



Patrimoine
canadien

Canadian
Heritage

Canada



Audit de la conformité à la Politique sur les contrôles internes : processus opérationnels choisis

**Bureau du dirigeant principal de la vérification et de
l'évaluation**

Avril 2014



Avis au lecteur :

Le Bureau du dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation a décidé de modifier sa terminologie à la suite de l'adoption des nouvelles normes d'audit. À titre d'exemple, le lecteur remarquera que le terme « vérification » a été remplacé par « audit » dans le présent rapport d'audit.

This publication is also available in English.

La présente publication est disponible en format PDF accessible à l'adresse Internet suivante : <http://www.pch.gc.ca>

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2014.
N° de catalogue : CH6-27/2014F-PDF
ISBN : 978-0-660-22299-8

Table des matières

Sommaire	iii
1. Introduction et contexte	1
1.1 Autorisation du projet	1
1.2 Contexte	1
2. Objectif	3
3. Portée	3
4. Approche et méthodologie	4
5. Constatations et recommandations	4
5.1 <i>Gouvernance</i>	4
5.2 <i>Contrôle interne</i>	5
5.2.1 <i>Suivi en matière de contrôle</i>	6
5.2.2 <i>Application de la méthodologie des tests de CIRF</i>	7
5.2.3 <i>Documentation des activités de tests</i>	8
5.3 <i>Gestion des risques</i>	10
Annexe A – Critères d’audit	11
Annexe B – Plan d’action de la direction	14

Liste des sigles

BDPV	Bureau du dirigeant principal de la vérification
CE	Comité exécutif
CF	Comité des finances
DPF	Dirigeant principal des finances
CIRF	Contrôle interne en matière de rapports financiers
CMV	Comité ministériel de vérification
DOCPSF	Direction des opérations comptables, des politiques et des systèmes financiers
<i>LGFP</i>	<i>Loi sur la gestion des finances publiques</i>
PAA	Programme d'aide aux athlètes
PCH	Ministère du Patrimoine canadien
PCI	Politique sur le contrôle interne
PFCI	Politiques financières et contrôles internes
PVAR	Plan de vérification pluriannuel axé sur les risques
SM	Sous-ministre
SMD	Sous-ministre déléguée
TI	Technologie de l'information

Sommaire

Introduction

La *Politique sur le contrôle interne (PCI)* du Conseil du Trésor, qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2009, est émise en vertu de l'article 7 de la *Loi sur la gestion des finances publiques (LGFP)*. La sous-ministre (SM) est désignée à titre d'administratrice des comptes du Ministère, et doit rendre compte devant les comités compétents du Sénat et de la Chambre des communes des mesures prises pour maintenir l'efficacité des systèmes de contrôle interne du Ministère¹. Dans ce contexte, le dirigeant principal des finances (DPF) appuie la sous-ministre (SM) en établissant et en tenant à jour un système de contrôle interne en matière de gestion financière, y compris les rapports financiers et les comptes du Ministère. De plus, d'autres cadres supérieurs du Ministère établissent et tiennent à jour un système de contrôle interne pour leurs secteurs de responsabilité, ce qui s'avère une composante essentielle du système de contrôle interne du Ministère².

L'autorisation de mener le projet de vérification découle du Plan de vérification pluriannuel axé sur les risques (PVAR) de 2012-2013 à 2014-2015, qui a été recommandé par le Comité ministériel de vérification (CMV) et approuvé par le sous-ministre en mars 2012.

En vertu de la PCI, le dirigeant principal des finances du Ministère et la sous-ministre doivent signer annuellement la Déclaration de responsabilité de la direction, qui prévoit des responsabilités de maintien d'un système efficace de contrôle interne en matière de rapports financiers (CIRF). À ce titre, la réalisation de vérifications internes en vertu de la PCI, qu'assure le Bureau du dirigeant principal de la vérification (BDPV), constitue un élément important du cadre de contrôle global du Ministère pour ce qui est de fournir à la sous-ministre et au DPF une assurance indépendante sur l'intégralité et l'efficacité du cadre de CIRF du Ministère, sur laquelle ils se fondent pour établir leur attestation annuelle sur le CIRF.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) s'est exprimé, en juin 2011, sur l'audit de la gestion et le contrôle financiers et la gestion des risques et, en automne 2013, sur le suivi des recommandations de ce dernier principalement les contrôles internes sur les rapports financiers (CIRF). Le Ministère du Patrimoine Canadien n'a pas été inclus dans le champ d'application de ces deux audits. Néanmoins, les résultats qui ont découlé ont été pris en compte dans la planification de l'actuel audit de la conformité à la Politique sur le contrôle interne (PCI).

L'approche globale visant à mettre en œuvre la *Politique sur le contrôle interne (PCI)* consiste à évaluer trois niveaux de contrôle : les contrôles au niveau de l'entité (CNE), les

¹ Extrait de la *Loi sur la gestion des finances publiques*, alinéa 16.4(1)b)

² Extrait de la *Politique sur le contrôle interne*, article 3.6

contrôles généraux de la technologie de l'information (CGTI) et les contrôles liés aux processus opérationnels³.

