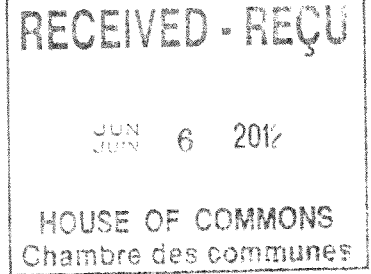


President  
of the Treasury Board



Président  
du Conseil du Trésor

Ottawa, Canada K1A 0R5



David Christopherson  
Président  
Comité permanent des comptes publics  
Chambre des communes  
Ottawa, Ontario K1A 0A6

05 JUIN 2012

Monsieur,

Conformément à l'article 109 du Règlement de la Chambre des communes et au nom du gouvernement du Canada, j'ai le plaisir de vous présenter la réponse du gouvernement aux recommandations formulées dans le troisième rapport du Comité permanent des comptes publics sur *le chapitre 3, La vérification interne, du rapport « Le Point » de 2011 de la vérificatrice générale du Canada.*

Pour donner suite à la recommandation numéro 1 du rapport, nous avons joint au présent document les résultats des évaluations de la qualité des activités de vérification interne effectuées au sein du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, de l'Agence des services frontaliers du Canada, de Service correctionnel Canada, du ministère des Finances et de Ressources humaines et Développement des compétences Canada. Le gouvernement ne dispose pas encore des résultats des évaluations des activités de vérification interne de Patrimoine canadien, d'Industrie Canada et du ministère de la Justice. Une fois que les ministres responsables auront obtenu ces résultats, ils les transmettront au Comité des comptes publics.

En ce qui concerne la recommandation numéro 2 du rapport, le ministre de la Sécurité publique avisera le Comité des comptes publics lorsque la Gendarmerie royale du Canada aura atteint la cote « généralement conforme » à la Politique sur la vérification interne et aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne.

Au moyen de l'application de la Politique sur la vérification interne du Conseil du Trésor, le gouvernement du Canada s'engage à assurer une gestion solide, responsable et transparente de la fonction publique en veillant à l'efficacité de la vérification interne au sein des ministères et à l'échelle du gouvernement. Cette politique permet aux administrateurs généraux, en tant qu'administrateurs des comptes de leur organisation, de surveiller les processus de contrôle, de gouvernance et de gestion des risques de manière éclairée et d'accorder davantage d'attention aux éléments à améliorer. Cette politique exige également que le contrôleur général

.../2

examine l'efficacité de la fonction de vérification interne à l'échelle du gouvernement en se servant de sources d'information comme les évaluations externes de la qualité et qu'il présente des rapports périodiques au Conseil du Trésor à ce sujet.

Les résultats des évaluations ci-joints indiquent que, de manière générale, chacun des ministères évalués respecte ou dépasse les normes correspondant à la Politique sur la vérification interne et aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne de l'Institut des vérificateurs internes. Les administrateurs généraux de ces ministères acceptent les recommandations fondées sur les pratiques exemplaires formulées dans ces évaluations et ils prennent des mesures en conséquence. Les résultats de ces évaluations sont également une source d'informations utiles qui aideront le contrôleur général à exercer ses fonctions relatives à la vérification interne à l'échelle du gouvernement.

Je souhaite profiter de cette occasion pour vous remercier et remercier les membres du Comité permanent des comptes publics du travail qui vous avez accompli.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes sincères salutations.



L'honorable Tony Clement  
Président du Conseil du Trésor

Pièces jointes

## Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada Améliorations recommandées pour étude



**Rapport d'inspection des pratiques professionnelles**  
**Date : le 16 janvier 2012**



# Table des matières

DÉCLARATION DU VALIDATEUR INDÉPENDANT .....	3
Partie I – Questions pour étude par le secrétaire et (ou) le Comité ministériel de vérification ....	4
Partie II – Questions pour étude par le dirigeant principal de la vérification .....	5

# DÉCLARATION DU VALIDATEUR INDÉPENDANT

Le validateur indépendant a été engagé pour valider de manière indépendante l'autoévaluation du Bureau de la vérification interne et de l'évaluation du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. La validation visait avant tout à vérifier les assertions formulées dans le rapport d'autoévaluation au sujet de ce qui suit :

- La conformité du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada et de l'activité de la vérification interne aux exigences énoncées dans la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et dans les Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, ainsi que mentionnée dans le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (juin 2010);
- La conformité de l'activité de la vérification interne aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).

