



Santé
Canada Health
Canada

Rapport de vérification définitif

Vérification des contrôles financiers principaux – Année 2

Octobre 2012

Canada 

Table des matières

Sommaire.....	i
A - Introduction.....	1
1. Contexte.....	1
2. Objectifs de la vérification.....	2
3. Portée et méthode.....	2
4. Énoncé d'assurance.....	3
B - Constatations, recommandations et réponses de la direction.....	4
1. Progrès réalisés par rapport aux recommandations de l'année précédente	4
2. Contrôles financiers principaux communs	5
2.1 <i>Délégation des pouvoirs de signature en matière financière</i>	5
2.2 <i>Processus d'assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l'article 34 de la LGFP</i>	6
2.3 <i>Attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP</i>	11
2.4 <i>Examen par la direction des dépenses et des engagements</i>	11
2.5 <i>Charges à payer à la fin de l'exercice</i>	12
2.6 <i>Accès au système et séparation des tâches</i>	13
3. Contrôles financiers principaux spécifiques	14
3.1 <i>Accords de subvention et de contribution</i>	14
3.2 <i>Dépenses liées aux traitements et salaires</i>	16
3.3 <i>Services de santé non assurés</i>	17
3.4 <i>Achat de biens et services</i>	18
3.5 <i>Achats effectués à l'aide d'une carte d'achat</i>	19
3.6 <i>Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments</i>	20
3.7 <i>Comptes à recevoir</i>	20
3.8 <i>Immobilisations</i>	21
C - Conclusion	23
Annexe A – Champs d'enquête et critères de vérification.....	24
Annexe B - Grille d'évaluation	25
Annexe C – Cadre de contrôle interne des rapports financiers de Santé Canada	26
Annexe D – Aperçu des progrès réalisés par rapport aux recommandations de l'année précédente	27

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

Sommaire

En préparation d'une vérification axée sur les contrôles des états financiers ministériels et afin d'observer la *Politique sur le contrôle interne* du Conseil du Trésor du Canada, le sous-ministre et le contrôleur ministériel de Santé Canada doivent signer une lettre de déclaration à chaque année dans laquelle ils indiquent leurs responsabilités relativement au maintien d'un système efficace de contrôle interne en matière de rapports financiers.

Les objectifs de la présente vérification récurrente, qui fait partie du Plan de vérification axé sur les risques du Ministère pour 2012-2015, visaient à fournir une assurance raisonnable que les contrôles internes de Santé Canada en matière de rapports financiers sont efficaces pour atténuer les risques d'inexactitude importante dans les états financiers du Ministère et à faire un suivi des progrès réalisés quant à la mise en œuvre des recommandations de l'année précédente émises dans le cadre de la vérification. La vérification fut axée sur des tests des contrôles qui aideront Santé Canada à atteindre ses objectifs en matière de contrôles et à exercer la responsabilité de la direction en matière d'exhaustivité, de validité et d'exactitude de ses rapports financiers. Dans le cadre de la vérification, deux catégories de contrôles financiers principaux ont été testées : les contrôles principaux communs et les contrôles principaux spécifiques. Les **contrôles principaux communs** prévalent dans toute l'organisation ou concernent l'organisation dans son ensemble; par exemple, le processus d'assurance de la qualité en matière de vérification des comptes. Les **contrôles principaux spécifiques** ont une incidence sur les états financiers du Ministère et proviennent d'un secteur particulier, telles les subventions et les contributions.

Les **annexes B et D** présentent respectivement un aperçu de l'efficacité des contrôles financiers principaux et les progrès réalisés par rapport aux recommandations de l'année précédente.

Des procédures ont été suivies et des informations probantes ont été réunies, de manière suffisante et convenable, pour appuyer l'exactitude de la conclusion de la vérification. Les résultats de la vérification ont permis de conclure que lors de l'exercice 2011-2012, les contrôles internes de Santé Canada en matière de rapports financiers étaient généralement efficaces pour atténuer les risques d'inexactitude importante. Plus particulièrement :

Contrôles principaux communs

- **Délégation des pouvoirs de signature en matière financière** – Les contrôles portant sur l'exactitude et la validité de la base de données des fiches de signature sont satisfaisants.
- **Processus d'assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l'article 34 de la Loi sur la gestion des finances publiques (LGFP)** - Le processus d'assurance de la qualité est bien conçu. Des améliorations mineures s'imposent pour assurer l'efficacité opérationnelle.

- **Attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP** – L'attestation des paiements est effectuée de manière satisfaisante.
- **Examen par la direction des dépenses et des engagements** – Les examens de la direction sont effectués de manière satisfaisante.
- **Charges à payer à la fin de l'exercice** – Les créiteurs à la fin de l'exercice sont examinés et remis en question par des agents financiers principaux.
- **Accès au système et séparation des tâches** – L'accès au système financier ministériel et l'application de la séparation des tâches doivent être améliorés. De plus, des activités de surveillance doivent être menées régulièrement.

Contrôles principaux spécifiques

- **Accords de subvention et de contribution** - Des rapprochements avec le système financier du Ministère sont effectués et des efforts ont été déployés pour améliorer le processus de clôture. Cependant, des améliorations sont requises afin d'assurer que les avances de paiement et les paiements retenus sont conformes avec les stratégies de tolérance au risque.
- **Dépenses liées aux traitements et salaires** - La vérification de la paye est effectuée de manière adéquate. Cependant, les activités de surveillance doivent être exécutées et les résultats doivent être communiqués afin de fournir une assurance au contrôleur ministériel concernant l'exactitude de la vérification des comptes relativement au processus de la paye.
- **Services de santé non assurés (SSNA)** – Les contrôles portant sur l'exactitude et la validité des demandes des SSNA sont satisfaisants.
- **Achat de biens et services** – Les contrôles sont effectués de manière satisfaisante.
- **Achats effectués à l'aide d'une carte d'achat** - Les contrôles sont effectués de manière satisfaisante.
- **Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments** - Les contrôles sont effectués de manière satisfaisante.
- **Comptes débiteurs pour les subventions et les contributions** – Des progrès ont été réalisés pour améliorer la clôture des accords de contribution, mais il reste encore du travail à faire pour assurer l'exactitude du grand-livre général des comptes débiteurs.
- **Immobilisations** - Le traitement des immobilisations fonctionne correctement. Toutefois, des améliorations pourraient être apportées pour mieux appairer les immobilisations aux gestionnaires de centre de coûts responsables.

Le rapport de vérification comprend deux recommandations portant sur les points susmentionnés qui nécessitent des améliorations. La direction souscrit aux recommandations et sa réponse démontre son engagement à prendre les mesures nécessaires.

De plus, une attention particulière demeure nécessaire quant aux recommandations de l'année dernière visant à renforcer les contrôles et à atténuer les risques d'inexactitude importante.

A - Introduction

1. Contexte

Ces dernières années, des initiatives à l'échelle gouvernementale ont été élaborées pour renforcer la gestion financière de la fonction publique et améliorer la fiabilité des rapports financiers. Elles comprennent notamment deux politiques importantes du Conseil du Trésor du Canada (CT) :

- La *Politique sur le contrôle interne*, en vertu de laquelle l'administrateur général signe chaque année pour le Ministère la *Déclaration de la responsabilité de la direction englobant le contrôle interne exercé en matière de rapports financiers*;
- la *Politique sur la gestion financière des ressources, l'information et les rapports financiers*, en vertu de laquelle l'administrateur général prend des mesures pour s'assurer que le Ministère peut faire l'objet d'une vérification de ses états financiers annuels axée sur les contrôles.

En outre, l'administrateur général et le contrôleur ministériel doivent signer une lettre annuelle de déclaration à l'intention du vérificateur général et du sous-receveur général pour étayer les comptes publics du Canada couvrant leurs responsabilités en matière de contrôle interne et attestant de l'intégrité de l'information financière.

En préparation d'une vérification des états financiers ministériels axée sur les contrôles et à l'appui de la *Politique sur le contrôle interne*, la Direction générale du contrôleur ministériel (DGCM) a mis au point le *Cadre de contrôle interne des rapports financiers* (voir l'**annexe C**), qui définit et documente les processus de soutien, les procédures et les contrôles internes connexes mis en place pour atténuer les risques en matière de rapports financiers. Dans ce cadre, on a déterminé six catégories principales de processus pour assurer la fiabilité des rapports financiers :

- *Gestion des crédits parlementaires*;
- *Recettes, débiteurs, reçus*;
- *Achats, créditeurs, paiements, y compris les paiements de transfert*;
- *Paye*;
- *Immobilisations*;
- *États financiers, fin d'exercice et rapports*.

De plus, jusqu'à récemment, la responsabilité régionale liée à la gestion financière et à l'enregistrement des transactions financières relevait directement des directeurs généraux régionaux avec un leadership fonctionnel revenant au contrôleur ministériel. Par suite de la restructuration du Ministère entrée en vigueur en avril 2012, ces activités relèvent maintenant de la responsabilité de la DGCM.

Cet engagement de vérification s'inscrit dans le Plan pluriannuel de vérification axé sur les risques de Santé Canada pour 2012-2015, qui a été approuvé par le Comité ministériel de vérification et par la sous-ministre le 27 avril 2012. La présente vérification est la deuxième d'une vérification récurrente (annuelle) visant à évaluer l'efficacité opérationnelle des contrôles financiers principaux. Elle appuie directement les efforts du Ministère pour s'assurer que les états financiers puissent faire l'objet d'une vérification axée sur les contrôles et qu'ils sont conformes aux exigences de la *Politique sur le contrôle interne* du CT.

