d'immobilisations a démontré que la sélection et l'approbation des projets est suffisamment documentée.

Le processus de planification des immobilisations à long terme du Programme des établissements de santé et des immobilisations contribue à recenser les secteurs qui requièrent des investissements au chapitre des infrastructures. Un plan d'immobilisations à long terme maintenu aux échelons régionaux et nationaux permet de relever les secteurs nécessitant un investissement. Il existe, au niveau tant régional que national, des comités d'examen de la répartition des immobilisations qui contribuent à la sélection des projets. En outre, une gamme de documents d'orientation et d'outils appuie le processus de planification des projets. Plus précisément, les modèles d'accords de contribution aux projets d'immobilisations, les documents relatifs au Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats, le Module V et le Cadre de planification et de gestion des immobilisations de la DGSPNI appuient tous les activités du plan d'immobilisations à long terme qui donnent lieu à la sélection des projets réalisés dans le cadre du Programme.

La documentation qui étaye la sélection et l'autorisation des projets inclut les aspects les plus importants, à savoir le fondement de la sélection des projets, des évaluations de la capacité et de la disponibilité des bénéficiaires, les forces des bénéficiaires et les défis que présentent les secteurs des programmes financiers, administratifs et de la santé, de même que la signature des représentants du récipiendaire à qui des pouvoirs de signer ont été délégués.

Rapports d'étape financiers et non financiers

Critères de vérification

Les rapports d'étape financiers et non financiers sont examinés et gérés conformément aux processus opérationnels de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits ainsi qu'aux conditions générales qui régissent les accords de contribution aux projets d'immobilisations. Les demandes de paiement sont approuvées aux termes de la *Loi sur la gestion des finances publiques* (LGFP) et étayées par les documents appropriés.

Les rapports d'étape sont révisés et gérés en conformité avec les conditions générales et les paiements sont effectués suivant les termes de la LGFP, incluant une documentation suffisante.

Les rapports d'étape visent à surveiller l'utilisation des fonds et constituent l'un des contrôles les plus importants de la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations. Les gestionnaires de projets doivent mettre en œuvre des procédures de contrôle afin d'éviter des dépenses inutiles ou inappropriées. Ils doivent notamment s'assurer que les paiements respectent les conditions générales des accords de contribution.

Les dossiers de projet de 25 accords de contribution ont été examinés afin d'identifier comment les rapports d'étape ont été révisés et gérés. Ceci a inclus un examen des actions prises dans les domaines suivants: respect des pratiques contractuelles par les bénéficiaires ; analyse adéquate des dépenses réclamées; dépenses réclamées en ligne avec les dépenses permises selon les accords de contribution; degré suffisant de la reddition de compte pour toutes les avances de fonds; documentation appropriée des paiements et respect des exigences de rapports d'étape.

Les procédures appropriées ont été suivies. Les modifications aux accords de contribution visant à augmenter le niveau des dépenses permises ont bien été documentées, les paiements ont respecté les exigences des accords de contribution et on a noté un niveau suffisant de reddition de compte. Une fiche d'auto-évaluation a aussi été créée afin de faciliter l'identification de mesures correctives à prendre pour chaque phase des projets.

Documentation des dossiers de projet

Critères de vérification

Les dossiers de projet sont bien documentés et appuient les processus de prise de décision et de surveillance.

La plupart des dossiers de projets examinés étaient bien documentés et utiles à une prise de décision éclairée et aux activités de surveillance.

Il est particulièrement important de bien documenter les dossiers de projet afin d'appuyer la prise de décision. Ce processus vise également à prouver que toutes les phases des projets d'immobilisations sont gérées conformément aux saines pratiques de la fonction de contrôleur ainsi qu'aux exigences réglementaires et aux conditions générales énoncées dans les accords de contribution.

Les exigences en matière de documentation sont explicitées dans le Module V et le modèle d'accord de contribution aux projets d'immobilisations. Ces exigences stipulent les documents devant être conservés par les diverses parties prenant part à l'accord de

contribution. On a procédé à une standardisation de la structure des dossiers de projet entre le Manitoba et la Saskatchewan. Cependant, la classification de la documentation des dossiers n'est pas uniforme entre les deux régions qui ont été examinées dans le cadre de cette vérification, une situation qui est peut-être attribuable au fait que le niveau national permet une certaine flexibilité au niveau des régions.

Selon la *Politique d'appel d'offres pour les projets d'immobilisations des Premières nations financés par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits*, tous les projets d'immobilisations des Premières nations financés par la direction générale doivent faire l'objet d'un processus d'appel d'offres ouvert lorsque les coûts de construction sont supérieurs à 500 000 \$ (c.-à-d. les projets d'immobilisations majeurs). Si les coûts se situent entre 100 000 \$ et 500 000 \$, on peut soit avoir recours à un processus d'appel d'offres ouvert, soit solliciter des offres d'au moins trois entreprises qualifiées afin d'assurer un niveau de concurrence approprié.

L'examen des dossiers a permis de constater que des documents d'appel d'offres étaient présents dans tous les dossiers passés en revue. De plus, les documents relatifs aux paiements au prorata des travaux, modifications contractuelles et les visites des chantiers (incluant des photographies attestant des progrès) et les rapports finaux étaient présents aux dossiers.

Conclusion

L'objectif de la vérification consistait à déterminer s'il y a un cadre de contrôle de gestion efficace en place aux sein des accords de contribution aux projets d'immobilisations afin de s'assurer qu'ils sont gérés de manière efficace et en conformité avec les lois, règlements et politiques applicables.