L'audit de la conformité à la *Politique sur le contrôle interne* du Conseil du Trésor a été divisé en trois phases :

Phase I : Audit du cadre de contrôle de gestion utilisé dans la mise en œuvre de la politique (*terminé en 2011-2012*).

Phase II :

1. Audit des contrôles au niveau de l'entité (CNE) – (*terminé en 2013-2014*);
2. Évaluation préliminaire des contrôles généraux de la technologie de l'information (CGTI) – (*terminée en 2013-2014*);
3. Audit de la conformité à la *Politique sur les contrôles internes* : processus opérationnels choisis (*présent audit*).

Phase III : Les processus choisis de l'audit de la conformité à la *Politique sur le contrôle interne* du Conseil du Trésor seront déterminés à la suite du plan annuel de vérification axé sur les risques.

L'objectif du présent audit était de fournir à la haute direction du ministère du Patrimoine canadien (PCH) l'assurance que :

- PCH a mis en œuvre des systèmes efficaces de contrôle interne axés sur le risque pour assurer sa conformité à la *Politique sur le contrôle interne*;
- des mesures appropriées et opportunes sont prises pour corriger les problèmes importants affectant le système ministériel de contrôle interne en matière de gestion financière et de rapports financiers.

La portée de l'audit, qui visait les processus opérationnels à risque élevé, était limitée à ce qui suit :

- Planification pour les subventions et contributions – générique;
- Tests et rapports pour les subventions et contributions dans le cadre du Programme d'aide aux athlètes (PAA);
- Surveillance et suivi des lacunes et des erreurs relevées dans le cadre du processus des achats et créditeurs;
- Tests et rapports pour le processus des salaires.

Un audit distinct des contrôles au niveau de l'entité et une évaluation préliminaire des contrôles généraux de la technologie de l'information du Ministère ont déjà été effectués.

³ Contrôles des processus opérationnels : processus générique de subventions et contributions (S et C); processus de S et C du PAA; processus des salaires; processus des achats et créditeurs; immobilisations; processus en matière de rapports financiers

Principales constatations

Tout au long du travail sur le terrain, l'équipe d'audit a observé plusieurs exemples de contrôles en place permettant d'assurer la conformité à la PCI et de faire en sorte que les contrôles internes du Ministère en matière de rapports financiers soient bien conçus et appliqués efficacement.

Les forces suivantes ont été remarquées :

- Un cadre de gouvernance a été élaboré et mis en place pour assurer la surveillance de la mise en œuvre de la PCI. Le principal comité de gouvernance est le Comité des finances (CF), qui est un comité de gouvernance de niveau 2. Le CF relève du Comité exécutif de niveau 1, présidé par la sous-ministre et la sous-ministre déléguée (SMD).
- Le Ministère a documenté et mis en œuvre un cadre de contrôle interne en matière de rapports financiers (CCIRF), qui définit les attentes et les exigences de PCH en ce qui concerne l'application et le respect de la PCI. Le CCIRF est conforme à celle-ci.
- Tous les ans, un plan annuel du contrôle interne est mis à jour pour faire en sorte que les ressources ciblent les secteurs à risque élevé en matière de rapports financiers. Dans le cadre de ce processus, on mène une évaluation des risques des secteurs pertinents en ce qui concerne les rapports financiers du Ministère.
- En se fondant sur sa réexécution d'un échantillon de tests effectués par l'unité Politiques financières et contrôles internes (PFCI) sur le CIRF, l'équipe d'audit a confirmé que les conclusions de PFCI sur les résultats des tests étaient raisonnables et qu'elles reflétaient adéquatement ces résultats.

Bien que des progrès considérables aient été réalisés pour ce qui est d'officialiser les processus et les procédures d'évaluation du Ministère sur le plan de l'efficacité des contrôles internes en matière de rapports financiers, l'équipe d'audit a cerné trois possibilités d'amélioration des pratiques et des processus existants que la direction en charge du Ministère devrait prendre en compte :

1. Il n'existe aucune approche officielle et uniforme pour l'exécution des activités de suivi des lacunes en matière de contrôle, les recommandations connexes et les plans d'action qui ont été déterminés au moyen des tests de CIRF, ni pour l'établissement de rapports qui en découlent. Nous avons observé des preuves de certaines activités de suivi exécutées par PFCI, mais l'absence d'une approche uniforme dans l'exécution des activités de suivi crée des difficultés pour déterminer si la mise en œuvre par la direction des mesures correctives est effectuée en temps opportun.