2. Objectifs de la vérification

La vérification avait comme objectifs :

de déterminer si les contrôles principaux destinés à appuyer les états financiers ministériels fonctionnent efficacement pour atténuer les risques d'inexactitude importante en vue d'assurer la validité, l'exhaustivité et l'exactitude des transactions financières déclarées;

de faire le suivi des progrès réalisés par rapport à la mise en œuvre du plan d'action de la direction qui a été élaboré en réponse aux recommandations émanant de la vérification de l'année dernière.

3. Portée et méthode

Les champs d'enquête et les critères de vérification sont présentés à l'**annexe A**. De plus, la portée et la méthode de la présente vérification sont semblables à celles de la vérification de l'année dernière.

La portée de la présente vérification comprenait l'évaluation de l'efficacité opérationnelle des contrôles financiers principaux, communs ou spécifiques, dans les grandes catégories de transactions suivantes :

- Accords de contribution;
- Dépenses liées aux traitements et salaires;
- Services de santé non assurés;
- Achat de biens et services;
- Achats effectués à l'aide d'une carte d'achat;
- Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments;
- Comptes débiteurs;
- Immobilisations.

Des échantillons ont été sélectionnés parmi les transactions traitées entre le 1^{er} avril 2011 et le 31 mars 2012 (exercice 2011-2012).

La vérification était axée sur les mêmes grandes catégories de transactions et de contrôles principaux que celles de la première année. Toutefois, environ 30 % des activités de

contrôle correspondantes déterminées lors de la première année ont été remplacées par des activités de contrôle que les vérificateurs ont jugées plus pertinentes. La vérification a compris l'examen des activités comptables et la vérification des transactions dans les bureaux comptables de la région de la capitale nationale et d'autres bureaux comptables régionaux. La vérification a également porté sur les activités de contrôle liées à la paye, lesquelles relèvent de la responsabilité de la Direction générale des services de gestion.

Afin d'évaluer l'efficacité des contrôles financiers principaux, on a mené des entrevues auprès des employés de Santé Canada, examiné de la documentation, observé les principaux processus et contrôles et effectué l'analyse de données financières et non-financières à l'aide de techniques de vérification informatisées.

4. Énoncé d'assurance

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 la vérification. Les constatations et la conclusion de la vérification sont basées sur une comparaison des conditions qui existaient à la date de la vérification, par rapport à des critères établis en collaboration avec la direction. De plus, les informations probantes ont été réunies 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*.

B - Constatations, recommandations et réponses de la direction

1. Progrès réalisés par rapport aux recommandations de l'année précédente

La vérification a fait le suivi des cinq recommandations de la vérification de l'année précédente. On a constaté que la direction a réalisé des progrès quant à la mise en œuvre des mesures auxquelles on s'est engagé. Toutefois, le plan d'action de la direction proposé n'a toujours pas été pleinement mis en œuvre, tel qu'il est résumé ci-dessous.

Délégation des pouvoirs de signature en matière financière

La direction procède présentement à la révision du processus et du formulaire de départ, ce qui inclura la vérification de l'annulation des fiches de spécimen de signature lorsqu'un employé quitte le Ministère; cette procédure n'a toutefois pas été mise en œuvre. Le niveau de mise en œuvre des mesures varie entre 2 (étape de la planification) et 3 (préparations pour la mise en œuvre).

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* (LGFP)

La direction a mis à jour des documents d'orientation portant sur le *Plan d'échantillonnage statistique de Santé Canada* pour mieux aider les agents financiers à déceler les erreurs. Cependant, l'inscription des erreurs décelées durant le processus d'assurance de la qualité concernant les transactions de subvention et de contribution et celles par carte d'achat dans le système financier ministériel a été reportée. Les niveaux de mise en œuvre des mesures varient de 1 (aucun progrès ou progrès peu important) à 5 (pleine mise en œuvre).

Plan d'échantillonnage statistique de Santé Canada

La direction a déterminé et communiqué les niveaux d'analyse et d'évaluation requis. Cependant, les mesures de suivi nécessaires lorsque le taux d'erreurs admissible est dépassé n'ont toujours pas été établies. Les niveaux de mise en œuvre des mesures varient de 1 (aucun progrès ou progrès peu important) à 3 (préparations pour la mise en œuvre).

Dépenses liées aux traitements et salaires

La direction a élaboré des mesures pour surveiller les actions liées à la paye. Toutefois, des activités de surveillance n'ont pas été menées au cours de l'exercice. Les niveaux de mise en œuvre s'établissent à 1 (aucun progrès ou progrès peu important).

Comptes débiteurs pour les subventions et les contributions

La direction a réalisé des progrès pour veiller à ce que tous les débiteurs liés aux accords de contribution soient enregistrés dans SAP, le système financier ministériel, en temps opportun et de façon appropriée. Les procédures et la *Politique sur les comptes débiteurs* de Santé Canada ont été mises à jour et sont en attente d'approbation. De plus, l'analyse

de l'état d'évaluation des rapports d'accord de contribution relatifs à la santé des Premières nations et des Inuits des années précédentes a été complétée. Toutefois, il reste encore du travail à faire pour concilier les données entre le Système de gestion des contrats et contributions (SGCC) et SAP. Les niveaux de mise en œuvre des mesures varient de 1 (aucun progrès ou progrès peu important) à 5 (pleine mise en œuvre).

L'annexe D fournit des renseignements détaillés sur les progrès réalisés relativement à la mise en œuvre du plan d'action de la direction élaboré en réponse aux recommandations formulées dans le cadre de la vérification de l'année dernière.

2. Contrôles financiers principaux communs

2.1 Délégation des pouvoirs de signature en matière financière

Critère de vérification : Les contrôles portant sur la tenue des fiches de spécimen de signature garantissent la validité de la délégation des pouvoirs de signature en matière financière.

L'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP exige une vérification des comptes pour toutes les dépenses traitées par Santé Canada. Cette attestation vise à confirmer la validité et l'exactitude des transactions en certifiant que les biens et services ont été reçus ou que le bénéficiaire d'une subvention ou contribution a bien droit à un paiement.

Les pouvoirs financiers sont délégués par le ministre et l'administrateur général à divers niveaux de gestion dans l'ensemble du Ministère, y compris celui des gestionnaires ou des administrateurs de centre de coûts. Ces pouvoirs sont ensuite accordés à des employés à divers niveaux de gestion en créant et en activant des fiches de spécimen de signature qui sont conservées dans une base de données de Lotus Notes et qui servent à confirmer qu'un employé est un fondé de pouvoir valide en matière financière. En date de mars 2012, la base de données comptait environ 3 000 fiches de signature actives.

L'attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP (pouvoir de paiement) permet de garantir que les paiements sont soumis aux demandes autorisées, constituent des imputations légales au crédit et respectent le niveau de crédit. Pour cela, il faut que des processus et contrôles appropriés soient en place pour vérifier les comptes en vertu l'article 34 de la LGFP, tel qu'il est indiqué dans le document relatif à la délégation des pouvoirs de signature en matière financière du Ministère. L'article 33 de la LGFP se fonde sur les fiches de spécimen de signature pour établir si un employé est un fondé de pouvoir valide en matière financière en vertu de l'article 34. Il est donc essentiel que les contrôles portant sur la création et l'activation des fiches de spécimen de signature fonctionnent efficacement pour se conformer à la LGFP et aux instruments de politique des organismes centraux afin d'empêcher les dépenses non autorisées.

Activation des fiches de spécimen de signature

Santé Canada dispose de procédures bien définies pour la configuration des fiches de spécimen de signature. Un échantillon de 14 fiches a été testé pour déterminer si les agents responsables de l'activation des fiches en vérifient la validité (par exemple : si elles sont approuvées par un superviseur possédant un pouvoir de délégation, si la formation

obligatoire a été suivie et si le pouvoir a été délégué à un employé admissible de Santé Canada). Les résultats des tests indiquent que les vérifications ont été correctement effectuées. Toutefois, dans un cas, il n'y avait aucune preuve documentée indiquant que l'on avait procédé à une vérification avant d'activer la fiche.

Résiliation des fiches de spécimen de signature

La fiche de spécimen de signature d'un employé peut être résiliée pour deux raisons : la responsabilité de l'employé a changé ou il a quitté le Ministère. Dans le premier cas, la fiche de signature est modifiée pour refléter ses nouvelles responsabilités, à condition qu'il conserve des pouvoirs de signature en matière financière. Dans le second cas, la fiche de signature est tout simplement annulée.

Étant donné que les agents financiers se fondent sur l'exactitude de la base de données des fiches de signature lorsqu'ils effectuent les attestations en vertu de l'article 33 de la LGFP, la résiliation des fiches de signature doit être effectuée en temps opportun.

Lors de la première année de cette vérification récurrente, il a été recommandé que le contrôleur ministériel s'assure de la résiliation en temps opportun des fiches de spécimen de signature. En réponse à cette recommandation, des mesures ont été prises, tel qu'il est indiqué à **l'annexe D**, Recommandation 1.

Les vérificateurs ont évalué l'exactitude de la base de données au cours de l'année, à l'aide de techniques de vérification informatisées, en analysant la rapidité des résiliations de fiches de spécimen de signature des employés ayant quitté le Ministère. L'analyse a montré que 63 % des fiches n'étaient pas résiliées lors du départ de l'employé. Bien que ce taux soit élevé, il représente tout de même une amélioration par rapport à l'année dernière.

Dans l'ensemble, les contrôles portant sur l'activation des fiches de spécimen de signature sont adéquats. Toutefois, des améliorations s'imposent pour s'assurer que les fiches sont annulées en temps opportun, permettant ainsi d'assurer la validité de la base de données correspondante à laquelle on se fie aux fins de l'attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP.

