



Patrimoine
canadien

Canadian
Heritage

Canada



Vérification interne des processus de subventions et contributions – Vérification horizontale

Bureau du dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation
Direction des services de vérification et d'assurance

Février 2009



Table des matières

Sommaire	i
1. Introduction et contexte	1
1.1 Autorité du projet.....	1
1.2 Contexte.....	1
2. Objectifs.....	3
3. Portée	3
4. Approche et méthodologie	4
5. Observations, recommandations et réponse de la direction	5
5.1 Contrôle et communication des normes de prestation des services internes.....	5
5.2 Analyse des résultats en matière d'assurance de la qualité	6
5.3 Comptes d'utilisateurs génériques du SGISC et autorisations inutiles.....	8
5.4 Sélection et examen des demandes de paiement	9
5.5 Améliorations dans le SGISC pour raffermir les contrôles financiers et les contrôles des paiements	10
Annexe A – Critères de vérification	a



Sommaire

Introduction

Plus de 40 programmes de subventions et contributions (S et C) assortis de 45 volets différents sont administrés par le Ministère de Patrimoine canadien (PCH). Cette catégorie de dépenses représente environ 1,15 milliard de dollars d'un budget total de 1,4 milliard de dollars (ou 82 p. 100). Le ministère compte 2 300 employés au siège social et dans les régions. À tous les ans, le Ministère approuve le versement d'environ 8 700 subventions ou contributions. Les paiements de transfert (au moyen des S et C) constituent le principal moyen par lequel PCH atteint ses objectifs stratégiques.

Afin d'assurer l'efficacité des processus opérationnels des programmes de S et C de PCH, les gestionnaires de PCH ont mis en place des contrôles internes de base en matière de S et C, dont plusieurs d'entre eux étant standards et implantés dans maints programmes. Dans le même ordre général, les contrôles de base ont été implantés dans les fonctions centrales, notamment au sein du Centre d'expertise, et dans la Direction des opérations comptables et des politiques financières. Dans la présente vérification, nous avons catégorisé les contrôles de base conformément au cycle de vie des S et C, en nous appuyant sur la Politique de gestion des subventions et contributions de Patrimoine canadien.

Ces contrôles de base des S et C constituent un ensemble minimal de mesures de sauvegarde qui favorisent la poursuite des objectifs puisqu'ils permettent de gérer le niveau de risque inhérent aux processus opérationnels de S et C dans chaque phase de leur cycle de vie.

Comme les responsabilités des contrôles de base mis en place dans les programmes de S et C sont répartis entre les gestionnaires de programme dans tous les secteurs de PCH et les gestionnaires des fonctions centrales, la présente vérification portait uniquement sur les contrôles internes, la gestion des risques et les processus de gouvernance sous la responsabilité des gestionnaires dans les fonctions centralisées telles que le Centre d'expertise sur les S et C et la Direction des opérations comptables et des politiques financières. La période de référence de la vérification s'étendait du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2008. L'objectif de cet engagement était de fournir à la direction de PCH l'assurance qu'il existait et qu'on appliquait efficacement les contrôles de base des S et C. Ces contrôles relèvent des gestionnaires dans des fonctions centralisées telles que le Centre d'expertise des S et C et la Direction des opérations comptables et des politiques financières.

Observations

La vérification nous a appris que cinq des neuf contrôles, y compris ceux menés dans des domaines importants posant des risques élevés (p. ex. les paiements financiers et la répartition des tâches), sont adéquatement conçus et appliqués effectivement au sein des fonctions centrales de PCH. L'exercice a engendré plusieurs constatations positives, dont les suivantes :

- D'après les échantillons sélectionnés pour la vérification, les fonctions centrales gèrent correctement les contrôles financiers dans le domaine des approbations de paiement, de l'enregistrement des paiements, de la détection des versements excédentaires ou insuffisants ainsi que de la répartition des tâches.
- Le Centre d'expertise de PCH, considéré comme une « pratique exemplaire », joue un rôle crucial en offrant une orientation et en procédant à un examen de supervision continu ainsi qu'à un contrôle de la conformité dans le processus des S et C.
- Les Services consultatifs du Centre d'expertise ont surveillé de plus près les évaluations de l'admissibilité réalisées par la direction de programme, ce qui a aidé à rehausser le rendement et à raffermir les contrôles.
- La documentation élaborée en préparation aux examens des états financiers vérifiés, concernant les descriptions et graphiques d'acheminement sur les processus et les matrices des contrôles, aidera à raffermir et à améliorer les contrôles des S et C.

Recommandations

Les recommandations suivantes visent des situations dans lesquelles il est possible de raffermir les contrôles.