2. L'approche des tests de contrôle adoptée par l'équipe PFCI comprend l'application du jugement et de l'interprétation de la méthodologie de test approuvée dans le CCIRF. Les contrôles interprétés comme ayant les mêmes objectifs sont combinés et testés en fonction de la fréquence d'occurrence, réduisant ainsi le nombre d'éléments d'échantillon individuels requis pour chacun. Cependant, il n'y a pas de documentation ni de communication officielle sur ces interprétations pour aider à assurer la transparence du niveau de couverture fourni par les tests de contrôle. En outre, dans certains cas, l'approche d'échantillonnage prévue pour certaines activités de contrôle des processus n'est pas explicitement définie dans la méthodologie du CCIRF.
3. La documentation actuelle sur les tests ne décrit pas suffisamment la nature et les résultats des procédures précises encadrant les tests effectués et, dans certains cas, ne fournit pas assez d'information pour permettre la réexécution des tests. Par conséquent, il se pourrait que l'unité PFCI ne soit pas en mesure de valider les résultats de ses tests, et il se pourrait également que l'insuffisance de documents à l'appui donne lieu à des pratiques non efficaces dans l'avenir comme lors d'une période de transition.

Recommandations

1. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait mettre en œuvre une approche officielle et uniforme pour donner suite aux recommandations et aux plans d'action découlant des activités de test de contrôle interne.
2. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce que les interprétations dans l'application de la stratégie de test de CIRF soient documentées et communiquées afin de favoriser la compréhension du niveau de couverture fourni par les tests de contrôle.
3. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce qu'on conserve suffisamment de documentation et d'information afin d'appuyer la nature et l'étendue des tests effectués et de permettre la réexécution des tests pour appuyer les conclusions dégagées.

Énoncé de conformité

Selon mon jugement professionnel en tant que dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation, l'audit a été mené selon les normes de vérification interne au sein du gouvernement du Canada. Une inspection des pratiques professionnelles a été effectuée, et elle est sujette à approbation.

Opinion de vérification

À mon avis, le système de contrôle interne du Ministère est bien conçu et appliqué efficacement dans les secteurs audités de façon à assurer la conformité à la Politique sur le contrôle interne.

Il est possible d'améliorer le processus de suivi du contrôle interne et la documentation des procédures et des approches en matière de tests.

Original signé

Richard Willan

Dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation
Ministère du Patrimoine canadien

Membres de l'équipe d'audit

Directrice – Maria Lapointe-Savoie

Mounir Amri

Kossi Agbogbe

Chrystianne Pilon

Catherine Yan

Avec l'aide de ressources externes

1. Introduction et contexte

1.1 Autorisation du projet

L'autorisation de mener le projet de vérification découle du Plan de vérification pluriannuel axé sur les risques (PVAR) de 2012-2013 à 2014-2015, qui a été recommandé par le Comité ministériel de vérification (CMV) et approuvé par le sous-ministre en mars 2012.

1.2 Contexte

La *Politique sur le contrôle interne* (PCI) du Conseil du Trésor, qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2009, est émise en vertu de l'article 7 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* (LGFP). Elle a pour objectif de faire en sorte que les risques liés à la gérance des ressources publiques soient gérés adéquatement grâce à des contrôles internes efficaces, y compris les contrôles internes en matière de rapports financiers (CIRF). La politique exige que des systèmes de contrôle interne efficaces, basés sur les risques, soient en place dans chaque ministère et qu'ils soient adéquatement maintenus, suivis et évalués, avec des mesures correctives apportées en temps opportun lorsque des problèmes sont identifiés.

Un système ministériel de contrôle interne est composé de plusieurs systèmes de contrôle interne couvrant des domaines variés de gestion, comme la gestion financière, les rapports financiers, les ressources, les systèmes, les processus, la culture, la structure et les tâches⁴. Ces contrôles internes, pris dans leur ensemble, soutiennent les personnes dans la gestion des risques afin d'atteindre les objectifs de l'organisation. Plus précisément, les contrôles internes en matière de rapports financiers peuvent être répartis en trois catégories de base : les contrôles au niveau de l'entité, les contrôles au niveau des processus et les contrôles généraux de la TI.

La sous-ministre est désignée à titre d'administratrice des comptes du Ministère, et doit rendre compte devant les comités compétents du Sénat et de la Chambre des communes des mesures prises pour maintenir l'efficacité des systèmes de contrôle interne du Ministère⁵. Dans ce contexte, le dirigeant principal des finances (DPF) appuie la SM en établissant et en tenant à jour un système de contrôle interne en matière de gestion financière, y compris les rapports financiers et les comptes du Ministère. De plus, d'autres cadres supérieurs du Ministère établissent et tiennent à jour un système de contrôle interne pour leurs secteurs de responsabilité, ce qui s'avère une composante essentielle du système de contrôle interne du Ministère⁶.

⁴ Extrait de la *Politique sur le contrôle interne*, Annexe A – Définitions

⁵ Extrait de la *Loi sur la gestion des finances publiques*, alinéa 16.4(1)b)

⁶ Extrait de la *Loi sur la gestion des finances publiques*, article 3.6

La PCI exige également que la SM et le DPF de Patrimoine canadien signent annuellement la *Déclaration de responsabilité de la direction englobant le contrôle interne en matière de rapports financiers*, qui introduit les états financiers du Ministère, et qui :

- reconnaît la responsabilité de la direction d'assurer le maintien d'un système efficace de contrôle interne en matière de rapports financiers;
- reconnaît l'exécution d'une évaluation annuelle de l'efficacité du système de contrôle interne;
- reconnaît l'établissement d'un plan d'action;
- comprend un résumé des résultats de l'évaluation et des mesures prises pour corriger les problèmes.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) s'est exprimé, en juin 2011, sur l'audit de la gestion et le contrôle financiers et la gestion des risques et, en automne 2013, sur le suivi des recommandations de ce dernier principalement les contrôles internes sur les rapports financiers (CIRF). Le Ministère du Patrimoine Canadien n'a pas été inclus dans le champ d'application de ces deux audits. Néanmoins, les résultats qui ont découlé ont été pris en compte dans la planification de l'actuel audit de la conformité à la Politique sur le contrôle interne (PCI).

