



# **Audit du Programme des Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques à l'Agence de la santé publique du Canada**

## **Rapport définitif**

## **Février 2020**



LISTE DES ACRONYMES.....	1
RÉSUMÉ .....	2
A – INTRODUCTION .....	4
Contexte du Programme .....	4
Approche du Programme .....	6
B : CONSTATATIONS, RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES DE LA DIRECTION.....	7
Gouvernance .....	7
Gestion du risque.....	9
Contrôles internes.....	11
<i>Lettre d'intention et examen de la proposition</i> .....	11
<i>Formulaire de déclaration des conflits d'intérêts</i> .....	12
<i>Normes de service – Lettres d'intention</i> .....	13
<i>Normes de service – Propositions</i> .....	14
Surveillance du rendement du Programme .....	15
<i>Surveillance du rendement du bénéficiaire</i> .....	15
<i>Exigences en matière de rapport sur les accords de contribution</i> .....	15
<i>Surveillance des activités de projets</i> .....	16
<i>Audits des bénéficiaires et visites sur les lieux</i> .....	17
<i>Clôture du projet</i> .....	17
Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+).....	18
C : CONCLUSION .....	21
ANNEXE A : À PROPOS DE L'AUDIT .....	22
Objectif de l'audit.....	22
Portée de l'audit .....	22
Méthode de l'audit.....	22
Énoncé de conformité .....	22
ANNEXE B : SECTEURS D'INTÉRÊT ET CRITÈRES.....	23
ANNEXE C : GRILLE D'ÉVALUATION .....	24

## Liste des acronymes

ACSG+	Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
FAF	Formulaire d'approbation de financement
PODG	Plan opérationnel de la Direction générale
PPS	Partenariat plurisectoriel
PSPMC	Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques
SCT	Secrétariat du Conseil du Trésor
SIMVSMC	Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques

## Résumé

### *Ce que nous avons examiné*

Le Programme Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques a été lancé en 2013 dans le but de trouver des solutions novatrices aux problèmes de santé publique. Le Programme facilite des partenariats plurisectoriels et fournit aux bénéficiaires le cofinancement nécessaire à la mise à l'essai et l'expansion de l'échelle des interventions de prévention primaire les plus prometteuses pour gérer les facteurs de risque communs modifiables des maladies chroniques. En faisant participer différents secteurs de la société, les partenaires peuvent tirer profit des connaissances, de l'expertise et des ressources, afin de travailler à l'objectif commun de produire de meilleurs résultats en santé pour les Canadiens.

Nous avons examiné le cadre de contrôle de la gestion en place pour appuyer la prestation du Programme au cours de la période comprise entre 2014-2015 et 2018-2019, en particulier :

- la gouvernance;
- la gestion du risque;
- les contrôles internes;
- la surveillance du rendement du Programme;
- l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+).

L'audit visait les secteurs d'activité prioritaires de la Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques. Le Programme PPS finançait des projets réalisés dans le cadre des programmes relatifs à la santé des hommes, à l'initiative canadienne sur le cancer du sein, à la stratégie canadienne sur le diabète, au cancer, au programme sur les maladies cardiovasculaires et au fonds pour la promotion des modes de vie sains. L'audit a aussi examiné des projets, approuvés ou en développement, élaborés dans le cadre du nouveau projet pilote sur les modalités génériques du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) du Canada, lequel a été lancé officiellement le 1<sup>er</sup> avril 2017<sup>1</sup>.

### *Pourquoi c'est important*

Près de 112 millions de dollars ont été investis dans le cadre du Programme depuis 2013 afin de soutenir plus de 49 projets, qui ont collectivement attiré des investissements supplémentaires de 92 millions de dollars, ont mobilisé plus de 400 partenaires de divers secteurs et ont suivi des modèles financiers novateurs. L'élaboration de programmes novateurs et expérimentaux peut comprendre des efforts à risque élevé, mais devra mener à l'adoption d'approches soutenues de réduction d'importantes maladies chroniques.

---

<sup>1</sup> Le Programme PPS a commencé à expérimenter des modèles financiers novateurs en 2014, bien avant que les modalités génériques du Secrétariat du Conseil du Trésor aient été approuvées officiellement.

## Constatations

Dans l'ensemble, nous avons constaté que les contrôles de gestion du Programme PPS fonctionnaient généralement comme prévu. Cependant, on a cerné des lacunes dans les contrôles associés à la gouvernance, à la gestion du risque et à la surveillance du Programme. Nous avons également constaté que l'ACSG+ n'était pas suffisamment documentée pour démontrer comment elle a été intégrée aux processus pertinents du Programme PPS.

Les contrôles de gestion étaient efficaces dans les secteurs suivants :

- le Programme a procédé à un examen adéquat des extraits, des résultats et des budgets présentés dans les lettres d'intention et les propositions détaillées;
- les activités et les produits livrables du projet, ainsi que la conclusion des ententes, ont fait l'objet, dans l'ensemble, d'un suivi approprié, et des mesures correctives ont été prises selon les résultats des audits des bénéficiaires et des visites sur les lieux.

Dans le cadre de la gestion des subventions et des contributions (S et C) au sein de l'ASPC, nous avons constaté que les contrôles de gestion étaient faibles dans les secteurs suivants :

- La gouvernance du Programme manquait des rôles et responsabilités bien définis pour les activités clés et les intervenants concernés, elle ne disposait d'aucun plan de ressources humaines officiel, n'avait pas de processus d'approbation documenté en place à l'étape de l'examen de la proposition, n'avait pas établi de cadre de référence pour les comités de surveillance et n'a pas documenté comment la surveillance de la capacité du Programme d'atteindre les objectifs stratégiques a eu lieu;
- la gestion du risque au niveau du programme n'était pas assurée d'une manière cohérente;
- les normes de service n'étaient pas respectées, ou n'existaient pas pour certaines activités du Programme, afin de pouvoir surveiller le rendement par rapport aux normes, et le processus de déclaration des conflits d'intérêts n'était pas suivi d'une manière uniforme;
- il n'existait aucune stratégie de surveillance des projets fondée sur les risques visant les « ententes de financement novatrices »;
- l'intégration de l'ACSG+ aux processus du Programme PPS n'était pas documentée et les attentes relatives aux populations cibles n'étaient pas communiquées aux demandeurs.

Les domaines à améliorer mentionnés dans ce rapport d'audit renforceront davantage les pratiques de gestion du Programme PPS et, plus largement, la gestion des subventions et des contributions.

