

Rapport d'audit final

Audit des services internes régionaux

Décembre 2013

Table des matières

Sommaire	i
A - Introduction	1
1. Contexte	1
2. Objectif de l'audit	3
3. Portée de l'audit	4
4. Approche d'audit	4
5. Énoncé de conformité	5
B - Constatations, recommandations et réponses de la direction	6
Partie I – Gestion financière et matérielle	6
1. Gouvernance	6
1.1 Surveillance.....	6
1.2 Rôles et responsabilités.....	8
2. Gestion des risques	9
2.1 Gestion des risques	9
3. Contrôle interne	10
3.1 Gestion du budget et des dépenses.....	10
3.2 Gestion de l'approvisionnement et des marchés.....	12
3.3 Gestion des biens	14
3.4 Gestion des cartes d'achat	16
Fiche d'évaluation – Gestion financière et matérielle	18
Partie II – Ressources humaines	19
1. Gouvernance	19
1.1 Surveillance.....	19
1.2 Rôles et responsabilités.....	20
2. Gestion des risques	21
2.1 Gestion des risques	21
3. Contrôle interne	22
3.1 Conformité	22
3.2 Traitement des opérations.....	27
3.3 Outils et formation	29
3.4 Surveillance du rendement.....	32
Grille d'évaluation – Gestion des ressources humaines	34
Partie III – Gestion des biens immobiliers	35
1. Gouvernance	35

1.1	<i>Surveillance</i>	35
1.2	<i>Rôles et responsabilités</i>	38
2.	Gestion des risques	39
2.1	<i>Gestion des risques</i>	39
3.	Contrôle interne	40
3.1	<i>Planification</i>	40
3.2	<i>Acquisition de biens immobiliers</i>	43
3.3	<i>Mesure du rendement</i>	44
	Fiche d'évaluation – Gestion des biens immobiliers	46
	Partie IV – Gestion du parc automobile	47
1.	Gouvernance	47
1.1	<i>Surveillance</i>	47
1.2	<i>Rôles et responsabilités</i>	49
2.	Gestion des risques	50
2.1	<i>Gestion des risques</i>	50
3.	Contrôle interne	51
3.1	<i>Exploitation, utilisation et entretien des véhicules</i>	51
	Fiche d'évaluation – Gestion du parc automobile	54
C -	Conclusion	55
	Annexe A – Champs d'enquête et critères	56
	Annexe B – Choix des régions	60

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

Sommaire

L'audit s'est concentré sur les services internes régionaux. Les services internes sont des services administratifs qui fournissent des conseils à un ministère et à ses programmes. À Santé Canada, les bureaux régionaux sont organisés de façon à offrir des services internes qui répondent aux besoins des programmes et aux autres obligations générales du Ministère. En 2012-2013, les dépenses du Ministère au chapitre des services internes régionaux étaient d'environ 44,5 M\$ pour appuyer les dépenses régionales totalisant environ 2,2 G\$ dans l'ensemble du Canada.

L'audit visait à évaluer l'efficacité des cadres régionaux de contrôle de gestion dans le cas de certains services internes liés à la gestion financière, à la gestion du matériel, à la gestion des biens immobiliers, à la gestion du parc automobile et à la gestion des ressources humaines. Celui-ci comprenait le recours aux procédures suffisantes et appropriées ainsi que la collecte de données probantes à l'appui de la conclusion de l'audit. L'audit a été effectué pendant une période de changements importants dans les régions en conséquence du programme de transformation du Ministère. Ces changements comprennent un partenariat de services partagés entre Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, de nouvelles structures de rapport pour les fonctions de services internes, ainsi que d'importantes réductions des effectifs.

Au sein d'un grand ministère où les programmes et services sont fournis dans les régions, la coordination entre l'administration centrale et les bureaux régionaux est essentielle. Lorsque les services sont coordonnés par l'administration centrale, mais fournis par les régions, une supervision rigoureuse (y compris la surveillance) est nécessaire, de même que des rôles et des responsabilités clairs qui sont bien communiqués.

Dans certaines régions, les contrôles des services internes sont très développés, tandis que dans d'autres cas, les variances régionales associées à une surveillance insuffisante de la part de l'administration centrale ont eu une incidence sur l'efficacité des contrôles internes du Ministère. Par exemple, les contrôles internes de la gestion financière et matérielle seront renforcés grâce à une surveillance plus rigoureuse des créditeurs à la fin de l'exercice et des pratiques d'approvisionnement. La fonction des ressources humaines bénéficiera également de la surveillance plus systématique par l'administration centrale des activités des ressources humaines à l'échelle régionale. Enfin, alors que la *politique relative à la gestion du parc automobile* définit les rôles et responsabilités liés à la gestion du parc automobile, un nouveau modèle de gouvernance relatif à l'activité du parc automobile serait important afin que le Ministère puisse mieux se positionner en vue de savoir si le parc automobile l'aide à atteindre ses objectifs et à répondre à ses exigences opérationnelles.

Des services internes bien établis procurent le soutien nécessaire permettant au Ministère d'offrir aux Canadiens des programmes de qualité. La transformation régionale de Santé Canada, y compris des services internes plus normalisés, servira à renforcer le rendement et l'efficacité du modèle de prestation des services internes collectifs à l'échelle régionale.

A - Introduction

1. Contexte

Les services internes sont des services administratifs qui fournissent des conseils à un ministère et à ses programmes. Des services internes bien établis procurent le soutien nécessaire permettant à un ministère d'offrir aux Canadiens des programmes de qualité. Santé Canada fournit des programmes dans l'ensemble des provinces et territoires. L'activité régionale est organisée de façon à offrir des services internes qui répondent aux besoins des programmes et aux autres obligations générales du Ministère. Les services internes soutiennent les opérations et les programmes du gouvernement fédéral afin qu'ils respectent les lois, les règlements, les politiques et les plans applicables. Ces services comprennent les biens immobiliers, la sécurité, le parc automobile, la gestion de l'information/technologie de l'information (GI/TI), les ressources humaines, la gestion financière, la gestion du matériel et les communications. En 2012-2013, les dépenses du Ministère au chapitre des services internes régionaux étaient d'environ 44,5 M\$ pour appuyer les dépenses régionales totalisant environ 2,2 G\$ dans l'ensemble du Canada.

Selon l'étendue de l'audit régional antérieure ainsi que l'importance et le risque connexes, l'audit s'est concentré sur la gestion financière régionale, la gestion du matériel, la gestion des ressources humaines et la gestion des biens immobiliers dans les régions de l'Alberta, du Manitoba et de l'Ontario (se reporter aux parties sur la portée et la méthode de l'audit pour plus de détails).

Gestion financière

Les services de gestion financière englobent les activités entreprises pour assurer une utilisation prudente des ressources publiques. Elle est également un outil important pour soutenir la prise de décisions dans la prestation efficace de programmes aux Canadiens en offrant à la direction de l'information financière fiable en temps opportun sur les ressources et les biens. Les services de gestion financière comprennent les suivants : planification financière et budgétisation, gestion comptable, contrôle des dépenses, services de paiement, service de recouvrement et des comptes débiteurs et services de gestion de l'actif et du passif. La gestion financière est une responsabilité partagée entre les responsables régionaux de la Direction générale du contrôleur ministériel et les gestionnaires régionaux de programme.

La plupart des dépenses régionales sont liées aux subventions et aux contributions, qui représentent environ 1,1 G\$ des dépenses régionales. Les agents financiers supérieurs régionaux bénéficient de l'aide d'employés régionaux des finances partout au Canada; parmi eux, on compte des gestionnaires, des agents, des analystes, ainsi que des commis aux finances.

Gestion du matériel

La gestion du matériel comporte toutes les activités nécessaires pour acquérir, gérer et aliéner les biens et services à l'appui des programmes, y compris la possibilité d'atteindre une plus grande efficacité tout au long du cycle de vie des biens matériels. Elle constitue également

une responsabilité partagée entre le personnel régional de gestion du matériel et les gestionnaires de programme.

Les acquisitions correspondent aux activités entreprises pour acquérir un bien ou un service afin de répondre aux exigences opérationnelles dans la prestation des programmes. Elles comprennent la définition des exigences opérationnelles, l'engagement de fonds, la passation de marchés et les approvisionnements, y compris les modifications apportées aux marchés. En 2011-2012, Santé Canada a attribué environ 9 600 marchés régionaux d'une valeur totale approximative de 87,3 M\$ pour appuyer ses opérations régionales. Les marchés régionaux représentent environ 58 % du nombre total de marchés passés par le Ministère.

Gestion des ressources humaines

La gestion des ressources humaines à l'échelle régionale comporte la dotation (à l'exclusion des services exécutifs), la rémunération, les systèmes, les relations avec les employés, la classification, les services communautaires fonctionnels, la diversité, les services d'apprentissage, la planification, la production de rapports et la gestion du rendement. La gestion des ressources humaines constitue une responsabilité partagée entre les ressources humaines régionales et les gestionnaires régionaux de programme.

À l'extérieur de la région de la capitale nationale, Santé Canada comptait 4 224 employés en 2011-2012, ce qui représente 41 % de tous les employés du Ministère. Au cours du même exercice, 3 021 mesures de dotation et 3 772 mesures de classification ont été traitées par les agents régionaux pour soutenir les opérations régionales. Les dépenses salariales s'élevaient à 268 M\$, dont 13 M\$ pour les heures supplémentaires.

Biens immobiliers

La gestion des biens immobiliers comprend des activités ayant pour objet d'assurer une gestion des biens immobiliers durable et responsable sur le plan financier, tout au long du cycle de vie, afin de soutenir l'exécution rentable et efficace des programmes gouvernementaux. Les biens immobiliers sont définis comme tout titre, intérêt ou profit dans des terres. La gestion des biens immobiliers est un processus systématique et structuré englobant le cycle de vie « complet » des activités reliées aux biens immobiliers, incluant les activités relatives à la planification, à l'acquisition, à l'utilisation et à l'aliénation des biens dont les ministères gardiens aussi bien que locataires sont responsables.

Les biens immobiliers de Santé Canada comprennent les installations à bureaux loués à bail ou dont le ministère assure la garde, les locaux d'entreposage et des laboratoires, de même que des hôpitaux hors réserve, des postes de soins infirmiers et des résidences d'infirmières qui appuient la prestation des services de santé aux communautés des Premières nations et des Inuits. En 2011-2012, le Ministère comptait 17 propriétés dont il a la garde (11 à l'extérieur de la région de la capitale nationale), la valeur de remplacement étant estimée à 747 M\$ (293,5 M\$ à l'extérieur de la région de la capitale nationale). De plus, le Ministère prévoit investir 95 M\$ dans les biens immobiliers de 2011-2012 à 2015-2016.

Santé Canada apporte appuie également les communautés des Premières nations et des Inuits pour ce qui concerne la construction, l'acquisition, la location, l'expansion et/ou la rénovation

des postes de soins infirmiers, les centres de santé, des postes sanitaires, des bureaux de santé, des centres de traitement, des résidences du personnel et des immeubles d'exploitation. Cette activité est financée par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada par l'intermédiaire de son Programme des établissements de santé et d'immobilisations, avec un soutien opérationnel offert par la Direction des biens immobiliers et de la sécurité. Au-delà de 550 établissements de santé, comptant plus 1 000 immeubles, sont financés par le programme. Ces établissements se trouvent dans les réserves et appartiennent aux communautés des Premières nations et des Inuits, mais peuvent être utilisés par les employés de Santé Canada dans le cadre de la prestation de services de santé aux membres des communautés.

Gestion du parc automobile

La gestion du parc automobile consiste en la gestion des véhicules d'un ministère tout au long de leur cycle de vie. Le cycle de vie du parc englobe la planification, l'acquisition, l'exploitation, l'utilisation et l'entretien, et l'aliénation. En 2011-2012, le parc automobile de Santé Canada comptait 566 véhicules dans l'ensemble du Canada dont la valeur s'élevait à 15 M\$. En règle générale, le parc automobile remplit deux fonctions : il appuie la prestation de services de santé aux collectivités des Premières nations, et il sert aux activités de conformité et d'application de la loi.

La gestion du parc automobile est une responsabilité partagée entre la Direction générale du contrôleur ministériel, la Direction générale des services de gestion (qui gère les véhicules mis en commun) et les gestionnaires des centres de coûts du programme responsables des véhicules utilisés dans le cadre du programme. Les politiques et directives relatives au parc sont fournies par la Direction de la gestion du matériel et des biens de la Direction générale du contrôleur ministériel.

2. Objectif de l'audit

L'audit vise à évaluer l'efficacité des cadres régionaux de contrôle de gestion pour ce qui est de certains services internes liés à la gestion financière, la gestion du matériel, la gestion des biens immobiliers, la gestion du parc automobile, ainsi que la gestion des ressources humaines.

3. Portée de l'audit

L'audit s'est concentré sur certains services internes régionaux dans les secteurs de la gestion financière, de la gestion du matériel, des ressources humaines, des biens immobiliers et de la gestion du parc automobile. L'audit a porté sur la période de janvier 2012 à mars 2013 (15 mois). Celui-ci a traité de ce qui suit :

Services internes compris dans la portée de l'audit

Gestion financière et matérielle	<ul style="list-style-type: none">▪ Gestion des dépenses▪ Gestion des marchés▪ Gestion des biens▪ Gestion des cartes d'achat
Gestion des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none">▪ Dotation▪ Classification▪ Rémunération
Gestion des biens immobiliers	<ul style="list-style-type: none">▪ Processus de gestion des biens immobiliers▪ Exclusion de la sûreté ainsi que la santé et la sécurité au travail
Gestion du parc automobile	<ul style="list-style-type: none">▪ Exploitation, utilisation et entretien du parc automobile

La GI/TI a été exclue de la portée de l'audit puisque dernièrement, un audit qui se penchait sur l'activité régionale en matière de TI a été présentée et approuvée (se reporter à l'*Audit des services à la clientèle de la TI – Processus relatif au développement et à la maintenance des applications*). Les services de GI et des communications ont également été exclus puisque des audits visant les rôles et responsabilités régionaux ont été déposées et approuvées en 2011.

L'audit a été mené dans les bureaux des régions des Prairies (Alberta, Manitoba et Saskatchewan) et dans la région de l'Ontario. Ces régions ont été sélectionnées parce qu'elles possèdent les valeurs les plus élevées en termes de budgets, de dépenses, de transactions et de nombre d'employés (voir l'annexe B). La Colombie-Britannique a été exclue en raison de l'Initiative tripartite.

4. Approche d'audit

L'audit a examiné les services internes régionaux liés à la gouvernance, aux risques et aux systèmes de contrôle qui ont un effet sur la gestion financière et matérielle ainsi que la gestion des ressources humaines, des biens immobiliers et du parc automobile. Il était conçu pour réaliser une analyse, un examen et un contrôle des éléments clés des services internes régionaux liés à la gouvernance, aux risques et aux systèmes de contrôle. Seuls les éléments comportant un risque élevé de chaque service interne régional ont été analysés en profondeur. Les contrôles examinés ont été choisis en fonction de leur importance par rapport à l'atteinte des résultats clés.

Les méthodologies comprenaient, entre autres, les suivantes : l'analyse des principaux cadres et des principales lois, politiques, normes et lignes directrices aux fins de la conformité; des entrevues; des analyses des données; des stratégies d'échantillonnage pour l'examen de transactions; ainsi que l'analyse régionale comparative afin d'évaluer l'uniformité des méthodes normalisées.

Les critères d'audit, énoncés à l'annexe A, ont été tirés du document du Bureau du contrôleur ministériel intitulé *Critères de vérification liés au Cadre de responsabilisation de gestion : outil à l'intention des vérificateurs internes* (mars 2011) ainsi que des politiques ministérielles et des politiques du gouvernement du Canada.

5. Énoncé de conformité

Selon le jugement professionnel du dirigeant principal de la vérification, des procédures suffisantes et appropriées ont été suivies, et des preuves ont été recueillies pour attester de l'exactitude de la conclusion de l'audit. Les constatations et la conclusion de l'audit sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de l'audit, par rapport à des critères établis en collaboration avec la direction. De plus, les renseignements probants ont été réunis conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne*. L'audit est conforme aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada*, tel qu'appuyé par les résultats du programme de l'assurance de la qualité et de l'amélioration.

B - Constatations, recommandations et réponses de la direction

Partie I – Gestion financière et matérielle

1. Gouvernance

1.1 Surveillance

Critère d'audit : Une surveillance efficace est en place pour appuyer la gestion financière et matérielle dans la région.

L'objectif fondamental de la gestion du secteur public est d'obtenir des résultats par l'entremise des programmes destinés aux Canadiens. L'exécution de programmes est soutenue par une saine gérance des ressources et des biens, par l'intermédiaire d'une structure de gouvernance appropriée. Il est également important que les organismes de gouvernance reçoivent des renseignements exacts et en temps opportun afin de pouvoir appuyer la planification, le contrôle, la gestion des risques et la prise de décision. En 2011-2012, les dépenses régionales de Santé Canada s'élevaient à environ 2,2 G\$, ce qui représente environ 62 % des dépenses du Ministère. La plupart des dépenses régionales sont liées aux subventions et aux contributions, qui correspondent à environ 1,1 G\$ des dépenses.

La Direction générale du contrôleur ministériel est le responsable ministériel pour ce qui est de la surveillance de la gestion financière et matérielle ainsi que de l'intendance rigoureuse des ressources facilitée dans les régions. Cette Direction générale fournit les cadres de travail, les politiques, les systèmes, les pratiques et les outils nécessaires pour soutenir la gestion et le fonctionnement des programmes dans les régions.

Au cours de l'exercice 2012-2013, la supervision de la gestion financière et matérielle a grandement changé. Les programmes et services offerts dans les régions, y compris la gestion financière et matérielle, étaient gérés auparavant par le Bureau des régions et des programmes, et une orientation fonctionnelle était fournie par l'agent financier supérieur régional. Bien que les services de gestion financière et matérielle dans les régions soient toujours offerts par les agents financiers supérieurs régionaux, ces employés relèvent maintenant directement de la Direction générale du contrôleur ministériel à l'administration centrale. Deux directions au sein de la Direction générale du contrôleur ministériel sont responsables d'assurer la supervision et de fournir des directives : la Direction des opérations financières et la Direction de la gestion des ressources ministérielles.