2.2 Processus d'assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l'article 34 de la LGFP

Critère de vérification : L'assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l'article 34 de la LGFP est bien effectuée.

Conformément à la *Directive sur la vérification des comptes* émise par le Conseil du Trésor (CT) du Canada, Santé Canada emploie une démarche axée sur les risques pour effectuer l'assurance de la qualité concernant la vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la LGFP. Le fait de disposer d'un processus d'assurance de la qualité efficace permet de maintenir un haut niveau d'intégrité et de responsabilisation dans la dépense des fonds publics et cela favorise la bonne gouvernance des ressources financières.

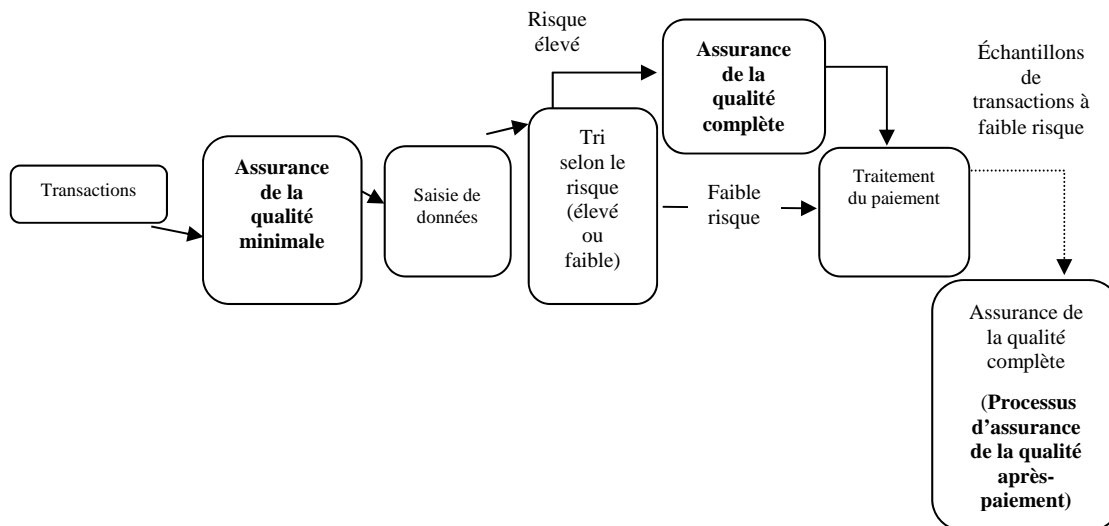
Le processus d'assurance de la qualité vise à s'assurer que l'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP est effectuée correctement et de façon uniforme. On a ainsi l'assurance que les transactions sont valides, exactes et correctement autorisées. Pour les transactions à risque élevé, le processus sert de contrôle principal pour s'assurer de l'exactitude et la validité des transactions, et que les erreurs (le cas échéant) sont rectifiées avant le paiement. Pour les transactions à faible risque, les résultats de l'échantillonnage trimestriel donnent une indication de l'efficacité de l'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP et, si nécessaire, des plans d'action peuvent être élaborés. Pour les deux types de transactions, les erreurs sont corrigées, au besoin.

En vertu de l'article 34 de la LGFP, les gestionnaires autorisés doivent attester que :

- les biens ont été fournis ou les services ont été rendus;
- le prix facturé est conforme au contrat;
- la documentation à l'appui est complète;
- le code financier est correct;
- le bénéficiaire est admissible au paiement.

Comme l'illustre le **schéma 1** ci-dessous, toutes les transactions sont soumises à une **assurance de la qualité minimale** axée sur la vérification de la pertinence des éléments suivants : l'autorisation en vertu de l'article 34 de la LGFP, le codage financier et les renseignements sur les fournisseurs. On leur attribue alors un profil de risque (faible ou élevé) en fonction de la nature et de la valeur des transactions au moyen d'un processus de tri.

Schéma 1 : Processus d'examen d'assurance de la qualité



Les transactions jugées à risque élevé sont soumises à un **processus complet d'assurance de la qualité** avant le paiement. Ce processus consiste à vérifier que la documentation fournie appuie la demande de paiement, que le codage financier est approprié, que les montants réclamés correspondent à ceux des contrats ou des accords de financement sous-

jacents et que le document d'achat et la demande de paiement respectent les politiques du CT et du Ministère.

Les transactions jugées à faible risque sont réglées immédiatement, après avoir fait l'objet d'un processus minimal d'assurance de la qualité et sont sujettes à un processus complet d'assurance de la qualité chaque trimestre au moyen d'un échantillonnage statistique. Ce processus est appelé le **Processus d'assurance de la qualité après-paiement**.

Les erreurs décelées au moyen de l'assurance de la qualité qui remettent en question la validité de la demande de paiement doivent faire l'objet d'un suivi et être rectifiées. Par exemple, il peut s'agir d'un pouvoir financier inapproprié aux termes de l'article 34 de la LGFP ou d'un prix facturé qui diffère de celui du contrat ou de l'accord de financement.

Le **tableau 1** présente la distribution par profil de risque des transactions enregistrées durant l'exercice 2011-2012. Il démontre que, bien que la proportion de transactions à risque élevé représente 9 % du nombre total de transactions, leur valeur représente 89 % de la valeur monétaire totale des transactions.

Tableau 1 : Transactions par profil de risque, exercice 2011-2012

Profil de risque	Nombre de transactions		Valeur	
	(milliers)	(%)	(M de \$)	(%)
Élevé	33	9	2 575	89
Faible	324	91	313	11
Total	357	100	2 888	100

Source : Système financier ministériel, exercice 2011-2012. Les chiffres indiqués excluent les transactions par carte d'achat.

L'assurance de la qualité portant sur la vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la LGFP englobe la plupart des transactions de paiement, y compris les subventions et les contributions, les comptes créditeurs, les demandes de remboursement de frais de déplacement, les honoraires, etc. Cependant, elle ne couvre pas les dépenses liées aux traitements et salaires, car elles sont soumises à un différent processus d'assurance de la qualité, lequel est abordé à la **section 3.2** du présent rapport.

Les principaux aspects du processus d'assurance de la qualité comprennent :

- le tri des transactions;
- la détection des erreurs dans la vérification des comptes;
- l'assurance de la qualité menée sur les subventions et contributions;
- l'inscription des résultats de l'examen d'assurance de la qualité;
- l'échantillonnage statistique des transactions à faible risque.

Tri des transactions pour le processus d'assurance de la qualité

Le tri des transactions est un aspect important du processus d'assurance de la qualité. Il sert à déterminer le niveau de risque de chaque transaction, faible ou élevé, et ainsi de

décider du degré d'assurance de la qualité (minimal ou complet) à atteindre avant le paiement. Comme en 2011, les tests de vérification de cette année ont révélé que le tri des transactions fonctionne efficacement.

Détection des erreurs dans la vérification des comptes

L'examen de l'assurance de la qualité sous-entend la vérification des comptes effectuée conformément à l'article 34 de la LGFP pour s'assurer qu'elle a été complétée correctement. Ce processus montre l'efficacité de cette vérification des comptes.

Durant la vérification, on a testé de façon aléatoire un échantillon de 40 transactions (dont 33 pour des biens et des services et 7 pour des subventions et contributions) enregistrées durant l'exercice 2011-2012 dans quatre régions (25 dans la région de la capitale nationale (RCN), 5 en Ontario, 5 au Manitoba et 5 en Alberta). Les résultats ont indiqué que la fonction d'assurance de la qualité a été effectuée de manière adéquate et que toutes les erreurs ont été décelées. Ces résultats représentent une amélioration par rapport à la première année, où certaines erreurs ne furent pas détectées.

L'examen d'assurance de la qualité pour les créditeurs à la fin de l'exercice (CAFE) et celui pour les cartes d'achats sont respectivement abordés aux **sections 2.5** et **3.5**.

Inscription des résultats de l'examen d'assurance de la qualité

Le *Guide de formation sur l'échantillonnage statistique* de Santé Canada exige que toutes les erreurs décelées au cours de l'examen d'assurance de la qualité des transactions à faible risque et à risque élevé soient inscrites dans SAP, le système financier ministériel. Cet extrait du processus d'assurance de la qualité est considéré comme étant le plus important, car il fournit les données nécessaires pour établir l'exactitude et la fiabilité globales du processus de vérification des comptes et permet à la direction d'élaborer des mesures correctives, le cas échéant, en conformité avec la *Directive sur la vérification des comptes* du CT.

Lors de la vérification de l'année 1, on a constaté que toutes les erreurs n'étaient pas inscrites tel qu'il est exigé. En réponse à cette situation, des mesures ont été prises, tel qu'il est indiqué à **l'annexe D**, Recommandation 2. La présente vérification a permis de constater, pour l'échantillon des 40 transactions examinées, que toutes les erreurs ont été inscrites dans le système financier ministériel. Toutefois, on a procédé à des tests additionnels en comparant l'information inscrite dans SAP à une liste de demandes de paiement renvoyée aux gestionnaires des centres de coûts pour que des corrections soient apportées. Cela a permis de démontrer que quelques erreurs (par exemple : un document manquant) figurant à cette liste ne sont pas inscrites dans le système financier ministériel.

Si toutes les erreurs ne sont pas saisies dans le système financier ministériel, alors les rapports produits aux fins d'analyse et d'examen de la part de la direction peuvent ne pas être exacts et complets, ce qui augmente le risque que les mesures correctives nécessaires ne soient pas prises.

À la lumière des éléments susmentionnés, il a été recommandé, en 2011, que le processus d'assurance de la qualité soit amélioré en ce qui a trait à la détection et à l'inscription des erreurs critiques.