Voici la (les) recommandation (s) :

1. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait officiellement établir des normes de service, y compris des analyses d'appui pour démontrer que ces normes répondent aux attentes de la direction et qu'on les a établies en tenant compte de la rétroaction des clients et en les étayant par des justifications pertinentes, notamment au moyen d'analyses comparatives. Il devrait communiquer ces normes de prestation de service aux gestionnaires de programme pour favoriser la planification des processus et des procédures de manière conséquente. Le Centre d'expertise devrait surveiller activement la conformité à ces normes de prestation des services.
2. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait mener une analyse pour établir des objectifs quant au nombre acceptable d'écarts à

- recenser par le biais d'un contrôle amélioré, et devrait également surveiller le rendement des programmes en fonction de cet objectif.
3. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait établir une procédure ou un processus officiel pour assurer le contrôle continu des autorisations de sécurité accordées aux utilisateurs du Système de gestion de l'information sur les subventions et contributions (SGISC), accorder des accès appropriés, et respecter l'impératif voulant que tous les comptes du SGISC soient identifiés à un utilisateur unique.
 4. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, au moment de sélectionner des paiements pour en faire l'analyse, devrait utiliser une approche statistique qui ouvre la voie à un examen approfondi des paiements à risques élevés.

Énoncé d'assurance

Selon mon jugement professionnel en tant que dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation, j'estime que les procédures de vérification qui ont été menées sont suffisantes et adéquates et que les éléments de preuve recueillis soutiennent l'opinion fournie dans le présent rapport. Celle-ci s'appuie sur la comparaison des conditions de l'époque et des critères de vérification préétablie qui ont été acceptés par la direction. L'opinion ne porte que sur l'objet de la vérification de l'entité examinée et de la portée décrite. Les éléments de preuve ont été recueillis en conformité avec la politique, les directives et les normes du Conseil du Trésor en matière de vérification interne, et les procédures adoptées sont conformes aux normes professionnelles de l'Institut des vérificateurs internes. Les éléments de preuve réunis sont suffisants pour convaincre la haute direction du bien-fondé de l'opinion découlant de la vérification interne.

Opinion de vérification

À mon avis, les contrôles internes au sein des fonctions centrales pour les S et C sont bien contrôlés, mais certaines améliorations sont nécessaires, dans les éléments de contrôle de la gérance.

Original signé par :

Vincent DaLuz
*Dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation,
Ministère du Patrimoine canadien*

Membres de l'équipe de vérification

Directeur intérimaire – Raynald Charest
Martin Montreuil
Avec l'aide de ressources externes

1. Introduction et contexte

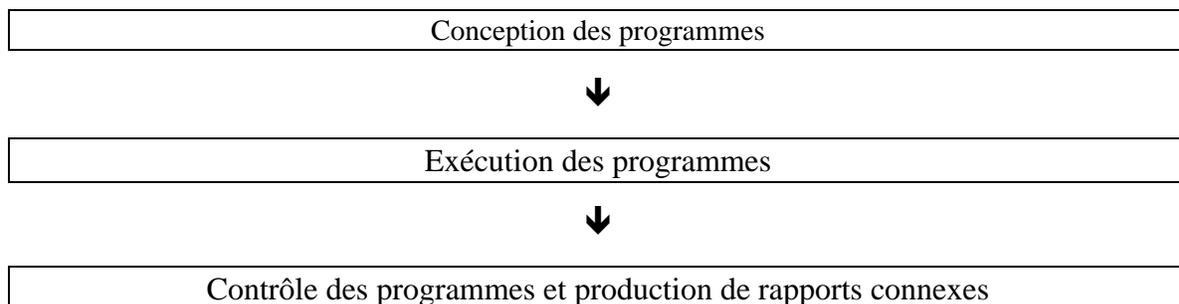
1.1 Autorité du projet

Le Plan de vérification en fonction du risque pour 2007-2008 de la Direction des services de vérification et d'assurance, Bureau du dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation (BDPVE), comportait l'obligation de mener une vérification interne des S et C dans tout le Ministère ainsi que de documenter et de tester les contrôles internes de S et C.

1.2 Contexte

On recense actuellement plus de 40 programmes de S et C assortis de 45 volets administrés par PCH. Cette catégorie de dépenses représente environ 1,15 milliard de dollars sur un budget total de 1,4 milliard de dollars (ou 82 p. 100). Le ministère compte 2 300 employés au siège social et dans les régions. À tous les ans, le Ministère approuve le versement d'environ 8 700 subventions ou contributions. Les paiements de transfert (au moyen des S et C) constituent le principal moyen par lequel PCH atteint ses objectifs stratégiques.