## A – Introduction

### Contexte du Programme

1. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les maladies non transmissibles (connues sous le nom de « maladies chroniques » au Canada) constituent des défis en matière santé de plus en plus complexes. Au Canada, plus d'un adulte sur cinq âgé de 20 ans et plus est atteint d'au moins une principale maladie chronique comme le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires ou les maladies respiratoires chroniques. L'inactivité physique, la mauvaise alimentation, le tabagisme, la consommation problématique d'alcool et l'exposition à des environnements bâtis défavorables pour la santé sont tous des facteurs de risque courants modifiables de maladies chroniques<sup>2</sup>. L'obésité est également considérée comme l'un des principaux facteurs de risque de maladies chroniques au Canada, où un enfant sur trois a un surplus de poids ou est obèse, et plus d'un adulte sur quatre est obèse.
2. Chaque année, plus de 150 000 Canadiens meurent de maladies évitables. Les maladies chroniques sont également responsables d'un taux élevé de morbidité associée à une réduction de la qualité de vie et à des conséquences négatives sur les collectivités et l'économie. Les maladies chroniques et les autres maladies coûtent à l'économie canadienne 190 milliards de dollars par année, dont 122 milliards de dollars en perte indirecte de revenus et de productivité, et 68 milliards de dollars en coûts directement liés aux soins de santé<sup>3</sup>.
3. En mai 2012, l'Assemblée mondiale de la Santé (AGS) a adopté la première cible mondiale de réduction de 25 % d'ici 2025 de la mortalité prématurée causée par les maladies non transmissibles. Les états membres ont également convenu un cadre global mondial de suivi<sup>4</sup>. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 a fait passer cette cible mondiale à un tiers (33 %) d'ici 2030.
4. En 2005, l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a obtenu 300 millions de dollars sur cinq ans et un financement permanent de 66,7 millions de dollars par année pour réaliser la Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques (SIMVSMC), sur laquelle sont fondées les activités de l'ASPC en matière de vie saine et de prévention des maladies chroniques. Le cadre de la SIMVSMC a pour but d'assurer que le Canada élabore une approche intégrée en matière de prévention des principales maladies chroniques en se concentrant sur les facteurs de risque communs modifiables de maladies chroniques, ainsi que sur le travail complémentaire axé sur une maladie particulière. Le cadre reposait sur les trois piliers suivants : la promotion de la santé; la prévention des

---

<sup>2</sup> Stratégie de mesure du rendement de la Stratégie intégrée en matière de modes de vie sains et de maladies chroniques de l'ASPC (juillet 2016).

<sup>3</sup> Mémoire adressé au Comité permanent des finances de la Chambre des communes dans le cadre des consultations prébudgétaires de 2018 par l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada le 4 août 2017 (<https://www.ourcommons.ca/content/Committee/421/FINA/Brief/BR9073636/br-external/ChronicDiseasePreventionAllianceOfCanada-9657657-f.pdf>).

<sup>4</sup> Agence de santé publique du Canada, Plan stratégique de prévention des maladies chroniques pour 2013-2016 (2016).

maladies chroniques axée sur la réduction des risques ainsi que le dépistage précoce et la prise en charge des maladies chroniques. Le Centre de prévention des maladies chroniques et de l'équité en santé (CPMCES) de la Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques (DGPSPMC) dirige les activités de prévention des maladies chroniques de l'ASPC<sup>5</sup>.

5. La gestion des subventions et des contributions est assurée conjointement par le Centre de subventions et contributions (CSC) et le personnel du Programme. Le processus des paiements de transfert élaboré par l'ASPC décrit les principales étapes des opérations et de la gestion des subventions et des contributions. Le modèle de gestion opérationnelle (MGO) des subventions et des contributions présente une description plus complète du processus, en plus de documenter les responsabilités associées aux principaux aspects du cycle de vie des S et C des programmes et du CSC.
6. Le CSC, qui relève du Bureau du dirigeant principal des finances, appuie l'administration des programmes de S et C de l'ASPC. Le CSC est responsable d'administrer les accords de contribution, les paiements, la surveillance financière et l'audit des bénéficiaires. Le CSC a élaboré une série de procédures opérationnelles normalisées (PON), de renseignements et d'outils afin d'aider le personnel de l'Agence à prendre des décisions éclairées en matière de gestion et de surveillance des programmes et des ententes de S et C.
7. Le personnel du Programme qui travaille à l'administration centrale est responsable de la gestion globale des programmes, laquelle comprend l'engagement des parties intéressées, la conception de programmes, l'évaluation des demandes de financement, les décisions relatives au financement, le contrôle de l'entente et des produits livrables et l'évaluation des résultats attendus des programmes.
8. Le financement du Programme Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques est fourni par l'entremise de la SIMVSMC. Le Programme PPS de l'ASPC a été lancé en 2013 dans le but de proposer des solutions novatrices aux problèmes de santé publique. Le Programme fournit aux partenaires les coinvestissements nécessaires à la mise à l'essai et à la mise à l'échelle des interventions de prévention primaire les plus prometteuses dans le but d'améliorer la santé en général, tout en réduisant les inégalités en matière de santé entre les groupes de population, au besoin.

---

<sup>5</sup> ASPC, *Évaluation des activités de prévention des maladies chroniques de l'Agence de la santé publique du Canada 2009-2010 à 2014-2015* (2015).

## Approche du Programme

9. Dans l'ensemble, le Programme adopte une approche multisectorielle pour aborder des questions sociales complexes, selon laquelle chaque projet doit comprendre des partenariats des secteurs privés et à but non lucratif, comme les organisations gouvernementales, le milieu universitaire, l'industrie et les collectivités. En mobilisant différents secteurs de la société, les partenaires peuvent tirer profit des connaissances, de l'expertise et des ressources pour atteindre l'objectif commun qui consiste à offrir de meilleurs résultats sur le plan de la santé pour les Canadiens. Depuis 2013, près de 112 millions de dollars ont été investis dans le cadre du Programme afin de soutenir plus de 49 projets qui ont attiré des investissements supplémentaires de 92 millions de dollars et mobilisé plus de 400 partenaires de divers secteurs.
10. Le Programme adopte une approche de réception continue des présentations de projet. Au lieu de fixer une date limite de présentation des propositions, le Programme utilise un processus d'invitation ouverte à soumissionner et un processus d'examen en deux étapes des propositions détaillées reçues. La première étape consiste en la réception et l'examen des lettres d'intention, suivie de la réception et de l'examen des propositions détaillées. Cette approche de réception suppose généralement un degré élevé de création conjointe entre les responsables de programme et les promoteurs de projet.
11. Conformément à l'approche multisectorielle adoptée par le Programme, les partenaires de projet doivent obtenir un financement de contrepartie, dans un ratio d'un pour un, en contributions financières en argent ou en contributions en nature, qui provient de sources non publiques admissibles à un financement du programme. Aucun autre programme du gouvernement du Canada n'offre un processus de réception continue et un processus en deux étapes, en plus d'une approche multisectorielle axée tout particulièrement sur un financement de contrepartie du secteur privé.
12. Le Programme PPS recourt également à des modèles de financement fondés sur les résultats dans sa conception du projet, conformément aux nouvelles modalités génériques applicables au projet pilote sur les utilisations novatrices des paiements de transfert du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT)<sup>6</sup> du Canada. Ces modèles de financement sont axés sur des outils de financement novateur, fondé sur l'atteinte de résultats et d'objectifs concrets, plutôt qu'un financement classique, lequel est fondé sur les tâches et les activités. Le personnel du programme a également déterminé une série de mesures physiologiques et psychologiques associées aux facteurs de risque communs modifiables des maladies chroniques (p. ex., tension artérielle, indice de masse corporelle) qui servent d'indicateurs de rendement afin d'établir un lien entre les paiements et l'atteinte, par les bénéficiaires, des résultats des projets.

---

<sup>6</sup> Les modalités génériques applicables au projet pilote sur les utilisations novatrices des paiements de transfert du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) du Canada ont été lancées le 1<sup>er</sup> avril 2017. Ces modalités portent essentiellement sur une culture de l'innovation, de mesure et d'évaluation intégrée à la conception et à la prestation des programmes et des politiques.