La Direction des opérations financières s'occupe des systèmes financiers, du traitement des paiements et de l'assurance de la qualité portant sur la vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*, tout en gérant les créditeurs à la fin de l'exercice, les cartes d'achat, les approvisionnements et les actifs. Dans le cadre de la réorganisation du Ministère, la Direction générale du contrôleur ministériel s'apprête à regrouper 14 bureaux comptables afin de former deux centres de comptabilité pour les activités comptables et les activités d'approvisionnement. Le centre de Winnipeg sera responsable du traitement des opérations comptables pour les régions de l'ouest, tandis que le

centre à Ottawa gèrera les activités de la région de la capitale nationale, de l'Ontario, du Québec, ainsi que de la région de l'Atlantique. Le fusionnement sera terminé d'ici le mois de décembre 2013 et il sera pleinement opérationnel au cours de l'exercice 2013-2014. Les fonctions de gestion des dépenses et d'approvisionnement ont aussi tiré profit du déploiement d'un système de l'approvisionnement au paiement intégré, qui fusionne le processus d'approvisionnement et les créditeurs. Ce changement appuie les objectifs de la *Politique sur la gérance des systèmes de gestion financière* du Conseil du Trésor. La création des centres et le nouveau système de l'approvisionnement au paiement visent à accroître l'uniformité dans les processus opérationnels, à améliorer les contrôles internes et à renforcer la gouvernance des activités financières menées à l'administration centrale et dans les bureaux régionaux.

La gestion de l'équipement appartenant au Ministère est une responsabilité partagée. Les gestionnaires des centres de coûts sont chargés de la protection du matériel ainsi que de son utilisation opérationnelle et de son entretien. La Direction de la gestion du matériel et des biens s'occupe de la gestion globale du matériel appartenant au Ministère et elle collabore avec les gestionnaires des centres de coûts pour l'approvisionnement et l'aliénation des biens. La nouvelle approche centralisée, qui comprend le système de l'approvisionnement au paiement, de même que la réaffectation du personnel d'approvisionnement au sein de la Direction de la gestion du matériel et des biens, devrait assurer une plus grande cohérence dans les processus opérationnels et améliorer les renseignements sur les biens aux fins de la prise de décision (voir la recommandation 2).

La Direction de la gestion des ressources est responsable de la budgétisation et des prévisions financières du Ministère. La Direction soutient également la budgétisation et les prévisions dans toutes les régions, par l'intermédiaire des agents financiers supérieurs régionaux. Bien que la supervision du budget et des prévisions financières n'aient pas considérablement changé avec le nouveau modèle de prestation de services, des changements ont été apportés au lien hiérarchique. Les agents financiers supérieurs régionaux relèvent maintenant directement de la Direction de la gestion des ressources à l'administration centrale. Les rôles et responsabilités des agents financiers supérieurs régionaux ont changé depuis lors, car ils ne sont plus responsables de l'approvisionnement et des opérations financières. Leurs autres tâches demeurent inchangées et ils continuent à remplir une fonction consultative et de surveillance en appui aux budgets, aux rapports financiers et aux prévisions de la haute direction. L'information financière est fournie aux agents financiers principaux des directions générales à l'administration centrale, qui regroupent ensuite les renseignements obtenus dans le rapport sur les écarts financiers de l'administration générale. Ces rapports et renseignements sont fournis au sous-ministre adjoint de chaque direction générale, au sous-ministre, ainsi qu'à la table du Comité exécutif.

Les questions de gestion financière et matérielle continuent d'être discutées régulièrement dans les organismes de gouvernance régionaux qui comprennent les agents financiers supérieurs régionaux, notamment le rapport hebdomadaire sur les enjeux et les activités ou la table de gestion régionale de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits en Alberta. Également, une réunion mensuelle se déroule entre les agents financiers supérieurs régionaux du Manitoba et de l'Alberta et les directeurs régionaux et le directeur général régional des programmes régionaux des Prairies. Les agents financiers principaux de

la direction générale à l'administration centrale appuient l'analyse et la synthèse des activités régionales dans les rapports des directions générales.

On a fait remarquer que divers groupes de gouvernance existent et assurent une surveillance efficace des questions de gestion financière et matérielle. De plus, dans le nouveau modèle de voie hiérarchique, les activités régionales de gestion financière et matérielle bénéficient directement de la gouvernance établie par la Direction générale du contrôleur ministériel.

1.2 Rôles et responsabilités

Critère d'audit : *Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion financière et matérielle sont clairs et bien compris.*

En 2007, le contrôleur ministériel a publié un document intitulé *Rôles et responsabilités en matière de gestion financière de Santé Canada* précisant les principales activités opérationnelles liées à la gestion financière et indiquant les rôles et responsabilités dans l'ensemble du Ministère.

Depuis lors, bien des changements ont été apportés en raison du programme de transformation du Ministère. Au cours de l'audit, les bureaux financiers régionaux visités se trouvaient à différentes étapes de la transition en ce qui concerne les principales activités opérationnelles. Des entrevues menées auprès du personnel clé et un exercice de modélisation des processus ont révélé une compréhension conceptuelle de leurs rôles et responsabilités en lien avec la transformation concernant les principales activités opérationnelles. Pendant le dernier exercice, les régions ont collaboré sur cinq initiatives de changement importantes :

- la création de Services partagés Canada, y compris des nouveaux rôles et des nouvelles responsabilités;
- le partenariat entre Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada pour les services internes;
- le réaménagement des effectifs découlant du budget de 2012;
- la création de deux centres pour la comptabilité et l'approvisionnement;
- la mise en œuvre du module de l'approvisionnement au paiement pour le SAP, qui fournira une meilleure fonctionnalité du système financier en automatisant l'approvisionnement et le paiement par l'intermédiaire de processus d'affaires de bout en bout.

Ces initiatives seraient importantes si elles étaient prises séparément. Toutefois, prises ensemble, elles créent un environnement aux changements multiples. Bien qu'on ait mentionné qu'il existe divers groupes de gouvernance et que ceux-ci assurent une surveillance des questions de gestion financière et matérielle, les processus et rapports hiérarchiques ont changé dans le cas de la gestion des budgets et des dépenses, de la passation de marchés et de la gestion des biens. Après la mise en œuvre de ces initiatives, le document de 2007 intitulé *Rôles et responsabilités en matière de gestion financière de Santé Canada* est désuet. Il serait

important d'examiner le nouveau modèle, d'évaluer la façon dont ces changements interagissent les uns avec les autres et de mettre à jour les rôles et responsabilités clés.

Recommandation 1

Il est recommandé que le contrôleur ministériel mette à jour les rôles et responsabilités liés à la gestion régionale financière et matérielle, afin qu'ils soient conformes aux nouveaux processus opérationnels et rapports hiérarchiques et qu'ils soient transmis à l'échelle du Ministère.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale du contrôleur ministériel mettra à jour et partagera, à l'échelle du Ministère, le document sur les rôles et les responsabilités de 2007 intitulé afin de refléter les résultats de ses activités de transformation.

2. Gestion des risques

2.1 Gestion des risques

Critère d'audit : Les risques régionaux liés à la gestion financière et matérielle sont déterminés, évalués et atténués.

La gestion des risques ayant trait à la gestion financière et matérielle doit appuyer l'organisation dans l'atteinte de ses objectifs. Les gestionnaires devraient cerner les principaux risques pouvant avoir une incidence sur leur capacité de réaliser ces objectifs et élaborer un plan de réponse aux risques.

Pour ce qui est des trois régions examinées, la gestion des risques financiers et matériels est principalement effectuée dans le cadre de la gestion budgétaire et du processus des prévisions, en utilisant les rapports sur les écarts financiers. La gestion budgétaire est effectuée séparément pour chaque direction générale ayant des activités dans les régions : programmes de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, programmes du Bureau des régions et des programmes, Direction générale du contrôleur ministériel, Direction générale des services de gestion, et Direction générale des communications et des affaires publiques. Elle est coordonnée par l'agent financier supérieur régional, qui relève du directeur général, Direction de la gestion des ressources, Direction générale du contrôleur ministériel. L'information financière pour chacune des régions est recueillie et ensuite présentée à l'agent financier principal de la direction générale à Ottawa afin qu'il puisse l'examiner et compiler les résultats de chaque direction.

Les régions suivent le cycle des rapports sur les écarts financiers, qui commence à la période 3 (juin) de l'exercice. Cela est principalement réalisé par le personnel des finances qui travaille avec les gestionnaires des centres de coûts et les cadres supérieurs tout au long du

cycle budgétaire, qui va de l'élaboration de plans de travail et de budgets à la fourniture de conseils stratégiques concernant le rapport et le contrôle des dépenses dans le cadre des divers programmes au sein du Ministère. Ce cycle budgétaire permet aux gestionnaires des centres de coûts et à leurs supérieurs de discuter de sujets particuliers tels que l'achat de biens et/ou de services, ce qui permet de déterminer et d'évaluer les risques éventuels liés à la gestion financière et matérielle.

L'analyse des rapports sur les écarts, les ajustements mensuels et les entrevues ont permis de conclure que les risques régionaux liés à la gestion financière et matérielle sont adéquatement cernés, évalués et atténués tout au long du cycle budgétaire. C'est aussi grâce à la discussion que la direction peut tirer profit des possibilités en gestion des biens lorsque les fonds sont suffisants.

3. Contrôle interne

3.1 Gestion du budget et des dépenses

Critère d'audit : Les budgets et dépenses régionales sont gérés, contrôlés et déclarés selon les lois, les règlements, les politiques et les procédures applicables.

Les contrôles principaux en matière de gestion du budget et des dépenses sont conçus pour veiller à ce que les dépenses ne dépassent pas les limites budgétaires. Le Conseil du Trésor dispose d'une série d'instruments de politique de gestion des dépenses qui comprend des politiques, des cadres, des normes, des directives et des guides. De plus, le Ministère a élaboré un *Cadre de gestion budgétaire*, qui correspond aux attentes du gouvernement du Canada et fournit d'autres directives aux employés sur la gestion des dépenses.

Comme il a déjà été mentionné, le budget et les dépenses sont contrôlés au moyen du processus de déclaration des écarts financiers, qui est réalisé chaque mois, de la période 3 (juin) à la période 11 (février), ainsi que les résultats définitifs annuels. Les gestionnaires des centres de coûts doivent examiner les dépenses réelles et les engagements par rapport au budget établi et proposer des explications pour tout écart. Le processus de rapports sur les écarts est entamé par la DOF au sein de la Direction générale du contrôleur ministériel. Dans chacune des régions, les agents financiers supérieurs régionaux tiennent à jour des feuilles de calcul détaillées pour analyser les données financières et cerner les tendances de chaque direction générale. Ces feuilles de calcul permettent aux agents financiers supérieurs régionaux d'évaluer la vraisemblance des explications sur les écarts fournies par les gestionnaires des centres de coûts et/ou de définir les pressions budgétaires. Les feuilles de calcul sont en harmonie avec les solutions pour les rapports de gestion et soutiennent l'entrée de données dans le système. Chaque mois, les agents financiers supérieurs régionaux produisent des rapports sur les écarts distincts pour cinq directions générales : la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, les programmes du Bureau des régions et des programmes, la Direction générale du contrôleur ministériel, la Direction générale des services de gestion et la Direction générale des communications et des affaires publiques. Chacun des agents financiers principaux de la direction générale à l'administration centrale intègre l'information des régions au rapport complet sur les écarts financiers de la direction générale.

La gestion des dépenses inclut également les crédateurs à la fin de l'exercice. La *Politique sur les crédateurs à la fin de l'exercice* du Conseil du Trésor oblige les ministères à relever et à quantifier le passif envers les organisations et particuliers externes découlant d'activités menées jusqu'au 31 mars de chaque exercice. Le but des crédateurs à la fin de l'exercice est de garantir que les dépenses correspondent à la bonne période où elles ont été engagées afin que les états financiers représentent correctement les activités des entités. La gestion du processus des crédateurs à la fin de l'exercice constitue un aspect important des procédures comptables en fin d'exercice et est bien définie dans les renseignements préparés par les Finances visant à aider le personnel dans l'exécution des processus en fin d'exercice.

Pour assurer la gestion du processus des crédateurs à la fin de l'exercice, la Direction générale du contrôleur ministériel a consigné les procédures à suivre et a mis en place des contrôles. Avant d'inscrire un montant à titre de crédateur, les agents financiers supérieurs régionaux examinent les demandes présentées par les gestionnaires des centres de coûts afin d'assurer que la définition d'un « crédateur à la fin de l'exercice » est respectée, et que le crédateur est accompagné des documents qui justifient adéquatement la validité du passif. Le personnel des opérations comptables dans les centres s'occupera d'enregistrer les crédateurs à la fin de l'exercice dans le SAP. Tout au long de l'année, les agents financiers supérieurs régionaux vérifient les soldes des crédateurs à la fin de l'exercice et effectuent un suivi auprès des gestionnaires des centres de coûts pour veiller à ce que les crédateurs soient réglés en temps utile. Au moment du règlement, les demandes de paiement sont examinées par les agents financiers afin de s'assurer que les factures correspondent au travail accompli jusqu'au 31 mars.

Dans les trois régions sélectionnées, un processus d'examen des crédateurs en souffrance à la fin de l'exercice était en place. Au début du deuxième trimestre de chaque exercice, les agents financiers supérieurs régionaux vérifient les crédateurs en souffrance et effectuent un suivi auprès des gestionnaires des centres de coûts au sujet des crédateurs non soldés afin de déterminer si ces derniers sont encore requis. Le montant des crédateurs à la fin de l'exercice établi par les trois régions pour 2011-2012 s'élevait à plus de 31 M\$. Un échantillon de 30 crédateurs constitué pour la fin de l'exercice 2011-2012 a été analysé afin de vérifier : si les crédateurs à la fin de l'exercice ont été examinés par l'agent financier supérieur régional; si les documents appropriés justifiant le passif et la vraisemblance du montant ont été fournis; si les paiements au titre de ces crédateurs ont été appliqués correctement. Il a été conclu qu'il y avait suffisamment de preuves de l'examen de l'agent financier supérieur régional. Toutefois, dans huit cas (cinq au Manitoba et trois en Ontario pour une valeur totale de 1,6 M\$), le gestionnaire des centres de coûts n'a pas présenté suffisamment de documents permettant de justifier la vraisemblance du montant.

Quant au règlement des crédateurs à la fin de l'exercice, on a constaté que dans deux cas en Alberta, le paiement au titre d'un crédateur à la fin de l'exercice n'était pas appliqué correctement pour un montant d'environ 94 000 dollars. Dans l'un des cas, un crédateur à la fin de l'exercice a été créé puisque le bénéficiaire n'avait pas satisfait à ses exigences en matière de rapports dans le cadre de l'accord de contribution. Au moment du paiement, les rapports n'avaient toujours pas été présentés, ce qui signifie que la condition ayant entraîné la création du crédateur à la fin de l'exercice n'était pas réglée. Par conséquent, le paiement

n'aurait pas dû être effectué. Dans l'autre cas, le paiement a été traité au titre d'un créancier à la fin de l'exercice même si les documents justificatifs révélaient que les services n'avaient pas été offerts avant la fin de l'exercice. Tous les cas relevés dans l'audit ont été étudiés par la Direction générale du dirigeant principal des finances et des mesures correctives seront prises.

Durant l'audit, le contrôle des créanciers à la fin de l'exercice incombait à chaque agent financier supérieur régional et comprenait une certaine surveillance assurée par l'administration centrale. Cependant, étant donné le regroupement continu des opérations comptables dans deux centres (de 14 bureaux comptables régionaux), il est prévu qu'une approche comptable plus normalisée sera atteinte. À cet égard, les deux centres de comptabilité seront bientôt responsables de la consignation et du règlement des créanciers à la fin de l'exercice, offrant un processus plus uniforme ainsi qu'un meilleur contrôle de l'établissement et du règlement des créanciers à la fin de l'exercice. Toutefois, on prévoit que les agents financiers supérieurs régionaux continueront à jouer un rôle dans l'examen et l'approbation des demandes de créanciers à la fin de l'exercice régionales et dans le contrôle ultérieur des soldes des créanciers à la fin de l'exercice tout au long de l'année en vue d'assurer le règlement des créanciers en temps opportun. Puisque la mise en œuvre de la nouvelle approche est récente, son efficacité opérationnelle devra faire l'objet d'une évaluation plus approfondie (voir la recommandation 2).

3.2 Gestion de l'approvisionnement et des marchés

Critère d'audit : Les processus régionaux de passation des marchés sont conformes aux lois, aux règlements, aux politiques et aux procédures applicables.

L'objectif de la passation de marchés et de l'approvisionnement du gouvernement est de permettre l'acquisition de biens et de services et l'exécution de travaux de construction, d'une manière qui contribue à accroître l'accès, la concurrence et l'équité, qui soit la plus rentable ou, le cas échéant, la plus conforme aux intérêts de l'État et du peuple canadien.

À Santé Canada, la gestion des marchés visant l'achat de biens et de services concerne de nombreux intervenants. Les responsabilités liées à la gestion des marchés sont partagées entre les parties suivantes :

- **Division de la gestion du matériel et des biens** : fournir une orientation fonctionnelle concernant les activités d'achat dans le cadre de la gestion des marchés.
- **Gestionnaires des centres de coûts** : définir les exigences opérationnelles et gérer les marchés.
- **Agents d'approvisionnement** : examiner et approuver les transactions complexes.

Durant l'exercice 2012-2013, le processus d'approbation et de gestion des marchés a changé considérablement, puisque 14 bureaux comptables ont été regroupés pour former deux centres de comptabilité. Outre la centralisation mentionnée précédemment, d'autres changements comprennent les suivants : le personnel de gestion du matériel qui relevait auparavant de l'agent financier supérieur régional relève maintenant du directeur de la

Direction de la gestion du matériel et des biens, administration centrale; la mise en place du processus de l'approvisionnement au paiement intégré a entraîné des changements dans le processus d'examen et d'approbation des marchés ainsi que dans les responsabilités des gestionnaires des centres de coûts dans le cadre du processus d'approvisionnement dans les régions. Aussi, les gestionnaires des centres de coûts effectuent maintenant les transactions liées à l'approvisionnement de moins de 10 000 \$, responsabilité autrefois assumée par le personnel d'approvisionnement dans les régions.