Au sein du ministère du Patrimoine canadien (PCH), la Direction des opérations comptables, des politiques et des systèmes financiers (DOCPSF) de la Direction générale de la gestion financière (DGGF) est responsable de la mise en œuvre de la *Politique sur le contrôle interne* et de la gestion du cadre de contrôle interne en matière de rapports financiers à l'appui de la *Déclaration de responsabilité de la direction englobant le contrôle interne en matière de rapports financiers*.

Au cours de la dernière année, la DOCPSF a mis à jour le cadre de contrôle interne en matière de rapports financiers (CCIRF), ainsi que les plans, les outils et les ressources connexes. Le cadre documente l'état de mise en œuvre de la *Politique sur le contrôle interne*, ainsi que les procédures, les outils et les ressources utilisés dans l'évaluation du CCIRF, de même que les lacunes actuelles. La DOCPSF a préparé un Plan triennal sur les contrôles internes qui fournit l'état actuel des activités de contrôle, des révisions et de la vérification des contrôles, et qui précise le travail qui sera effectué pour chaque processus opérationnel clé au cours des trois prochaines années.

L'approche globale visant à mettre en œuvre la *Politique sur le contrôle interne* (PCI) consiste à évaluer trois niveaux de contrôle : les contrôles au niveau de l'entité (CNE), les contrôles généraux de la technologie de l'information (CGTI) et les contrôles liés aux processus opérationnels.

L'audit de la conformité à la *Politique sur le contrôle interne* du Conseil du Trésor a été divisé en trois phases :

Phase I : Audit du cadre de contrôle de gestion utilisé dans la mise en œuvre de la politique (*terminé en 2011-2012*).

Phase II :

1. Audit des contrôles au niveau de l'entité (CNE) – (*terminé en 2013-2014*);
2. Évaluation préliminaire des contrôles généraux de la technologie de l'information (CGTI) – (*terminée en 2013-2014*);
3. Audit de la conformité à la Politique sur les contrôles internes : processus opérationnels choisis (*présent audit*).

Phase III : Les processus choisis de l'audit de la conformité à la Politique sur le contrôle interne du Conseil du Trésor seront déterminés à la suite du plan annuel de vérification axé sur les risques.

2. Objectif

L'objectif de l'audit était de fournir à la haute direction du ministère du Patrimoine canadien (PCH) l'assurance que PCH a mis en œuvre un système efficace de contrôle interne axé sur le risque pour assurer sa conformité à la *Politique sur le contrôle interne* et que des mesures appropriées et opportunes sont prises pour corriger les problèmes importants affectant le système ministériel de contrôle interne en matière de gestion financière et de rapports financiers.

Les résultats sont décrits sous les rubriques gouvernance, gestion des risques et contrôle interne.

3. Portée

La portée de l'audit couvrait les activités de CIRF liées à la mise en œuvre de la PCI pour la période allant d'avril 2012 à la fin des travaux d'audit sur le terrain, en décembre 2013.

Plus particulièrement, la portée de l'audit, qui visait les processus opérationnels à risque élevé, était limitée à ce qui suit :

- Planification pour les subventions et contributions – générique;
- Tests et rapports pour les subventions et contributions du Programme d'aide aux athlètes (PAA);
- Surveillance et suivi des lacunes et des erreurs relevées dans le cadre du processus des achats et créditeurs;
- Tests et rapports pour le processus des salaires.

4. Approche et méthodologie

Tout le travail de l'audit a été effectué conformément aux *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada* et à la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor.

Les critères d'audit déterminent les normes en fonction desquelles une évaluation est faite, et ils constituent le fondement du plan de travail et de l'exécution de l'audit. Ils sont propres aux objectifs et à la portée de chaque audit. Les critères d'audit détaillés établis en fonction des objectifs de l'audit de la conformité à la Politique sur le contrôle interne sont fournis à l'annexe A. Les critères d'audit ont été définis à la lumière des *critères d'audit liés au Cadre de responsabilisation de gestion*, ainsi que des politiques et des directives liées à la *Politique sur le contrôle interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor.