Assurance de la qualité des transactions à faible risque

Tel qu'il est mentionné ci-dessus, toutes les transactions à faible risque sont soumises à une assurance de la qualité minimale avant le paiement. De plus, on sélectionne chaque trimestre un échantillon de ces transactions dans chaque région afin d'effectuer une assurance de la qualité complète. L'analyse des erreurs et les plans d'action élaborés par les agents financiers principaux font l'objet de rapports à la DGCM.

Aux fins de ces tests, le Ministère a établi une limite d'erreur admissible de 8 %. Cela signifie que la direction considère que le processus de vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la LGFP fonctionne efficacement si le taux d'erreurs dans l'échantillon statistique est inférieur à 8 %. Si les résultats de l'échantillon d'une région sont supérieurs à cette valeur, les agents financiers principaux doivent mettre au point un plan d'action pour résoudre les problèmes révélés par l'analyse des erreurs. Ce taux de 8 % a été défini par Santé Canada, étant donné que la *Directive sur la vérification des comptes* du CT ne fournit aucune indication à ce sujet. Le Ministère considère que cette procédure est appropriée, car elle favorise l'établissement d'états financiers pouvant faire l'objet d'une vérification axée sur les contrôles et elle est axée sur l'amélioration continue et le renforcement des contrôles. Ce taux est inchangé par rapport à 2011.

Lors de la vérification de l'année 1, on a constaté que le degré d'analyse des taux d'erreurs découlant de l'échantillonnage variait. On a recommandé la mise au point d'instructions claires sur les travaux supplémentaires nécessaires lorsque le taux d'erreurs admissible est dépassé de manière à montrer l'exactitude et la fiabilité de la vérification des comptes. En réponse à cette recommandation, des mesures ont été prises, tel qu'il est indiqué à **l'annexe D**, Recommandation 2.

Comme l'année dernière, les vérificateurs ont examiné les résultats de l'échantillon statistique de transactions à faible risque enregistrées durant les trois premiers trimestres de l'exercice 2011-2012. Au moment de la vérification, les tests visant les transactions à faible risque pour le quatrième trimestre n'étaient pas terminés. Les résultats ont indiqué que sur les 5 992 transactions de l'échantillon, 234 d'entre elles comportaient des erreurs critiques, ce qui donne un taux d'erreurs global de 3,9 % pour le Ministère, ce qui est inférieur à la limite admissible de 8 %. En comparaison, le taux d'erreurs global en 2011 était de 5,2 %. D'après ces résultats, la vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la LGFP fonctionne correctement pour le Ministère et s'améliore. Toutefois, les résultats de l'échantillon statistique montrent également que le taux d'erreur varie d'une région à l'autre et d'un trimestre restant à l'autre, allant de 0 % jusqu'à 22 % (RCN, comptes créditeurs, 1^{er} trimestre de 2011-2012). Les taux d'erreurs supérieurs au taux admissible pourraient indiquer que la vérification des comptes en vertu de l'article 34 de la LGFP n'est pas effectuée correctement dans la région concernée.

Il convient de noter que l'échantillon statistique des transactions à faible risque et l'inscription des erreurs d'assurance de la qualité sont devenus obligatoires en 2011.

Ainsi, il est normal d'avoir un certain degré de variation, car les Opérations comptables de la RCN n'ont toujours pas terminé la détermination des secteurs préoccupants et la mise en œuvre des mesures nécessaires.

En conclusion, le processus d'assurance de la qualité est bien conçu. En termes d'efficacité opérationnelle, bien que certaines améliorations aient été apportées, il reste des progrès à faire quant aux transactions à faible risque.

2.3 Attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP

Critère de vérification : *L'attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP est bien effectuée et les tâches sont correctement séparées dans le cadre de l'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP.*

Le pouvoir de demander des paiements conformément à l'article 33 de la LGFP est désigné comme le « pouvoir de paiement ». En vertu de cet article, un agent financier à qui l'on a délégué un pouvoir de paiement doit s'assurer que :

- l'article 34 de la LGFP a été correctement exécuté en confirmant que le signataire en vertu de l'article 34 était habilité à autoriser la dépense et que l'on dispose de preuves vérifiables selon lesquelles on a bien effectué l'assurance de la qualité concernant l'exactitude de la vérification des comptes en vertu de l'article 34;
- les dépenses sont des imputations légitimes au crédit.

L'autorisation de paiement en vertu de l'article 33 de la LGFP fournie par les agents financiers est un contrôle principal pour s'assurer de l'exactitude et de la légalité des transactions.

Les vérificateurs ont évalué l'exécution des attestations en vertu de l'article 33 à l'aide de l'échantillon de transactions sélectionnées pour l'examen de l'assurance de la qualité. Ils sont arrivés aux mêmes conclusions qu'en 2011. Les agents financiers qui ont approuvé les paiements en vertu de l'article 33 étaient habilités à le faire et étaient différents des agents ayant fourni les attestations en vertu de l'article 34 de la LGFP.

2.4 Examen par la direction des dépenses et des engagements

Critère de vérification : *Les gestionnaires de centre de coûts vérifient l'exhaustivité, la validité et l'exactitude des dépenses et des engagements enregistrés dans SAP.*

La *Politique en matière de gestion budgétaire* de Santé Canada, qui fait partie du *Cadre de gestion budgétaire*, exige que les gestionnaires de centre de coûts assument la responsabilité des budgets qui leur sont attribués et rendent des comptes à leur sujet. Cela inclut une gouvernance efficace et le contrôle des budgets et des engagements, ainsi que la surveillance des excédents ou déficits et des prévisions sur une base continue.

Avec le soutien des agents financiers principaux des directions générales (dans la RCN) et des agents financiers principaux régionaux (dans les autres régions), les gestionnaires de centre de coûts doivent examiner les dépenses imputées à leur centre de coûts chaque fin

de mois en suivant le processus de production de rapports sur les écarts financiers (REF) de Santé Canada. Cette activité inclut l'évaluation de la validité, de l'exactitude et de l'exhaustivité des dépenses. Il incombe à la DGCM de s'assurer que l'exercice de REF de fin de mois soit mené correctement et documenté par une fonction de remise en question. Ce processus est considéré comme un contrôle principal pour les rapports financiers.

Comme en 2011, l'examen de la documentation ainsi que les entrevues menées auprès de gestionnaires de centre de coûts et d'agents financiers principaux ont montré que les gestionnaires de centre de coûts vérifient l'exhaustivité, la validité et l'exactitude des dépenses et des engagements enregistrés dans SAP.

2.5 Charges à payer à la fin de l'exercice

Critère de vérification : *Les agents financiers principaux examinent et remettent en question l'exhaustivité, la validité et l'exactitude des transactions payables à la fin de l'exercice.*

Conformément à la *Politique sur les créditeurs à la fin de l'exercice (CAFE)* du CT, les ministères et les organismes doivent relever et quantifier les dettes envers des tiers non réglées au 31 mars. Si l'on ne peut les chiffrer avec précision, une estimation raisonnable doit être utilisée afin de déterminer les montants de passifs, à condition que des valeurs précises puissent être attribuées.

Conformément aux procédures de fin d'exercice du Ministère, les gestionnaires de centre de coûts et les administrateurs doivent présenter des demandes de CAFE pour les biens et services de valeur égale ou supérieure à 5 000 \$ (sauf les dépenses liées aux salaires où le seuil minimal est de 400 \$ et les subventions et contributions où il n'y a aucun seuil minimal) pour lesquels une facture n'a pas été reçue ou lorsqu'un compte créditeur ou un paiement ne peut être enregistré avant la date limite exigée. De plus, même si un CAFE peut être établi à partir d'une estimation raisonnable, il faut fournir de la documentation à l'appui pour tous les CAFE. Lorsque les marchandises sont reçues, un bordereau d'emballage suffit. Pour les services de consultation, il faut fournir les feuilles de temps et une évaluation des travaux complétés au 31 mars. Cela permet de s'assurer de la présence d'une piste de vérification suffisante à des fins de suivi.

En outre, les agents financiers principaux sont responsables d'examiner et de remettre en question les CAFE pour s'assurer qu'ils sont accompagnés des documents à l'appui appropriés avant de les enregistrer dans SAP. Les entrevues menées auprès des agents financiers principaux ont permis de déterminer que la fonction de remise en question a été effectuée de façon satisfaisante.

Pour l'exercice 2011-2012, les CAFE s'élevaient à 132 millions de dollars, comparativement à 156 millions de dollars en 2010-2011. Selon la direction, cette diminution est due aux efforts déployés dans l'ensemble du Ministère visant à améliorer l'exactitude et la validité des CAFE établis.

Durant la présente vérification, on a examiné un échantillon de 34 CAFE pour déterminer s'ils étaient correctement autorisés et appuyés. On a identifié seulement une erreur, où un

CAFE comprenait des montants relatifs à des services de gestion et de conservation des dossiers devraient être fournis au cours du nouvel exercice.

En conclusion, l'examen et la remise en question de la part des agents financiers principaux à l'égard des charges à la fin de l'exercice est efficace.

2.6 Accès au système et séparation des tâches

Critère de vérification : *L'accès au SAP, le système financier ministériel, est restreint et la séparation des tâches est bien appliquée.*

La séparation des tâches est un concept essentiel en matière de contrôle interne qui permet de réduire les cas de fraude et les erreurs. Par exemple, la tenue des dossiers maîtres sur les fournisseurs est une tâche incompatible avec l'enregistrement des bons de commande. De manière à surveiller la séparation des tâches dans son système financier ministériel, Santé Canada suit des tests qui ont été normalisés dans l'ensemble du gouvernement fédéral. Ces tests sont fondés sur une matrice de fonctions cruciales qui évalue le risque (risque faible, moyen ou élevé). Avant d'accorder ou de modifier un accès, la DGCM effectue ces tests pour s'assurer que cela n'entraîne pas l'accès à des fonctions incompatibles. De plus, la Direction générale des services de gestion (DGSG) effectue régulièrement des tests pour surveiller la séparation des tâches.