## B : Constatations, recommandations et réponses de la direction<sup>7</sup>

### Gouvernance

13. La gouvernance est un ensemble de règles et de pratiques qui permettent à la direction d'exercer une coordination, un leadership et une responsabilisation. En fin de compte, l'exercice d'une bonne gouvernance contribue à la réalisation efficace et efficiente des objectifs stratégiques et organisationnels.
14. Nous nous attendions à trouver une structure de gouvernance appropriée et efficace qui fournit une orientation stratégique et opérationnelle à la direction du Programme PPS.
15. Nous avons constaté que le plan stratégique du Centre de prévention des maladies chroniques et de l'équité en santé (CPMCES) et le plan opérationnel de la Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques (DGPSPMC) décrivaient clairement l'orientation stratégique du Programme. Nous avons constaté que le plan opérationnel et le plan de ressources annuels détaillés du Programme étaient intégrés au plan opérationnel de la Direction générale.
16. Le Programme a cerné des problèmes associés à la capacité de dotation en personnel, sur les plans du nombre d'employés et de compétences, et illustré la manière dont ces problèmes sont actuellement pris en compte. Cependant, nous avons constaté que le Programme ne disposait d'aucun plan de ressources humaines. Le plan opérationnel annuel du Programme, qui est intégré au plan opérationnel 2018-2019 de la Direction générale, contenait certains éléments d'un plan de ressources humaines, comme les coûts de la formation et les plans de dotation en personnel pour cet exercice. Cependant, nous n'y trouvons aucune planification de la relève, aucun transfert des connaissances ni analyse des écarts au chapitre des effectifs. Dans le plus récent plan opérationnel de la Direction générale, la Direction générale s'est engagée à élaborer un plan de ressources humaines au niveau de la Direction générale, en plus de réaliser une évaluation de la capacité et des écarts. Bien que la Direction générale n'ait pas encore mené à bien ces initiatives, le personnel du Programme devrait aligner sa stratégie en matière de ressources humaines sur celle de la Direction générale afin d'assurer une utilisation efficace des ressources et sa capacité d'attirer et de maintenir en poste les talents nécessaires pour remplir ses objectifs opérationnels et son mandat unique et novateur.
17. Le Programme, qui relève de la Division des partenariats et des stratégies, a fait l'objet d'une vaste réorganisation en 2018 et il est désormais exécuté par quatre nouvelles équipes qui ont été constituées en septembre 2018. Chaque équipe s'est concentrée sur les différents secteurs de programme suivants : les politiques, les partenariats, les opérations liées aux projets et l'analyse de l'incidence. Étant donné ce changement à grande échelle, les rôles et les responsabilités attribués aux équipes n'étaient pas toujours clairs.

---

<sup>7</sup> Consulter l'annexe A pour en savoir davantage sur les objectifs, la portée et la stratégie d'audit. L'annexe B présente les critères d'audit.

Considérons, par exemple, la sous-section de la mesure du rendement qui relevait d'une division différente de celle dont relevait le Programme. La sous-section jouait un rôle important dans l'examen des propositions détaillées, lequel était associé à l'établissement des cibles en matière de rendement des projets et des programmes. Et pourtant, rien n'indiquait comment le travail de la sous-section ne complétait celui des quatre équipes ni le rôle qu'elle occupait dans le processus d'examen des lettres d'intention et des propositions. Nous avons constaté que les rôles et responsabilités de l'équipe chargée des opérations liées aux projets, qui s'occupait surtout de la surveillance des accords de contribution, étaient au contraire les mieux compris et remplis. L'absence de rôles et de responsabilités définis porte un risque de confusion et de chevauchement des rôles entre les quatre équipes, ce qui entraîne une exécution inefficace du Programme.

18. Le Programme avait établi un comité d'examen qui prenait la décision finale d'accepter ou de rejeter les lettres d'intention. Nous avons examiné les procès-verbaux des réunions du comité dans lesquelles étaient documentées les discussions et les décisions prises quant à l'approbation ou au rejet des lettres d'intention. Une fois que ce comité d'examen avait approuvé une lettre d'intention, le demandeur était invité à présenter une proposition détaillée fondée sur la lettre d'intention initiale. Il n'existait aucun cadre de référence déterminant les responsabilités du comité d'examen.
19. Nous nous attendions à ce qu'un processus similaire soit établi pour l'examen des propositions détaillées. Même si nous pouvions faire un suivi des échanges entre le personnel du Programme et un demandeur relativement aux renseignements contenus dans une proposition, on ne trouvait aucun processus d'approbation des propositions étayé par des documents et aucun accord préalable à l'étape de la signature du Formulaire d'approbation de financement (FAF). L'étape de la signature du FAF est celle à laquelle des représentants principaux du Programme et de la Direction générale ainsi que le dirigeant principal des finances de l'Agence approuvent la décision de fournir du financement à un demandeur. L'existence, à cette étape du processus, d'un mécanisme de surveillance comme un comité d'examen, offrirait une tribune afin de discuter d'un projet particulier et de prendre les décisions afférentes, étayées par des documents, avant de passer à l'étape de la signature du FAF. De plus, le recours à un examinateur indépendant ou à un autre mécanisme, comme ce comité, pourrait contribuer à éviter tout conflit d'intérêts réel ou apparent.
20. Enfin, nous n'avons pu déterminer la façon dont le Programme exerçait la surveillance de ses résultats stratégiques, c'est-à-dire la façon dont il atteignait ses objectifs stratégiques de mise à l'essai et de mise à l'échelle de projets, établissait des partenariats stratégiques et assurait le financement de projets innovateurs. Une surveillance des partenariats stratégiques devait être exercée tout au long du processus d'examen des partenariats, mais ce processus était toujours en cours de développement à l'étape d'examen de cet audit. Sans preuve documentée d'une telle surveillance, il est difficile d'établir la façon dont le personnel du Programme fait le suivi de ces partenariats et effectue les changements nécessaires pour les aider à atteindre leurs objectifs stratégiques.

**Recommandation n° 1 : La vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, devrait faire ce qui suit :**

- élaborer un plan de ressources humaines à l'échelle du Programme;
- finaliser les rôles et les responsabilités des quatre équipes, ainsi que celles de l'équipe chargée de la mesure du rendement;
- définir le cadre de référence des comités de surveillance existants;
- documenter les décisions découlant de l'étape d'examen des propositions du Programme;
- suivre de près les progrès accomplis par le personnel du Programme dans l'atteinte des objectifs stratégiques de celui-ci.

### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

Nous allons élaborer un plan de ressources humaines pour le Programme de Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques, un plan qui déterminera les besoins actuels et futurs en ressources humaines, ainsi que les facteurs connexes nécessaires à l'atteinte des objectifs du Programme.

En consultation avec le Centre des subventions et des contributions (CSC), nous établirons et mettrons en œuvre une Charte de programme avec un Modèle de gestion opérationnelle pour le Programme PPS. Ensemble, ces documents préciseront les rôles et les responsabilités de tous les acteurs clés, définiront le cadre de référence des comités de surveillance, établiront les procédures pour documenter les décisions provenant de l'examen des propositions. Ils préciseront aussi les objectifs stratégiques du Programme et indiqueront la façon dont les progrès concernant ces objectifs stratégiques seront surveillés.