PCH a défini un cadre de contrôle pour ses processus de S et C qui est compatible avec le cycle de vie de ses S et C (à savoir, la conception, l'exécution et le contrôle des programmes). Dans la Politique de gestion des subventions et contributions de Patrimoine canadien, on les présente comme suit :



Pour chaque processus de S et C, on a défini un ensemble de contrôles de base qui constituent un ensemble minimal de mesures de sauvegarde favorisant la poursuite des objectifs puisqu'ils permettent de gérer le niveau de risque inhérent aux processus opérationnels de S et C dans chaque phase de leur cycle de vie. Le nombre total de ces contrôles s'élève à 33.

Pour valider la liste de contrôles de base des S et C et obtenir le point de vue de la direction sur leur efficacité opérationnelle, nous avons organisé un atelier sur l'auto-évaluation des contrôles (AEC) le 1^{er} février 2008 dans le cadre de la conférence sur les

S et C de PCH. Lors de cet atelier AEC, nous avons présenté aux gestionnaires représentatifs de la majorité des 40 programmes de PCH une description du processus en question et leur avons demandé de procéder à, en fonction de leurs programmes de S et C, une auto-évaluation de la façon dont chaque activité de contrôle se déroule dans leur secteur. Les résultats de cet atelier AEC serviront à étoffer les futures activités de PCH visant à planifier les vérifications.

La responsabilité de la mise en œuvre de ces contrôles de base est répartie entre les gestionnaires de programme de S et C et les gestionnaires au sein des fonctions centrales (comme le Centre d'expertise et les Finances). Toutefois, étant donné que les programmes de S et C sont répartis de façon générale dans tous les secteurs de PCH, les gestionnaires de programme sont responsables de la majorité de ces contrôles de base. Ainsi, les gestionnaires des fonctions centrales assument seulement 9 des 33 contrôles de base. Ces neuf contrôles et les fonctions responsables de leur mise en œuvre étaient au cœur de cette vérification.

Notons que les autres contrôles de base des S et C, dont les gestionnaires de programme sont responsables, seront visés par d'autres vérifications des programmes de S et C en fonction des risques.

Au sein de la Direction générale de la gestion financière (DGGF) de PCH, un certain nombre de groupes jouent un rôle crucial dans les efforts pour assurer l'exécution efficace des processus administratifs liés aux S et C. Ci-dessous figure la liste de ces groupes ainsi qu'une brève description des activités pertinentes qu'ils réalisent :

Opérations comptables, politiques et systèmes financiers :

- Opérations comptables et politiques financières : Ce groupe voit à l'autorisation, en vertu de l'article 33 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*, des demandes de paiements liés aux S et C de la part des programmes, et au traitement de ces paiements.
- Systèmes financiers : Ce groupe veille au bon fonctionnement et à la tenue à jour du système financier central de PCH (SAP); il tient également à jour les profils des utilisateurs et les données de référence (fournisseurs, clients, centres financiers).

Centre d'expertise sur les subventions et les contributions :

- Services de secrétariat : Ce groupe reçoit les dossiers que lui font parvenir les programmes au nom du Centre d'expertise, examine l'intégralité de ces dossiers et sélectionne ceux qui seront transférés aux Services consultatifs à des fins de contrôle de la conformité (p.ex., « surveillance accrue »).
- Services consultatifs : Ce groupe réalise le contrôle de la conformité des documents que les programmes soumettent à l'approbation du ministre et effectuent une analyse plus détaillée de la demande de paiement si c'est le souhait des programmes.

- Services du Système de gestion de l'information sur les S et C (SGISC) : Ce groupe veille au bon fonctionnement et à la tenue à jour du SGISC, tient à jour les profils des utilisateurs et contrôle les autorisations de sécurité critiques dans le SGISC.

2. Objectifs

L'objectif de cet engagement de vérification était de fournir à la direction de PCH l'assurance qu'il existait et qu'on appliquait efficacement des contrôles de base des S et C. Étaient inclus les contrôles qui relèvent des gestionnaires dans des fonctions centralisées du Centre d'expertise des S et C et de la Direction des opérations comptables et des politiques financières.

3. Portée

Comme les responsabilités des contrôles de base mis en place dans les programmes de S et C sont réparties entre les gestionnaires de programme dans tous les secteurs de PCH et les gestionnaires des fonctions centrales, la présente vérification portait uniquement sur les contrôles internes, la gestion des risques et les processus de gouvernance sous la responsabilité des gestionnaires dans les deux fonctions centralisées clés; le Centre d'expertise sur les S et C et la Direction des opérations comptables et des politiques financières.