La méthodologie d'audit comprenait ce qui suit :

- l'examen des documents pertinents, y compris les lignes directrices, les procédures, les politiques et les processus de PCH relatifs au processus d'évaluation du contrôle interne, y compris les descriptions et les matrices de contrôle;
- une entrevue avec un membre du Comité ministériel de vérification;
- des entrevues avec deux membres du Comité des finances;
- une communication continue avec les représentants de l'unité PFCI;
- l'examen et la réexécution d'un échantillon de tests effectués par l'unité PFCI pour les subventions et contributions dans le cadre du Programme d'aide aux athlètes (PAA) de Sport Canada et les processus des salaires;
- l'analyse de l'information obtenue au moyen de l'examen des documents et des entrevues.

5. Constatations et recommandations

Cette section présente en détail les constatations et les recommandations connexes de l'audit. Les constatations sont fondées sur une combinaison de preuves recueillies au cours de l'examen des documents, des analyses, du contrôle des dossiers, et des entrevues effectuées pour chacun des critères d'audit. L'annexe A présente un résumé de toutes les constatations et conclusions pour chacun des critères évalués par l'équipe d'audit.

L'équipe d'audit a cerné trois possibilités d'amélioration, ce qui a donné lieu à un nombre équivalent de recommandations. Les détails des observations et des recommandations découlant de l'audit figurent ci-dessous.

5.1 Gouvernance

Les résultats de l'audit indiquent que des structures de gouvernance efficaces ont été établies pour surveiller la conformité du Ministère à la *Politique sur le contrôle interne*.

La haute direction est favorable aux contrôles internes au sein de PCH, et en reconnaît l'importance. Cela se reflète dans les structures de gouvernance et de surveillance du Ministère. À cet égard, plusieurs comités de surveillance examinent les questions liées à la mise en œuvre des contrôles internes, et donnent des avis et interviennent à ce sujet. Ces comités, qui comprennent le Comité exécutif, le Comité des finances et le Comité ministériel de vérification, comptent des représentants de la direction et se réunissent régulièrement pour discuter de questions concernant la mise en œuvre et les progrès du programme de CIRF du Ministère. Les rôles et responsabilités pour la mise en œuvre des contrôles internes sont bien définis dans le CCIRF et dans le mandat de chacun des comités.

Compte tenu de l'examen des documents à l'appui, l'audit a confirmé que les comités de gouvernance reçoivent des mises à jour sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des tests de contrôle interne par le biais de réunions régulières des comités. Des rapports comme le Plan annuel du contrôle interne, qui décrit l'état du programme de contrôle interne du Ministère et les activités prévues pour les trois prochaines années, ainsi que les résultats des examens des processus et les tests effectués par l'unité PFCI, sont présentés à ces comités.

5.2 Contrôle interne

L'audit indique que PCH a mis l'accent sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un certain nombre de contrôles internes pour appuyer la mise en œuvre de son programme de CIRF. Des possibilités d'améliorer davantage les pratiques existantes ont été relevées en ce qui concerne l'application transparente de la stratégie d'échantillonnage relative au CIRF, le suivi des recommandations et des plans d'action ainsi que la documentation des activités et des résultats des tests.

PCH a documenté et mis en œuvre un CCIRF, qui définit les attentes et les exigences de PCH quant à l'évaluation de ses contrôles internes en matière de rapports financiers. Le CCIRF, dont la dernière mise à jour date de juillet 2013, est conforme aux exigences de la *Politique sur le contrôle interne*.

D'autre part, en se fondant sur sa réexécution d'un échantillon de tests effectués par l'unité Politiques financières et contrôles internes (PFCI) sur le CIRF, l'équipe d'audit a confirmé que les conclusions de l'unité PFCI sur les résultats des tests étaient raisonnables et qu'elles reflétaient adéquatement ces résultats.

L'équipe d'audit a cerné trois possibilités d'amélioration en matière de contrôle interne.

5.2.1 Suivi en matière de contrôle

L'audit a permis de constater que, même si des activités de suivi sont réalisées, il n'y a pas eu de mise en œuvre d'un processus officiel pour donner suite aux recommandations et aux plans d'action pour la prise en compte des lacunes en matière de contrôle et des possibilités d'amélioration qui sont ressorties des activités de test de contrôle.

Analyse

Dans le cadre de l'examen et des tests qu'elle a effectués sur les processus, l'unité PFCI fournit à la direction une analyse des faiblesses de contrôle possibles identifiées ainsi que des recommandations connexes.

L'audit a relevé des preuves indiquant que la direction reconnaissait les recommandations formulées, et qu'elle avait communiqué des plans d'action pour donner suite à ces recommandations. Plus particulièrement, ce type de preuve a été mentionné dans le rapport du Programme d'aide aux athlètes présenté au CMV, de même que la confirmation par le directeur général de la Direction générale de la gestion des ressources humaines et du milieu de travail qu'il était d'accord avec les observations formulées dans le cadre des tests de contrôle du processus des salaires.

Cependant, il n'existe actuellement aucune approche officielle et uniforme pour l'exécution des activités de suivi sur les lacunes en matière de contrôle, les recommandations connexes et les plans d'action qui ont été déterminés au moyen des tests de CIRF, ni pour l'établissement de rapports qui en découlent. Nous avons observé des preuves de certaines activités de surveillance exécutées par l'unité PFCI, mais l'absence d'une approche uniforme dans l'exécution des activités de suivi crée des difficultés pour déterminer si la mise en œuvre par la direction des mesures correctives est effectuée en temps opportun.