## Gestion du risque

21. La gestion du risque fait partie intégrante d'une saine gestion qui aide les organisations à prendre des décisions éclairées en matière d'affectation des ressources, d'atténuation des menaces et d'exploitation proactive des possibilités. La gestion du risque n'est pas une approche uniformisée, mais plutôt un processus adapté au contexte organisationnel, y compris le mandat, la structure, les activités et les contraintes connexes.
22. Nous nous attendions à trouver un processus de gestion du risque en place, selon lequel la direction détermine, évalue et gère les risques qui peuvent empêcher l'atteinte de ses objectifs.
23. Comme il est souligné dans *l'Audit de la gestion des subventions et contributions à l'Agence de la santé publique du Canada mené en novembre 2018*, l'Agence a concentré ses processus et ses activités de gestion du risque au niveau de l'accord et non au niveau du programme. La recommandation suivante était formulée dans cet audit :

*« Le dirigeant principal des finances, avec le soutien du Bureau des politiques et de la planification stratégiques, collabore avec les vice-présidents de la DGSPMC, de la DGISS et de la DGPCMI afin d'élaborer un processus officiel de documentation, de surveillance, de mise à jour et de compte rendu des risques et des stratégies de gestion du risque au niveau des programmes de S et C, conformément au CGI, qui sera mis en œuvre au sein des domaines de programme respectifs de chaque vice-président. »*

24. Conformément à la conclusion ayant mené à la recommandation précédente à l'égard des fonctions du programme de S et C de l'Agence dans son ensemble, nous avons constaté que le Programme PPS, de façon similaire, n'avait aucun processus établi de gestion des risques selon lequel la direction identifie, évalue et gère les risques possibles au niveau du programme qui peuvent empêcher l'atteinte de ses objectifs. Le Programme a cerné certains risques de façon ponctuelle et procédait à leur gestion. Par exemple, le personnel du Programme a récemment défini un cadre de gestion des risques qui lui permettrait de mener ses propres évaluations des risques et d'établir des mesures d'atténuation afin de s'assurer que les risques cernés ont été gérés. Le personnel du Programme a déterminé certains risques, mais n'a pas évalué leur niveau ni établi de stratégies d'atténuation connexes. À défaut d'un processus de gestion du risque établi, le personnel du Programme pourrait être dans l'incapacité d'identifier tous les risques principaux et de mettre en œuvre une stratégie pour les gérer, ce qui pourrait compromettre l'atteinte de ses objectifs.
25. Dans l'ensemble, le personnel du Programme a entrepris des activités informelles de gestion des risques, et déployait des efforts pour cerner, évaluer et gérer les risques associés au programme d'une manière systématique. Un tel processus devrait être finalisé et intégré au processus de gestion des risques dans l'ensemble de l'Agence.

**Recommandation n° 2 : La vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, devrait mettre en œuvre le cadre de gestion des risques particuliers du Programme tout en s'assurant qu'il est aligné sur le travail effectué afin de donner suite à la recommandation n° 3 de l'audit de la gestion des subventions et contributions.**

#### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

En consultation avec le Centre des subventions et des contributions (CSC), nous établirons et mettrons en œuvre un cadre de gestion des risques propre au Programme PPS qui s'aligne avec la recommandation 3 de l'audit de la gestion des subventions et des contributions à l'ASPC. Ce cadre de gestion des risques propre au programme sera intégré à la Charte du programme et au Modèle de gestion opérationnelle du Programme PPS, et comprendra un processus d'évaluation et de communication d'une tolérance globale au risque pour le Programme PPS.

## Contrôles internes

### *Lettre d'intention et examen de la proposition*

26. Le processus d'examen du Programme comportait deux étapes principales. La première étape consistait en un processus initial de présélection pour s'assurer que la lettre d'intention est complète. Une fois fait, nous procédons à un examen détaillé de la lettre d'intention. Une fois la lettre d'intention examinée et acceptée, nous envoyons ensuite au demandeur une invitation à présenter une demande de financement (IPDF), qui consiste en une version détaillée de la lettre d'intention. Cela menait à la deuxième étape d'examen au cours de laquelle le personnel du Programme examinait la proposition afin de déterminer si le projet devait être financé. Au cours de cette étape, le personnel du Programme a peut-être créé des projets conjointement avec les demandeurs, en contribuant à la conception des projets et à la recherche d'investisseurs potentiels, afin de s'assurer que le projet atteint un état optimal et obtient tous les fonds de contrepartie nécessaires avant que le financement du programme soit approuvé.
27. Un examen approprié de la lettre d'intention et de la proposition, conforme au processus établi, permet d'assurer que l'idée de projet des demandeurs fait l'objet d'une évaluation équitable et précise. Cela comprend un examen adéquat de la population visée par le projet et des activités de projet particulières afin d'assurer leur conformité aux objectifs du Programme. Dans le cadre de ces évaluations, chaque examinateur doit signer un formulaire de déclaration des conflits d'intérêts avant d'examiner une lettre d'intention ou une proposition détaillée afin d'assurer l'impartialité et l'exactitude de l'évaluation du projet. Ce processus exige des examinateurs qu'ils déclarent tout conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel, et permet de gérer le conflit d'une manière qui protège l'intérêt public.
28. Compte tenu de l'exigence en matière de financement de contrepartie et du processus d'invitation ouvert du Programme, l'examen efficient des lettres d'intention et des propositions détaillées est un élément important pour s'assurer que les partenaires externes demeurent engagés à fournir aux demandeurs des fonds de contrepartie ou d'autres mesures de soutien. Cela permet également aux demandeurs et aux partenaires de mieux planifier les projets, d'assurer que les propositions détaillées de projet demeurent pertinentes et peuvent être avancées en temps opportun, en plus d'aider le Programme à maintenir son image de partenaire fiable. La communication de normes de service établies aux demandeurs et leur adoption de celles-ci peuvent être avantageuses en assurant un examen efficient des lettres d'intention et des propositions détaillées. Les normes de service jouent un rôle important dans l'assurance de la qualité des services fournis étant donné qu'elles contribuent à préciser les attentes de la part des clients et des employés, permettent de gérer le rendement et appuient la satisfaction de la clientèle.
29. Nous nous attendions à trouver un processus établi d'examen et d'approbation efficient et approprié des lettres d'intention et des propositions détaillées de projet.

30. Afin d'établir le caractère adéquat et efficient de l'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées, nous avons procédé à l'analyse d'un échantillon de lettres d'intention et de propositions détaillées qui avaient été rejetées ou acceptées, et de propositions détaillées en cours d'examen. Les renseignements sur la population et les échantillons sont présentés dans le tableau 2 ci-dessous.

**Tableau 1 : Nombre de lettres d'intention et de propositions détaillées examinées**

Type	Population (2014-2015) au 31 décembre 2018	Échantillon	Nombre total d'échantillons analysés
Lettres d'intention rejetées	130	50	74 lettres d'intention examinées
Lettres d'intention acceptées	38* (voir la note 1 ci-dessous)	24	
Propositions acceptées suivies d'un accord de contribution	42	27	43 propositions examinées
Propositions en cours d'examen au moment où l'analyse a commencé	7	5	
Propositions non acceptées (aucun accord de contribution)	16	7	
Propositions en vertu des nouvelles modalités génériques du SCT	4	4	

**Note 1 :** Le dossier de certains projets ne contenait aucune lettre d'intention étant donné que le personnel du Programme avait demandé directement au demandeur de soumettre une proposition détaillée au lieu d'une lettre d'intention.

31. Un examen de ces échantillons nous a permis de constater que les contrôles d'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées étaient généralement suivis, et qu'il existait certaines irrégularités mineures qui ont été soumises à la direction pour correction.