La gestion des marchés a été évaluée au moyen d'entrevues menées auprès du personnel des régions, d'analyses des documents, de revues générales et d'une analyse d'un échantillon de 60 marchés (20 par région) afin de vérifier : si les documents justificatifs appropriés ont été conservés; si un engagement adéquat des dépenses et de fonds (y compris l'approbation de marchés par l'autorité appropriée avant la date de début du marché) a été pris; si les marchés ont été approuvés en temps opportun; si l'assurance de la qualité portant sur la vérification des comptes en vertu des articles 33 et 34 de la Loi sur la gestion des finances publiques a été réalisée aux fins du paiement des factures.

La *Politique sur les marchés* du Conseil du Trésor et le *Guide de passation des marchés* de Santé Canada exigent que les marchés soient en place avant le début des travaux, mais à l'issue des essais, on a émis certaines observations en rapport avec les pratiques régionales de passation des marchés. Dans une région, étant donné les pressions en vue de pallier à un manque de personnel, on a signé huit commandes pour des services s'élevant à environ 79 000 dollars après la date de fin du contrat et après la réception des factures. Par conséquent, Santé Canada a depuis lors mis en place de nouveaux marchés fondés sur des autorisations de tâches pour des services de soins infirmiers, en accélérant ainsi le processus de passation des marchés pour gérer les risques liés au fait que les régions ne disposent pas d'un nombre d'employés suffisant pour offrir des services de santé principaux. De même, 15 marchés s'élevant à environ 700 000 dollars dans les trois régions ont été signés et approuvés après la date de début des travaux. Quatre de ces marchés ont été signés plus de sept jours suivant la date de début du marché. La mise en œuvre du nouveau processus de l'approvisionnement au paiement devrait améliorer cette question et la Direction générale du contrôleur ministériel s'engage à mettre à l'essai et à contrôler le nouveau processus. Enfin, on a également remarqué que les trois échantillons de confirmation de commande n'étaient pas appuyés par un courriel ou tout autre document de la part des Services juridiques pour étayer le dossier. Lorsqu'elle a été informée des détails relatifs aux observations, la Direction générale du contrôleur ministériel a pris des mesures immédiates en termes d'examen et de correction des transactions et des dossiers.

À l'instar du processus des crédateurs à la fin de l'exercice, le processus de passation des marchés a changé au cours de la période d'audit, et les solutions appliquées par la direction devraient donner suite aux constatations. La mise en place du système de l'approvisionnement au paiement signifie que tous les nouveaux documents de marché et toutes les transactions doivent être entièrement traités dans le système financier. Le processus a été normalisé et les clients des régions seront servis par les deux centres de comptabilité/d'approvisionnement. De plus, l'assurance de la qualité en vertu des articles 33 et 34 de la Loi sur la gestion des finances publiques sera effectuée à l'un des deux centres à

l'aide du nouveau système automatisé (approvisionnement au paiement). Compte tenu de ces changements, les nouveaux contrôles internes liés à l'approvisionnement sont adéquats. Cependant, l'efficacité opérationnelle devrait être contrôlée.

Recommandation 2

Le contrôleur ministériel devrait contrôler les nouveaux contrôles internes visant le processus relatif aux créditeurs à la fin de l'exercice et le processus d'approvisionnement pour l'efficacité opérationnelle.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale du contrôleur ministériel surveillera les nouveaux contrôles internes visant le processus relatif aux créditeurs à la fin de l'exercice et le processus d'approvisionnement pour l'efficacité opérationnelle.

3.3 Gestion des biens

Critère d'audit : Les actifs régionaux sont bien sécurisés, comptabilisés et protégés selon les lois, les règlements, les politiques et les procédures applicables.

Le *Cadre de politique sur la gestion des actifs et services acquis* du gouvernement du Canada, ainsi que les instruments de politique connexes, orientent la gestion des actifs et des services acquis nécessaires à l'optimisation des ressources et la saine gestion dans le cadre de la prestation des programmes. La gestion efficace de ces activités entraîne la gestion des programmes et la gestion administrative, ce qui permet d'atteindre les résultats de programme.

Santé Canada a élaboré un cadre pour la gestion des biens. Ce cadre comprend les éléments suivants : la *Politique sur la gestion des biens*, la *Norme de gestion des biens*, la *Politique sur la comptabilité des immobilisations* ainsi que le guide lié à la gestion du parc de véhicules. La surveillance, les rôles et les responsabilités liés au contrôle des biens ont été définis grâce à ce cadre. Ces activités comprennent l'exécution annuelle de l'inventaire des immobilisations (10 000 dollars ou plus) du Ministère ainsi que le dénombrement de tous les biens de faible valeur monétaire (moins de 10 000 dollars) tous les trois ans.

La *Politique sur la gestion des biens* de Santé Canada définit un actif comme étant un « article ou objet d'une valeur égale ou supérieure à 1 000 \$ ou article ou objet attirant d'une valeur inférieure à 1 000 \$ qui a été acheté, construit, créé ou acquis d'une autre façon et qui appartient à Santé Canada ou est en sa possession, y compris les biens dans les réserves. », ce qui ne comprend pas le parc automobile et les biens immobiliers. Selon la politique :

- tous les biens doivent être consignés dans le système financier, et ce dernier devra être utilisé pour gérer les biens ministériels et mettre à jour leur état tout au long leur vie utile;
- tous les biens doivent se voir apposer un autocollant à code à barres de Santé Canada.

Santé Canada utilise le SAP en tant que système principal de gestion des biens ministériels. Il y a deux modules liés aux biens dans le SAP. Le premier module (entretien des installations) est utilisé pour faire le suivi des biens et tenir à jour les données opérationnelles sur les biens. Le deuxième module (comptabilisation des actifs) est un outil financier utilisé pour effectuer l'amortissement des immobilisations et produire les états financiers ministériels.

Tous les biens, quelle que soit leur valeur, doivent être consignés dans le module d'entretien des installations et il faut établir une fiche de l'équipement pour chacun. La fiche de l'équipement est le mécanisme principal avec lequel les biens sont suivis au sein du Ministère.

Les immobilisations (ayant une valeur de plus de 10 000 \$) reçoivent une fiche de l'équipement et une fiche immobilisation. La fiche immobilisation est principalement utilisée pour l'amortissement et la préparation d'états financiers. Les gestionnaires des centres de coûts sont chargés de la création d'une fiche de l'équipement, tandis que le personnel de la gestion matérielle est chargé de la création d'une fiche immobilisation.

Par l'entremise d'entrevues avec les gestionnaires des centres de coûts, d'une analyse des dossiers de gestion et de la mise à l'essai d'un échantillon de biens, on a souligné que la plupart des immobilisations étaient bien consignées et attribuées à une fiche immobilisation. Dans une certaine situation, la fiche immobilisation n'a pas été créée. Cependant, ce n'était pas le cas pour les biens qui ne paraissent pas à l'inventaire des immobilisations; ils exigent une fiche de l'équipement. On indique que 43 % des biens vérifiés n'étaient pas bien consignés dans le système financier du Ministère et qu'une étiquette collante portant un code à barres de Santé Canada n'était pas apposée sur le bien. De plus, l'audit mentionne également que d'autres outils que le SAP sont actuellement utilisés pour effectuer le suivi ou la gestion des biens. L'information contenue dans ces systèmes ne correspond pas à l'information dans le système financier – c'est-à-dire que les biens sont enregistrés dans ces autres systèmes, mais pas dans le SAP, ou que les biens sont désignés comme étant mis au rebut, mais ceux enregistrés dans le SAP (fiche de l'équipement) n'ont pas été mis à jour.

La Direction générale du contrôleur ministériel reconnaît les défis systémiques permanents liés à la gestion des immobilisations et des biens autres que des immobilisations. À ce titre, la Direction générale est engagée activement dans le processus de planification des investissements et elle a conçu et présenté une proposition en vue d'améliorer le système financier ministériel grâce à la mise en œuvre du module de gestion des biens d'entreprise SAP. Cette solution devrait créer une précieuse plate-forme de soutien des coûts et des décisions liés au cycle de vie de gestion des biens.

Recommandation 3

Le contrôleur ministériel devrait continuer à perfectionner et à mettre au point une solution ministérielle de gestion des biens.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale des services de gestion, avec le soutien de la Direction générale du contrôleur ministériel, mettra en œuvre la technologie du code à barres acquise en janvier 2013, et elle s'efforcera d'appliquer des étiquettes munies d'un code à barres aux biens mobiliers au sein des emplacements de travail de Santé Canada.

La Direction générale contrôleur ministériel présentera une initiative de gestion des biens à la haute direction pour qu'elle l'étudie aux fins d'investissement en vue de mettre en œuvre une nouvelle technologie de gestion des biens de SAP qui saisira l'information du code à barres et appuiera les enregistrements des biens dans le SAP. De même, la Direction générale du contrôleur ministériel passera en revue les politiques de gestion des biens actuelles pour les harmoniser par rapport à la structure organisationnelle tout juste créée.

3.4 Gestion des cartes d'achat

Critère d'audit : Les régions possèdent des contrôles internes sur l'utilisation et la gestion des cartes d'achat, notamment la conformité aux lois, aux politiques, aux procédures et aux lignes directrices applicables.

Les cartes d'achat représentent un instrument d'achat pour le gouvernement fédéral. L'utilisation de cartes s'est rapidement accrue depuis 1997 et elle continue à être en hausse. À son lancement, le Bureau du vérificateur général a indiqué que l'utilisation de cartes rendait l'application des contrôles financiers réguliers, comme la séparation des tâches, plus difficile. On a noté que le contrôle essentiel serait difficile à atteindre si les ministères n'effectuent pas les tâches suivantes : la surveillance et l'analyse des cartes, l'enregistrement et la correspondance des frais ainsi que l'exécution de vérifications périodiques liées aux transactions des cartes.

Les cartes d'achat sont fournies à des employés ministériels précis, principalement afin d'acheter des biens et des services de faible valeur monétaire (de moins de 5 000 \$) pour réduire les coûts de traitement liés à ces types d'achat et améliorer la rapidité de l'obtention des biens et des services.

Durant la période de la portée de l'audit (de janvier 2012 à mars 2013), les frais des cartes d'achat des trois régions étaient de plus de 12 millions de dollars. Dans le cadre de l'audit, les contrôles principaux applicables à la gestion des cartes d'achat ont été examinés et mis à l'essai afin de vérifier si l'utilisation et l'administration des cartes étaient conformes aux exigences en matière de lois et de politiques. Selon la politique du Ministère sur les cartes d'achat, le titulaire d'une carte doit effectuer un rapport de comparaison sur la carte d'achat

chaque mois et joindre des documents d'appui pour tous les achats. Le gestionnaire du centre de coûts est chargé d'examiner la trousse de comparaison et de certifier, en vertu de l'article 34 de la Loi sur la gestion des finances publiques, que les transactions sont valides et codées selon les comptes pertinents du grand livre général dans un délai de 15 jours après la réception du relevé. Le groupe des finances est responsable de l'exécution d'un examen du contrôle de la qualité concernant la trousse de comparaison.

Au cours de la mise à l'essai du processus de comparaison des cartes d'achat, un certain nombre de problèmes mineurs ont été déterminés au sein des trois régions, en rapport avec les délais concernant l'exécution de la comparaison ainsi que les erreurs de codage du grand livre général. Même si ces erreurs n'étaient pas de nature matérielle, elles ont quand même indiqué un domaine possible d'amélioration pour le processus de comparaison.

En plus de la préparation et de l'approbation du rapport de comparaison mensuel, un autre contrôle principal du processus sur les cartes d'achat est l'examen du contrôle de la qualité. Cet examen comprend la vérification de l'exactitude des montants, l'autorisation de l'approbateur de l'article 34 selon la base de données de la carte de spécimen de signature (valeur monétaire et centre de coûts), l'exactitude du code financier en effectuant le suivi de la description du grand livre général par rapport à la nature de l'achat (contrôle de la qualité minimum) et la communication de toute erreur au titulaire de la carte et au gestionnaire du centre de coûts.

En juillet 2012, le processus d'examen d'assurance de la qualité a été modifié et intégré au Cadre d'échantillonnage statistique du Ministère. Avant cette date, un échantillon des cartes d'achat était sélectionné chaque mois afin d'être soumis à une assurance de la qualité pour toutes les transactions traitées sur cette carte. Dans le cadre du nouveau processus, les transactions des cartes d'achat sont soumises au même processus de tri que les autres transactions des comptes créditeurs. Tous les mois, la DGCM effectue un examen d'assurance de la qualité des opérations à risque élevé avec des cartes d'achat, tandis que les opérations à plus faible risque sont soumises au processus d'échantillonnage statistique tous les trimestres.

Afin de déterminer les transactions qui nécessitent un examen d'assurance de la qualité, on utilise une matrice d'évaluation des risques. Bien que cette pratique soit un excellent contrôle financier principal, au cours de l'année à venir, la Direction générale devrait envisager d'étendre la matrice d'évaluation des risques pour refléter d'autres opérations potentielles à risque élevé impliquant des cartes d'achat, notamment les dépenses liées aux déplacements, les avances de fonds, les dépenses liées aux formations (y compris la formation linguistique et les frais de scolarité).

Fiche d'évaluation – Gestion financière et matérielle

Critère	Cote	Conclusion	N° de rec.
Gouvernance			
1.1 Surveillance	AMI	La gestion financière et matérielle régionale est directement régie par la Direction générale du contrôleur ministériel.	
1.2 Rôles et responsabilités	AMI	Les rôles et responsabilités doivent être mises à jour afin d'être conformes aux nouveaux processus opérationnels.	1
Gestion des risques			
2.1 Gestion des risques	S	La gestion financière et matérielle a effectué le rapport d'écarts mensuel (REF).	
Contrôle interne			
3.1 Gestion du budget et des dépenses	AMI	Le processus de déclaration des écarts financiers fonctionne efficacement et appuie la prise de décision. Des problèmes ont été repérés en ce qui a trait à l'établissement et au règlement des créditeurs à la fin de l'exercice. Le processus passe aux deux centres de comptabilité ministériels afin de normaliser le processus et d'augmenter la surveillance.	2
3.2 Gestion de l'approvisionnement et des marchés	AMI	Les problèmes de gestion des marchés déterminés devraient rectifier la nouvelle procédure du système de l'approvisionnement au paiement.	2
3.3 Gestion des biens	AMO	Élaboration et mise en œuvre d'un système pour effectuer le suivi des biens et des renseignements connexes dans le système financier.	3
3.4 Gestion des cartes d'achat	AMI	Au fil du temps, extension de l'examen d'assurance de la qualité pour capturer d'autres opérations à risque élevé.	

S	AMI	AMO	AR	I	IIM
Satisfaisant	Améliorations mineures requises	Améliorations modérées requises	Améliorations requises	Insatisfaisant	Inconnu; Mesure impossible

Partie II – Ressources humaines

1. Gouvernance

1.1 Surveillance

Critère d'audit : Un mécanisme de surveillance efficace est en place relativement à la gestion régionale des ressources humaines.

La surveillance et la gestion efficaces des ressources humaines sont indispensables à l'efficacité de Santé Canada et pour la qualité des services offerts par le Ministère.

La Direction des services en ressources humaines est le centre d'expertise en matière de gestion des ressources humaines chez Santé Canada. Elle fournit les politiques, l'orientation stratégique et les normes qui permettent à l'administrateur général de s'acquitter de sa responsabilité en ce qui concerne la gestion efficace du personnel. Le directeur général est responsable de fournir à la direction une orientation et un soutien à l'égard de toutes les activités de ressources humaines. Les directeurs des unités des ressources humaines sont responsables de fournir aux organismes clients un soutien d'expert et des stratégies en matière de rémunération, de dotation, de classification, de relations de travail, de langues officielles, de diversité, de services d'apprentissage, de planification des ressources humaines, de rapports et de gestion du rendement. De plus, le Centre des politiques de dotation est responsable de l'élaboration et de la diffusion de politiques, de la surveillance, de la formulation de recommandations, de la tenue de suivis et de la présentation à la haute direction et aux organismes centraux de rapports sur la gestion du rendement du système de dotation.

En juin 2012, le Ministère a procédé au réalignement de ses services internes. Les groupes régionaux des ressources humaines relèvent maintenant directement de la Direction générale des services de gestion. De plus, ces derniers sont maintenant au service à la fois de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. Les directeurs régionaux relèvent du directeur exécutif, Opérations régionales, Direction générale des services de gestion, appuyés par l'orientation politique du Centre des politiques de dotation, ainsi que des unités de la classification ministérielle et de la rémunération.

Les ressources humaines du Ministère sont régies par le Comité de gestion des services en ressources humaines, qui est présidé par le directeur général. Il constitue un forum pour discuter de la planification stratégique des ressources humaines et des priorités, ainsi que pour examiner des renseignements et des questions à trancher qui peuvent avoir une incidence dans le domaine des ressources humaines à l'échelle du Ministère. Les réunions bihebdomadaires visent à discuter de recommandations qui seront présentées à d'autres comités, comme le Comité exécutif de la direction générale et le Comité exécutif, à des fins d'approbation. Elles permettent également au directeur général d'informer sa direction sur les activités/décisions des comités ministériels ou de la direction générale, en plus de faire participer ses cadres aux activités de planification et aux produits livrables qui seront requis. On discute également d'autres sujets davantage de nature procédurale ou opérationnelle, qui

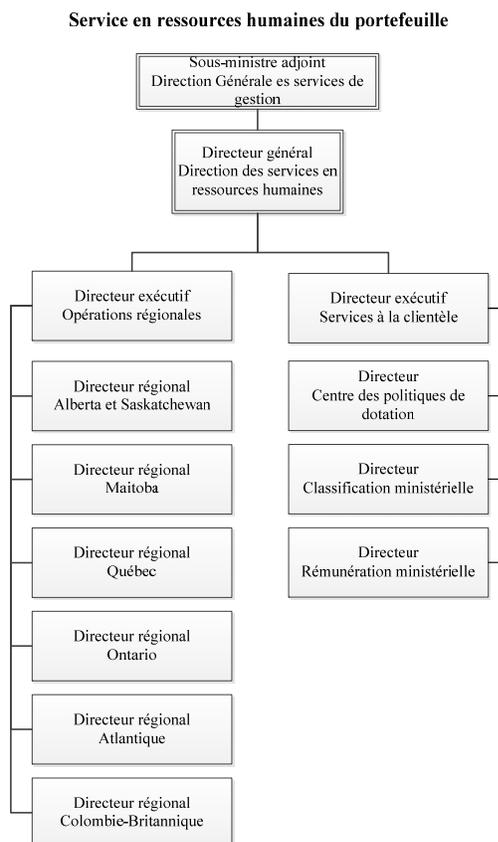
n'ont pas nécessairement une incidence sur les clients, en vue d'améliorer le fonctionnement de la Direction des services en ressources humaines (du point de vue de l'efficacité et de l'efficience internes). En plus de ce comité, le directeur exécutif, Opérations régionales, tient toutes les deux semaines des téléconférences et des réunions bilatérales avec les directeurs régionaux. Ces rencontres hebdomadaires/mensuelles visent à aborder des questions opérationnelles.