De façon plus précise, les contrôles de base visés par la présente vérification se présentent comme suit :

- Il existe des normes de service interne axées sur l'examen et l'approbation, et elles répondent aux attentes de la direction.
- Les normes de service interne sont officiellement communiquées à la gestion des programmes.
- Le ministre ou un représentant délégué approuve en temps opportun toutes les recommandations de financement.
- Le Centre d'expertise réalise des activités d'examen et de contrôle de la conformité qui visent au maintien de l'assurance de la qualité et améliorent le rendement des gestionnaires de programme.
- L'accès manuel ou automatisé aux principaux systèmes de S et C est réservé au personnel autorisé.
- L'examen des demandes de paiement est fondé sur les risques, ce qui permet de détecter les paiements excédentaires ou insuffisants, et de prendre des mesures correctives.
- La liste des fournisseurs est adéquatement gérée de manière à ce que seuls les bénéficiaires approuvés reçoivent un paiement*.
- Ceux qui approuvent les demandes de remboursement ne sont pas les mêmes que ceux qui approuvent les paiements*.
- Les paiements sont consignés adéquatement dans le SAP en temps opportun*.

* L'ampleur de notre vérification des contrôles de base reposait sur d'autres activités de contrôle récemment réalisées sur des échantillonnages limités dans le cadre d'un exercice de description des processus.

La période de référence de la vérification s'étendait du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2008.

4. Approche et méthodologie

Le travail de vérification des programmes de S et C s'est déroulé conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne telles que les applique l'Institut de vérification interne (IVI), et conformément à la Politique sur la vérification interne du gouvernement du Canada.

La présente vérification s'inscrivait dans une vaste initiative pour recenser les contrôles internes de base des S et C. Elle était conçue de manière à offrir à la direction de PCH l'assurance qu'il existait et qu'on appliquait efficacement des contrôles de base des S et C qui relèvent des gestionnaires dans les fonctions centralisées.

Bien que l'ampleur des procédures de vérification réalisées durant l'examen fût fondée sur les risques, l'équipe de la vérification a également pris en compte, pour trois des neuf critères recensés, d'autres activités de contrôle ayant été récemment réalisées, tel que des élaborations des processus opérationnels et des vérifications de programmes, plutôt que de répéter des procédures de vérification similaires. Dans le cas de ces trois critères de vérification, l'équipe a essentiellement recueilli des preuves au moyen de révisions structurées des processus, d'entrevues et d'échantillonnages limités, par opposition à des échantillons fondés sur des statistiques.

Les principales techniques de vérification utilisées étaient les suivantes :

- Entrevues auprès des intervenants ainsi que des gestionnaires et employés des fonctions centrales.
- Examen des analyses et documents d'appui utilisés par la direction.
- Examen des analyses, des descriptions des processus et des documents sur les contrôles produits par les fonctions centrales.
- Examen et contrôle d'un échantillon limité de dossiers de paiement de transfert et de documents sur les analyses de paiement dans le but d'évaluer le système des contrôles internes au sein des fonctions centrales.

L'approche utilisée pour donner suite aux objectifs de vérification incluait l'élaboration de critères de vérification à partir desquels étaient tirées des observations, des évaluations et des conclusions. Les critères de vérification en question figurent à l'annexe A.

Le travail de vérification sur le terrain s'est déroulé entre février et juillet 2008.

5. Observations, recommandations et réponse de la direction

En combinant les preuves recueillies par le biais de l'examen des documents, des analyses effectuées et dans la conduite d'entrevues, l'équipe de la vérification a évalué chacun des critères de vérification et tiré une conclusion pour chacun d'entre eux. Dans les cas où il y avait une différence appréciable entre les critères de vérification et leur mise en pratique, elle a évalué les risques liés à un tel écart, tiré une conclusion pour chaque critère de vérification et formulé des recommandations en vue d'initiatives d'amélioration futures.

Les recommandations qui suivent portent sur des sujets où il y aurait des opportunités de renforcer les contrôles. Ces recommandations se rapportent toutes au sujet de la gérance.

5.1 Contrôle et communication des normes de prestation des services internes

Selon l'équipe de la vérification, il est possible pour le centre d'expertise des S et C d'officialiser ses normes de prestation des services internes en ce qui concerne les délais d'exécution pour l'examen des dossiers par le centre d'expertise. Le centre d'expertise devrait également communiquer ces normes aux gestionnaires de programme et établir un processus pour contrôler périodiquement le rendement des fonctions centrales par rapport à ces normes.

Analyse

La vérification a permis de découvrir que les Services consultatifs, les Services de secrétariat et le SGISC du Centre d'expertise avaient récemment calculé¹ le délai d'exécution total pour la réception, l'examen et l'approbation des dossiers de programme.

Bien que le Centre d'expertise ait amorcé le suivi de leur rendement, l'équipe de la vérification n'a pas trouvé d'objectifs établis concernant les normes de prestation en ce qui concerne les délais d'exécution pour l'examen des dossiers par le centre d'expertise, et elle n'a pu établir que les résultats avaient été transmis aux gestionnaires de programme et activement contrôlés ou mis à jour sur une base périodique. L'équipe n'a recensé aucune analyse ayant pu démontrer que le centre d'expertise avait analysé les délais d'exécution et déterminé s'ils étaient d'un caractère raisonnable.