### **Formulaire de déclaration des conflits d'intérêts**

32. Nous avons examiné le processus de déclaration des conflits d'intérêts établi par le Programme pour l'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées, en plus du processus de déclaration des conflits d'intérêts relatifs aux procédures opérationnelles normalisées (PON) des S et C. Nous avons constaté que les employés de l'ASPC qui participent à l'examen de ces documents ne suivaient pas toujours les lignes directrices de la politique du Programme qui consistent à signer un formulaire de déclaration des conflits d'intérêts chaque fois qu'ils procèdent à un examen. Le personnel du Programme a indiqué avoir réclamé la participation d'un examinateur externe au processus d'examen, comme mesure supplémentaire pour assurer l'impartialité de l'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées. Nous avons constaté que cette exigence n'était pas toujours satisfaite.



33. Étant donné la conception de ce programme innovateur, les promoteurs de projet doivent collaborer et obtenir une contribution financière ou une contribution en nature de diverses entités des secteurs public et privé partout au Canada. Le personnel du programme participe également à la création conjointe de projets. Cette participation au projet par une création conjointe, tout en étant novatrice, présente un risque de conflit d'intérêts réel ou apparent. Exiger des employés qui procèdent à des examens qu'ils signent une déclaration de conflits d'intérêts au moment de l'examen permettrait de réduire ce risque.

**Recommandation n° 3 : Le dirigeant principal des finances devrait mettre à jour les procédures opérationnelles normalisées de gestion des subventions et des contributions associées aux exigences en matière de conflit d'intérêts afin de gérer les projets présentant des risques élevés, comme les ententes de financement novatrices ou les projets innovateurs.**

#### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

Le CSC mettra à jour les procédures opérationnelles normalisées (PON) afin d'assurer que les procédures et les outils convenables sont en place pour faire en sorte que les conflits d'intérêts réels ou perçus sont identifiés et pris en considération d'une manière appropriée.

#### **Normes de service – Lettres d'intention**

34. Les normes de service sont des délais de traitement établis et respectés. Ces délais sont habituellement fondés sur des normes préétablies pour l'exécution d'une certaine étape ou d'un certain processus. Les normes de service permettent d'améliorer les capacités et la planification de la mesure du rendement. Le Programme a établi une norme de service de 45 jours civils pour le processus d'examen des lettres d'intention, une norme affichée sur le site Web public du programme. Il n'existe aucune norme de service pour la phase d'examen des propositions.
35. Comme nous l'avons illustré dans le tableau 3, le délai moyen d'examen de 68 jours civils était supérieur à la norme établie de 45 jours au cours des quatre dernières années et demie. Nous avons remarqué qu'au cours de la même période, le nombre de lettres d'intention reçues et examinées était passé de 58 en 2014-2015 à 26 en 2017-2018, bien que le délai moyen d'examen des lettres d'intention n'ait pas significativement changé. Nous pouvons conclure, d'après cette information, que le personnel du Programme devrait examiner ses processus afin d'établir des normes de service réalistes qui sont communiquées par l'entremise du site Web du Programme.

**Tableau 2 : Nombre moyen de jours pour examiner une lettre d'intention**

Exercice financier	Nombre moyen de jours pour examiner une lettre d'intention par exercice financier (nombre moyen : 68 jours)	Nombre de lettres d'intention envoyées au Programme au cours de chaque exercice financier
2014-2015	69*	58
2015-2016	85*	46
2016-2017	52*	27
2017-2018	65*	26
D'avril 2018 à décembre 2018	84**	24

\*Nombre moyen de jours civils pour l'examen après le processus initial de présélection.

\*\*Ce délai moyen d'examen des lettres d'intention de 84 jours civils comprend le temps d'examen le plus long, soit 204 jours, et le temps d'examen le plus court, soit 33 jours. Au moins quatre des lettres d'intention comprises dans ce délai moyen ont été approuvées sous condition, en fonction de considérations d'ordre budgétaire.

36. Les normes de services sont importantes pour mesurer la qualité des services fournis et assurer la satisfaction de la clientèle. Comme la norme de service de 45 jours civils annoncée par le Programme n'a pas été respectée dans la plupart des cas, il existe un risque que les retards dans l'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées aient un effet négatif sur la capacité des demandeurs de planifier avec efficacité leurs projets et de négocier avec succès un financement auprès des partenaires externes. Ces retards pourraient également augmenter la durée du processus d'examen des propositions, même après l'approbation d'une lettre d'intention.

### **Normes de service – Propositions**

37. Nous avons constaté que le personnel du Programme ne surveillait pas son rendement, et qu'il n'existait aucune norme de service pour l'étape d'examen des propositions. Dans le cadre de notre analyse des propositions détaillées examinées au cours de la période comprise entre 2016-2017 et 2018-2019, nous avons constaté que le délai moyen d'examen, de la réception à la délivrance de la lettre d'acceptation, était de 374 jours civils, des délais qui variaient de 80 jours à 1 227 jours. Parmi les facteurs qui pourraient avoir contribué à un délai moyen d'examen de 374 jours civils, mentionnons le temps d'achèvement du budget et d'obtention des fonds de contrepartie qui a été le plus long, soit 316 jours en moyenne, l'achèvement du FAF par le personnel du Programme, soit 78 jours en moyenne, et le remplissage des formulaires d'examen, soit 48 jours en moyenne.



**Recommandation n° 4 : La vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, devrait valider les normes de service de la Direction générale, aligner les processus opérationnels du Programme sur ces normes et surveiller l'exécution du Programme en fonction de ces normes.**

### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

Conformément au travail important que nous avons déjà accompli en ce qui concerne l'examen de nos processus opérationnels et l'évaluation de l'expérience des utilisateurs, nous validerons les normes de service externes et les processus opérationnels connexes, en y apportant des modifications au besoin pour appuyer l'atteinte et la surveillance uniformes des objectifs en matière de normes de service. Les objectifs en matière de normes de service, les processus opérationnels connexes et les procédures de surveillance seront intégrés à la Charte du programme et au Modèle de gestion opérationnelle du Programme PPS.

## Surveillance du rendement du Programme

### *Surveillance du rendement du bénéficiaire*

38. La *Directive sur les paiements de transfert* exige que la direction ministérielle exerce un niveau de surveillance proportionnel aux risques des programmes, à la valeur du financement par rapport aux coûts administratifs et au profil de risque des bénéficiaires. La surveillance continue du rendement du bénéficiaire permet de réévaluer le risque en fonction des changements survenus dans son environnement et de corriger les lacunes relevées, contribuant ainsi à la réussite globale du projet.
39. Nous nous attendions à ce que les rapports sur les bénéficiaires et la conclusion des accords aient fait l'objet d'un suivi approprié et à ce que les résultats des audits des bénéficiaires et des visites sur les lieux aient servi à prendre les mesures correctives appropriées, au besoin.

### *Exigences en matière de rapport sur les accords de contribution*

40. La nature des exigences en matière de rapport sur les accords de contribution et la fréquence de ces rapports sont décrites à l'annexe C des accords de contribution. Les exigences en matière de rapport portent sur divers documents financiers, comme les états financiers vérifiés et les grands livres généraux, et des documents non financiers, comme les rapports d'étape trimestriels et annuels.
41. Nous nous attendions à constater que les exigences en matière de rapport décrites à l'annexe C permettaient aux gestionnaires de programme de suivre de près d'une manière appropriée les progrès accomplis par les bénéficiaires.