Tel qu'il est indiqué dans la *Vérification des contrôles généraux du SAP* de 2011, il faut améliorer le programme de surveillance pour détecter et régler les situations impliquant des tâches incompatibles liées à la séparation des tâches. Au moment de cette vérification, cette amélioration n'avait pas eu lieu. De plus, la DGSG n'a pas mené d'activités de surveillance lors de l'exercice 2011-2012. Les techniques de vérification informatisées ont permis aux vérificateurs de tester des fonctions additionnelles non-incluses pour déterminer si des personnes avaient accès à des fonctions incompatibles. Les résultats ont révélé que 15 utilisateurs ont eu accès à des tâches incompatibles à un moment ou à un autre de l'exercice (par exemple, l'inscription de factures dans le système financier ministériel et le traitement de paiements). De ces 15 utilisateurs, six ont inscrit une facture au moyen d'un système source et demandé son paiement dans le système financier. Il s'agit là d'une séparation inadéquate des tâches qui augmente les risques d'erreur et de fraude.

En conclusion, l'accès au système financier ministériel et l'application de la séparation des tâches doivent être améliorés. De plus, des activités de surveillance doivent être menées régulièrement.

Recommandation 1

Il est recommandé que le contrôleur ministériel, en collaboration avec le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion, veille à ce que la séparation des tâches appropriée soit appliquée et que la surveillance de la séparation des tâches dans le système financier du Ministère soit effectuée selon le calendrier de surveillance établi.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La Direction générale du contrôleur ministériel effectuera une surveillance régulière de la séparation des tâches entre le Système de gestion des contrats et des contributions et SAP, le système financier du Ministère, en relation avec l’affichage des factures et le traitement des paiements.

3. Contrôles financiers principaux spécifiques

3.1 Accords de subvention et de contribution

Critère de vérification : Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des accords de subvention et de contribution fonctionnent correctement.

Évaluations du risque concernant les entente/bénéficiaires

Depuis 2010, on exige que les programmes utilisent un outil d’évaluation du risque nommé « Gestion du risque de l’entreprise : Outil d’évaluation du risque relatif au bénéficiaire/entente » (GRE/OERBE) qui a été conçu pour évaluer et gérer les risques liés aux bénéficiaires et aux ententes de financement. Cet outil doit être utilisé annuellement afin d’évaluer les risques pour toutes les ententes de financement, ainsi que pour réévaluer les risques liés aux ententes pluriannuelles existantes.

Le profil de risque du bénéficiaire identifie la stratégie de tolérance au risque, qui comprend les activités d’atténuation des risques telles que l’identification des montants de paiements d’avance, l’établissement des paiements retenus et les activités de surveillance. Cela signifie que les bénéficiaires à risque élevé reçoivent des paiements en avance sur une base trimestrielle et qu’ils sont assujettis à un paiement retenu maximal pour le paiement final alors que les bénéficiaires à faible risque peuvent recevoir un paiement en avance unique au début de l’année sans paiement retenu ou avec un paiement retenu minimal. Les paiements trimestriels constituent la solution la plus commune.

Avant l’approbation de l’entente de financement et du pouvoir d’engager des dépenses en vertu de l’article 32 de la LGFP, les agents financiers ont la responsabilité d’assurer que l’évaluation du risque a été effectuée et que les paiements en avance ainsi que les paiements retenus applicables sont conformes à la stratégie de tolérance au risque. Cependant, les résultats de la vérification ont révélé que ceci n’est pas toujours effectué. En conséquence, ils ne peuvent assurer que les paiements en avance et les paiements retenus sont exacts.

Recommandation 2

Il est recommandé que le contrôleur ministériel assure que les résultats des évaluations des risques annuelles sont correctement reflétés dans les ententes qui sont mis de l'avant pour appuyer les paiements de subventions et contributions.

Réponse de la direction

La direction souscrit à la recommandation.

La Direction générale du contrôleur ministériel modifiera les politiques, les procédures et les lignes directrices existantes, ainsi que le processus connexe, afin d'énoncer clairement les rôles et les responsabilités concernant l'examen de l'évaluation du risque et l'assurance qu'elle est conforme aux éléments financiers des ententes de paiements de transfert.

Rapprochement des transactions liées aux engagements et aux paiements entre le système de subvention et de contribution et le système financier du Ministère

Les demandes de paiement des subventions et des contributions sont émises dans le SGCC et la base de données Lotus Notes sur les subventions et les contributions. Le SGCC est utilisé par les programmes de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) et la base de données Lotus Notes par les autres directions générales. Le rapprochement entre ces systèmes et SAP contribue à assurer que les dépenses en matière d'accords de subvention et de contribution sont complètes et exactes.

Les rapprochements mensuels du SGCC et de la base de données Lotus Notes sur les avec SAP sont préparés par la DGCM dans la RCN. Les écarts sont envoyés aux agents financiers principaux régionaux/des directions générales à des fins de commentaires et d'approbation. La présente vérification a analysé le rapprochement pour le milieu et la fin de l'exercice 2011-2012 et aucune erreur n'a été détectée. Ces rapprochements mensuels permettent de s'assurer que les transmissions des dépenses liées aux subventions et aux contributions sont complètes et exactes.

Examen et clôture des accords de contribution

L'examen et la clôture des accords de contribution sont nécessaires pour s'assurer que toutes les conditions générales ont été respectées et que les comptes à recevoir découlant d'un trop-payé sont enregistrés dans le système financier du Ministère et recouvrés, le cas échéant.

La *Vérification des contrôles financiers principaux* de 2011 a révélé que dans certaines régions, il n'existait aucun processus officiel pour la clôture des accords de contribution. Par conséquent, certains comptes en souffrance risquent de ne pas être enregistrés et recouvrés. Une recommandation a été émise afin de régler cette question. En réponse à cette recommandation, la DGSPNI a distribué un manuel du fonctionnement et des procédures aux régions qui comprend une section sur la clôture des dossiers.

La clôture en temps opportun et la communication des résultats aux finances est nécessaire pour assurer l'exhaustivité et l'exactitude des renseignements financiers du Ministère, notamment concernant les comptes débiteurs.

En conclusion, si ce n'est pour le progrès qu'il reste à accomplir sur le processus de clôture des contributions, les contrôles financiers principaux spécifiques aux accords de subvention et contribution fonctionnent correctement.

3.2 Dépenses liées aux traitements et salaires

Critère de vérification : Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des dépenses liées aux traitements et salaires fonctionnent correctement.

Examen des registres de paye par le vérificateur de la rémunération

Selon la *Directive sur la gestion financière de l'administration de la paye* et la *Ligne directrice sur le processus opérationnel commun en gestion financière pour l'administration de la paye*, émises par le CT, les responsabilités relatives à l'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP doivent être partagées entre les gestionnaires de centre de coûts, les conseillers en rémunération et les vérificateurs de la rémunération à différentes étapes du cycle d'administration de la paye.

À Santé Canada, les conseillers en rémunération et les vérificateurs de la rémunération font partie de la DGSG. Les conseillers en rémunération sont responsables de l'exactitude de la saisie des payes en vertu de l'article 34 de la LGFP. Quant aux vérificateurs de la rémunération, ils sont responsables d'examiner les registres de paye et les paiements de salaire individuels dans le cadre d'un processus d'assurance de la qualité. Cet examen constitue la dernière occasion de confirmer l'exactitude des transactions de paye.

En 2011, on a recommandé que les vérificateurs de la rémunération documentent convenablement la vérification de la paye et que la DGSG surveille de façon continue la séparation des tâches entre la création de la paye et la vérification de la paye. En réponse à cette recommandation, des mesures ont été prises, tel qu'il est indiqué à **l'annexe D**, Recommandation 4.

Dans le cadre de la présente vérification, on a examiné un échantillon de 25 transactions de paye par rapport aux registres de paye et d'autres rapports sur les extraits pour l'exercice 2011-2012 afin de déterminer si la vérification avait été effectuée sur l'exactitude des paiements. Cet examen n'a détecté aucune erreur de traitement de la paye et la vérification de la paye a été documentée de façon appropriée par les vérificateurs de la rémunération, y compris l'identification du vérificateur, ce qui, en 2011, avait été déterminé comme étant un problème. Toutefois, quatre de ces transactions de paye ont été approuvées par des vérificateurs de la rémunération qui n'avaient pas une délégation de pouvoir de signer des documents financiers valides avec un pouvoir d'agent des ressources humaines. Toutes les transactions ont été approuvées par des vérificateurs responsables des registres de la paye de la RCN. À la suite d'une recommandation émanant du rapport de *Vérification de l'administration de la paye* de 2010, on a récemment commencé à utiliser des fiches de signature pour les vérificateurs de la

rémunération de la RCN et d'autres régions. C'est pourquoi aucune recommandation n'est faite dans le présent rapport.

Examen d'assurance de la qualité en vertu de l'article 33 de la LGFP

La *Politique sur le contrôle interne* du CT stipule que le contrôleur ministériel (CM) est responsable d'établir et de tenir un système de contrôle interne surveillé et évalué, avec des mesures correctives apportées lorsque des problèmes sont mis en évidence. Cet exercice comprend la tenue d'un examen d'assurance de la qualité qui offre une assurance quant à la pertinence et à la fiabilité du processus de vérification des comptes.