L'équipe de la vérification est d'avis que le Centre d'expertise devrait en priorité établir des attentes raisonnables quant aux délais d'exécution et transmettre ces normes aux gestionnaires de programme.

¹ Le SGISC n'a pas été vérifié dans cette vérification.

Évaluation du risque

Sans norme de prestation des services internes, et sans aucune analyse pour établir les attentes, il devient difficile pour les gestionnaires de déterminer si le processus d'examen et d'approbation se déroule effectivement en temps opportun et d'en évaluer les améliorations nécessaires (le cas échéant). Sans communication adéquate de ces normes aux gestionnaires de programme, il y a plus de risque pour les programmes de se tromper dans leurs suppositions au moment de concevoir leurs procédures ou d'indiquer aux demandeurs et bénéficiaires à quoi s'attendre quant aux délais d'exécution. Dans l'environnement actuel où les gens réclament une prestation de service améliorée, il est crucial d'avoir en place des normes officielles de service interne pour respecter les engagements externes envers les demandeurs et bénéficiaires des paiements de transfert.

Recommandation

1. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait officiellement établir des normes de service, y compris des analyses d'appui pour démontrer que ces normes répondent aux attentes de la direction et qu'on les a établies en tenant compte de la rétroaction des clients et en les étayant par des justifications pertinentes, notamment au moyen d'analyses comparatives. Il devrait communiquer ces normes de prestation de service aux gestionnaires de programme pour favoriser la planification des processus et des procédures de manière conséquente. Le Centre d'expertise devrait surveiller activement la conformité à ces normes de prestation des services.

Réponse de la direction

En accord

5.2 Analyse des résultats en matière d'assurance de la qualité

L'exercice de vérification a permis d'observer que, bien que les Services consultatifs du Centre d'expertise tiennent à jour et transmettent des statistiques sur l'assurance de la qualité et le contrôle de la conformité, il serait possible pour le Centre d'expertise d'améliorer son analyse visant à cerner les causes possibles des écarts (à savoir, les erreurs) et à évaluer si l'on a adéquatement pris en compte les risques recensés par le biais du contrôle de la conformité.

Analyse

À l'heure actuelle, les Services consultatifs du Centre d'expertise utilisent une liste de contrôle comportant 20 questions dans son exercice de surveillance accrue pour s'assurer qu'on a correctement rempli les documents d'appui dans le dossier d'approbation d'une entente de contribution relativement à un projet. Le personnel des Services consultatifs examine les dossiers de projet et, s'il constate des irrégularités critiques, communique avec les responsables de programme pour obtenir de l'information supplémentaire avant que le dossier ne poursuive son cours. Les Services consultatifs ont élaboré une base de

données dans laquelle ils saisissent des statistiques sur la surveillance accrue, et les résultats de cet exercice sont communiqués aux responsables de programme qui en font l'analyse. Pour l'exercice 2006-2007², les Services consultatifs ont indiqué que 18 p. 100 des dossiers soumis à une surveillance accrue (soit 60 des 324 dossiers examinés) comportaient au moins un écart « important » (tel que défini par le Centre d'expertise), et que certains dossiers de projet présentaient de multiples écarts. Ils ont indiqué aux gestionnaires de programme les problèmes liés aux irrégularités critiques qu'a mis en lumière la surveillance accrue.

Bien que les Services consultatifs du Centre d'expertise aient indiqué que le nombre d'écarts s'élève à un niveau raisonnable et que la situation est meilleure qu'elle ne l'était il y a trois à cinq ans, la vérification n'a révélé aucune preuve d'analyse qui démontrait un niveau acceptable d'erreur, ni de justifications quant à ce qu'ils considèrent comme étant un nombre raisonnable d'écarts. À titre d'exemple, l'équipe n'a trouvé aucune analyse comparative qui aurait pu démontrer que le nombre d'écarts se trouvait à un niveau souhaitable, en prenant compte de facteurs pertinents tels que le roulement de personnel et la courbe d'apprentissage normale des employés.

En outre, l'équipe n'a trouvé aucun processus officiel par lequel examiner les risques éventuels cernés lors des contrôles de conformité afin de déterminer si des améliorations étaient apportées et si ces risques étaient adéquatement pris en compte.

Évaluation du risque

L'absence d'analyse pour déterminer un nombre raisonnable d'écarts (à savoir, des erreurs) et recenser leurs causes possibles fait en sorte qu'il est plus difficile d'établir la somme d'améliorations que doivent apporter (le cas échéant) les fonctions centrales.

Recommandations

2. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait mener une analyse pour établir un objectif quant au nombre acceptable d'écarts à recenser par le biais d'un contrôle amélioré. Il devrait également surveiller le rendement de chaque programme en fonction de cet objectif.