Ce nouveau rapport hiérarchique, combiné aux nouvelles structures de comités, devrait permettre de surveiller efficacement la prise de décision stratégique liée à la gestion des ressources humaines. Toutefois, la direction devra faire un suivi pour s'assurer que ces contrôles fonctionnent tel que prévu (voir la recommandation 3).

1.2 Rôles et responsabilités

Critère d'audit : Les rôles et responsabilités régionaux liés à la gestion des ressources humaines sont clairs et cohérents.

Les services en ressources humaines sont fournis dans les régions par environ 156 membres de la Direction générale des services de gestion. Tous les secteurs de service en matière de gestion des ressources humaines, comme la dotation ou les relations de travail, sont fournis dans les régions et dirigés par les directeurs régionaux. Les directeurs régionaux des ressources humaines relèvent du directeur exécutif des Opérations régionales à l'administration centrale. L'équipe de direction ministérielle en matière de gestion des ressources humaines compte d'autres directeurs exécutifs qui sont responsables de la gestion stratégique des ressources humaines, de l'apprentissage, du perfectionnement, de la gestion des talents, des relations en milieu de travail, du mieux-être organisationnel et des services à la clientèle. Ces directeurs exécutifs sont appuyés par les directeurs régionaux quant à la prestation des services susmentionnés et à l'exécution de programmes dans les régions.



Les récents projets de partenaires clients qui ont une incidence sur les régions comprennent la *Stratégie de recrutement et de rétention du personnel infirmier* [dans le Nord] et l'*Initiative tripartite de la C.-B.* De tels projets sont généralement gérés conjointement par les directeurs

stratégiques de la région de la capitale nationale et les directeurs régionaux pour ce qui est de la planification, des consultations et de la mise en œuvre.

Toutefois, les conseillers en ressources humaines travaillant dans les régions fournissent aux clients un soutien, des conseils et une orientation en matière de dotation stratégique et opérationnelle, de classification, de rémunération, d'apprentissage et de relations de travail pour qu'ils atteignent leurs objectifs et mettent en œuvre des stratégies opérationnelles. En 2011-2012, les conseillers régionaux en ressources humaines de Santé Canada ont appuyé la direction en traitant 1 371 mesures de dotation, 3 772 mesures de classification et des dépenses salariales d'environ 268 millions de dollars, dont 13 millions de dollars en heures supplémentaires, ainsi qu'en administrant d'autres demandes en matière de ressources humaines pour le compte de 4 224 employés.

Pour la plupart, le personnel régional des ressources humaines connaît les rôles et les responsabilités liés à la dotation, à la classification et à la rémunération. Bien que le personnel régional ait soulevé des ambiguïtés liées à la vérification des pouvoirs délégués et à la conservation des documents, ces responsabilités sont clairement définies dans les lignes directrices et les listes de contrôle ministérielles. Les rôles et responsabilités liés à la gestion des ressources humaines sont donc clairs et cohérents.

2. Gestion des risques

2.1 Gestion des risques

Critère d'audit : Les risques liés à la gestion régionale des ressources humaines sont définis, évalués et atténués.

La gestion des risques liés aux ressources humaines appuie la planification stratégique des ressources humaines et l'utilisation efficace des ressources et favorise une amélioration constante. Chaque année, la Direction des services en ressources humaines définit son milieu opérationnel pour mettre en évidence les priorités stratégiques, les questions et les besoins en ressourcement qui découlent des activités de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. La Direction travaille avec la Direction générale du contrôleur ministériel pour produire le Plan opérationnel du Ministère et le Profil de risque de l'organisation. Les risques liés aux ressources humaines sont décrits en détail dans chacun des documents. Actuellement, les principaux risques liés aux ressources humaines concernent la prestation de services de soins de santé primaires dans les collectivités des Premières nations éloignées et isolées compte tenu du défi que représentent les pénuries de personnel infirmier et de l'accès à des talents scientifiques spécialisés pour assumer les responsabilités scientifiques et réglementaires du Ministère.

Les risques horizontaux actuels liés aux ressources humaines et les mesures correspondantes qui ont été définis comprennent : les pénuries de main-d'œuvre; l'harmonisation des ressources; la gestion du réaménagement des effectifs (négociations tripartites et autres initiatives); la diversité, la formation, l'apprentissage et le perfectionnement; le moral des employés; la classification et la conception organisationnelle; la gestion de la relève; la gestion du rendement. Chacun de ces risques doit être géré conjointement par

l'administration centrale et les régions. Au cours de la dernière année, les régions ont particulièrement participé à la gestion des risques liés aux activités de réaménagement des effectifs.

Chacune des régions visitées produit un plan d'activités régional dans lequel elles soulignent l'orientation stratégique, le milieu opérationnel et la planification des ressources humaines. La section relative aux ressources humaines souligne les facteurs, les risques et les occasions qui peuvent influencer la capacité de la région à atteindre ses objectifs de gestion du personnel. Par exemple, le *Plan d'activités 2011-2012 de l'Alberta* souligne les principaux risques liés à la planification de la relève, au transfert des connaissances, à l'équité en matière d'emploi en ce qui concerne les Autochtones, au mieux-être en milieu de travail, à la dotation, ainsi qu'à l'apprentissage et au perfectionnement. De plus, des mesures d'atténuation correspondent à ces risques.

Enfin, Santé Canada a élaboré un cadre de surveillance de la dotation axé sur les risques, cadre qui comprend une échelle d'évaluation des risques et des facteurs à prendre en compte lors de la détermination des opérations de dotation à surveiller (par exemple, le volume des activités de dotation, les résultats des exercices de surveillance antérieurs). Il comprend également des rôles et responsabilités, des activités annuelles de rapports et un modèle pour déterminer les niveaux de tolérance au risque. Toutefois, compte tenu des constatations liées aux dossiers de dotation, le cadre n'est pas utilisé pour appuyer efficacement l'activité de dotation (voir la recommandation 3). Tel que prévu, bon nombre des risques régionaux liés aux ressources humaines reflètent les risques du Ministère dans ce domaine. Ainsi, les risques régionaux liés aux ressources humaines ont été définis, évalués et gérés dans le cadre du processus de planification annuel, et ils sont intégrés aux risques du Ministère en matière de ressources humaines.

3. Contrôle interne

3.1 Conformité

Critère d'audit : Les opérations de dotation, de classification et de rémunération sont effectuées conformément aux exigences du Conseil du Trésor et du Ministère.

Conformité en matière de dotation

Dans la fonction publique, les mesures de dotation doivent respecter les valeurs fondamentales du mérite et de l'impartialité et les valeurs directrices de justice, de transparence, d'accessibilité et de représentativité. Les mesures de dotation suivent l'un des deux processus de nomination suivants : annoncé ou non annoncé. Un processus de nomination annoncé doit respecter deux conditions : premièrement, les personnes qui habitent dans la zone de sélection doivent être informées du processus de nomination; deuxièmement, elles doivent avoir l'occasion de présenter leur candidature et de démontrer comment elles satisfont aux critères de mérite. Un processus de nomination non annoncé est un processus qui ne répond pas à l'une ou l'autre des conditions ci-dessus, ou au deux. Au cours du dernier exercice, il y a eu 142 opérations de dotation non annoncées dans les trois régions échantillonnées, ce qui représente environ 5 pourcent de la population.

Au total, 45 mesures de **dotation** ont été examinées pour évaluer la conformité aux attentes du Conseil du Trésor et aux exigences ministérielles. Les dossiers examinés comprenaient des processus de nomination annoncés (35) et non annoncés (10), ainsi que divers types de mesures de dotation comme des nominations à court terme, de durée indéterminée, à temps partiel, intérimaires et à titre de promotion. Trente-trois pourcent des mesures de dotation régionales ne respectaient pas entièrement les exigences ministérielles. Par exemple, dans 15 dossiers de dotation il manquait au moins un document figurant à la liste de contrôle de la dotation (c'est-à-dire la déclaration signée par les personnes présentes au jury de sélection, évaluations permettant de trouver la bonne personne). Au total, 49 problèmes ont été documentés.

Nombre des éléments non-conformes par mesures de dotation

Dotation	Élément non conforme		
	Exigences législatives/politiques	Procédures ministérielles	Documentation du dossier
Au total, 45 opérations ont été examinées			
Offre d'engagement effectuée par un gestionnaire ne disposant pas du pouvoir approprié.	1		
Nominations effectuées avant que les conditions de la nomination ne soient remplies.	4		
Signatures manquantes sur les demandes de mesure de dotation, y compris des approbations inappropriées des Ressources humaines, de la Direction générale du contrôleur ministériel et du gestionnaire de centre de coûts.		27	
Nomination dans le cadre d'un programme de perfectionnement non approuvé.		2	
Divers documents exigés en vertu des listes de contrôle de la dotation manquent aux dossiers.			15

Les listes de contrôle de la dotation sont les principaux contrôles. Elles ont été mises en place à la suite de la vérification de la dotation de la Commission de la fonction publique de 2009. Les listes de contrôle de la dotation contiennent un bloc de signature pour l'examen par les pairs de tous les dossiers, mais une seule des régions examinées au cours de la vérification comprend ce à quoi il sert. Par conséquent, 66 pourcent des dossiers de dotation n'ont pas fait l'objet d'un examen par les pairs. De plus, l'examen par les pairs n'est effectué que dans le cadre de processus non annoncés. Les Ressources humaines devraient donc procéder systématiquement à l'examen par les pairs pour renforcer la conformité (voir la recommandation 1).

Conformité en matière de classification

La **classification** des postes est une structure qui établit la valeur relative du travail au sein d'un organisme. Elle vise à fournir une base pour déterminer la rémunération des employés de façon cohérente, équitable, efficiente et efficace. La structure de classification des postes comporte deux volets clés : l'analyse et l'évaluation de poste. L'analyse de poste est le processus de compréhension et de documentation du travail effectué par les employés. Le résultat d'une analyse de poste est une description de travail. Quant à l'évaluation de poste, il s'agit du processus de mesure du travail pour déterminer la valeur d'un poste par rapport à un autre. Le résultat d'une évaluation de poste est le groupe professionnel et le niveau, par exemple, AS-03, PM-05 ou EX-01; chaque groupe professionnel et niveau correspond à un salaire unique. La plupart des salaires sont déterminés par convention collective.

Un échantillon de 45 opérations de classification a été examiné. Il comprenait divers types d'opérations de classification comme un changement de fonctions, un examen cyclique, un nouveau poste, une réorganisation, un examen de la décision/du changement concernant la relation hiérarchique et une mise à jour de poste. Parmi les dossiers échantillonnés, 79 problèmes différents ont été documentés. Certains problèmes étaient importants, alors que d'autres étaient relativement mineurs, mais tous les dossiers présentaient au moins un problème.

Nombre des éléments non-conformes par opérations de classification

Classification	Élément non conforme		
	Exigences législatives/politiques	Procédures ministérielles	Documentation du dossier
Au total, 45 opérations ont été examinées			
L'évaluation des postes ne comprenait pas d'évaluation de la relativité intraministérielle et interministérielle.	3 dossiers sur 4		
La demande de mesures de classification n'est pas au dossier ou n'a pas été remplie correctement.		21	Les 21 mêmes dossiers
Le rapport élargi de postes et de mesures n'a pas été signé et daté par un conseiller accrédité en classification.		2	Les 2 mêmes dossiers
Les descriptions de travail manquent, sont incomplètes ou n'ont pas été signées par les parties appropriées.		23	Les 23 mêmes dossiers
Les organigrammes manquent, sont incomplets ou n'ont pas été signés par le gestionnaire autorisé.		30	Les 30 mêmes dossiers

Le processus de classification n'utilise pas une procédure nationale d'examen par les pairs. Une région a mis en place un processus d'examen par les pairs dans le cadre duquel il y a un conseiller en classification à plein temps et un conseiller accrédité à titre temporaire. Comme le conseiller en classification à plein temps travaille vers l'accréditation, le conseiller

accrédité examine le travail de ce dernier. Aucune des autres régions ne disposait d'un tel processus d'examen par les pairs et ce, même si elles ont au moins un conseiller accrédité en classification. L'unité de la classification devrait mettre en œuvre un processus d'examen par les pairs (voir la recommandation 1).

Conformité en matière de rémunération

Des décisions de **rémunération** sont prises sur la paye et les indemnités liées aux fonctions des postes. Une indemnité est une rémunération payable, conformément aux dispositions de la convention collective pertinente ou des conditions d'emploi applicables, à l'égard d'un poste, ou des postes d'un groupe, en raison de fonctions de nature spéciale, ou la rémunération payable à l'égard des fonctions qu'une personne est tenue d'exercer en plus des fonctions de son poste. Les indemnités peuvent comprendre une prime de bilinguisme ou des heures supplémentaires. Les heures supplémentaires sont un type d'indemnité jugé à risque supérieur en raison des interventions manuelles. Ainsi, les efforts liés à la rémunération dans le cadre de la vérification visaient uniquement les indemnités pour heures supplémentaires. Trente-sept opérations relatives aux heures supplémentaires ont été examinées, y compris celles où l'employé a choisi de se faire payer (au total, 18,7 millions de dollars : 1,7 en Alberta, 9,9 au Manitoba et 7,1 en Ontario) et celles où l'employé a opté pour un congé compensatoire.

Nombre des éléments non-conformes par opérations de rémunération

Rémunération	Élément non conforme		
	Exigences législatives/politiques	Procédures ministérielles	Documentation du dossier
Au total, 37 opérations ont été examinées			
Des heures supplémentaires ont été payées à l'employé pendant qu'il était en congé.	1		
Autorisation inappropriée de rémunération pour heures supplémentaires en vertu de l'article 34.	1		
Erreurs de calcul mineures découlant donnant lieu à un trop-payé ou à un moins-payé des heures supplémentaires.	4		
Signature de vérification de l'autorisation de la rémunération illisible/manquante.		7	
Formulaires de rémunération originaux manquants.			11

Les Ressources humaines disposent d'un processus d'examen par les pairs de la rémunération dans le cadre duquel les conseillers en rémunération vérifient mutuellement leur travail. Toutes les opérations doivent être examinées avant le paiement, mais lors de l'audit, on a constaté que le Système de paye régional permet à un même conseiller en rémunération d'effectuer l'entrée de données et la vérification. Pour compenser cette lacune en matière de contrôle, les Ressources humaines exigent que les vérificateurs estampillent et signent la

copie papier de chaque opération. Toutefois, 7 opérations concernant des heures supplémentaires ne portaient pas la signature requise. Le Ministère passe du Système de paye régional à PeopleSoft, lequel offre de meilleurs contrôles d'accès relativement à la séparation des tâches et à la piste d'audit (voir la section 3.2).

Les activités de dotation, de classification et de rémunération des régions et de l'administration centrale profiteront de la tenue d'examens par les pairs et d'une surveillance. Quand la Direction des services en ressources humaines a été informée des questions susmentionnées, elle a immédiatement pris les mesures nécessaires pour corriger les dossiers et elle a utilisé l'analyse pour élaborer un plan d'action de la direction.

Recommandation 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion :

- *procède à une analyse approfondie de la non-conformité relevée;*
- *poursuive la tenue d'examens par les pairs en ce qui a trait à la dotation et à la rémunération;*
- *mette en œuvre l'examen par les pairs pour la classification en ce qui concerne les évaluations de la relativité.*

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction des services en ressources humaines a examiné tous les dossiers de dotation dont les déficiences ont été identifiées, et s'est engagé à faire les corrections nécessaires. Tant que le processus et les erreurs de documentation sont importants et représentent une défaillance de rencontrer les conditions d'emploi. Néanmoins, dans les dossiers examinés par la direction, il n'y avait rien qui indiquait que les individus nommés n'étaient pas qualifiés.

La **fonction de dotation** dispose d'un processus d'examen par les pairs qui sera communiqué de nouveau à toutes les régions. L'approche relative à l'examen par les pairs continuera d'être axée sur les risques et appliquée à tous les processus non annoncés, tel qu'il est indiqué sur les listes de contrôle des dossiers de dotation. Le rôle du pair examinateur sera communiqué ultérieurement aux conseillers en dotation au cours d'ateliers sur la conformité en matière de dotation.

La **fonction de classification** mettra en œuvre un processus d'examen par les pairs par le biais de consultations obligatoires entre les régions, y compris la région de la capitale nationale, afin que des évaluations de la relativité soient menées (les mécanismes sont à déterminer). De plus, lorsque les régions ne parviendront pas à s'entendre ou à arriver à un consensus pour toute mesure de classification créant un précédent, des consultations obligatoires avec l'unité de la classification ministérielle auront lieu.

La **fonction de rémunération** a fait l'objet d'un audit et sera transférée à Miramichi au cours des deux prochaines années. L'Unité de la paye virtuelle a récemment commencé ses activités et a incorporé des pratiques exemplaires en matière d'examen par les pairs à l'application des heures supplémentaires. Ces pratiques exemplaires continueront d'appuyer la fonction jusqu'à ce qu'elle soit transférée à Miramichi.