Une approche axée sur les risques pour la surveillance et le suivi effectués par l'unité PFCI pour ce qui est des résultats des tests de CIRF permettrait de s'assurer que les ressources et les efforts de surveillance de PFCI sont ciblés de manière appropriée sur les secteurs qui présentent des risques élevés et qui revêtent de l'importance pour le Ministère. Une telle approche permettrait d'établir la priorité des activités de surveillance et de définir la nature des activités nécessaires pour appuyer la surveillance continue par l'unité PFCI. Par exemple, le suivi des éléments à risque faible pourrait nécessiter une confirmation écrite de la direction indiquant que l'élément a été pris en compte. Pour ce qui est des éléments à risque modéré et élevé, les activités de suivi pourraient prendre la forme d'un examen des documents à l'appui ou de tests pour confirmer que les mesures requises ont été mises en œuvre et qu'elles tiennent adéquatement compte de l'intention de la recommandation initiale.

Évaluation des risques

Une approche officielle et uniforme de suivi des recommandations d'amélioration permettrait d'augmenter la probabilité que les plans d'action soient réalisés en temps opportun, ce qui se traduirait par une réduction de l'exposition du Ministère à un risque continu.

Recommandation

1. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait mettre en œuvre une approche officielle et uniforme pour donner suite aux recommandations et aux plans d'action découlant des activités de test de contrôle interne.

5.2.2 Application de la méthodologie des tests de CIRF

L'audit a révélé que l'approche des tests de contrôle n'est pas officiellement documentée ni communiquée de façon à assurer la transparence dans le niveau de couverture.

Analyse

Le CCIRF du Ministère, approuvé par le DPF et la SMD en août 2013, précise les exigences du Ministère en ce qui concerne l'étendue des tests nécessaires pour appuyer une conclusion indiquant que les contrôles fonctionnent efficacement, pour autant qu'aucune exception ne soit détectée. Le cadre précise aussi les tailles d'échantillons à utiliser pour tester les contrôles manuels fondés sur la fréquence du rendement du contrôle. L'approche d'échantillonnage et de tailles d'échantillons, telle qu'elle est définie dans le cadre, est conforme aux méthodologies d'échantillonnage généralement reconnues qui sont utilisées dans les secteurs privé et public pour tester les contrôles, sur la base d'un niveau de confiance de 90 % à 95 %.

L'audit a révélé que, par souci d'efficacité, l'équipe PFCI a choisi de combiner les tests de certains contrôles multiples avec les mêmes objectifs, réduisant ainsi le nombre d'éléments d'échantillon individuels requis pour chaque contrôle. Cette méthode est appropriée lorsque des contrôles différents ont le même risque sous-jacent et que le contrôle est appliqué ou exercé par les mêmes personnes ou fonctions.

Les résultats de nos tests ont mis en évidence des cas où l'équipe PFCI a confirmé qu'elle avait combiné l'échantillonnage et l'approche des tests de contrôle en croyant qu'il s'agissait d'éléments communs, notamment en ce qui concerne les approbations en vertu de l'article 34 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* (LGFP). Cependant, dans certains cas, compte tenu de notre examen de la définition et de l'objectif du contrôle, il a été noté que les risques sous-jacents et les activités de contrôle étant effectuées pourraient être interprétés comme étant suffisamment différents pour justifier des tests distincts sur

ces contrôles. En retour, cela justifierait la sélection d'échantillons particuliers pour les contrôles individuels.

Compte tenu de notre examen d'un échantillon de tests effectués sur des contrôles clés, nous avons relevé un cas impliquant des tests sur dix contrôles clés (10 %) où le nombre d'éléments d'échantillon choisis pour les tests de contrôle n'était pas défini dans le CCIRF. Cette situation s'apparentait à un contrôle qui s'effectue au besoin. La population totale de ce contrôle consistait en plus de 300 opérations au cours de l'exercice et, par conséquent, on pourrait interpréter que ce contrôle est effectué à une fréquence quotidienne. Le CCIRF nécessite une taille d'échantillon se situant entre 20 et 40 éléments pour les contrôles quotidiens et entre 5 et 15 éléments pour les contrôles hebdomadaires. La taille réelle de l'échantillon testé étant de 10 éléments, l'équipe PFCI a interprété que l'occurrence était hebdomadaire.

Évaluation des risques

Dans les cas où des échantillons de plus petite taille sont choisis, le niveau de confiance qui s'établit tombe automatiquement. Par conséquent, il existe un risque, dans certains cas, que l'interprétation et l'application de l'approche d'échantillonnage de CIRF ne fournissent pas le niveau de couverture souhaité ou prévu.

Recommandation

2. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce que les interprétations dans l'application de la stratégie de test de CIRF soient documentées et communiquées afin de favoriser la compréhension du niveau de couverture fourni par les tests de contrôle.

5.2.3 Documentation des activités de tests

Il est possible de renforcer l'uniformité de la documentation des processus et les documents à l'appui de la nature, l'étendue et les résultats des tests de CIRF.