En qualité de validateur, nous n'avons aucun lien avec l'organisation et nous possédons les connaissances et les compétences nécessaires pour mener à bien cette mission. L'exercice de la validation, qui s'est déroulé de septembre à novembre 2011, se résume à un examen et à une mise à l'essai des procédures et des résultats de l'autoévaluation.

En outre, nous avons interviewé le secrétaire, le président et les membres externes du Comité ministériel de vérification, certains cadres, le dirigeant principal des finances et le dirigeant principal de la vérification (DPV). Nous avons aussi organisé une séance de réflexion avec les gestionnaires et les employés affectés à la vérification.

Nous souscrivons aux conclusions du Bureau de la vérification interne et de l'évaluation figurant dans le rapport d'autoévaluation que voici.

- Le Secrétariat du Conseil du Trésor et l'activité de la vérification interne sont, dans l'ensemble, conformes aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.
- L'activité de la vérification interne est, en règle générale, conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).

Des améliorations en fonction des pratiques exemplaires et visant à miser sur la solide assise déjà en place ont été suggérées au DPV pour étude.

David Rattray, FCGA, CIA, CGAP  
Validateur indépendant  
Partenaire associé, BMCI

Robin Sellar, CA, CPA, CIA  
Validateur indépendant  
Partenaire associé, BMCI

Date : le 16 janvier 2012

# **Partie I – Questions pour étude par le secrétaire et (ou) le Comité ministériel de vérification**

## **1. Inspection des pratiques professionnelles**

La *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi que l'Institut des vérificateurs internes exigent qu'une inspection des pratiques professionnelles ou qu'un examen d'assurance de la qualité soit effectué aux cinq ans. La présente inspection des pratiques professionnelles donne suite à ces deux exigences et une fois l'inspection achevée et le rapport déposé auprès du Comité ministériel de vérification et approuvé par le secrétaire, les pratiques seront réputées en conformité générale avec ces exigences.

### **Recommandation**

Le secrétaire devrait approuver le rapport d'inspection des pratiques professionnelles et le plan d'action de la direction qui l'accompagne et en remettre une copie au Bureau du contrôleur général.

### **Réponse de la direction**

#### **D'accord**

Le secrétaire et le Comité ministériel de vérification du SCT (le Comité de vérification du gouvernement du Canada) ont participé à la réalisation de l'inspection et ont été tenus au courant tout au long du processus. En outre, le Bureau de la vérification interne et de l'évaluation (BVIE) s'est engagé à présenter le rapport d'inspection des pratiques professionnelles et le plan d'action au Comité de vérification du gouvernement du Canada à sa réunion le 31 janvier 2012.

Le Bureau du contrôleur général a été mis au courant de l'inspection des pratiques professionnelles au début de l'exercice. La VI s'est engagée à faire part des résultats au Bureau du contrôleur général et le fera une fois que le secrétaire aura examiné et approuvé le rapport et que le Comité de vérification ait eu l'occasion de discuter des constatations.

## **Partie II – Questions soumises à l'étude du dirigeant principal de la vérification**

Les observations et recommandations que voici ont été formulées en fonction des pratiques exemplaires de la profession de la vérification et sont soumises à l'étude du dirigeant principal de la vérification afin de miser sur la solide assise déjà en place.

### **1. Observation – Communiquer la mission, les pouvoirs et les responsabilités de la vérification interne**

D'après les entrevues auprès de certains cadres, le rôle de la vérification interne par rapport à celui de l'évaluation n'est pas toujours clair. La Vérification interne (VI) a aussi l'occasion d'expliquer plus en détail comment elle coordonne ses travaux avec ceux des autres fournisseurs de services d'assurance, dont l'évaluation.