3.2 *Traitement des opérations*

Critère d'audit : Il existe des contrôles des systèmes pour le traitement des opérations de classification et de rémunération.

Les opérations de dotation, de classification et de rémunération sont traitées par plusieurs systèmes et comprennent des interventions manuelles et électroniques. Le processus est documenté dans les politiques et les procédures ministérielles.

L'équipe d'audit a produit un diagramme du processus de l'activité de dotation pour les processus annoncés et non annoncés. Il documente les rôles et responsabilités tout au long du processus pour les gestionnaires des centres de coûts (avec la délégation des pouvoirs en dotation), la Direction générale du contrôleur ministériel, les Ressources humaines régionales et le Centre des politiques de dotation de l'administration centrale. Le diagramme présente également de nombreuses interventions manuelles, comme le formulaire de demande de mesures de dotation, l'énoncé des critères de mérite, le guide d'évaluation, les signatures requises, les listes de contrôle et les principaux points de décision. De plus, le diagramme documente les systèmes clés, comme la base de données des spécimens de signature, la base de données de la continuité d'emploi et PeopleSoft. Actuellement, on utilise PeopleSoft à la fin d'une opération pour effectuer l'entrée de données.

De même, l'audit a permis de documenter le processus de classification des postes autres que ceux de cadre supérieur. Le diagramme du processus documente les rôles des gestionnaires de centre de coûts, de la Direction générale du contrôleur ministériel, des Ressources humaines régionales, de la classification et de l'unité de la classification ministérielle (et le comité de classification, s'il y a lieu). Les interventions manuelles comprennent l'identification des descriptions de travail génériques, le formulaire de demande de mesures de classification, les organigrammes et les signatures requises. Les systèmes comprennent le dépôt intranet national des descriptions de travail génériques classifiées, le Système d'information sur les postes et la classification (Bureau du dirigeant principal des ressources humaines) et PeopleSoft. Comme dans le cas de la dotation, PeopleSoft est utilisé à la fin d'une opération pour effectuer l'entrée de données. L'utilisation de PeopleSoft permet de fournir une orientation nationale sur l'entrée de données relativement à la classification, car la façon dont on utilise les codes de type d'opération varie d'une région à l'autre. Par exemple, des 15 changements examinés concernant des opérations liées aux rapports hiérarchiques, 6 étaient codés comme étant une réorganisation, un comme étant une mise à jour de poste et 8 comme étant l'examen d'une décision/d'un changement concernant un rapport hiérarchique. De plus, 7 des 10 demandes de description de travail générique examinées étaient entrées

comme étant un examen cyclique, tandis que les 3 autres l'étaient comme étant une mise à jour de poste.

On a également documenté le processus pour les opérations relatives aux heures supplémentaires. Le diagramme du processus documente les rôles des employés, du gestionnaire de centre de coûts, de la rémunération régionale, de la rémunération ministérielle et de la Direction générale du contrôleur ministériel. Les interventions manuelles comprennent l'approbation des heures supplémentaires, le formulaire de suivi, les signatures requises et l'examen par les pairs. Les principaux systèmes comprennent la base de données des spécimens de signature, le système financier (SAP), le Système de paye régional et PeopleSoft. Les conseillers en rémunération entrent les données relatives aux heures supplémentaires dans le Système de paye régional ou PeopleSoft et les vérificateurs de la rémunération vérifient l'opération entrée. Suite à la mise en œuvre de PeopleSoft en novembre 2011, certaines régions ont indiqué que l'interface de PeopleSoft est moins conviviale et qu'elles préfèrent utiliser le Système de paye régional. Elles ont également indiqué que le Système de paye régional est plus en mesure de traiter divers types d'heures supplémentaires qui ont été entrées sur des lignes séparées avec différents codes de versements (par exemple, fonctions supplémentaires, rappel, en disponibilité). Une seule des régions visitées a entré les données de toutes ses opérations dans PeopleSoft. On a procédé à une revue de l'élément relatif aux heures supplémentaires de PeopleSoft avec le conseiller en rémunération de l'Alberta et on a noté que le processus est simple.

Tel qu'indiqué, PeopleSoft offre de meilleurs contrôles informatiques à l'égard de la séparation des tâches pour le traitement des opérations, fournit une piste d'audit et dispose de meilleurs contrôles d'accès, car les utilisateurs ont un nom d'utilisateur et un mot de passe uniques. Bien que le conseiller en rémunération ait un nom d'utilisateur et un mot de passe uniques pour le Système de paye régional, il y a un mot de passe partagé pour les vérificateurs de la rémunération, ce qui permet aux utilisateurs de valider leurs propres opérations. Pour compenser le manque de contrôle informatique, on utilise sur les formulaires une estampille pour identifier la personne qui a amorcé l'opération et le vérificateur. L'estampille est utilisée et clairement remplie dans 76 pourcent (28/37) des opérations examinées.

Des procédures et des pratiques normalisées pour appuyer le traitement des opérations liées à la dotation, à la classification et aux heures supplémentaires vont donner lieu à une cohérence et à une intégrité des données accrues à l'administration centrale et dans les régions.

Recommandation 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion élabore et mette en œuvre des procédures et des pratiques normalisées pour traiter les opérations de dotation, de classification et de rémunération.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction des services en ressources humaines a élaboré la plateforme opérationnelle commune pour les ressources humaines, laquelle comprend des procédures et des pratiques normalisées pour la dotation, la classification et la rémunération; elle s'occupe présentement de sa mise en œuvre. Surtout, l'initiative fournit des procédures relatives à l'entrée de données normalisée dans PeopleSoft.

Des activités d'apprentissage obligatoires sur la plus récente version (9.1) de PeopleSoft sont présentement menées dans l'ensemble du pays. Cette formation devrait donner lieu à l'application uniforme de l'outil, menant ainsi à une intégrité accrue des données. De plus, PeopleSoft génère des rapports d'erreurs mensuels qui serviront également à des fins d'intégrité des données et de formation.

On continuera d'utiliser des communiqués pour informer la communauté des ressources humaines sur les procédures normalisées relatives à l'entrée de données dans PeopleSoft. Ces communiqués restent sur le lecteur commun et sont facilement accessibles à la communauté des praticiens en matière de ressources humaines.

3.3 Outils et formation

Critère d'audit : Le personnel régional dispose de la formation et des outils adéquats pour appuyer leurs pouvoirs délégués en matière de rémunération, de dotation et de classification.

Des outils et de la formation sont essentiels pour veiller à ce que les spécialistes des ressources humaines soient à même de relever les défis professionnels et de répondre aux attentes législatives et politiques de leurs fonctions respectives en matière de ressources humaines.

On a analysé les outils et la formation de Santé Canada qui ont été fournis pour les activités régionales des ressources humaines. Il y avait des lacunes au niveau des instruments de politique et des procédures opérationnelles pour la classification, les heures supplémentaires et la dotation. De plus, en ce qui concerne la classification, il n'existe aucun outil national pour orienter les conseillers régionaux en classification quant au traitement des opérations et à la documentation des décisions. Le tableau suivant résume les autres secteurs où des mises à jour seraient bénéfiques.

Les secteurs où des mises à jour seraient bénéfiques

Outil	Description	Fonction des ressources humaines	Lacunes
Pouvoirs en matière de ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> Identifie les pouvoirs en matière de ressources humaines que le sous-ministre a délégués aux gestionnaires, aux superviseurs et aux conseillers en ressources. 	<ul style="list-style-type: none"> Toutes 	<p>Désuets – une nouvelle version n'a pas été distribuée.</p> <p>Conflits avec les politiques ministérielles.</p>
Formulaire pour les heures supplémentaires	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé pour déclarer les heures supplémentaires et traiter le paiement. 	<ul style="list-style-type: none"> Rémunération 	<p>Désuet – n'appuie plus les nouveaux processus.</p>
Liste des gestionnaires subdélégués	<ul style="list-style-type: none"> Liste des gestionnaires subdélégués en ce qui concerne les opérations liées aux ressources humaines. 	<ul style="list-style-type: none"> Dotation et classification 	<p>Désuète – ne reflète pas le départ des employés.</p>
Liste de contrôle de la dotation	<ul style="list-style-type: none"> Liste de contrôle nationale relative aux opérations de dotation pour améliorer la conformité aux politiques et aux procédures ministérielles. 	<ul style="list-style-type: none"> Dotation 	<p>Exigences politiques clés manquantes.</p>
Formation en matière de dotation à l'intention des gestionnaires	<ul style="list-style-type: none"> Formation obligatoire pour les gestionnaires subdélégués. 	<ul style="list-style-type: none"> Dotation 	<p>N'aborde pas certaines des principales responsabilités des gestionnaires subdélégués.</p>
Certification en matière de dotation	<ul style="list-style-type: none"> Programme de certification non obligatoire pour les conseillers en dotation. 	<ul style="list-style-type: none"> Dotation 	<p>Un conseiller certifié dans les 3 régions, d'autres ont été accrédités avant 2010 et bénéficient d'un droit acquis.</p>

Plus particulièrement, la liste des gestionnaires subdélégués est un outil clé pour appuyer la surveillance des ressources humaines. Ainsi, le Ministère gagnerait à produire des politiques et des listes de pouvoirs délégués à jour dans le cadre de gestion des ressources humaines.

Recommandation 3

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion procède à la mise en œuvre des politiques et des listes de pouvoirs délégués dans le cadre de gestion des ressources humaines.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

L'Initiative de transformation des activités des ressources humaines en cours est un examen des instruments stratégiques en matière de ressources humaines qui va faciliter l'harmonisation des pratiques au sein des ressources humaines. Ces activités permettront de clarifier les processus, de simplifier et de favoriser l'harmonisation entre la région de la capitale nationale et les régions, tout en appuyant l'uniformité à l'échelle nationale.

L'ensemble des politiques de gestion des personnes et les normes de services font l'objet d'un examen dans le cadre de l'Initiative de transformation des activités des ressources humaines en vue d'appuyer la communauté des ressources humaines et surtout les cadres hiérarchiques pour que ces derniers comprennent la responsabilité qui leur est subdéléguée.

Plus particulièrement, les ressources humaines effectueront la mise à jour de la politique et de la directive relatives aux descriptions de travail génériques, de la *Politique sur le changement organisationnel* et des procédures de classification de la communauté sur la gestion des dossiers relatifs aux postes.

L'Initiative de transformation des activités des ressources humaines comprend l'examen de l'*Instrument de délégation et de responsabilisation des ressources humaines en matière de nomination*. L'instrument de délégation révisé sera accessible d'ici décembre 2013. De plus, la Direction des services en ressources humaines mettra en œuvre des contrôles supplémentaires pour tenir à jour les listes des gestionnaires subdélégués de Santé Canada.

Formation – Dotation, classification et rémunération

Dans les régions, on fournit régulièrement une formation obligatoire en dotation aux gestionnaires à qui des pouvoirs ont été subdélégués. Il y a également un programme national de certification non obligatoire à l'intention des conseillers en dotation. Bien qu'il n'y ait qu'un conseiller régional certifié en dotation, le nombre d'inscriptions au programme national de certification en dotation est élevé. Les gestionnaires ont indiqué qu'ils sont satisfaits de la qualité de la formation. Toutefois, à la lumière des questions liées à la conformité mises en évidence précédemment dans le rapport, on pourrait améliorer la formation à l'intention des gestionnaires en fournissant la liste complète des politiques ministérielles, ainsi qu'en abordant la vérification des conditions d'emploi et les exigences relatives à la documentation.

Il y a des cours de formation en matière de classification à l'intention des gestionnaires subdélégués et un programme national de certification obligatoire à l'intention des conseillers en classification qui sont conformes à la responsabilité de l'administrateur général qui consiste à veiller à ce que les conseillers aient fait preuve d'efficacité dans l'application des pouvoirs en matière de classification. Toutes les régions avaient au moins un conseiller en classification accrédité.

Bien qu'il n'y ait aucune formation précise sur les opérations relatives aux heures supplémentaires destinée aux gestionnaires, il y a la formation obligatoire à l'échelle de la fonction publique concernant la délégation de pouvoirs financiers. Travaux publics et Services gouvernementaux Canada offre des cours aux conseillers en rémunération.

Dans l'ensemble, le Ministère fournit de la formation pour appuyer ses pouvoirs délégués en matière de dotation, de classification et de rémunération.

3.4 Surveillance du rendement

Critère d'audit : Il y a de la surveillance et des rapports réguliers à l'égard de la dotation, de la classification et de la rémunération dans les régions.

La surveillance est essentielle pour évaluer l'efficacité des contrôles internes et permettre la prise de mesures correctives en temps opportun. Dans le cadre de la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* de 2005, la Commission de la fonction publique tient les administrateurs généraux responsables de la mise en place de cadres de gestion pour surveiller et adapter le rendement organisationnel en dotation.

En 2011-2012, on a procédé à un exercice détaillé de surveillance interne de la dotation au moyen d'échantillons régionaux. Les résultats ont été présentés à la haute direction ministérielle et à la Commission de la fonction publique dans le cadre du Rapport ministériel sur l'obligation de rendre compte en dotation. Les exercices ont permis de déterminer que seulement 5 pourcent des nominations non annoncées et 24 pourcent des nominations annoncées étaient entièrement conformes. On recommandait également que les nominations intérimaires à long terme, les nominations temporaires et de durée déterminée, ainsi que l'entrée de données fassent l'objet d'une surveillance continue.

En 2012-2013, la Commission n'a pas demandé à ce que les indicateurs liés aux nominations fassent l'objet d'une surveillance par le biais de l'exercice central de reddition de comptes, à l'exception de l'administration des priorités et des enquêtes relatives à la dotation, ce qui n'a donné lieu à aucun examen des dossiers régionaux de dotation. Il n'y a eu aucune surveillance courante additionnelle réalisée à la demande de la Commission et ce, malgré le degré de non-conformité très élevé constaté en 2011-2012 et le fait que l'on ait fortement recommandé à la haute direction ministérielle de poursuivre activement la surveillance.

Il incombe aux administrateurs généraux de mettre en place des mesures visant à assurer la gestion efficace du système ministériel de classification, ce qui comprend l'établissement de contrôles efficaces par le biais de surveillance/d'examen, d'audits et de mesures correctives. Il n'existe actuellement aucun cadre de surveillance/audit de la classification.

Il est obligatoire de surveiller activement la rémunération, car elle fait partie du système de contrôles financiers internes qui a une incidence sur les rapports financiers ministériels. Le Ministère a donc élaboré un cadre provisoire de surveillance de la rémunération qui comprend la surveillance de la rémunération relativement aux heures supplémentaires et à la rémunération pour fonctions supplémentaires. Il s'agit d'un cadre détaillé qui comprend les

rôles et responsabilités, la méthodologie, des indicateurs de rendement, l'évaluation des risques et la liste de produits livrables trimestriels. Toutefois, il n'y a eu aucune surveillance des opérations régionales liées aux heures supplémentaires entre le 1^{er} janvier 2012 et le 30 juin 2013.

Recommandation 4

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion élabore un cadre de surveillance de la classification et effectue une surveillance et une reddition de comptes en matière de dotation, de classification et de rémunération.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

Un cadre national de surveillance de la **classification** fera l'objet d'un projet pilote dans les régions. Le projet pilote abordera les questions soulevées lors de l'audit, notamment : l'évaluation de la relativité intraministérielle et interministérielle, la demande de mesures de classification, la demande élargie de postes et de mesures (rapport élargi de postes et de mesures, PeopleSoft), les descriptions de travail et les organigrammes. Des contrôles et des objectifs en matière de classification ont été inclus au cadre de gestion provisoire de la Direction générale des services de gestion.

La surveillance de la **dotation** se poursuivra sur une base annuelle et sera mise à jour afin d'inclure les activités régionales liées aux ressources humaines. Des contrôles et des objectifs en matière de dotation ont été inclus au cadre de gestion provisoire de la Direction générale des services de gestion.

Comme la fonction de **rémunération** a fait l'objet d'un audit et qu'elle sera progressivement transférée à Miramichi au cours des deux prochaines années, les comptes sont vérifiés au fur et à mesure du transfert. On effectuera la surveillance du secteur présentant le risque le plus élevé, lequel est lié à l'entretien des comptes par l'Unité de la paye virtuelle nouvellement créée. La surveillance restera nécessaire jusqu'à ce que la fonction ait été transférée dans son intégralité, ce qui est prévu pour 2013-2014.

Grille d'évaluation – Gestion des ressources humaines

Critère	Cote	Conclusion	N° de la rec.
Gouvernance			
1.1 Surveillance	AMI	Le Comité de gestion des services en ressources humaines est en place et les directeurs régionaux des ressources humaines relèvent sur le plan administratif du directeur exécutif des ressources humaines régionales.	4
1.2 Rôles et responsabilités	AMI	Il faut préciser les différences entre les rôles des gestionnaires délégués et des conseillers en ressources dans le domaine de la dotation. La cohérence des services fournis dans chaque région devrait être examinée.	
Gestion des risques			
2.1 Gestion des risques	AMI	Les risques liés aux ressources humaines régionales sont définis et évalués avec des stratégies d'atténuation. Les cadres de dotation axés sur les risques devraient être utilisés plus efficacement pour aider à surveiller les dossiers de dotation.	4
Contrôle interne			
3.1 Conformité	AR	Certaines non-conformités ont été constatées au niveau de la dotation, de la classification et de la rémunération. Il est possible de normaliser les pratiques régionales pour qu'il y ait une utilisation cohérente de l'examen par les pairs, en plus d'une surveillance supplémentaire de la part de l'administration centrale (voir la recommandation 4).	1
3.2 Traitement des opérations	AMO	Le traitement des opérations liées aux ressources humaines devrait être normalisé.	2
3.3 Outils et formation	AMO	Mettre à jour les politiques et les listes des pouvoirs délégués.	3
3.4 Surveillance du rendement	AMO	Utiliser un cadre de surveillance pour la dotation et la rémunération et élaborer un cadre de surveillance pour la classification. Les rapports de surveillance devraient être partagés avec les comités de surveillance.	4

S	AMI	AMO	AR	I	IIM
Satisfaisant	Améliorations mineures requises	Améliorations modérées requises	Améliorations requises	Insatisfaisant	Inconnu ou impossible à mesurer

Partie III – Gestion des biens immobiliers

1. Gouvernance

1.1 Surveillance

Critère d'audit : Une surveillance efficace est en place pour la gestion immobilière régionale.