Dans le contexte des transactions de paye, la présente vérification a examiné le *Cadre de surveillance de la rémunération* élaboré en 2010 par la DGSG. Ce cadre comprend des activités de surveillance cycliques et sur place visant à offrir l'assurance que les contrôles sont efficaces. Il fait présentement l'objet d'une révision et on y ajoutera une stratégie d'échantillonnage qui utilise une approche axée sur les risques, mais cette stratégie n'a toujours pas été mise en œuvre. Il est important de mener cette activité de contrôle et de partager les résultats avec le CM, car elle sert à démontrer si les contrôles portant sur le processus de la paye fonctionnent efficacement, ainsi qu'à démontrer que la vérification des comptes applicables aux transactions de paye est adéquate. Une recommandation a été émise au sujet de ce problème dans le rapport de *Vérification de l'administration de la paye* de 2010. Pour cette raison, aucune recommandation n'est faite dans le présent rapport.

En conclusion, les examens des vérificateurs de la paye ont été effectués de manière adéquate et fonctionnent efficacement. Cependant, la mise en œuvre d'activités de surveillance permettrait de fournir une meilleure assurance quant à l'exactitude et à l'efficacité de la vérification des comptes applicables aux transactions de paye.

3.3 Services de santé non assurés

Critère de vérification : *Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des services de santé non assurés fonctionnent correctement.*

Le Programme de services de santé non assurés (SSNA) fournit aux membres des Premières nations et des Inuits admissibles du Canada une gamme limitée de biens et de services liés à la santé qui sont nécessaires sur le plan médical et qui ne sont pas offerts autrement dans le cadre de régimes d'assurance privés, de programmes sanitaires ou sociaux territoriaux ou provinciaux, ou d'autres programmes publics. Il s'agit notamment des soins de pharmacie, dentaires, ophtalmologiques et de santé mentale, des fournitures et équipements médicaux, du transport pour raison médicale, des indemnités provinciales de santé et d'autres services de santé. Au cours de l'exercice 2011-2012, les services de santé non assurés se sont élevés à environ 1,03 milliard de dollars.

Rapprochement des demandes du SSNA traitées dans le Système d'information sur la santé et de traitement des demandes de paiement avec les demandes de financement

Les demandes relatives aux frais dentaires et de pharmacie et aux fournitures et équipements médicaux qui constituent une part importante de toutes les dépenses du Programme de SSNA, sont pour la plupart traitées et payées par un fournisseur de services externe par l'intermédiaire du Système d'information sur la santé et de traitement des demandes de paiement (SISTDP). Le fournisseur de services soumet un sommaire des demandes traitées et une demande de remboursement. Ces demandes sont analysées et font l'objet d'un rapprochement avec l'information que contient le SISTDP, puis leur paiement est approuvé (article 34 de la LGFP). Elles sont ensuite envoyées à la DGCM à des fins d'attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP et le paiement est traité en conséquence. Ces analyses et rapprochements sont des contrôles principaux qui visent à s'assurer que les dépenses des SSNA sont enregistrées et traitées avec exactitude en conformité aux exigences de la LGFP. Ceux-ci et d'autres contrôles sont documentés à des fins de référence dans le cadre de contrôle financier du SISTDP pour les SSNA. La vérification a permis de conclure que les procédures et les contrôles concernant les dépenses du SSNA traitées au moyen du SISTDP sont appliqués de façon efficace.

Examen du rapport de vérification externe portant sur le traitement des demandes SISTDP

Santé Canada obtient du fournisseur de services un rapport de vérification annuel. La vérification correspondante est effectuée par des vérificateurs externes et fournit l'assurance que les contrôles du fournisseur de services sont conçus comme il se doit et qu'ils fonctionnent efficacement, d'une manière qui assure la validité, l'exhaustivité et l'exactitude des demandes traitées. Comme par le passé, les vérificateurs externes ont fourni une opinion sans réserve pour l'exercice 2011-2012. La direction du SSNA a indiqué qu'elle acceptait le rapport de vérification.

En conclusion, le rapprochement des dépenses du SSNA avec les demandes de paiement des fournisseurs de services fonctionne correctement, tout comme les contrôles portant sur le traitement des demandes, comme l'indique le rapport de vérification externe. Cela permet de garantir que les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des services de santé non assurés fonctionnent correctement.

3.4 Achat de biens et services

Critère de vérification : Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des achats de biens et services fonctionnent correctement.

Examen des contrats supérieurs à 10 000 \$

Conformément à une politique ministérielle, les achats supérieurs à 10 000 \$, de même que toutes les modifications de contrat peu importe leur valeur, nécessitent l'approbation de l'un des comités de contrôle des contrats et des demandes (CCCD). Ces comités sont composés d'agents d'approvisionnement, d'agents de négociation des contrats et d'agents

financiers. Les travaux des CCCD sont suivis dans le Système de demandes et de rapports relatifs aux marchés (SDRRM) de Santé Canada.

L'approbation des CCCD permet de s'assurer que les documents contractuels sont conformes au *Règlement sur les marchés de l'État*, aux politiques pertinentes et à la délégation ministérielle des pouvoirs financiers, et qu'un mécanisme d'approvisionnement approprié est utilisé. L'examen et l'approbation par le CCCD offrent l'assurance que les achats de biens et services supérieurs à 10 000 \$ sont valides et exacts.

Les vérificateurs ont employé des techniques de vérification informatisées pour déterminer si toutes les commandes de plus de 10 000 \$ passées durant l'exercice 2011-2012 ont été examinées par le CCCD. Aucune erreur significative n'a été relevée.

En conclusion, les contrôles financiers principaux spécifiques des achats de biens et services fonctionnent correctement.

3.5 Achats effectués à l'aide d'une carte d'achat

Critère de vérification : Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des achats effectués à l'aide d'une carte d'achat fonctionnent correctement.

Rapport de rapprochement officiel

Les acquisitions par carte d'achat sont réglées avant le rapprochement des achats par le titulaire de la carte et l'attestation en vertu de l'article 34 de la LGFP, tel qu'il est permis selon la *Directive sur la vérification des comptes* du CT. Afin de garantir l'exactitude et l'exhaustivité des acquisitions par carte d'achat, les titulaires de carte d'achat sont responsables d'effectuer le rapprochement des transactions avec leur état de compte. La DGCM surveille ces rapprochements pour veiller à ce qu'ils soient effectués adéquatement en temps opportun. D'après les entrevues menées auprès de la DGSG et les documents examinés, on s'acquitte adéquatement de ce rôle de surveillance.

Assurance de la qualité portant sur les cartes d'achat

En plus de la surveillance mensuelle des rapprochements, les agents financiers effectuent l'examen de l'assurance de la qualité des transactions par carte d'achat. Une fois par mois, on choisit un échantillon des rapprochements effectués par les titulaires de carte d'achat qui seront soumis à un examen de l'assurance de la qualité complet, comme on le fait avec l'échantillonnage statistique des transactions relatives aux comptes créditeurs. Lors de cet examen, on examine toutes les transactions pour ce qui est des documents et des autorisations appropriés. Les erreurs relevées lors de cet examen sont enregistrées.

Durant la présente vérification, on a examiné un échantillon de 12 rapprochements mensuels, ce qui incluait une assurance de la qualité complète, pour déterminer s'ils avaient été effectués de façon adéquate et appropriée. Aucune erreur significative n'a été décelée lors de cet examen.

En conclusion, le rapprochement des paiements avec les transactions effectuées à l'aide d'une carte d'achat, ainsi que l'examen d'assurance de la qualité fonctionnent correctement.

3.6 Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments

Critère de vérification : *Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments fonctionnent correctement.*

Au cours de l'exercice 2011-2012, les revenus disponibles de Santé Canada se sont élevés à 94 millions de dollars (76 millions de dollars en 2010-2011), dont la plus grande partie, soit 26 millions de dollars (17 millions de dollars en 2010-2011), provenait des frais des présentations et des évaluations de médicaments.

Les frais de présentation et d'évaluation de médicaments sont suivis dans le Système de suivi des présentations de drogues (SSPD) en dehors de SAP. Ce système est géré par la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA). Comme il n'existe présentement aucune interface entre le SSPD et SAP, les données du SSPD doivent être entrées manuellement dans le système financier. De plus, l'absence d'une interface nécessite que l'on effectue des rapprochements réguliers des montants inscrits dans les deux systèmes pour en garantir l'exactitude et l'exhaustivité.

En conclusion, les tests menés à l'égard des revenus tarifaires ont démontré que les activités liées aux transferts manuels et aux rapprochements sont effectuées de façon adéquate. Toutefois, ces processus exigent beaucoup de temps et à cet égard, la DGCM et la DGPSA travaillent présentement sur une solution automatisée.

3.7 Comptes à recevoir

Critère de vérification : *Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des comptes à recevoir fonctionnent correctement.*

D'après la *Politique sur la gestion des comptes débiteurs et la perception de frais d'intérêt sur les comptes en souffrance* de Santé Canada, toutes les transactions de comptes débiteurs doivent être facturées, enregistrées et déclarées de façon précise et rapide. Dans le cas contraire, certains débiteurs risquent de ne pas être recouverts et les rapports financiers peuvent être incorrects. L'une des principales sources de comptes à recevoir provient de la clôture des accords de contribution. Comme il est indiqué à la section 3.1 du présent rapport, le processus actuel de clôture ne garantit pas que tous les débiteurs liés aux accords de contribution soient enregistrés dans SAP, le système financier ministériel.

On a comparé les rapports du SGCC aux comptes à recevoir dans SAP. Comme l'année dernière, cette comparaison a révélé que certains montants de comptes à recevoir dans le SGCC étaient introuvables dans SAP ou codés dans un compte incorrect du grand-livre général des comptes à recevoir de SAP. De plus, les programmes ne préviennent pas toujours à l'avance les Opérations comptables pour le recouvrement des encaissements.