42. Nous avons examiné si les exigences en matière de rapport du bénéficiaire figuraient dans le Système de gestion de l'information des subventions et contributions (SGISC), qui est géré par le Centre des subventions et contributions, afin de permettre d'exercer une surveillance appropriée et opportune. Parmi les 27 accords examinés, nous avons constaté que six formulaires de déclaration de revenus et trois rapports d'étape n'étaient pas au dossier. Nous avons également noté, dans un dossier, qu'un paiement avait été effectué au bénéficiaire avant que celui-ci signe l'accord de contribution, même si la politique du Programme mentionne que les coûts ne peuvent être engagés avant qu'un accord de contribution soit signé.
43. Bien que plusieurs données relatives aux exigences en matière de rapport n'aient pas été recueillies, l'état d'avancement des activités de projet a fait l'objet d'un suivi constant par d'autres méthodes (voir la partie suivante, Surveillance des activités de projet). Ce suivi donnait l'assurance que les paiements étaient faits en fonction de l'état d'avancement prévu du projet. Dans l'ensemble, un effort accru doit être fait pour assurer que tous les rapports nécessaires à l'examen sont soumis en temps opportun afin d'aider la direction à s'acquitter de ses responsabilités.

### **Surveillance des activités de projets**

44. La *Directive sur les paiements de transfert* du Conseil du Trésor du Canada exige des gestionnaires ministériels qu'ils s'assurent que le niveau de surveillance des bénéficiaires tient compte d'une évaluation des risques particuliers associés au programme, de la valeur du financement par rapport aux coûts administratifs et du profil de risque des bénéficiaires.
45. Nous nous attendions à constater que les activités de projets faisaient l'objet d'un suivi adéquat, en fonction du niveau de risque indiqué dans leur stratégie de surveillance, laquelle est fondée sur les résultats de l'Outil d'évaluation du risque relatif au bénéficiaire ou à l'entente (OERBE).
46. Nous avons constaté qu'une stratégie de surveillance des subventions et des contributions fondée sur le risque et dotée des outils pertinents était établie, et qu'elle était appliquée à tous les projets. Cependant, les projets d'« ententes de financement novatrices » réalisés dans le cadre du Programme PPS n'étaient visés par aucune stratégie ou aucun outil particulier, même s'ils étaient plus complexes et présentaient un niveau de risque plus élevé. Un examen des dossiers nous a permis de constater qu'il n'existait aucun processus normalisé de surveillance des bénéficiaires. Nous avons trouvé divers outils de surveillance dans chaque dossier, mais aucune trousse de documents normalisés. Les évaluations des risques versées au dossier indiquaient quels bénéficiaires devraient faire l'objet d'un audit des bénéficiaires et d'une visite sur les lieux, sans indiquer la fréquence de la surveillance. Par conséquent, il était difficile de déterminer si le niveau de surveillance était approprié et proportionnel au profil de risque du bénéficiaire. Parmi les 27 dossiers examinés, trois ne comportaient aucun mécanisme de surveillance ou de communication avec les bénéficiaires étayé par des documents.

### ***Audits des bénéficiaires et visites sur les lieux***

47. Nous nous attendions à constater que les résultats des audits des bénéficiaires et des visites sur les lieux étaient utilisés pour cerner les problèmes et prendre des mesures correctives.
48. Des audits des bénéficiaires ont été réalisés pour tous les bénéficiaires présentant un risque élevé. Nous avons examiné sept audits des bénéficiaires et constaté que les résultats de ces audits savaient été utilisés pour repérer les montants recouvrables dus à l'ASPC, lesquels avaient tous été recouverts. Nous avons constaté que des clauses avaient été introduites dans les accords de contribution récemment signés dans le cadre du Programme. Ces clauses permettaient d'utiliser les audits des bénéficiaires pour établir si le financement de contrepartie en argent provenant des partenaires et indiqué dans les lettres d'appui des partenaires avait été reçu et dépensé dans le cadre du projet financé par l'ASPC.
49. Nous avons constaté que des plans de visites sur les lieux fondés sur trois stratégies avaient été élaborés pour chaque exercice financier. Cependant, le personnel du Programme a indiqué que les plans n'étaient pas toujours suivis en raison des contraintes financières et des pénuries de main-d'œuvre. Parmi les 25 visites sur les lieux prévues au cours de la période visée (de 2016-2017 à 2018-2019), nous avons constaté que sept visites ont été effectuées comme prévu, et que cinq ont été faites sur une base ponctuelle. Contrairement à ce qui est exigé, il n'y avait pas de liste de contrôle de la surveillance du projet (LVSP) dans le dossier de quatre de ces douze visites sur les lieux. Les recommandations ou problèmes particuliers n'étaient pas notés sur les LVSP qui étaient remplies et, par conséquent, aucune mesure corrective n'a été nécessaire après les visites sur les lieux.

### ***Clôture du projet***

50. Nous nous attendions à constater que tous les rapports finaux avaient été obtenus du bénéficiaire avant la clôture d'un projet, comme cela est exigé dans les accords de contribution. Nous nous attendions à ce que tout compte débiteur ait été établi par le personnel du Programme et acquitté par le bénéficiaire avant la clôture d'un projet.
51. Parmi les 27 projets examinés, nous avons constaté que tous les accords avaient été conclus, mais comportaient certaines faiblesses mineures sur le plan du contrôle. Nous avons remarqué que deux montants à recouvrer (comptes débiteurs) avaient été établis, puis payés par le bénéficiaire avant la clôture de son projet, conformément aux attentes.
52. La faiblesse de contrôle mineure susmentionnée est associée à des produits livrables requis dans le cadre du plan de compte rendu de l'accord de contribution qui doit être obtenu avant la clôture d'un projet. Nous avons constaté que, parmi les 27 projets échantillonnés, aucun rapport final n'était versé au dossier de trois projets, aucun rapport d'évaluation n'était versé dans le dossier de deux projets et aucune comptabilité finale des dépenses ne figurait dans un projet.
53. Dans l'ensemble, nous avons constaté que le suivi des rapports et la conclusion des accords étaient adéquats, malgré certaines faiblesses de contrôle. Même si le personnel du Programme surveillait les activités de projet tout au long de son cycle de vie, il n'y avait aucune stratégie de surveillance fondée sur le risque pour les ententes de financement

novatrices complexe ni de niveau de tolérance au risque associé au programme qui aurait pu contribuer à l'établissement d'une stratégie de surveillance. Nous avons également constaté que, même si les ententes étaient surveillées et conclues d'une façon appropriée, il y avait matière à amélioration dans la manière dont le Programme s'assure que tous les documents exigés en vertu des ententes sont fournis par les bénéficiaires. Des mesures correctives ont été prises, comme cela était indiqué dans les audits des bénéficiaires et les visites sur les lieux, mais le processus de surveillance des visites sur les lieux pourrait être légèrement amélioré.

**Recommandation n° 5 : Le dirigeant principal des finances devrait mettre à jour les procédures opérationnelles normalisées de gestion des subventions et des contributions pour y inclure une stratégie de surveillance du projet fondée sur les risques dans le cas des ententes de financement novatrices établies en fonction des résultats et des extrants, plutôt qu'en fonction des activités et des extrants, et lier les paiements à la réalisation d'attentes prédéterminées en matière de rendement.**

#### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

La stratégie de surveillance axée sur les risques de l'ASPC sera mise à jour afin d'inclure des dispositions pour appuyer la surveillance des résultats pour les ententes de financement novatrices.