Analyse

Au cours de sa réexécution d'un échantillon des tests de contrôle effectués, l'équipe d'audit a constaté que l'unité PFCI ne produit pas systématiquement des copies des documents à l'appui des tests de contrôle ni ne consigne suffisamment de détails sur la nature des tests de contrôle effectués.

L'équipe d'audit n'a pas pu retracer l'approbation des heures supplémentaires aux feuilles de temps originales lui permettant d'établir la même conclusion que celle de l'unité PFCI sur les résultats des tests, pour deux des contrôles liés aux modifications

salariales, en raison de l'absence de détails suffisants dans les feuilles de calcul utilisées pour les tests.

Dans ces deux cas, nous avons demandé à l'unité PFCI de nous aider à effectuer à nouveau les tests de contrôle pour démontrer comment ils étaient parvenus à leur conclusion. Bien que les représentants de l'unité aient pu réexécuter les tests et que les résultats de ceux-ci appuyaient suffisamment la conclusion, cet exercice a nécessité des efforts importants en raison de l'absence d'information à l'appui.

Par conséquent, l'unité PFCI pourrait ne pas être en mesure de valider les résultats de ses tests, et l'insuffisance de documents à l'appui pourrait aussi donner lieu à de futures pratiques non efficaces en période de transition.

Notre examen de la documentation des processus a révélé que, dans certains cas, la documentation n'avait pas été approuvée officiellement par le gestionnaire de PFCI ou qu'elle était encore sous forme d'ébauche. Nous avons également constaté qu'il n'y avait aucune preuve documentée de l'examen et de l'approbation de la documentation par les responsables des processus.

Évaluation des risques

À défaut d'information uniforme et complète et de documentation suffisante à l'appui de la nature et de l'étendue des tests effectués, il y a un risque que l'unité PFCI ne soit pas en mesure de valider les résultats de ses tests. En outre, sans approbation officielle ni « signature » par les responsables des processus de la documentation relative aux processus et des résultats des tests, l'obligation redditionnelle des responsables des processus, pour ce qui est de maintenir des contrôles efficaces dans leur secteur de responsabilité, pourrait ne pas être renforcée systématiquement.

Recommandation

3. Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce qu'on conserve suffisamment de documentation et d'information afin d'appuyer la nature et l'étendue des tests effectués et de permettre la réexécution des tests pour appuyer les conclusions dégagées.

5.3 *Gestion des risques*

L'audit a permis de constater que des mécanismes efficaces sont en place pour favoriser la définition, l'évaluation et l'établissement de plans d'atténuation des risques liés aux rapports financiers du Ministère.

Analyse

Le Plan annuel du contrôle interne du Ministère fournit des détails sur les secteurs d'intérêt pour les activités de test de contrôle de l'unité PFCI pour chaque exercice. Le plan comprend une évaluation des risques des huit principaux secteurs et processus financiers⁷ du Ministère pour déterminer à quelle fréquence les activités de test et de surveillance doivent être menées. Les résultats de l'évaluation des risques servent à l'élaboration d'un plan de trois ans pour déterminer le moment et la fréquence de la surveillance des processus financiers. Ces pratiques permettent de fournir à l'administrateur des comptes une assurance sur la mesure dans laquelle le système ministériel de contrôle interne en matière de rapports financiers fonctionne efficacement et aide à établir la priorité de l'affectation des ressources dans les secteurs qui présentent des risques élevés et qui revêtent de l'importance pour le Ministère.

⁷ Subventions et contributions; Programme d'aide aux athlètes; achats et crédateurs; salaires; immobilisations; rapports financiers; contrôles au niveau de l'entité; contrôles de la TI.

Annexe A – Critères d’audit

Les conclusions énoncées pour chacun des critères d’audit utilisés ont été développées selon les définitions suivantes.

Catégorisation numérique	Conclusion relative aux critères d’audit	Définition de la conclusion
1	Bien contrôlé	<ul style="list-style-type: none"> • Bien géré, aucune faiblesse importante constatée; • efficace.
2	Contrôlé	<ul style="list-style-type: none"> • Bien géré, mais certaines améliorations sont nécessaires; • efficace.
3	Problèmes modérés	<p>Certains problèmes modérés nécessitent l’attention de la direction (satisfaire à au moins un des deux critères suivants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faiblesses en matière de contrôle, mais l’exposition au risque est limitée, car la probabilité d’occurrence du risque n’est pas élevée; • faiblesses en matière de contrôle, mais l’exposition au risque est limitée, car l’incidence du risque n’est pas élevée.
4	Améliorations importantes requises	<p>Il est nécessaire d’apporter des améliorations importantes (satisfaire à au moins un des trois critères suivants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des redressements financiers s’imposent à l’égard de certains postes ou domaines ou pour le Ministère; • des lacunes en matière de contrôle entraînent une exposition grave au risque; • des lacunes importantes dans la structure de contrôle globale. <p>Nota : Chaque critère d’audit qui est classé « 4 » doit immédiatement être communiqué au DPVE et au directeur général concerné ou à un niveau plus élevé pour la prise de mesures correctives.</p>

Voici les critères d’audit employés et un résumé des données en fonction desquelles l’équipe d’audit a tiré ses conclusions.