Ainsi, les Opérations comptables ne sont pas informées des comptes à recevoir tant que les paiements ne sont pas reçus.

Au cours de l'année 1 de cette vérification récurrente, il a été recommandé que la coordination soit améliorée entre les bureaux comptables et les programmes de contribution de manière à ce que tous les comptes à recevoir, y compris ceux qui résultent de la clôture d'accords de contribution, soient enregistrés dans le système financier du Ministère de façon précise et en temps opportun. En réponse à cette recommandation, des mesures ont été prises, tel qu'il est indiqué à l'**annexe D**, Recommandation 5.

En conclusion, bien que l'on réalise des progrès pour veiller à ce que les comptes à recevoir qui résultent de la clôture d'accords de contribution soient enregistrés dans le système financier du Ministère, il reste encore du travail à faire pour assurer l'exactitude du grand-livre général des comptes à recevoir.

Surveillance et rapprochement des comptes d'attente et provisoires

La DGCM se charge de la surveillance et du rapprochement des divers comptes d'attente et provisoires, comme les dépôts, la petite caisse et les ententes interministérielles.

Ces rapprochements sont généralement effectués chaque mois, mais leur fréquence peut varier selon la nature du compte ou le volume d'activité. Les irrégularités et les écarts relevés durant le processus de rapprochement sont signalés aux centres de coûts. La surveillance et la compensation des comptes d'attente aident à garantir l'exactitude des renseignements financiers.

D'après les entrevues menées et les preuves obtenues, les rapprochements ont été effectués régulièrement et les soldes de compte ont été vérifiés.

Dans l'ensemble, la surveillance et le rapprochement des comptes d'attente et provisoires ont fonctionné efficacement durant tout l'exercice 2011-2012.

3.8 Immobilisations

Critère de vérification : *Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des immobilisations fonctionnent correctement.*

Le *Cadre de politique sur la gestion des biens* de Santé Canada définit les immobilisations comme étant les actifs dont la vie utile dépasse un an et dont le coût par article est supérieur ou égal à 10 000 \$. Santé Canada détient diverses immobilisations, dont des bâtiments, des machines, de l'équipement et des véhicules. Selon les états financiers du Ministère, leur valeur nette des amortissements cumulés et des pertes pour dépréciation s'élevait à 137 millions de dollars au 31 mars 2012 (157 millions de dollars au 31 mars 2011). En raison de l'importance de ce montant, des examens réguliers de la liste des immobilisations sont requis pour vérifier l'exactitude des renseignements présentés dans les états financiers.

Dénombrement physique des immobilisations

En 2009, la DGCM a entrepris un examen annuel de la liste de ses immobilisations pour s'assurer que les immobilisations de Santé Canada sont bien gérées et comptabilisées. Une fois cet examen terminé, les changements ou ajustements nécessaires sont effectués dans le système financier du Ministère.

Les vérificateurs ont étudié le rapport rédigé à la suite de l'examen annuel pour déterminer si les mesures appropriées ont été prises pour résoudre les problèmes soulevés dans le rapport. Ils ont constaté que la direction fait des progrès pour résoudre les problèmes en question, tels que les actifs sans numéro d'identification apposé. Cependant, la DGCM est confrontée à la difficulté de déterminer le gestionnaire principal du centre de coûts responsable de certaines immobilisations, car l'information dans le module de comptabilisation des immobilisations du système financier SAP n'est pas à jour. Ainsi, le décompte annuel des immobilisations est moins efficace et le niveau de gouvernance et de responsabilisation à l'égard des immobilisations peut être réduit.

En conclusion, les contrôles spécifiques du traitement des immobilisations fonctionnent correctement. Toutefois, il faut améliorer l'appariement des immobilisations aux gestionnaires de centre de coûts responsables.

C - Conclusion

D'après les résultats de la vérification, il a été déterminé que globalement, les contrôles internes de Santé Canada en matière de rapports financiers sont efficaces pour atténuer les risques d'inexactitude importante. La mise en œuvre du plan d'action en réponse aux recommandations de l'année passée progresse. Cependant, des améliorations sont requises dans l'exécution de certains contrôles principaux, comme indiqué ci-dessous.

Contrôles principaux communs

En ce qui concerne les contrôles principaux communs, ceux que l'on trouve dans les grandes catégories de transaction, on a conclu qu'ils fonctionnent correctement. Cependant, on a noté que des améliorations sont requises pour un (1) contrôle principal commun : l'accès au système et la séparation des tâches permettent de s'assurer que des rôles incompatibles ne soient pas attribués à un même utilisateur et de réduire les risques d'action inappropriée au sein du Ministère. Des activités de surveillance doivent être menées régulièrement.

Contrôles principaux spécifiques

Ces contrôles complètent les contrôles principaux communs. Ils contribuent à garantir l'exhaustivité et l'exactitude des renseignements financiers. Parmi les onze (11) contrôles principaux spécifiques, on a déterminé que dix (10) fonctionnaient efficacement. Un point à améliorer a été indiqué dans les contrôles principaux spécifiques pour les accords de subvention et contribution. Un effort accru est nécessaire pour assurer que les paiements en avance et les paiements retenus sont conformes avec la stratégie de tolérance au risque.

Les **annexes B** et **D** présentent respectivement un aperçu de l'efficacité des contrôles financiers principaux et les progrès réalisés par rapport aux recommandations de l'année précédente.

Annexe A – Champs d’enquête et critères de vérification

Titre du critère	Critère de vérification
Champ d’enquête 1 : Progrès réalisé sur les recommandations de l’année précédente.	
Champ d’enquête 2 : Les contrôles financiers principaux communs à toutes les catégories de transaction fonctionnent efficacement pour assurer l’exhaustivité, la validité et l’exactitude des transactions.	
2.1 Délégation des pouvoirs de signature en matière financière	Les contrôles portant sur la tenue des fiches de spécimen de signature garantissent la validité de la délégation des pouvoirs de signature en matière financière.
2.2 Processus d’assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l’article 34 de la <i>Loi sur la gestion des finances publiques</i> (LGFP)	L’assurance de la qualité relativement aux attestations en vertu de l’article 34 de la LGFP est bien effectuée.
2.3 Attestation en vertu de l’article 33 de la LGFP	L’attestation en vertu de l’article 33 de la LGFP est bien effectuée et les tâches sont correctement séparées dans le cadre de l’attestation en vertu de l’article 34 de la LGFP.
2.4 Examen par la direction des dépenses et des engagements	Les gestionnaires de centres de coûts vérifient l’exhaustivité, la validité et l’exactitude des dépenses et des engagements enregistrés dans SAP.
2.5 Charges à payer à la fin de l’exercice	Les agents financiers principaux de centres de coûts vérifient l’exhaustivité, la validité et l’exactitude des dépenses et des engagements enregistrés dans SAP.
2.6 Accès au système et séparation des tâches	L’accès au SAP, le système financier ministériel, est restreint et la séparation des tâches est bien appliquée.
Champ d’enquête 3 : Les contrôles financiers principaux spécifiques de certaines catégories de transactions fonctionnent efficacement pour assurer l’exhaustivité, la validité et l’exactitude des transactions.	
3.1 Accords de subvention et de contribution	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des accords de subvention et de contribution fonctionnent correctement.
3.2 Dépenses liées aux traitements et salaires	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des dépenses liées aux traitements et salaires fonctionnent correctement.
3.3 Services de santé non assurés	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des services de santé non assurés fonctionnent correctement.
3.4 Achat de biens et services	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des achats de biens et services fonctionnent correctement.
3.5 Achats effectués à l’aide d’une carte d’achat	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des achats effectués à l’aide d’une carte d’achat fonctionnent correctement.
3.6 Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments fonctionnent correctement.
3.7 Comptes à recevoir	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des comptes à recevoir fonctionnent correctement.
3.8 Immobilisations	Les contrôles financiers principaux spécifiques du traitement des immobilisations fonctionnent correctement.