**Recommandation n° 6 : En se fondant sur la stratégie de surveillance des projets fondée sur les risques récemment définie pour les ententes de financement novatrices, la vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, devrait mettre en œuvre une stratégie de surveillance des ententes de financement novatrices qui s'aligne sur le niveau global de tolérance aux risques du Programme PPS.**

#### Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation.

Nous mettrons en œuvre une stratégie de surveillance des projets axée sur les risques pour les ententes relatives au Programme PPS qui utilisent des modèles de financement novateurs. Cette surveillance des projets axée sur les risques s'harmonisera avec la tolérance au risque du Programme Partenariats plurisectoriels nouvellement établie, et tiendra compte des facteurs comme le niveau de financement assujéti au paiement selon les résultats, entre autres.

## Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+)

54. L'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (ACSG+) sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes ou des initiatives sur divers ensembles de personnes – femmes, hommes ou autres. De nombreux autres facteurs d'identité peuvent jouer un rôle, comme la race, l'ethnicité, la religion, l'âge et la déficience mentale ou physique.
55. Nous nous attendions à constater que l'ACSG+ avait été intégrée au cycle de vie des activités du Programme, comme cela est indiqué dans les directives sur l'ACSG+ de l'Agence.
56. Nous avons constaté qu'un effort accru avait été fourni pour corriger les lacunes particulières relatives au sexe et au genre qui avaient été décelées, étant donné que nous avons demandé aux demandeurs d'identifier les populations cibles de leur projet dans leurs propositions détaillées, et que les membres du personnel du Programme ont tous suivi la formation obligatoire sur l'ACSG+. Nous n'avons trouvé aucune preuve que l'ACSG+ avait été intégrée aux processus du Programme, comme le fait que les facteurs associés à l'ACSG+ avaient été pris en compte à l'étape d'examen des propositions ou que les critères associés à l'ACSG+ avaient été intégrés à la structure d'établissement des rapports pour les extraits et les résultats des projets.
57. Bien que nous ayons procédé à une ACSG+ sur l'alimentation saine (décembre 2017), le tabagisme (octobre 2018), le comportement sédentaire et l'inactivité physique (novembre 2018), les résultats de l'analyse n'ont pas encore été transformés dans une analyse au niveau du programme qui peut servir à évaluer l'ACSG+ dans les prochaines propositions de projet.
58. Nous n'avons constaté aucune preuve de l'intégration des principes de l'ACSG+ dans l'analyse réalisée au cours de l'examen des populations cibles, comme cela était indiqué dans les lettres d'intention ou les propositions détaillées de projet. Le Programme ne disposait pas non plus de critères ou d'attentes établis pour évaluer l'intégration de l'ACSG+ par les demandeurs. Enfin, nous n'avons trouvé aucune preuve que le personnel du Programme avait informé les demandeurs des exigences en matière d'établissement de rapports sur l'ACSG+ une fois leur proposition approuvée. Comme les indicateurs de l'ACSG+ n'étaient pas intégrés à la structure d'établissement des rapports pour les extraits et les résultats de projets, y compris les rapports d'étape et les rapports annuels, l'équipe de mesure du rendement avait ainsi de la difficulté à recueillir cette information et à en rendre compte d'une manière uniforme.
59. Même si la plupart des demandeurs, des bénéficiaires et des partenaires de projets interviewés étaient au courant de l'existence du site Web du Programme, ils avaient de la difficulté à trouver des renseignements pertinents sur les priorités, les orientations stratégiques et les populations cibles liées à l'ACSG+, et ils auraient aimé que les types de projets que le Programme PPS cherchait à financer soient indiqués plus clairement.
60. Même si le Programme s'est engagé à favoriser l'expérimentation et à éviter de limiter la réception de projets innovateurs, nous n'avons pas trouvé suffisamment de preuves étayées par des documents de la façon dont l'ACSG+ avait été intégrée aux processus pertinents du Programme PPS ou de la façon dont les décisions relatives au financement des projets

prenaient en compte les facteurs de risque communs modifiables de maladies chroniques chez les populations les plus vulnérables.

**Recommandation n° 7 : La vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, devrait intégrer l'ACSG+ aux processus du Programme, et s'assurer que les attentes connexes sont communiquées aux demandeurs.**

#### **Réponse de la direction**

La direction accepte la recommandation.

En consultation avec le Centre des subventions et des contributions, nous intégrerons l'ACFSG+ à toutes les étapes pertinentes des processus du Programme Partenariats plurisectoriels (y compris l'établissement des objectifs du Programme, les évaluations de projets et les décisions de sélection), de la mesure et de l'évaluation du rendement, ainsi que du transfert des connaissances.

Nous élaborerons et mettrons en œuvre un guide pour le Programme PPS qui communiquera les attentes en matière d'ACFSG+ aux parties externes.

## C : Conclusion

Dans l'ensemble, nous avons constaté que les contrôles de gestion du Programme PPS fonctionnaient généralement comme prévu. Cependant, les contrôles associés à la gouvernance, à la gestion du risque et à la surveillance du Programme présentaient des lacunes. Nous avons également constaté que l'ACSG+ n'était pas suffisamment étayée pour démontrer comment elle était intégrée aux processus pertinents du Programme PPS.

Les contrôles de gestion étaient efficaces dans les secteurs suivants :

- le Programme a procédé à un examen adéquat des extrants, des résultats et des budgets présentés dans les lettres d'intention et les propositions détaillées;
- la plupart des activités et des produits livrables des projets ainsi que la conclusion des accords ont fait l'objet d'un suivi approprié, et des mesures correctives ont été prises selon les résultats des audits des bénéficiaires et des visites sur les lieux.

Dans le cadre de la gestion des subventions et des contributions assurée au sein de l'ASPC, nous avons constaté que les contrôles de gestion étaient faibles dans les secteurs suivants :

- les rôles et les responsabilités de gouvernance du Programme associés aux activités principales ou aux intervenants concernés n'étaient pas bien définis, le Programme ne disposait d'aucun plan de ressources humaines, n'avait pas établi de processus d'approbation documenté à l'étape de l'examen de la proposition, n'avait pas établi de cadre de référence pour les comités de surveillance et ne s'assurait pas que ses objectifs stratégiques étaient atteints;
- la gestion du risque au niveau du Programme n'était pas assurée d'une manière cohérente;
- les normes de service n'étaient pas respectées, ou n'existaient pas pour certaines activités du Programme, afin d'être en mesure de surveiller le rendement par rapport aux normes et le processus de déclaration des conflits d'intérêts n'était pas appliqué d'une manière uniforme;
- il n'y avait aucune stratégie de surveillance des projets fondée sur les risques pour les « ententes de financement novatrices »;
- l'intégration de l'ACSG+ aux processus du Programme PPS n'était pas bien documentée et les attentes relatives aux populations cibles établies par le Programme n'étaient pas communiquées aux demandeurs.

Les domaines à améliorer mentionnés dans ce rapport d'audit renforceront davantage les pratiques de gestion du Programme PPS et, plus largement, la gestion des subventions et des contributions.



## Annexe A : À propos de l'audit

### Objectif de l'audit

Les objectifs de cet audit étaient de fournir une assurance raisonnable que les contrôles de gestion fonctionnaient comme prévu et que l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre était intégrée au cycle de vie du Programme.