Objectif de vérification n° 1 : PCH a mis en œuvre des systèmes efficaces de contrôle interne axés sur le risque pour assurer sa conformité à la <i>Politique sur le contrôle interne</i> et des mesures appropriées et opportunes sont prises pour corriger les problèmes importants affectant le système ministériel de contrôle interne en matière de gestion financière et de rapports financiers.			
N^{os} des critères	Critères d’audit	Conclusion	Preuves/observations clés
1.1	PCH évalue les progrès réalisés par rapport aux plans d’action afin d’intégrer l’information sur les risques à la planification stratégique, à la prise de décisions et à ses activités, dans un délai raisonnable.	2	<ul style="list-style-type: none"> Le Plan annuel de contrôle interne et le plan de trois ans sont mis à jour et révisés annuellement en fonction d’une évaluation des risques liés aux processus identifiés. Cependant, il est possible de renforcer l’opportunité et la transparence de l’information relative aux écarts pour ce qui est des plans aux comités de surveillance.
1.2	Le contrôle interne est mis en œuvre et fonctionne comme prévu tout au long de l’année.	1	<ul style="list-style-type: none"> L’unité PFCI procède à un examen et à des tests sur les processus de contrôle sur une base de rotation de deux ans. Des recommandations sur les lacunes en matière de contrôle sont adressées à la direction de l’action.
1.3	La direction détermine et évalue les contrôles qui sont en place pour gérer les risques pour l’organisation.	1	<ul style="list-style-type: none"> Dans le cadre du plan annuel, une évaluation des risques des processus est effectuée pour guider les tests de contrôle en fonction des secteurs à risque élevé. L’unité PFCI procède à un examen et à des tests sur les principaux contrôles sur une base de rotation de deux ans.

1.4	La direction évalue la pertinence de l'éventail de contrôles en place et surveille régulièrement leur efficacité.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Le FPIC procède à un examen et à des tests sur les processus de contrôle sur une base de rotation de deux ans, de sorte que les contrôles internes pour les processus identifiés sont examinés, évalués et testés. • Des rapports sont présentés aux comités de surveillance.
1.5	Des procédures, des guides, des outils et des ressources sont identifiés ou élaborés pour appuyer la mise en œuvre du processus de surveillance (tests) du contrôle interne.	2	<ul style="list-style-type: none"> • Le CCIRF fournit une orientation générale à l'égard des exigences du programme de contrôle interne du Ministère. • Il est possible de renforcer l'uniformité de l'application des directives de CIRF et la documentation sur les tests.
1.6	Des mesures appropriées et opportunes sont prises pour corriger les problèmes importants affectant le système ministériel de contrôle interne en matière de gestion financière et de rapports financiers.	2	<ul style="list-style-type: none"> • L'unité PFCI effectue le suivi des recommandations et des plans d'action de manière ponctuelle. • Cependant, il n'existe actuellement aucune approche officielle et uniforme pour l'exécution des activités de suivi sur les lacunes en matière de contrôle, ni pour l'établissement de rapports qui en découlent.

Annexe B – Plan d’action de la direction

PLAN D’ACTION DE LA DIRECTION

5.2.1 Suivi en matière de contrôle

Recommandation	Mesures	Responsable	Date cible
<p>Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait mettre en œuvre une approche officielle et uniforme pour donner suite aux recommandations et aux plans d’action découlant des activités de test de contrôle interne.</p>	<p>Une approche officielle de suivi comprenant ce qui suit sera élaborée :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des présentations régulières au dirigeant principal des finances sur l’état des plans d’action découlant des activités de test de contrôle interne. 2. la réalisation de tests de contrôle additionnels, au besoin. <p>Ce processus officiel sera documenté dans le cadre de contrôle interne en matière de rapports financiers.</p>	<p>Directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers</p>	<p>Avril 2014</p>

5.2.2 Application de la méthodologie des tests de CIRF			
Recommandation	Mesures	Responsable	Date cible
Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce que les interprétations dans l'application de la stratégie de test de CIRF soient documentées et communiquées afin de favoriser la compréhension du niveau de couverture fourni par les tests de contrôle.	Les stratégies de mise à l'essai documentées dans le cadre de contrôle interne en matière de rapports financiers seront expliquées en détail afin d'accroître la compréhension du niveau de couverture requis pour les tests de contrôle.	Directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers	Avril 2014
5.2.3 Documentation des activités de tests			
Recommandation	Mesures	Responsable	Date cible
Le directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers, devrait veiller à ce qu'on conserve suffisamment de documentation et d'information afin d'appuyer la nature et l'étendue des tests effectués et de permettre la réexécution des tests pour appuyer les conclusions dégagées.	Les documents de travail comprendront de l'information additionnelle qui permettra la réexécution des tests.	Directeur, Opérations comptables, Politiques et Systèmes financiers	Terminé – activité en cours