La gestion immobilière est un service ministériel assuré par la Division des biens immobiliers et de la gestion des installations de la Direction des installations et de la sécurité. La direction est responsable de l'acquisition et de la gestion des installations du Ministère, selon une approche efficace de gestion du cycle de vie. Elle fournit aux clients des conseils stratégiques sur l'entretien des immeubles, la gestion des baux, la conformité aux exigences et aux lois environnementales et l'utilisation efficace de l'espace.

Au cours des dernières années, l'organisation des biens immobiliers a connu des transformations importantes, qui ont ajouté des responsabilités en même temps que la réduction du niveau de dotation. Plus récemment, le *Décret* de juin 2012 a confirmé le modèle de partage des services de gestion entre l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada pour les biens immobiliers. Les directeurs régionaux des biens immobiliers, qui relevaient antérieurement des directeurs généraux régionaux, Bureau des régions et des programmes, relèvent désormais du titulaire du nouveau poste de directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions de la Direction générale des services de gestion. De plus, les employés régionaux affectés aux biens immobiliers offrent désormais des services à Santé Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada.

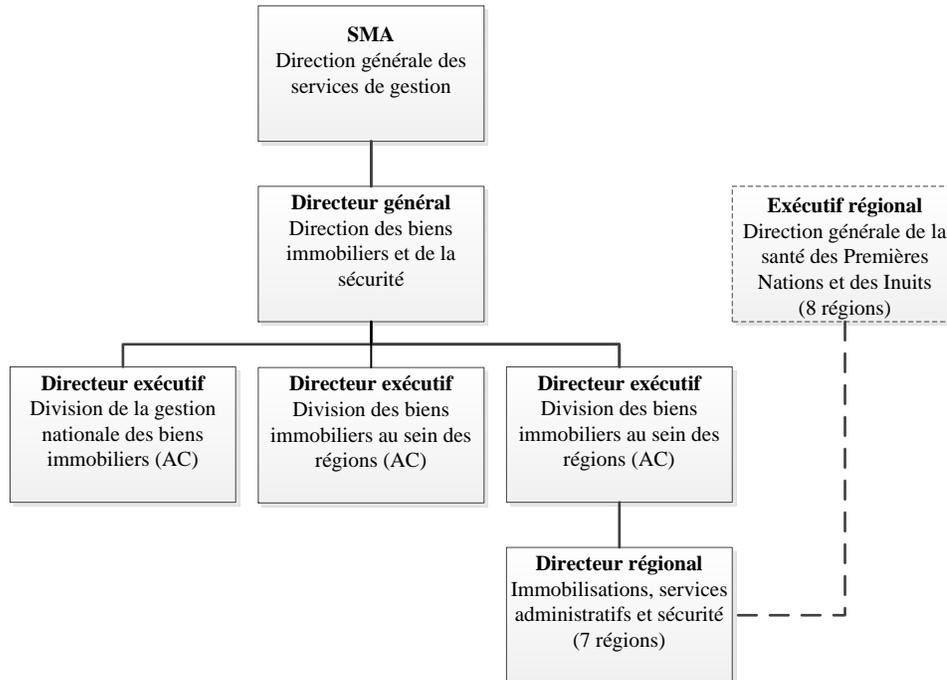
Les activités immobilières dans les régions peuvent être divisées en deux volets :

1. fourniture de services d'hébergement et d'exploitation des biens immobiliers pour les bureaux et les laboratoires;
2. soutien à la prestation du Programme des établissements de santé et immobilisations de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) et à la gestion de plusieurs établissements de santé appartenant à l'État et situés hors des réserves.

Dans les trois régions visitées, le personnel de la Division des biens immobiliers au sein des régions consacre la majorité de son temps au soutien des activités de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.

Les services des biens immobiliers dans les régions sont supervisés par le directeur général, Direction des biens immobiliers et de la sécurité. L'équipe des biens immobiliers du directeur général est composée du directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers, du directeur exécutif de la Division des biens immobiliers de la capitale nationale et du directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions.

Structure organisationnelle des services des biens immobiliers



*Les lignes pointillées indiquent une relation hiérarchique fonctionnelle

Supervision des services de biens immobiliers des bureaux et des laboratoires

Il incombe au directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers d'élaborer une stratégie nationale en matière de locaux. Cette stratégie est élaborée en consultation avec le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions et le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers de la capitale nationale.

Le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions et les directeurs régionaux, Immobilisations, services administratifs et sécurité sont responsables de la mise en œuvre des stratégies en matière de locaux pour les bureaux dans les régions et de la prestation de services immobiliers pour les laboratoires.

Le directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers tient des rencontres régulières avec le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions afin de faire le suivi de la progression de la stratégie nationale en matière de locaux et de se tenir informé des activités immobilières dans la région.

Toutes les deux semaines, le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions organise une conférence téléphonique nationale avec tous les directeurs régionaux ainsi que des rencontres bilatérales avec chacun d'entre eux, afin de superviser les opérations immobilières régionales et de surveiller le rendement des projets.

Chaque laboratoire compte également un comité de gestion des installations qui est formé du directeur régional, du gestionnaire immobilier et des locataires du laboratoire. Celui-ci est

chargé de répertorier les problèmes de l'immeuble et de surveiller les projets de l'établissement.

Supervision des biens immobiliers de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

Les directeurs régionaux Immobilisations, services administratifs et sécurité travaillent en étroite collaboration avec les exécutifs régionaux de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits pour assurer le soutien des opérations des établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Le directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers ne participe généralement pas à ces activités.

L'exécutif régional de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits relève directement du sous-ministre adjoint, Opérations régionales. La haute direction régionale de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits travaille avec les membres du Comité d'examen du programme d'immobilisations en vue de l'élaboration d'un Plan d'investissements à long terme *régional*. Le Comité d'examen du programme d'immobilisations informe l'exécutif régional au sujet des besoins régionaux d'immobilisations qui alimentent le Plan d'investissements à long terme. Le Plan d'investissements à long terme est également revu par le directeur de la Division des infrastructures en santé à l'administration centrale et ensuite présenté pour approbation finale par le sous-ministre adjoint, Opérations régionales de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.

Un comité est en place dans chaque région pour superviser les opérations immobilières régionales reliées aux activités de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Dans les régions de l'Ontario et du Manitoba, le Comité d'examen et de répartition des immobilisations est responsable :

- de faire progresser le Plan d'investissements à long terme régional;
- de superviser l'ensemble du processus de planification des immobilisations;
- de promouvoir la transparence dans la gestion des biens immobiliers avec la direction des Premières nations, en appui aux programmes et aux groupes de clients de Santé Canada.

Dans la région de l'Alberta, le Sous-comité de la gouvernance et des immobilisations fournit une orientation stratégique pour la prestation efficace et efficiente des programmes et des services de santé, dans le respect du mandat de ce sous-comité. Le mandat de ce sous-comité comprend l'examen des enjeux et la prise de décisions ou la formulation de recommandations sur les questions relatives à la gestion des établissements. Le comité d'examen et de répartition des immobilisations et le Sous-comité de la gouvernance et des immobilisations comprennent des représentants de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, des Biens immobiliers et des Premières nations et tiennent des réunions trimestrielles.

Dans l'ensemble, des réunions sont organisées avec les intervenants clés des biens immobiliers, menant à une prise de décision efficace. Cependant, certaines des

responsabilités et des attentes énoncées dans des documents clés du cadre de gestion des biens immobiliers sont périmées (se reporter à la recommandation 1.)

1.2 Rôles et responsabilités

Critère d'audit : *Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion des biens immobiliers sont clairs et bien compris.*

La *Politique sur la gestion des biens immobiliers* du Conseil du Trésor stipule que les ministères doivent mettre en place un cadre de gestion convenable pour les biens immobiliers afin d'appuyer des prises de décisions avisées et opportunes quant à la gestion des biens immobiliers et de générer des résultats stratégiques pour les programmes. La politique stipule que le cadre doit comprendre des obligations et des responsabilités claires et compatibles avec les besoins, la capacité et les processus de l'organisme.

Les services immobiliers de Santé Canada sont régis par le *Cadre de gestion des biens immobiliers* de 2010, le *Cadre intégré de gestion des risques et du rendement des biens immobiliers* et autres documents de politique et de stratégie connexes.

Le *Cadre de gestion des biens immobiliers* et les politiques connexes définissent la responsabilisation et les rôles et les responsabilités en matière d'administration des biens immobiliers. Ces documents définissent clairement les rôles et les responsabilités des différents intervenants, mais doivent être mis à jour pour refléter les récents changements organisationnels. Par exemple, le cadre ne reflète pas les nouvelles responsabilités du sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion à l'égard des biens immobiliers des régions et ne définit pas le rôle du nouveau directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions, alors qu'il attribue des responsabilités importantes aux directeurs généraux régionaux, et que le rôle de ces derniers à l'égard des biens immobiliers a été redéfini en tant que client. Le Comité exécutif du partenariat, une nouvelle structure, est également absent du cadre. Enfin, le cadre laisse entendre de façon erronée que les installations appartenant à l'État et utilisées pour la prestation de services de santé aux collectivités des Premières Nations et des Inuits sont gérées selon les conditions d'un programme de contribution. La direction a indiqué avoir entrepris de modifier le cadre et les politiques afin de corriger ces problèmes.

Les entrevues ont permis d'établir que les responsables régionaux des biens immobiliers comprenaient bien les rôles et les responsabilités à l'égard des biens immobiliers. Les rôles et les responsabilités au niveau régional n'ont pas changé de façon importante, sauf le changement dans la structure hiérarchique pour les directeurs régionaux.

La mise à jour du cadre et l'alignement des autres documents importants en matière de biens immobiliers feront en sorte que la fonction des biens immobiliers sera en bonne position dans le nouveau modèle de services partagés pour répondre efficacement aux besoins des deux ministères.

Recommandation 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion mette à jour le Cadre de responsabilisation pour les biens immobiliers, les politiques relatives aux biens immobiliers et les documents connexes afin d'aligner les responsabilités et les attentes sur les nouveaux processus organisationnels.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale des services de gestion est en train de mettre à jour le Cadre de responsabilisation pour les biens immobiliers, les politiques relatives aux biens immobiliers, ainsi que la documentation connexe. La Direction générale réalise également un exercice d'organigramme afin de schématiser les responsabilités au sein de la nouvelle structure organisationnelle.

2. Gestion des risques

2.1 Gestion des risques

Critère d'audit : Les risques associés aux biens immobiliers dans les régions sont recensés, évalués et atténués.

Les pratiques en matière de gestion des risques appuient l'atteinte par le Ministère de ses objectifs à l'égard des biens immobiliers en déterminant les événements indésirables potentiels et en minimisant leurs répercussions. En 2010, Santé Canada a élaboré et mis en œuvre un cadre de gestion intégrée des risques et du rendement des biens immobiliers. Le cadre offre une fondation pour le suivi et la présentation des indicateurs de rendement clés et pour la gestion formelle des risques au sein de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers. Il comprend un profil de risque pour les biens immobiliers ministériels qui a été élaboré avec la participation des régions, et il tient compte des risques spécifiques aux régions. Il recense et évalue les risques les plus importants pour la fonction de gestion des biens immobiliers ministériels, détermine les répercussions potentielles de ces risques et précise la réponse du Ministère à ces risques.

Comme le contenu du risque reflète le contexte opérationnel à partir de 2010, la Direction des biens immobiliers et de la sécurité bénéficierait de la mise à jour de son profil de risque tel que prévu par le *Cadre de gestion intégrée des risques et du rendement* pour maintenir la continuité de sa pertinence (voir la recommandation 2).

Les risques liés aux projets régionaux sont soutenus et gérés par un solide cadre de gestion des risques. De même, le Ministère dispose également de pratiques solides en matière de projets immobiliers associés à la prestation de services de santé aux collectivités autochtones dans le cadre du Programme des établissements de santé et immobilisations de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Le Programme a élaboré un ensemble d'outils pour le recensement des risques associés à la collectivité et aux projets et pour la détermination de l'affectation appropriée des fonds. Cet ensemble d'outils a été élaboré conjointement avec Affaires autochtones et Développement du Nord Canada afin d'assurer l'uniformité dans le processus d'évaluation et de gestion des risques.

3. Contrôle interne

3.1 Planification

Critère d'audit : Des stratégies et des plans adéquats sont préparés pour la gestion des biens immobiliers dans les régions.

Le portefeuille immobilier de Santé Canada comprend des locaux à bureaux, des laboratoires et des biens appartenant à l'État utilisés pour la prestation de services de santé aux communautés des Premières nations et inuites. Un processus de planification distinct est appliqué dans chacun de ces secteurs.

Planification des laboratoires

La planification des laboratoires se fait selon une approche ascendante. Les directeurs régionaux élaborent des rapports sur l'état des immeubles, des plans de gestion des immeubles et des plans de gestion des biens immobiliers adéquats pour chaque laboratoire.

Dans le cas des immeubles appartenant à l'État, le **rapport sur l'état des immeubles** est élaboré tous les cinq ans. Le rapport contient une description et une évaluation de l'état physique de chacun des éléments de l'immeuble et des réparations ou travaux recommandés, s'il y a lieu. Les ministères utilisent ces rapports pour préparer leurs plans de travail annuels.

Les **plans de gestion des immeubles** sont préparés à partir de renseignements provenant des rapports sur l'état des immeubles, des dossiers d'entretien et d'autres sources. Le plan donne la liste de tous les projets prévus pour l'année, incluant les projets touchant la santé et la sécurité dans l'immeuble.

Les **plans de gestion des biens immobiliers** énoncent une stratégie immobilière pour les biens immobiliers. Le plan examine le rendement physique, fonctionnel, opérationnel et financier de l'immeuble, dans le contexte des exigences des politiques et des programmes. Les mesures à prendre pour corriger les problèmes relevés, le cas échéant, ainsi que les solutions de rechange pour les locaux nécessaires sont étudiées et forment la base des recommandations relatives au bien.

Le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions collabore avec le directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers et le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers de la capitale nationale pour choisir les projets qui seront présentés pour obtenir un financement. Le financement peut provenir du plan d'investissements du Ministère, dans le cas des projets plus importants, des fonds d'exploitation et d'entretien de la Direction des biens immobiliers et de la sécurité, pour les projets plus petits, ou directement de programmes ayant des besoins spécifiques en matière de biens immobiliers. Les demandes de financement présentées au plan d'investissements du Ministère sont administrées de façon centralisée par le directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers.

Planification des locaux à bureaux

La *Politique sur la gestion des biens immobiliers* et la *Politique sur les services communs* du Conseil du Trésor stipulent que Travaux publics et Services gouvernementaux Canada est le ministère responsable de l'administration des installations à bureaux du gouvernement fédéral.

La Direction générale des services de gestion appuie Santé Canada dans son rôle de ministère client de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada en faisant des prévisions de demande d'espace et en gérant les locaux existants d'une manière économique et sécuritaire. La planification des locaux à bureaux se fait selon une approche plus descendante, sous la direction du directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers. Une stratégie nationale en matière de locaux est élaborée afin de permettre au Ministère de faire des investissements équilibrés dans les biens immobiliers en répondant aux besoins des programmes dans le contexte des niveaux de référence existants tout en respectant les exigences de la *Politique sur la gestion des biens immobiliers* du Conseil du Trésor. Le directeur exécutif de la Division de la gestion nationale des biens immobiliers élabore la stratégie à partir de l'information transmise par les régions.

Le rôle de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada consiste à préparer les rapports sur l'état des immeubles, les plans de gestion des immeubles et les plans de gestion des biens immobiliers, afin de fournir des renseignements à jour sur la conformité des immeubles à bureaux aux exigences en matière de santé et de sécurité.

Les projets de locaux à bureaux peuvent être financés à partir des trois mêmes sources que les projets de laboratoires.

Planification des établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

La planification régionale pour les installations est supervisée par la haute direction régionale de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et soutenue par la Direction générale des services de gestion en tant que prestataire de services. L'exercice de planification suit la procédure énoncée dans l'*Ébauche de manuel de planification et de gestion* du Programme des établissements de santé et immobilisations de la Direction

générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Le manuel établit un processus de planification axée sur le risque. Les grands projets comprennent les nouvelles constructions, le remplacement et l'agrandissement, alors que les projets mineurs sont ceux qui portent sur l'entretien des immeubles ou la prolongation de leur vie utile (sans plafond en dollars). L'établissement de l'ordre de priorité des projets est un processus dirigé par les régions avec l'approbation de la haute direction de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits. Le processus suit une approche holistique mettant en équilibre l'état physique de l'immeuble et l'évaluation des critères associés à la collectivité et au programme et repose sur la consultation avec le personnel des programmes de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et les bénéficiaires des Premières nations.

Les plans de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits sont éclairés par des outils d'évaluation des risques, comme l'outil d'évaluation des risques associé au bénéficiaire. L'outil est conçu pour évaluer les risques associés aux subventions et contributions. Il évalue le niveau de risque selon la capacité du demandeur ou du bénéficiaire, les antécédents, les demandes et les autres risques potentiels.

Les établissements appartenant à l'État utilisés pour la prestation de services de santé aux communautés des Premières nations et inuites sont inclus dans le processus de planification du Programme des établissements de santé et immobilisations. Cependant, comme dans le cas des laboratoires appartenant à Santé Canada, ces immeubles ne font pas l'objet de rapports formels sur l'état des immeubles. Les responsables régionaux des biens immobiliers signalent que ces immeubles font l'objet d'inspections et d'un entretien réguliers. Le Cadre de responsabilisation pour les biens immobiliers de 2010 excluait les établissements appartenant à l'État utilisés par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de l'obligation de produire un rapport sur l'état des immeubles. L'ébauche du Cadre de responsabilisation pour les biens immobiliers de 2013 inclut une obligation de produire des rapports sur l'état des immeubles pour tous les établissements appartenant à Santé Canada. Il serait avantageux pour le Ministère que les documents mis à jour et approuvés du cadre de responsabilisation alignent les attentes sur les processus organisationnels (voir la recommandation 1.)