Annexe B - Grille d'évaluation

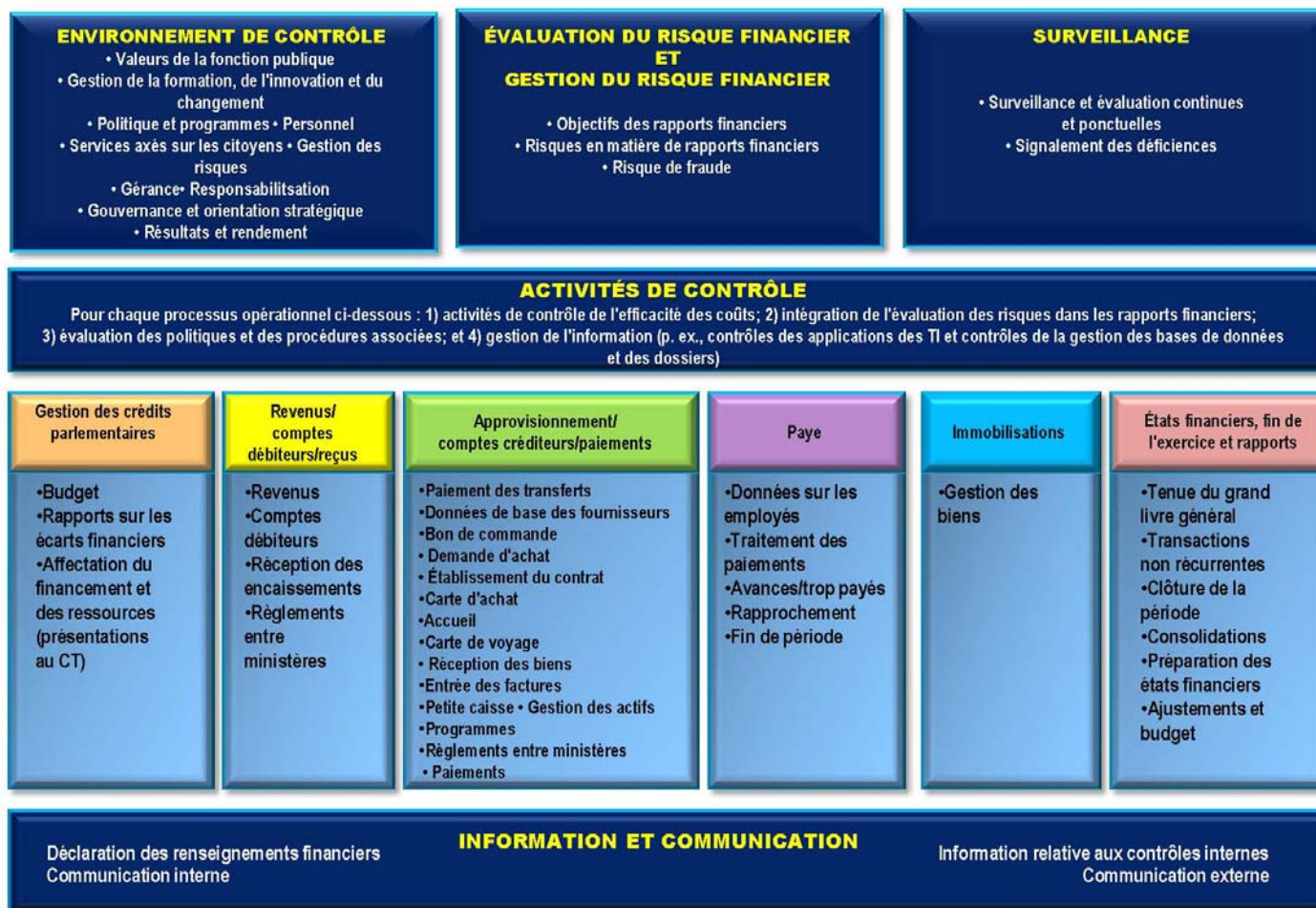
Contrôles principaux communs		2011 Rec.	2012 Rec.							Changement de la cote	
1. Délégation des pouvoirs de signature en matière financière		1		CNAMI						==	
2. Assurance de la qualité portant sur l'attestation en vertu de l'article 34 de la <i>Loi sur la gestion des finances publiques</i> (LGFP)		2, 3		CNAMI						↗	
3. Attestation en vertu de l'article 33 de la LGFP				CE						==	
4. Examen par la direction des dépenses et des engagements (Exercice des rapports sur les écarts financiers)				CE						==	
5. Valeurs passives à la fin de l'exercice				CNAMI						==	
6. Accès au système et séparation des tâches			1	CNMOI						==	
Contrôles principaux spécifiques											
			État des résultats						Bilan		
			Accord de contribution	Traitements et salaires	Services de santé non assurés (SSNA)	Achats de biens et services	Achats effectués à l'aide d'une carte d'achat	Recettes provenant des présentations et des évaluations de médicaments	Comptes à recevoir	Immobilisations	
1a. Examen des évaluation de risques des bénéficiaires			2	CNAMO							N/A
1b. Rapprochement des transactions d'engagements et des paiements entre les systèmes de contribution et SAP		5		CE							↗
1c. Examen et clôture des accords de contribution				CNAMO							==
2. Assurance de la qualité concernant la paye (vérification par les pairs)		4			CNAMI						==
3a. Examen du rapport de type 3416 concernant le traitement des demandes de SSNA						CE					==
3b. Rapprochement des demandes des SSNA traitées dans le SISTDP avec les paiements dans SAP						CE					==
4. Examen des contrats au-delà de 10 000 \$							CE				==
5. Rapprochement des états de compte des cartes								CE			==
6. Rapprochement de la base de données des présentations de médicaments avec SAP									CE		==
7. Surveillance et rapprochement des comptes d'attente et provisoires										CE	==
8. Inventaire physique des immobilisations										CE	==

CE Contrôles efficaces	CNAMI Contrôles nécessitant des améliorations mineures	CNAMO Contrôles nécessitant des améliorations modérées	CNA Contrôles nécessitant des améliorations	CNF Contrôles non fonctionnels	CNCV Contrôles non compris dans la vérification
----------------------------------	--	--	---	--	---

Amélioration == Inchangé Déclin

Annexe C – Cadre de contrôle interne des rapports financiers de Santé Canada

Cadre de contrôle interne des rapports financiers (CIRF)



Annexe D – Aperçu des progrès réalisés par rapport aux recommandations de l’année précédente

Recommandation 1			Responsable
<i>S’assurer de la résiliation en temps opportun des fiches de spécimen de signature tout au long de l’année.</i>			Direction générale du contrôleur ministériel (DGCM)
Mesures	Date initiale	Date révisée	État(*)
1. Examiner et approuver le processus et le formulaire de départ.	2012-03-30	2013-01-31	3
2. Préparer une stratégie de communication et de mise en œuvre relativement à l’utilisation obligatoire du nouveau processus et du formulaire de départ.	2012-03-30	2013-01-31	3
3. Communiquer à tout le personnel par le biais des Nouvelles de Santé Canada.	2011-11-30	2013-01-31	3
4. Mettre en œuvre un outil de suivi périodique.	2012-09-28	2012-12-31	2
Recommandation 2			Responsable
<i>Veiller à améliorer le processus d’assurance de la qualité relativement à la détection et l’inscription des erreurs et au signalement des résultats, particulièrement en ce qui concerne les transactions de subvention et de contribution et les transactions par carte d’achat.</i>			DGCM
Mesures	Date initiale	Date révisée	État(*)
1. Mettre à jour le Plan d’échantillonnage statistique de Santé Canada.	2011-12-23	2012-05-16	5
2. Communiquer les améliorations et les mises à jour en menant des séances d’information avec les bureaux comptables.	2012-01-13	2012-06-30	5
3. Surveiller la mise en œuvre des processus en effectuant un suivi sur un échantillon des transactions examinées.	2012-10-31	2013-03-31	1
4. Signaler les résultats de l’examen d’assurance de la qualité portant sur les transactions par carte d’achat.	2012-03-30	2012-12-31	2
Recommandation 3			Responsable
<i>Mettre au point des instructions claires sur les travaux supplémentaires nécessaires lorsque le taux d’erreurs admissible est dépassé de manière à montrer l’exactitude et la fiabilité de la vérification des comptes.</i>			DGCM
Mesures	Date initiale	Date révisée	État(*)
1. Mettre à jour le Plan d’échantillonnage statistique de Santé Canada.	2011-12-23	2012-07-31	3
2. Communiquer les améliorations et les mises à jour en menant des séances d’information avec les bureaux comptables.	2012-01-31	2012-11-30	3
3. Examiner sur une base trimestrielle les rapports d’erreurs fournis par les bureaux comptables et vérifier que le niveau requis d’analyse a été effectué et que les mesures de suivi sont appropriées.	2012-04-30	2012-12-31	1
Recommandation 4			Responsable

<p>Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion assure que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la vérification de la paye est documentée de façon appropriée par les vérificateurs de la rémunération; • la séparation des tâches est continuellement surveillée entre la création et la vérification de la paye dans le système de paye en ligne. 			Direction générale des services de gestion
Mesures	Date initiale	Date révisée	État(*)
1. Rappeler à toutes les unités de la rémunération de Santé Canada l'exigence obligatoire d'utiliser le tampon de vérification pour chaque action liée à la paye.	2011-11-30	2013-07-30	1
2. Surveiller l'utilisation du tampon de vérification.	2012-03-31	2013-03-31	1
Recommandation 5			Responsable
<p>S'assurer que la coordination soit améliorée entre les bureaux comptables et les programmes de contribution de manière à ce que tous les comptes à recevoir, y compris ceux qui résultent de la clôture d'accords de contribution, soient enregistrés dans le système financier du Ministère de façon précise et en temps opportun.</p>			DGCM Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) Direction Générale des régions et des programmes
Mesures	Date initiale	Date révisée	État(*)
1. Résumer l'analyse sur l'état d'évaluation des rapports d'accord de contribution de la santé des Premières nations et des Inuits à partir de l'année actuelle et des années précédentes.	2011-11-30	S/O	5
2. Effectuer le rapprochement de l'information financière du système financier du Ministère avec le Système de gestion des contrats et contributions et l'enregistrement des ajustements comptables.	2011-12-30	2013-03-29	4
3. Mettre à jour la politique et les procédures des comptes débiteurs de Santé Canada.	2012-03-30	2012-12-31	2
4. Communiquer les améliorations et les mises à jour par le biais des Nouvelles de Santé Canada.	2012-04-30	2013-01-31	1
5. Examiner les documents de procédures et de directives de la DGSPNI.	2012-07-31	2013-02-28	1
6. Mettre à jour la procédure et la directive de la DGSPNI conformément à la <i>Politique et aux procédures des comptes débiteurs</i> .	2012-08-31	2013-04-30	1
7. Préparer un rapport d'état mensuel sur tous les accords de contribution de la DGSPNI pour surveiller l'état de l'examen du document et enregistrer l'information financière dans le système financier du Ministère afin d'améliorer l'exactitude de l'information retrouvée dans les états financiers du Ministère.	2011-12-30	2012-11-08	1

*État	1	2	3	4	5
Description	Aucun progrès ou progrès peu important	Étape de la planification	Préparations pour la mise en œuvre	Mise en œuvre importante	Pleine mise en œuvre