Les politiques, les guides et les procédures ministériels se sont révélés conformes aux conditions générales qui régissent les accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'à la *Politique sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor du Canada. Cependant, le principal document d'orientation consulté par les agents régionaux d'inspection et installations a besoin d'être mis à jour.

Le Programme a relevé et évalué les principaux risques inhérents au Programme mais on pourrait tirer avantage de réévaluations périodiques des stratégies d'atténuation des risques à la lumière de l'évaluation rétrospective des projets d'immobilisations achevés, en vue de déterminer la nécessité d'apporter des changements à la politique, aux procédures et à la formation, ainsi que de mener un plus grand nombre d'activités de surveillance et de vérification ministérielles

Les systèmes d'information (p.ex. le SGCC et le SIGBI) utilisés pour la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations supportent adéquatement la prise de décision. Cependant, le dédoublement du SGCC avec un autre système ministériel a été identifié. De plus, le SIGBI ne permet pas toujours d'obtenir des informations exactes et complètes sur les prévisions financières. La gestion du Programme est actuellement en train de régler ces deux lacunes.

Les accords de contribution aux projets d'immobilisations sont gérés en conformité avec les lois, règlements, politiques et procédures applicables, en ce qui a trait à la sélection des projets, les rapports financiers et non-financiers et la documentation des dossiers. La plupart des dossiers de projets examinés étaient bien documentés et utiles à une prise de décision éclairée et aux activités de surveillance.

Annexe A – Secteurs d'intérêt et critères de vérification

Secteur d'intérêt no. 1 : Déterminer si un cadre de contrôle de gestion approprié est en place pour la gestion du Programme des établissements de santé et des immobilisations.

Critères de vérification

- Les rôles et les responsabilités sont clairement définis, consignés et compris par les employés gérant les accords de contribution aux projets d'immobilisations au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et de la Direction générale des régions et des programmes.
- Les politiques, les guides et les procédures ministériels sont conformes aux conditions générales régissant la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations ainsi qu'à la Politique sur les paiements de transfert du Conseil du Trésor du Canada, et les agents du Programme des accords de contribution aux projets d'immobilisations sont au fait des changements qui y sont apportés.
- Les risques associés aux accords de contribution aux projets d'immobilisations, y compris les risques propres aux réalisations des projets, sont déterminés, évalués et gérés conformément aux politiques pertinentes du Conseil du Trésor du Canada.
- Les systèmes d'information qui supportent la gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations présentent un inventaire des établissements de santé et des rapports sur l'état des établissements à l'appui du processus décisionnel.

Secteur d'intérêt no. 2 : Déterminer si le processus de gestion des accords de contribution aux projets d'immobilisations suivi par Santé Canada est conforme aux lois, aux règlements, aux politiques et aux procédures applicables.

Critères de vérification

- Le processus de sélection des projets fonctionne de manière appropriée et est soutenu par un processus rigoureux qui comprend l'évaluation de la capacité du bénéficiaire à assumer plusieurs responsabilités liées au projet, et ce, avant le commencement du projet.
- Les rapports d'étape financiers et non financiers sont examinés et gérés conformément aux processus opérationnels de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits ainsi qu'aux conditions générales qui régissent les accords de contribution aux projets d'immobilisations. Les demandes de paiement sont approuvées aux termes de la *Loi sur la gestion des finances publiques* et étayées par les documents appropriés.
- Les dossiers de projet sont bien documentés et contribuent à la prise de décisions éclairées ainsi qu'aux activités de surveillance.

Annexe B – Détail des établissements de santé supportés par Santé Canada et paiements versés dans le cadre des accords de contribution aux projets d'immobilisations pour l'exercice 2008-2009

Région	Établissements de santé supportés par Santé Canada (1)								Pmts effectués(m\$) (2)	% des Pmts
	Centres de soins de santé	Postes sanitaires	Postes de soins infirmiers	Infirmeries	Hopitaux	Centres de traitement	Total	% du total		
Atlantique	25	1	0	8	0	9	43	7.78%	0.95	1.9%
Québec	16	0	11	0	0	5	32	5.79%	4.47	9.0%
Ontario	38	44	19	24	2	7	134	24.23%	11.10	22.3%
Manitoba	10	0	21	28	2	3	64	11.57%	10.36	20.8%
Saskatchewan	66	1	12	0	0	9	88	15.91%	6.87	13.8%
Alberta	44	3	3	0	0	5	55	9.95%	4.73	9.5%
Colombie-Britannique	23	87	10	12	0	5	137	24.77%	11.37	22.8%
Total	222	136	76	72	4	43	553	100%	49.85	100%

(1) Source : DGSPNI – Système Intégré de Gestion de Biens Immobiliers, Août 2010-10-15

(2) Source : Système financier de Santé Canada

Un échantillon constitué de 25 dossiers de contribution aux projets d'immobilisations a été sélectionné parmi l'ensemble des accords pour lesquels des paiements ont été versés au cours de l'exercice financier 2008-2009. Les Régions du Québec et de la Saskatchewan ont été sélectionnées basé sur compte tenu de l'importance des projets, des résultats de vérifications antérieures et de la couverture stratégique à l'échelle nationale découlant de vérifications effectuées par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation. Ainsi, 15 dossiers de contribution ont fait l'objet d'une vérification au Québec et 10 en Saskatchewan. Les 25 dossiers de l'échantillon représentaient des projets de contributions en capital évalués à 28,4 millions \$. Ces projets se déroulent habituellement sur plus d'un exercice financier.