Réponse de la direction

En accord

² Au moment de la vérification, l'analyse des données de l'exercice 2007-2008 n'était pas terminée.

5.3 Comptes d'utilisateurs génériques du SGISC et autorisations inutiles

L'équipe de la vérification a constaté que l'accès au SGISC n'était pas limité au personnel autorisé.

Analyse

Le SGISC est un système qui sert à favoriser la gestion efficace et le suivi des S et C pour tous les programmes de financement de PCH. Il est utilisé à l'échelle du Ministère. Dans le SGISC, l'étape finale du processus d'approbation des S et C (détermination de l'approbation) est limitée aux membres du Cabinet du ministre et à certains programmes auxquels est délégué le pouvoir d'approbation (p. ex. Le Canada en fête!). Les Services du SGISC contrôlent et restreignent activement le nombre d'autorisation de « déterminer l'approbation » qu'ils attribuent dans le SGISC.

L'équipe de la vérification a réalisé un examen de tous les comptes d'utilisateur du SGISC dotés d'une autorisation de sécurité de « déterminer l'approbation ». Elle a fait les constatations suivantes :

- Le nom de trois utilisateurs n'apparaissait pas dans le répertoire de PCH et ne figurait plus parmi ses employés.
- Huit utilisateurs détenaient l'autorisation de déterminer l'approbation dans des programmes où une telle délégation de pouvoir n'était pas permise.
- Cinq identifiants de connexion de l'utilisateur étaient partagés (c'est-à-dire, des identifiants génériques) et n'étaient pas munis d'un identifiant unique.
- Dix utilisateurs disposaient d'autorisations inappropriées ou peut-être inutiles.

Durant la vérification, les Services du SGISC ont informé l'équipe de la vérification qu'ils avaient pris des mesures correctives immédiates et éliminé l'accès inapproprié de la majorité des comptes indiqués ci-dessus, exception faite des comptes communs.

Toutefois, l'équipe de la vérification a remarqué que, même après les mesures correctives apportées des Services du SGISC, il restait cinq comptes comportant des autorisations inappropriées ou pouvant être inutiles sur lesquels faire enquête et deux comptes communs. Selon les Services du SGISC, il faudrait préserver aux deux comptes communs leur détermination d'approbation à l'égard de tous les programmes étant donné qu'ils sont utilisés par les services de secrétariat du Centre d'expertise, le Cabinet de la sous-ministre et le Cabinet du ministre. Ces comptes sont considérés essentiels pour faciliter l'acheminement régulier des dossiers des programmes et des régions par l'entremise du Centre d'expertise jusqu'aux ministres à des fins d'approbation et leur retour aux programmes.

Évaluation des risques

Lorsque des accès inappropriés ou des autorisations de sécurité pouvant être inutiles sont accordés aux utilisateurs, il se pose des risques accrus que des décisions non autorisées ou inappropriées soient intégrées dans le système. En outre, l'absence de comptes munis d'identificateur unique fait en sorte qu'on ne peut établir des responsabilités individuelles pour les mesures introduites dans la base de données étant donné que ces identificateurs de connexion de l'utilisateur sont partagés par plusieurs personnes. Par conséquent, il n'y a pas de piste pour remonter jusqu'au décideur original.

Recommandation

3. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, devrait établir une procédure ou un processus officiel pour assurer le contrôle continu des autorisations de sécurité accordées aux utilisateurs du Système de gestion de l'information sur les subventions et contributions (SGISC), accorder des accès appropriés, et respecter l'impératif voulant que tous les comptes du SGISC soient identifiés à un utilisateur unique.

Réponse de la direction

Partiellement en accord

5.4 Sélection et examen des demandes de paiement

L'équipe de la vérification a observé une possibilité d'amélioration dans le processus utilisé par les fonctions centrales (c'est-à-dire, les Services consultatifs du Centre d'expertise et la Directions des opérations comptables et politiques financières) pour sélectionner, parmi les demandes de paiement que leur soumettent les programmes, celles qu'il faudrait examiner.

Analyse

Au moment de la vérification, les Opérations comptables expédient aux Services consultatifs du Centre d'expertise toutes les demandes de paiement (de 5 000 à 6 000 par année) reçues des gestionnaires de programme. Les Services consultatifs procèdent alors à un examen de « routine rapide » pour déterminer si les modalités de paiement dans l'entente de contribution concordent avec la demande de paiement, puis réexpédient la demande de paiement aux Opérations comptables, qui traitent le paiement.