Les projets d'établissements de santé dans des réserves appartenant aux collectivités des Premières nations et des Inuits et huit installations à l'extérieur des réserves sont financés par le Programme des établissements de santé et immobilisations. Les projets d'établissements de santé appartenant à Santé Canada sont financés à même les budgets de fonctionnement et d'entretien de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et le plan d'investissements du Ministère. Les demandes de financement par le plan d'investissements du Ministère pour ces établissements sont administrées par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.

3.2 *Acquisition de biens immobiliers*

Critère d'audit : Les processus de passation des marchés pour des biens immobiliers dans les régions sont conformes aux lois, aux politiques et aux règlements applicables.

Il arrive à l'occasion que le personnel de la Division des biens immobiliers au sein des régions doive se procurer des biens et des services auprès de fournisseurs externes aux fins de gestion des biens immobiliers. Lors de l'acquisition de biens ou de services, les contrats protègent le Ministère en établissant formellement les attentes et en favorisant le rapport coût-efficacité. La délégation des pouvoirs de signature en matière financière de Santé Canada exige des contrats formels au terme d'un processus d'appel d'offres concurrentiel pour les services d'une valeur supérieure à 25 000 \$. Des contrats formels sont également requis pour l'achat de services d'une valeur supérieure à 10 000 \$. Même si le recours à l'appel d'offres concurrentiel devrait être envisagé pour tous les contrats, le Ministère a le pouvoir de ne pas y recourir si la valeur estimative du besoin est inférieure à 25 000 \$. Les gestionnaires qui approuvent les contrats doivent détenir les pouvoirs délégués et les contrats ne doivent pas être divisés dans le but de contourner les seuils en dollars imposés en vertu des pouvoirs d'approbation.

Les contrats de biens immobiliers portant sur des dépenses faites par le personnel de la Division des biens immobiliers au sein des régions ont été examinés. La majorité des dépenses régionales portant sur des biens immobiliers ont été faites en appui aux établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et sont financées par les centres de coûts de cette Direction générale. Les dépenses portant sur des biens immobiliers ministériels dans les régions durant la période faisant l'objet de l'audit ont été minimales, la majorité des projets ministériels étant gérés par la Division de la gestion nationale des biens immobiliers qui était alors en cours de transformation. Le personnel de la Division des biens immobiliers au sein des régions a supervisé la progression des travaux pour ces projets et fait rapport à la Division de la gestion nationale des biens immobiliers de leurs progrès par rapport au plan. La Division de la gestion nationale des biens immobiliers a conservé le pouvoir de passation des marchés et approuvé le décaissement des fonds. La Division des biens immobiliers au sein des régions n'a qu'occasionnellement financé des travaux mineurs de faible valeur monétaire pour des biens immobiliers ministériels. La Direction générale des services de gestion indique que les procédures de financement ont été modifiées depuis. Lorsque les projets régionaux sont approuvés, les fonds seront transférés à la Division des biens immobiliers au sein des régions. Les dépenses seront supervisées par le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions.

Au total, 33 contrats de plus de 10 000 \$ administrés par la Division des biens immobiliers au sein des régions ont été examinés. L'examen a révélé que les contrats étaient généralement conformes aux principes clés de passation des marchés et seules quelques exceptions mineures ont été relevées. Les contrats étaient signés avant le début des travaux ou la livraison des biens et ils ont été attribués dans le cadre d'un appel d'offres concurrentiel lorsque la situation l'exigeait. Les gestionnaires ayant approuvé les contrats avaient les pouvoirs nécessaires pour le faire et toutes les autres exigences des politiques ont été satisfaites.

3.3 Mesure du rendement

Critère d'audit : Le rendement des biens immobiliers dans les régions est présenté avec exactitude et fait l'objet d'un suivi régulier.

La *Politique sur la gestion des biens immobiliers* du Conseil du Trésor stipule que le rendement global des biens immobiliers doit être évalué régulièrement et systématiquement en vue d'en déterminer la fonctionnalité, l'utilisation et le rendement d'un point de vue physique et financier, à l'aide d'indicateurs clés de rendement et de cibles établies à partir des repères pertinents.

Tel qu'il est mentionné, Santé Canada a élaboré le *Cadre de gestion intégrée des risques et du rendement des biens immobiliers* en 2010. Le cadre comprenait un ensemble d'indicateurs de rendement clés, mais il n'a jamais été entièrement mis en œuvre. À l'heure actuelle, la surveillance met l'accent sur l'atteinte des objectifs de réduction des coûts du budget de 2012 et sur la satisfaction de la clientèle. Ces mesures constituent d'importants indicateurs, mais elles bénéficieraient d'autres indicateurs liés à la productivité, à l'état de préparation opérationnelle, à la qualité et à la sécurité. La fonction des biens immobiliers a élaboré une ébauche des mesures du rendement, qui comportent ces autres indicateurs. Celles-ci devront être mises en œuvre sous peu.

Surveillance des projets à l'échelle régionale

À l'échelle régionale, lorsque plusieurs projets immobiliers sont livrés, le directeur exécutif de la Division des biens immobiliers au sein des régions contrôle ces projets à l'aide de feuilles de calcul permettant de suivre la progression et l'information budgétaire en vue d'assurer le suivi des coûts. Des discussions détaillées sur le rendement des biens immobiliers dans les régions sont tenues au besoin dans le cadre des rencontres bilatérales qui ont lieu toutes les deux semaines entre le directeur exécutif et chacun des directeurs régionaux, Immobilisations, services administratifs et sécurité. De plus, un nouveau module dans le système financier a été ajouté récemment afin de contrôler les projets immobiliers dans les régions.

Recommandation 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion procède à une mise à jour du Cadre de gestion intégrée des risques et du rendement des biens immobiliers :

- *Mettre à jour le profil de risque des biens immobiliers*
- *Finaliser et mettre en œuvre l'ébauche des mesures du rendement*

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

La Direction générale des services de gestion entreprendra son évaluation annuelle du *Cadre de gestion intégrée des risques et du rendement des biens immobiliers* en collaboration avec les directions générales et elle mettra à jour le profil des risques des biens immobiliers, au besoin.

La Direction générale des services de gestion continuera de perfectionner et d'utiliser des mesures du rendement pour les biens immobiliers dans les régions. La région de la capitale nationale a déjà élaboré et utilise des indicateurs de rendement clés. La série d'indicateurs de rendement clés existante sera déployée à l'échelle nationale et mesurera les principaux secteurs d'activité.

La Direction générale rassemblera l'information à partir de l'exercice d'évaluation pour produire le *Rapport annuel de la Direction des biens immobiliers et de la sécurité* qui comprend la création d'un profil de risque des immeubles et d'indicateurs de rendement clés. Ces éléments seront évalués chaque année et mis à jour au besoin.

Fiche d'évaluation – Gestion des biens immobiliers

Critère	Cote	Conclusion	N° de rec.
Gouvernance			
1.1 Surveillance	AMI	Des comités régionaux sont en place et l'administration centrale assure une supervision efficace. La mise à jour des attentes et des responsabilités devrait être terminée.	1
1.2 Rôles et responsabilités	AMI	Santé Canada dispose d'un cadre et de documents de politiques relatifs aux biens immobiliers. Dans ces documents, les rôles et les responsabilités ne sont pas à jour.	1
Gestion des risques			
2.1 Gestion des risques	AMI	Mettre à jour le profil de risque conformément au cadre de gestion intégrée des risques.	2
Contrôle interne			
3.1 Planification	S	Des rapports sur l'état des immeubles, des plans de gestion des immeubles et des plans de gestion des biens immobiliers sont élaborés pour les laboratoires régionaux. Les processus de planification de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits pour les établissements de santé appartenant à l'État sont axés sur le risque et font appel à une forte participation des intervenants.	
3.2 Acquisition des biens immobiliers	S	Les pratiques d'acquisition des biens immobiliers sont conformes aux lois et aux règlements applicables.	
3.3 Mesure du rendement	AMO	L'information régionale sur le rendement existe, mais n'est pas consolidée et présentée dans un tableau de bord aux fins de surveillance et de prise de décision. Certaines mesures de rendement font l'objet d'un suivi à l'administration centrale.	2

S	AMI	AMO	AR	I	IIM
Satisfaisant	Améliorations mineures requises	Améliorations modérées requises	Améliorations requises	Insatisfaisant	Inconnu; Mesure impossible

Partie IV – Gestion du parc automobile

1. Gouvernance

1.1 Surveillance

Critère d'audit : Une surveillance efficace est en place pour la gestion du parc automobile.

Un cadre de contrôle, établissant les attentes de base pour l'utilisation, la gestion et la surveillance du parc automobile est essentielle à une surveillance efficace permettant de faire en sorte que le parc automobile de Santé Canada réponde aux objectifs et aux besoins opérationnels du Ministère.

En 2011-2012, le parc automobile de Santé Canada comptait environ 566 véhicules (chiffre non audité) dans l'ensemble du Canada dont la valeur s'élevait à environ 15 millions de dollars. Le parc automobile permet principalement d'assurer la prestation de services de santé aux communautés des Premières nations et les activités de conformité et d'application. La Direction générale du contrôleur ministériel a rédigé la *Politique de gestion du parc automobile* de Santé Canada en 2010 et la *Norme de gestion du parc automobile* en janvier 2011. La politique et la norme qui l'accompagne devaient établir une directive claire sur la planification, l'acquisition, l'utilisation, l'entretien et la disposition des véhicules. Plus particulièrement, la norme donne une orientation sur les procédures obligatoires qui doivent être appliquées à toutes les étapes du cycle de vie de gestion du parc automobile, afin de faire en sorte que les véhicules soient acquis, utilisés, entretenus et mis au rebut d'une manière uniforme.

L'un des principaux objectifs de la politique est de faire en sorte de mettre en place un cadre de gestion du parc automobile offrant un bon rapport qualité-coût et appuyant la prestation des programmes et leurs résultats. L'audit n'a cependant pas permis de trouver un cadre de gestion du parc automobile. À défaut d'une approche normalisée de l'acquisition et de la gestion, il est difficile de comprendre comment le parc automobile est utilisé, où les véhicules se trouvent et dans quelle mesure le parc permet d'aider le Ministère à atteindre ses objectifs ou à satisfaire à ses besoins opérationnels.

Le *Guide sur la gestion du parc automobile* du Conseil du Trésor présente des lignes directrices et des pratiques exemplaires. Le guide établit que la propriété d'un véhicule devient économique s'il parcourt au moins 20 000 km par année. Au moyen du système de gestion du parc automobile, on a effectué une analyse du kilométrage qui montre qu'au cours de l'exercice 2012-2013, environ 75 % du parc automobile de Santé Canada a été sous-utilisé.

Utilisation du parc automobile de Santé Canada en 2012-2013

Kilométrage annuel moyen	Nombre de véhicules	Pourcentage
20 000 et plus	146	25 %
15 000 à 19 999	61	11 %
10 000 à 14 999	100	17 %
5 000 à 9 999	138	24 %
1 000 à 4 999	100	17 %
0 à 1 000	29	6 %
Total général	574	100 %

* Excluant les années-modèle 2013 et 2014 Source : ARI Insights

Une approche normalisée de la gestion du parc automobile présente plusieurs avantages. Dans un premier temps, elle permettrait un inventaire complet. Ensuite, elle aiderait à clarifier les responsabilités à l'égard du parc automobile. De plus, un régime de gestion holistique du cycle de vie tirera parti des économies potentielles et favorisera des discussions intégrées à l'échelle nationale de planification du parc automobile. Par exemple, le Ministère profiterait d'une analyse coût-efficacité complète du parc automobile, à l'échelle du Ministère, afin de justifier l'existence, la taille et l'emplacement du parc. Cet exercice de détermination des coûts fournirait des renseignements complets pour la gestion efficace du parc automobile. Par conséquent, il serait important de renouveler et de mettre en œuvre des attentes de base régissant l'approvisionnement, l'utilisation, la gestion et la surveillance du parc automobile.

Recommandation 1

Il est recommandé que le contrôleur ministériel et le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion travaillent avec le sous-ministre adjoint de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et le directeur général principal du Bureau des régions et des programmes pour examiner le cadre de gouvernance et le cadre de contrôle de gestion afin de réaligner les responsabilités avec les nouveaux rôles et rapports hiérarchiques régionaux.

Réponse de la direction

La direction souscrit à cette recommandation.

Conjointement, le contrôleur ministériel et le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion établiront un groupe de travail sur le parc automobile comprenant des membres de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et du Bureau des régions et des programmes pour examiner et mettre à jour, si nécessaire, les cadres de contrôle de gouvernance et de gestion pour harmoniser les responsabilités liées au parc automobile et les nouveaux rôles et rapports hiérarchiques à l'échelle régionale.

1.2 Rôles et responsabilités

Critère d'audit : Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion du parc automobile sont clairs et bien compris.

Des rôles et des responsabilités clairs et bien définis permettent la réalisation efficace des activités et diminuent les vulnérabilités à l'égard de la gestion du parc automobile. La *Politique de gestion du parc automobile* de Santé Canada recense les rôles et les responsabilités suivants en ce qui a trait à la gestion du parc automobile.

Les chefs des directions générales (sous-ministre adjoint/directeur général principal) ont la responsabilité de veiller à ce que les véhicules automobiles soient planifiés, acquis, utilisés, entretenus et mis au rebut selon les normes énoncées dans la *Norme de gestion du parc automobile*. Bien que cela reflète la structure actuelle, la politique fait référence aux directeurs généraux régionaux comme un rôle partageant cette responsabilité.

La Division de la gestion du matériel et des biens de la Direction générale du contrôleur ministériel a la responsabilité de fournir des orientations fonctionnelles et des directives aux gestionnaires et à leurs employés sur l'interprétation et l'application de la *Politique de gestion du parc automobile* et des documents connexes; de mettre à jour, sur une base annuelle, les cotes de consommation de carburant de Santé Canada, afin de déterminer les options les plus économes de carburant pour chaque catégorie standard de véhicule recensée; de se conformer aux procédures relatives à l'acquisition, à l'exploitation, à l'utilisation, à l'entretien et à la mise au rebut (énoncées dans la *Norme de gestion du parc automobile*) et de faire rapport de la conformité ministérielle à la *Norme de gestion du parc automobile*, s'il y a lieu.

Les gestionnaires régionaux du parc automobile ou les gestionnaires de centres de coûts ont la responsabilité d'évaluer tous les modes de transport afin de répondre aux besoins opérationnels; de choisir les véhicules les plus économes en carburant dans chaque catégorie de véhicules, sur la base des cotes de consommation de carburant annuelles de Santé Canada; de se plier aux procédures relatives au choix, à l'acquisition, à l'exploitation, à l'utilisation, à l'entretien et à la mise au rebut des véhicules énoncées dans la *Norme de gestion du parc automobile*; de demander la création d'une fiche immobilisation à leur agent financier principal de la direction générale/agent financier supérieur régional dans le module de comptabilisation des biens du SAP au moment de l'acquisition et de les informer de la mise au rebut d'un véhicule afin de désactiver la fiche immobilisation, et de tenir à jour l'information sur le véhicule dans le système Automotive Resources International (ARI) de gestion du parc automobile.

De plus, les administrateurs/gestionnaires régionaux de parcs automobiles ont la responsabilité de fournir un soutien et une orientation aux gestionnaires et à leurs employés sur l'interprétation et l'application de la politique et de la norme de gestion du parc automobile; de tenir les véhicules automobiles en raisonnablement bon état; d'assurer la conformité de la région aux normes établies pour le choix, l'acquisition, l'exploitation, l'utilisation, l'entretien et la mise au rebut des véhicules, selon les procédures énoncées dans la *Norme de gestion du parc automobile* et de veiller à ce que l'information sur chaque véhicule soit reportée au système ARI de gestion du parc automobile.

Puisque les gestionnaires de centres de coûts sont responsables des véhicules affectés aux programmes et que les administrateurs/gestionnaires de parc automobiles sont responsables des véhicules mis en commun, les gestionnaires de centres de coûts et les gestionnaires de parcs automobiles gèrent de façon indépendante les besoins et l'exploitation de leurs parcs respectifs. Ce modèle crée des occasions ratées de maximiser le rapport coût-efficacité en centralisant la surveillance et la présentation de l'information du parc automobile et les analyses des besoins de celui-ci. Par ailleurs, les rôles et les responsabilités de gestion du parc automobile reliés à la production de rapports, à la surveillance et à l'entretien ne sont pas clairs. Par exemple, la politique et la norme font que les gestionnaires de centres de coûts et les gestionnaires de parcs automobiles sont responsables de la plupart des activités de production de rapports, de surveillance et d'entretien. Les gestionnaires de centres de coûts et les administrateurs de parcs automobiles ont mal compris leur rôle de surveillance et croient généralement que la surveillance incombe à l'autre partie. Il en résulte que les gestionnaires de centres de coûts et les administrateurs de parcs automobiles ont omis d'effectuer des activités clés de surveillance et de production de rapports sur les parcs automobiles. Il serait avantageux pour le Ministère que la responsabilité de la surveillance du parc automobile soit clairement attribuée à l'un ou l'autre de ces deux groupes (voir la recommandation 1).

2. Gestion des risques

2.1 Gestion des risques

Critère d'audit : Les risques associés à la gestion des parcs automobiles dans les régions sont recensés, évalués et atténués.

Il existe une attente à l'effet que le Ministère effectue une évaluation à l'échelle du Ministère des risques associés à l'utilisation des véhicules du parc automobile. À ce titre, Santé Canada aurait dû prendre des mesures appropriées pour recenser, évaluer et minimiser les risques associés à l'acquisition, à l'exploitation, à l'utilisation et à la mise au rebut des véhicules. Les facteurs de risque peuvent comprendre, sans s'y limiter, les risques financiers, juridiques, ministériels et professionnels et les risques pour la santé, la sûreté, la sécurité et l'environnement.