### Portée de l'audit

La portée de cet audit portait sur les structures, les processus et les activités établis au cours des mois d'avril 2014 à décembre 2018, et comprenait l'examen et l'évaluation des mécanismes de gouvernance, de la gestion du risque, des contrôles internes au cours de l'étape de présentation des demandes ainsi que la surveillance du rendement du Programme.

### Méthode de l'audit

L'audit a été effectué à l'administration centrale de l'ASPC, et comprenait les processus établis et les activités exécutées par le Programme PPS et le Bureau du dirigeant principal des finances (BDPF).

Les principales procédures d'audit comprenaient, sans s'y limiter :

- des revues et des entrevues avec la Division des partenariats et des stratégies et le CSC (BDPF);
- un examen de la documentation, des politiques, des normes et des cadres associés aux subventions et aux contributions;
- un sondage détaillé sur les contrôles connexes des activités de PPS;
- une analyse des résultats des entrevues, des demandes de renseignements, des examens documentaires et du sondage détaillé.

### Énoncé de conformité

Cet audit a été réalisé conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne, comme en font foi les résultats du Programme d'assurance et d'amélioration de la qualité du Bureau de l'audit et de l'évaluation.



## Annexe B : Secteurs d'intérêt et critères

### Audit du Programme Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques

Critères	Sous-critères
1. Une structure de gouvernance du Programme appropriée a été établie.	1.1 Le Programme dispose d'un plan de ressources humaines et d'un plan opérationnel alignés sur les objectifs stratégiques du Centre et de la Direction générale. 1.2 L'obligation de rendre compte et les responsabilités associées à la gestion et à l'exécution du Programme sont établies et exercées. 1.3 Le Programme est appuyé par des comités de surveillance pertinents, dont le cadre de référence est documenté.
2. La direction identifie, évalue et gère les risques susceptibles de l'empêcher d'atteindre ses objectifs.	2.1 Les risques internes et externes associés aux activités du Programme sont identifiés et évalués. 2.2 Des stratégies d'atténuation des risques sont définies et mises en œuvre.
3. Les propositions de projet sont examinées et approuvées d'une façon efficiente et appropriée.	3.1 Les propositions sont examinées en fonction des critères appropriés et de façon efficiente. 3.2 Des explications sont demandées au sujet de la viabilité des extraits et des résultats ainsi que de la conformité aux modalités du Programme. 3.3 Des explications sont demandées au sujet des budgets de projet. 3.4 Le financement est approuvé en fonction des critères appropriés et de façon efficiente.
4. Les rapports des bénéficiaires et la conclusion des ententes sont surveillés d'une façon appropriée.	4.1 Les ententes de financement sont surveillées et conclues en fonction des critères appropriés. 4.2 Les résultats des audits des bénéficiaires et des visites sur les lieux sont utilisés pour prendre des mesures correctives.
5. L'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus est intégrée au cycle de vie du Programme.	5.1 Le Programme se sert de l'ACSG+ pour déterminer les populations cibles. 5.2 Les demandeurs sont informés des populations cibles. 5.3 Les propositions sont approuvées si elles indiquent clairement comment elles répondent aux besoins associés à l'ACSG+ du Programme. 5.4 Dans le cas des bénéficiaires approuvés, l'intégration de l'analyse fondée sur le sexe et le genre est prise en compte par le Programme dans leur surveillance du rendement et des résultats du projet.

## Annexe C : Grille d'évaluation

Audit du Programme Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques à l'Agence de la santé publique du Canada			
Critère	Évaluation du risque <sup>8</sup>	Le risque pour les objectifs du Programme qui subsiste sans suivi de la recommandation	Recommandation
Une structure de gouvernance du Programme appropriée a été établie.	3	<p>Le recrutement et le maintien en poste du personnel qualifié pour répondre aux besoins actuels et futurs pourraient être compromis si le personnel du Programme ne procède pas à une planification adéquate des ressources humaines;</p> <p>une confusion des rôles et des responsabilités après une réorganisation pose un risque pour l'efficacité du Programme;</p> <p>les membres du comité de surveillance risquent de ne pas comprendre leurs rôles et leurs responsabilités s'il n'existe aucun cadre de référence ou le cadre est incomplet;</p> <p>il se peut que les hauts dirigeants ne comprennent pas comment les décisions ont été prises dans le cadre de l'examen des propositions de projet ni quelles sont ces décisions si elles ne sont pas étayées par des documents;</p> <p>le Programme pourrait ne pas être en mesure d'atteindre ses objectifs étant donné qu'il ne surveille pas l'atteinte de ses objectifs stratégiques.</p>	1
La direction identifie, évalue et gère les risques susceptibles de l'empêcher d'atteindre ses objectifs.	2	À défaut d'un processus de gestion des risques au niveau du Programme, il existe un risque sur le plan des coûts, du rendement et de la réputation du Programme, ainsi qu'une possibilité de retards ou d'exécution inefficace.	2
Les propositions de projet sont examinées et approuvées de façon efficiente et appropriée.	3	Il existe un risque accru que la réputation de l'Agence soit compromise en raison d'un conflit d'intérêts réel ou apparent dans le Programme, lequel serait attribuable à l'application inégale d'un processus solide de déclaration des conflits d'intérêts.	3
	3	Il existe un risque que la réputation du Programme soit compromise en raison de l'effet négatif possible qu'aurait l'incapacité du Programme de respecter ses normes de service, ou de n'avoir aucune norme de service établie pour certains processus, sur la capacité d'un demandeur de planifier avec efficacité ses projets et de négocier avec succès un financement auprès des partenaires externes, lequel entraîne des retards dans l'examen des lettres d'intention et des propositions détaillées.	4
Les rapports des bénéficiaires et la conclusion des ententes sont	3	Il existe un risque que les fonds fassent l'objet d'une utilisation abusive ou inefficace, ou encore que les objectifs du programme de subventions et de contributions ne soient pas atteints en raison d'une surveillance inégale ou	5

<sup>8</sup> Le risque résiduel sans suivi de la recommandation.

<b>Audit du Programme Partenariats plurisectoriels (PPS) pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques à l'Agence de la santé publique du Canada</b>			
<b>Critère</b>	<b>Évaluation du risque<sup>8</sup></b>	<b>Le risque pour les objectifs du Programme qui subsiste sans suivi de la recommandation</b>	<b>Recommandation</b>
surveillés de façon appropriée.		inadéquate des bénéficiaires d'une entente de financement novatrice, étant donné qu'il n'existe aucune procédure opérationnelle normalisée établie de surveillance des projets fondée sur les risques dans le cas des ententes de financement novatrices qui sont, par nature, des ententes présentant un risque élevé.	
	3	Il existe un risque que la surveillance de tous les bénéficiaires soit inégale ou inadéquate, ce qui pourrait entraîner une utilisation abusive ou inefficace des fonds ou encore une incapacité d'atteindre les objectifs du Programme du fait qu'il n'existe aucune stratégie de surveillance des ententes de financement novatrices fondée sur les risques.	6
L'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus est intégrée au cycle de vie du Programme.	4	Il existe un risque que les facteurs de risque communs modifiables de maladies chroniques chez les populations les plus vulnérables ne soient pas pris en compte du fait que le Programme n'intègre pas complètement l'ACSG+ à ses processus pertinents.  Le Programme pourrait être inefficace dans son processus d'examen et ne pas cibler les populations cernées en ne communiquant pas aux demandeurs la priorité que constituent les facteurs de risque communs modifiables de maladies chroniques chez les populations les plus vulnérables.	7