Cependant, l'équipe de la vérification n'a pas trouvé de politique ou de ligne directrice justifiant ou expliquant le nombre de paiements examinés par les Services consultatifs du Centre d'expertise. En outre, ce type d'examen ne prenait pas en compte le degré de risque lié au paiement faisant l'objet de l'examen. On a indiqué à l'équipe qu'à compter de septembre 2008, le Centre d'expertise devait commencer à mettre à profit des analyses statistiques pour déterminer les demandes de paiement à sélectionner en vue d'une surveillance accrue. PCH utilisera le logiciel d'analyse de vérification intégré dans

le SAP pour retenir un échantillon de transactions dans les comptes créditeurs (avant et après paiement).

Évaluation des risques

L'absence de processus officiel fondé sur les risques pour sélectionner les demandes de paiements à examiner atténue la valeur et l'efficacité des contrôles effectués par les Services consultatifs du Centre d'expertise et peut accroître la charge de travail de manière injustifiable.

Recommandation

4. Le directeur général, Direction générale de la gestion financière, au moment de sélectionner des paiements pour en faire l'analyse, devrait utiliser une approche statistique qui ouvre la voie à un examen approfondi des paiements à risques élevés.

Réponse de la direction

En accord

5.5 Améliorations dans le SGISC pour raffermir les contrôles financiers et les contrôles des paiements

Le SAP est le système ministériel officiel de consignation des opérations financières tandis que le SGISC est le système de gestion ministériel des S et C, que doivent utiliser les programmes pour saisir toutes les étapes qu'implique le processus de gestion des projets de S et C, depuis le moment où un agent ouvre pour la première fois un dossier jusqu'à sa fermeture officielle. À l'heure actuelle, le SGISC et le SAP fonctionnent comme deux systèmes distincts sans interface pour l'échange de renseignements financiers.

Analyse

Au moment de la vérification, les Services du SGISC ont déclaré avoir tenu des consultations avec les intervenants de la Direction générale de la gestion financière afin d'élaborer des exigences administratives pour les utilisateurs. Ils ont également cerné plusieurs enjeux et approches pour mieux intégrer les deux systèmes. Les Services du SGISC ont indiqué qu'ils s'affairaient à un plan de maintenance triennal qui comporterait une interface directe entre le SGISC et le SAP pour échanger des renseignements financiers dans l'objectif d'améliorer l'opportunité et la fiabilité des renseignements sur les paiements dans le SGISC et d'éliminer le chevauchement actuel dans la saisie des données.

En outre, la vérification a permis d'apprendre que les agents de programme ne sont actuellement pas en mesure d'apporter des ajouts ou des modifications au calendrier des paiements dans le SGISC une fois reçue l'approbation ministérielle. Cette situation limite

l'utilité de tout renseignement sur les paiements introduit dans le SGISC. Lorsque de nouveaux fonds deviennent accessibles durant le cycle de vie d'une entente de financement, il est impossible de modifier le calendrier des paiements dans le SGISC pour tenir compte des modifications. À ce titre, les responsables des programmes font le suivi et le contrôle des renseignements sur les paiements hors du SGISC au moyen de tableurs électroniques et de bases de données.

Les Services du SGISC ont indiqué qu'ils étudiaient actuellement un nouveau processus (paiement postérieur à l'approbation) qui peut aider à renforcer le suivi et le contrôle des paiements dans le système en permettant d'apporter des changements au calendrier des paiements après l'approbation du ministre. Ce nouveau processus va être inclus dans le plan de maintenance triennal du SGISC évoqué ci-dessus.

Évaluation des risques

Lorsque deux systèmes fonctionnent indépendamment (le SGISC et le SAP), les risques sont plus grands de voir des décisions prises à partir de données incomplètes ou imprécises, ou d'assister à un chevauchement des efforts pour tenir les deux systèmes à jour et en concordance.

En outre, le suivi et le contrôle des renseignements sur les paiements hors du SGISC au moyen de tableurs électroniques et de bases de données accroissent le risque de voir des systèmes non conçus pour servir de systèmes comptables officiels faire office de grands livres auxiliaires. Par conséquent, cette situation nécessite la manipulation des données pour préparer des rapports financiers et expose le processus à des risques accrus. Ce traitement manuel, qui par sa nature même comporte un risque inhérent d'erreur plus élevé, peut engendrer des différences inexplicables et des coûts de traitement supérieur.

Recommandation

Aucune recommandation requise parce que des actions ont déjà été prises par l'entité vérifiée. BDPVE va assurer le suivi des actions planifiées pour garantir l'exécution en temps opportun.