À l'heure actuelle, il n'existe aucune orientation centralisée pour l'évaluation des risques associés au parc automobile. Cependant, les gestionnaires de centres de coûts procèdent à une évaluation informelle des risques et élaborent des stratégies d'atténuation pour le parc automobile dans le cadre de leurs activités opérationnelles au quotidien. Par exemple, la région de l'Alberta a placé dans chaque véhicule une enveloppe contenant des instructions détaillées en cas d'accident.

Même si les gestionnaires de centres de coûts assurent une gestion informelle des risques dans le cadre de leurs activités opérationnelles au quotidien, cela ne peut remplacer les avantages rigoureux d'une évaluation formelle des risques horizontaux. Des risques clés associés au parc automobile n'ont pas été reconnus en raison de l'absence d'un exercice centralisé de gestion des risques. Voici quelques exemples des principaux risques n'ayant pas été traités :

- Un administrateur du parc automobile dans une région ne comprenait pas la procédure à suivre en cas d'accident.
- Les conducteurs n'étaient généralement pas au courant de la nécessité de remplir les rapports d'incidents de santé et sécurité au travail en cas d'accident sans blessures.
- Il y a avait un manque d'uniformité dans la compréhension de ce qui constitue un usage personnel acceptable des véhicules.

Bien que le parc automobile de Santé Canada ne représente pas un risque financier important pour le Ministère, il n'en est pas moins à l'origine d'une série de risques potentiellement importants liés à la réputation, en raison de la visibilité publique du parc et de la responsabilité civile du Ministère en cas de présence d'un conducteur ou de passagers non autorisés. Par conséquent, le Ministère bénéficierait d'une évaluation formelle des risques horizontaux réalisée avec la participation des régions. Un exercice d'évaluation des risques horizontaux permettrait d'établir des contrôles d'atténuation et aiderait la Direction générale du contrôleur ministériel à tenir la norme de gestion du parc automobile ministériel à jour (voir la recommandation 1).

3. Contrôle interne

3.1 Exploitation, utilisation et entretien des véhicules

Critère d'audit : Le parc automobile est exploité, utilisé et entretenu conformément aux politiques, aux normes et aux directives du Ministère et du Conseil du Trésor.

Le parc automobile fédéral entraîne des dépenses d'immobilisation, d'exploitation et d'entretien importantes pour le gouvernement du Canada. Le respect d'un ensemble commun d'exigences obligatoires est essentiel à une gestion et à une exploitation efficaces.

L'article 6.2 de la *Norme de gestion du parc automobile* du Ministère explique le processus d'acquisition des véhicules. L'une des étapes stipule que les gestionnaires régionaux du parc automobile doivent examiner les documents d'acquisition du véhicule afin d'approuver ou de refuser la demande. Dans certaines régions, ce processus n'est pas appliqué parce que les gestionnaires de parcs automobiles se contentent de confirmer que le véhicule proposé par le gestionnaire de centre de coûts est approprié à l'environnement d'utilisation et apparaît dans la liste de l'offre à commandes.

Le processus reposait sur l'examen et l'approbation de tous les formulaires de commande et documents reliés à l'achat par l'ancien Comité de contrôle des contrats et des demandes. L'objectif de l'examen est de vérifier le respect du processus décrit dans la *Norme de gestion du parc automobile* des conditions de l'offre à commandes du gouvernement du Canada pour l'achat de véhicules. Certains comités se fiaient à la vérification effectuée par les administrateurs ou gestionnaires de parcs automobiles en vérifiant simplement si le formulaire de commande était contresigné par ce dernier, sans effectuer d'analyse critique. Puisque ces comités n'existent plus, il devient important pour le Ministère d'établir un autre contrôle interne pour l'acquisition de véhicules.

Utilisation appropriée et autorisée

Les ministères sont tenus de s'assurer que les conducteurs détiennent un permis de conduire valide pour le véhicule qui leur est assigné et de déterminer la manière la plus appropriée d'assurer le risque pour l'État associé aux dommages au véhicule, aux blessures pour le conducteur et les passagers et aux réclamations de tiers. Deux des trois régions visitées avaient mis en place des contrôles efficaces pour s'assurer que tous les conducteurs étaient autorisés à conduire un véhicule automobile et que leurs permis de conduire étaient validés chaque année par le gestionnaire régional du parc automobile. Dans la troisième région, les autorisations étaient généralement périmées et les permis de conduire n'étaient pas validés chaque année. Cette situation pourrait exposer l'État à des poursuites si le statut du permis de conduire des conducteurs devait changer et n'était pas validé annuellement.

De plus des incohérences dans le contrôle exercé sur les clés des véhicules en utilisation commune ont été constatées. À certains endroits, les clés étaient conservées en un lieu sûr et n'étaient accessibles qu'à un nombre limité d'administrateurs. Ailleurs, les clés étaient placées dans un endroit facile d'accès pour tous dans l'immeuble. S'il n'existe pas de mécanisme de contrôle de l'accès aux véhicules en utilisation commune, les chances d'utilisation inappropriée et non autorisée des véhicules du Ministère augmentent.

La surveillance du journal de bord afin de relever les cas d'utilisation inappropriée est minime. Les procédures opérationnelles normalisées pour la tenue du journal de bord fournissent des directives incorrectes. Par exemple, la procédure demande que les conducteurs inscrivent une destination vague, comme le nom de la ville, dans la colonne destination. Il en résulte que les renseignements inscrits dans le journal de bord sont souvent insuffisants pour permettre la surveillance exigée par la *Norme de gestion du parc automobile*.

Surveillance de l'utilisation et de l'entretien du parc automobile

Le Conseil du Trésor a ordonné à tous les ministères fédéraux d'utiliser un système de gestion de parc automobile du secteur privé pour la surveillance des données d'inventaire de leur parc automobile et des coûts associés à l'exploitation et à l'entretien des véhicules. L'offre à commandes pour les services requis par le gouvernement du Canada a été attribuée à Automotive Resources International (ARI). Les services comprennent des outils de présentation de l'information sur l'utilisation du parc automobile (par exemple kilométrage, dépenses d'entretien et de carburant etc.), la fourniture de cartes de crédit pour l'achat de carburant et de services d'entretien, avec un plafond prédéterminé et la consolidation de la facturation et des données d'utilisation des véhicules.

Il semble que le système ARI ne soit pas utilisé comme seul système national de saisie de données pour l'ensemble des renseignements sur le parc automobile. Par exemple, l'emplacement des véhicules recensés dans le système ARI ne correspond pas à leur emplacement réel. De plus, les régions conservent des données redondantes sur l'emplacement et l'utilisation des véhicules dans des feuilles de calcul distinctes au lieu d'utiliser les capacités de présentation de l'information sur l'emplacement et l'utilisation de ces mêmes véhicules offertes par le système ARI. Santé Canada pourrait faire une meilleure

utilisation des services et des outils offerts par le système ARI pour améliorer le rapport coût-efficacité de la gestion de son parc automobile.

Marquage des véhicules du gouvernement fédéral

La *Politique sur le programme de coordination de l'image de marque* du Conseil du Trésor et la *Norme de gestion du parc automobile* de Santé Canada exigent le marquage de tous les véhicules appartenant au gouvernement du Canada. Ce marquage était absent de la majorité des véhicules observés durant les visites dans les régions. Les responsables régionaux ont expliqué que les véhicules n'étaient pas marqués pour les activités de conformité et d'application de la loi et pour des raisons de sécurité. Bien que ces activités puissent expliquer l'absence du marquage sur quelques véhicules utilisés pour des opérations de conformité et d'application de la loi, elles ne justifient pas l'absence du marquage sur l'ensemble du parc automobile (voir la recommandation 1).

Sans une approche normalisée et plus centralisée de la gestion du parc automobile, il existe un risque accru d'incohérence, d'inefficacité et de non-conformité aux politiques régissant le parc automobile. Il serait avantageux pour le Ministère de renouveler les contrôles de gouvernance et de gestion en vue d'appuyer une démarche de gestion plus intégrée et horizontale du parc automobile, afin d'améliorer la conformité, la planification, la surveillance et l'uniformité des pratiques de gestion du parc automobile.

Fiche d'évaluation – Gestion du parc automobile

Critère	Cote	Conclusion	N° de rec.
Gouvernance			
1.1 Surveillance	AR	La gestion du parc automobile est principalement assurée par le gestionnaire de centre de coûts et la supervision est limitée.	1
1.2 Rôles et responsabilités	AR	Les politiques et normes relatives à la gestion du parc automobile attribuent des responsabilités, mais elles doivent actuellement être renouvelées.	1
Gestion des risques			
2.1 Gestion des risques	AR	Les principaux risques associés au parc automobile devraient être déterminés, évalués et limités.	1
Contrôle interne			
3.1 Exploitation, utilisation et entretien des véhicules	AR	Il existe un manque d'uniformité dans l'exploitation, l'utilisation et l'entretien et une non-conformité partielle avec les normes de gestion du parc automobile.	1

S	AMI	AMO	AR	I	IIM
Satisfaisant	Améliorations mineures requises	Améliorations modérées requises	Améliorations requises	Insatisfaisant	Inconnu; Mesure impossible

C - Conclusion

Des services internes régionaux efficaces et rentables sont essentiels pour soutenir les programmes de Santé Canada. Dernièrement, le Ministère a entrepris un réagencement de ses services internes régionaux afin qu'ils soient conformes à la vision du gouvernement fédéral en matière de services partagés et pour mettre en œuvre l'initiative de partenariat entre Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. L'audit a permis de conclure que le processus de réagencement régional est bien en cours et elle formule des recommandations destinées à renforcer davantage la gouvernance, les risques et les contrôles internes en appui à l'exercice de transformation régionale.

Étant donné le nouveau contexte opérationnel pour les services internes, il y a eu des résultats semblables pour chacun des services fournis. Plus précisément, certaines recommandations sont liées à la mise à jour des documents ministériels pour refléter de nouvelles dispositions en matière de gouvernance comprenant les rôles et responsabilités réagencés, à la mise à jour (au besoin) de l'information liée au risque, et enfin, à l'évaluation par l'administration centrale des nouveaux processus pour l'efficacité opérationnelle et à la continuité de la surveillance des activités des services internes régionaux.

Le nouveau modèle de prestation de services internes a été couronné de succès pour d'autres ministères gouvernementaux et on prévoit que ce modèle servira à Santé Canada à long terme.

Annexe A – Champs d'enquête et critères

Gestion financière et matérielle	
Titre des critères	Critères d'évaluation
Champs d'enquête 1 : Gouvernance	
1.1 Surveillance ¹	Une surveillance efficace est en place pour appuyer la gestion financière et matérielle dans la région.
1.2 Rôles et responsabilités ¹	Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion financière et matérielle sont clairs et bien compris.
Champs d'enquête 2 : Gestion des risques	
2.1 Gestion des risques	Les risques régionaux liés à la gestion financière et matérielle sont déterminés, évalués et atténués.
Champs d'enquête 3 : Contrôle interne	
3.1 Gestion du budget et des dépenses	Les budgets et dépenses régionales sont gérés, contrôlés et déclarés selon les lois, les règlements, les politiques et les procédures applicables.
3.2 Gestion de l'approvisionnement et des marchés	Les processus régionaux de passation des marchés sont conformes aux lois, aux règlements, aux politiques et aux procédures applicables.
3.3 Gestion des biens	Les actifs régionaux sont bien sécurisés, comptabilisés et protégés selon les lois, les règlements, les politiques et les procédures applicables.
3.4 Gestion des cartes d'achat	Les régions possèdent des contrôles internes sur l'utilisation et la gestion des cartes d'achat, notamment la conformité aux lois, aux politiques, aux procédures et aux lignes directrices applicables.

- *Suite de politiques sur la gestion du matériel* du Conseil du Trésor (2006);
- *Cadre des politiques de gestion financière* du Conseil du Trésor;
- *Politique sur les marchés* du Conseil du Trésor (2003);
- *Délégation des pouvoirs de signature en matière financière* de Santé Canada (2010).

Ressources humaines	
Titre des critères	Critères d'évaluation
Champs d'enquête 1 : <i>Gouvernance</i>	
1.1 Surveillance	Un mécanisme de surveillance efficace est en place relativement à la gestion régionale des ressources humaines.
1.2 Rôles et responsabilités	Les rôles et responsabilités régionaux liés à la gestion des ressources humaines sont clairs et cohérents.
Champs d'enquête 2 : <i>Gestion des risques</i>	
2.1 Gestion des risques	Les risques liés à la gestion régionale des ressources humaines sont définis, évalués et atténués.
Champs d'enquête 3 : <i>Contrôle interne</i>	
3.1 Conformité	Les opérations de dotation, de classification et de rémunération sont effectuées conformément aux exigences du Conseil du Trésor et du Ministère.
3.2 Traitement des transactions	Il existe des contrôles des systèmes pour le traitement des opérations de classification et de rémunération.
3.3 Outils et formation	Le personnel régional dispose de la formation et des outils adéquats pour appuyer leurs pouvoirs délégués en matière de rémunération, de dotation et de classification.
3.4 Surveillance du rendement	Il y a de la surveillance et des rapports réguliers à l'égard de la dotation, de la classification et de la rémunération dans les régions.

- Cadre de responsabilisation en gestion de la dotation et politiques connexes sur les nominations;
- politiques et normes de classification pour les postes autres que EX;
- *Directive sur les conditions d'emploi* du Conseil du Trésor.

Gestion des biens immobiliers	
Titre des critères	Critères d'évaluation
Champs d'enquête Secteur d'intérêt 1 : <i>Gouvernance</i>	
1.1 Surveillance	Une surveillance efficace est en place pour la gestion régionale des biens immobiliers.
1.2 Rôles et responsabilités	Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion des biens immobiliers sont clairs et bien compris.
Champs d'enquête 2 : <i>Gestion des risques</i>	
2.1 Gestion des risques	Les risques associés aux biens immobiliers dans les régions sont recensés, évalués et atténués.
Champs d'enquête 3 : <i>Contrôle interne</i>	
3.1 Planification	Des stratégies et des plans adéquats sont préparés pour la gestion des biens immobiliers dans les régions.
3.2 Acquisition de biens immobiliers	Les processus de passation des marchés pour des biens immobiliers dans les régions sont conformes aux lois, aux politiques et aux règlements applicables.
3.3 Mesure du rendement	Le rendement des biens immobiliers dans les régions est présenté avec exactitude et fait l'objet d'une surveillance régulière.

Gestion du parc de véhicules	
Titre des critères	Critères d'évaluation
Champs d'enquête 1 : <i>Gouvernance</i>	
1.1 Surveillance	Une surveillance efficace est en place pour la gestion du parc automobile.
1.2 Rôles et responsabilités	Les rôles et responsabilités à l'échelle régionale liés à la gestion du parc automobile sont clairs et bien compris.
Champs d'enquête 2 : <i>Gestion des risques</i>	
2.1 Gestion des risques	Les risques associés aux biens immobiliers dans les régions sont recensés, évalués et atténués.
Champs d'enquête 3 : <i>Contrôle interne</i>	
3.1 Exploitation, utilisation et entretien des véhicules	Le parc automobile est exploité, utilisé et entretenu conformément aux politiques, aux normes et aux directives du Ministère et du Conseil du Trésor.

Annexe B – Choix des régions

Choix des régions

			Ontario	Manitoba	Colombie-Britannique	Saskatchewan	Alberta	Québec	Nord	Atlantique	Total	
2012	2013	Répartition proposée	\$	415 M	388 M	331 M	279 M	271 M	222 M	152 M	116 M	2 174 M
2011-2012		Recettes	\$	2,080 M	4,1 M	0,658 M	–	1,9 M	–	–	–	8,8 M
		Dépenses totales	\$	430 M	425 M	315 M	288 M	284 M	219 M	152 M	121 M	2 234 M
		Subventions et contributions	\$	209 M	156 M	179 M	152 M	144 M	128 M	112 M	64 M	1 144 M
		Immobilisations importantes	\$	0,350 M	–	–	–	–	0,676 M	–	–	1 M
		Exploitation	\$	160 M	211 M	104 M	120 M	103 M	53 M	35 M	35 M	821 M
		Traitements et salaires	\$	61 M	58 M	32 M	16 M	37 M	37 M	5 M	22 M	268 M
		Total sans subventions et contributions	\$	221 M	269 M	136 M	136 M	140 M	91 M	40 M	57 M	1 090 M
		Parc automobile	n ^o	114	78	92	71	132	42	2	35	566
			\$	2,8 M	2 M	2,7 M	1,8 M	3,8 M	1 M	59 K	0,9 M	15 M
		Biens immobiliers*	n ^o	3	3	1	1	1	2	0	0	11
			\$	147,6 M	76,9 M	1,8 M	–	2,7 M	64,5 M	–	–	293,5 M
		Voyages	\$	5 M	6 M	1,9 M	0,8 M	2 M	1 M	3,5 M	1,6 M	21,8 M
		Contrats	n ^o	3 480	2 143	574	236	2 197	854	20	155	9 659
			\$	23,3 M	34,9 M	5,8 M	3,7 M	12,5 M	4,8 M	0,571 M	1,7 M	87,3 M
	Employés	n ^o	870	868	535	349	635	551	92	324	4 224	
	Mesures de dotation	n ^o	308	321	–	111	155	139	27	106	1 167	
	Mesures de classification	n ^o	1 072	849	–	359	539	623	88	110	3 640	
	Dépenses liées aux heures supplémentaires**	\$	4,6 M	6,5 M	641 K	168 K	868 K	255 K	25 K	85 K	13,1 M	

<p>Justification des choix de vérification</p>	<p>L'Ontario et le Manitoba sont les plus importantes, tous indicateurs confondus.</p>	<p>L'Ontario et le Manitoba sont les plus importantes, tous indicateurs confondus.</p>	<p>Accord-cadre tripartite sur la gouvernance de la santé des Premières nations</p>		<p>Si les dépenses et les allocations budgétaires sont plus élevées pour la Sask, tous les autres indicateurs sont supérieurs pour l'Alta.</p>				
---	--	--	---	--	--	--	--	--	--

*2011-12 juste prix de marché pour les avoirs de garde dans le plan d'investissement. Les chiffres comprennent seulement les immeubles de garde.

** 3 million \$ non alloué aux régions ne sont pas incluses.