Annexe A – Critères de vérification

Les conclusions énoncées pour chacun des critères de vérification utilisés dans la vérification ont été développées selon les définitions suivantes :

Catégorisation numérique de la conclusion	Conclusion relative aux critères de vérification	Définition de l'opinion
1	Bien contrôlé	<ul style="list-style-type: none"> • Bien géré, aucune faiblesse importante constatée; • efficace et durable.
2	Contrôlé	<ul style="list-style-type: none"> • Bien géré, mais certaines améliorations sont nécessaires; • efficace et durable.
3	Problèmes modérés	<p>Certains problèmes modérés nécessitent l'attention de la direction (satisfaire à au moins un des deux critères suivants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faiblesses en matière de contrôle, mais l'exposition au risque est limitée, car la probabilité d'occurrence du risque n'est pas élevée; • faiblesses en matière de contrôle, mais l'exposition au risque est limitée, car l'incidence du risque n'est pas élevée.
4	Améliorations importantes requises	<p>Il est nécessaire d'apporter des améliorations importantes (satisfaire à au moins un des trois critères suivants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des redressements financiers s'imposent à l'égard de certains postes ou domaines ou pour le Ministère; • des lacunes en matière de contrôle entraînent une exposition grave au risque; • des lacunes importantes dans la structure de contrôle globale.

Voici les critères de vérification employés et un résumé des données en fonction desquelles l'équipe de vérification a tiré ses conclusions. Dans les cas où des améliorations importantes (4) ou des problèmes modérés (3) ont été observés, ceux-ci ont été consignés dans le rapport de vérification. Le tableau ci-dessous indique l'exposition au risque.

# Critères de vérification	Critères de vérification	Conclusion relative aux critères de vérification	Preuves/observations clés
1	Il existe des normes de service interne pour l'examen et l'approbation des dossiers, et elles répondent aux attentes de la direction.	3	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre d'expertise a récemment débuté à calculer des normes de prestation de service. Toutefois, elles ne sont pas officiellement communiquées ou contrôlées. Entrevues, examen de la documentation.
2	Les normes de service interne sont officiellement communiquées aux gestionnaires de programme.	3	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre d'expertise a récemment déterminé des délais d'exécution. Toutefois, les objectifs ne sont pas communiqués officiellement aux clients. Entrevues, examen de l'analyse des délais d'exécution des Services du SGISC.
3	Approbation en temps opportun de toutes les recommandations finales de financement par le ministre ou son représentant délégué.	2	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre d'expertise a récemment déterminé des délais d'exécution. Toutefois, les objectifs ne sont pas officiellement établis et communiqués aux clients. Examen de l'analyse des services du SGISC.
4	Par le biais des activités d'examen et de contrôle de la conformité par le Centre d'expertise, l'assurance de la qualité est maintenue et le rendement de la gestion	3	<ul style="list-style-type: none"> Mesures de suivi et production de rapports concernant les écarts importants cernés lors des contrôles Nous n'avons trouvé

# Critères de vérification	Critères de vérification	Conclusion relative aux critères de vérification	Preuves/observations clés
	de programme est amélioré.		aucune analyse sur un niveau cible prévu quant aux « écarts » ou aux mesures de suivi.
5	L'accès manuel ou automatisé aux principaux systèmes de S et C est réservé au personnel autorisé.	3	<ul style="list-style-type: none"> • Nous avons trouvé au départ des problèmes dans 26 comptes sur 1 071. • Malgré l'application de mesures correctives, on recensait encore deux comptes génériques et cinq comptes avec des excès possibles dans les autorisations accordées aux utilisateurs. • Entrevues, examen des autorisations d'accès aux comptes des utilisateurs du SGISC.
6	L'examen des demandes de paiement est fondé sur les risques, ce qui permet de détecter les paiements excédentaires ou insuffisants, et de prendre des mesures correctives.	2	<ul style="list-style-type: none"> • Examen d'un échantillon limité d'analyses détaillées de demandes de paiement. • Examen de l'approche proposée en matière d'échantillonnage statistique. • Entrevues, examen de la documentation.
7	La liste des fournisseurs est adéquatement gérée de manière à ce que seuls les bénéficiaires approuvés reçoivent un paiement.	2	<ul style="list-style-type: none"> • Examen des descriptions de processus pour la préparation à la vérification des états financiers; examen de la documentation relative à la matrice de contrôle. • Examen de la liste des paiements de S et C pour les exercices 2006-2007 et 2007-2008 • Entrevues, examen de la

# Critères de vérification	Critères de vérification	Conclusion relative aux critères de vérification	Preuves/observations clés
			documentation
8	Ceux qui approuvent les demandes de remboursement ne sont pas les mêmes que ceux qui approuvent les paiements.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Examen des descriptions de processus pour la préparation à la vérification des états financiers; examen de la documentation relative à la matrice de contrôle. • Examen d'un petit échantillon de paiements traités par l'administration centrale. • Examen du rapport sur les combinaisons critiques dans la répartition des tâches.
9	Les paiements sont consignés adéquatement dans le SAP en temps opportun.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Examen des descriptions de processus pour la préparation à la vérification des états financiers; examen de la documentation relative à la matrice de contrôle. • Examen d'un petit échantillon de paiements réalisés au cours des deux dernières semaines de l'exercice.