En outre, compte tenu du fait que le Secteur de la vérification interne du Bureau du contrôleur général (BCG) fait partie de l'organisation élargie du SCT, il faudrait peut-être donner plus de détails en ce qui concerne les communications sur les rôles de chacune des organisations. Puisque les rapports de vérification interne du SCT sont affichés sur le site Web du SCT au même endroit que les rapports de vérification horizontale du BCG, cela peut porter à confusion quant au rôle des deux groupes distincts.

### **Recommandation**

#### *Dirigeant principal de la vérification*

- i. Communiquer de manière plus précise à la direction les rôles de la VI et de la fonction de l'évaluation et les liens entre ces fonctions et le SCT.
- ii. Communiquer avec plus de précision la manière dont la VI, par ses diverses activités, voit à ce que ses travaux soient coordonnés comme il se doit avec ceux des autres fournisseurs de services d'assurance, dont le Secteur de la vérification interne du Bureau du contrôleur général.
- iii. Séparer les rapports de vérification interne du SCT et les rapports de vérification horizontale du BCG dans le site Web du SCT.

### **Réponse du dirigeant principal de la vérification**

Le Bureau de la vérification interne et de l'évaluation (BVIE) est d'accord avec ces recommandations.

Les besoins mentionnés ci-haut seront pris en compte à l'aide de divers mécanismes, y compris, sans s'y limiter, des consultations sur la planification des vérifications axées sur les risques et des présentations périodiques aux comités de gouvernance de la haute direction.

Le BVIE collaborera également avec Communications stratégiques et affaires ministérielles pour déterminer s'il est possible de séparer les rapports de vérification interne du SCT des autres études affichées sur le Web et le temps que cela prendra pour le faire.



## **2. Observation – Planification des missions**

Même si les évaluations des risques faites dans le cadre des missions sont rigoureuses et liées aux procédures de vérification prévues, il est possible d'améliorer encore davantage le modèle du programme de vérification. Spécifiquement, la version actuelle du modèle n'établit pas de lien entre les procédures spécifiques appliquées et l'évaluation des risques effectuée. Cette amélioration permettrait de démontrer encore davantage que les risques sont adéquatement pris en compte dans les procédures de vérification appliquées.

### ***Recommandation***

#### *Dirigeant principal de la vérification*

Intégrer les risques cernés des missions au modèle du programme de vérification.

### **Réponse du dirigeant principal de la vérification**

Le BVIE souscrit à cette recommandation. Une colonne sera ajoutée au modèle du programme de vérification de façon à ce que chaque procédure appliquée soit liée à l'évaluation des risques effectuée pendant l'étape de la planification de la vérification.

## **3. Observation – Gestion de l'activité de la vérification interne**

**Plan de vérification axé sur les risques :** La VI consulte abondamment la haute direction au moment d'élaborer le Plan de vérification axé sur les risques (le Plan). Dans le cadre de ce processus, le DPV fait part au Comité de la haute direction des divers projets de vérification qui figureront dans le Plan. Il est possible de rehausser la participation et la sensibilisation des gestionnaires en présentant la version provisoire du Plan au Comité de direction du CT avant de le déposer au Comité de vérification.

### ***Recommandation***

#### *Dirigeant principal de la vérification*

- i. Passer en revue la série de vérifications proposées avec le Comité de direction du SCT et solliciter les commentaires des membres avant d'examiner le Plan de vérification axé sur les risques (PVAR) avec le Comité ministériel de vérification.

### **Réponse du dirigeant principal de la vérification**

Le BVIE est d'accord avec cette recommandation. Le processus de planification des vérifications axé sur les risques du SCT a été ajusté pour tenir compte des commentaires du Comité de la direction du SCT avant le dépôt au Comité de vérification.

## **4. Observation – Communication des résultats**

Le DPV offre au Comité de la direction du SCT des séances d'information en temps opportun au sujet des rapports de vérification déposés devant le Comité de vérification. Compte tenu du temps nécessaire pour afficher une vérification sur le Web, il est possible de sensibiliser davantage les gestionnaires aux activités de vérification en diffusant la version finale des rapports de vérification peu après qu'elle ait été approuvée par le secrétaire.

## **Recommandation**

### *Dirigeant principal de la vérification*

Diffuser la version finale des rapports de vérification à tous les membres de l'équipe de la haute direction peu après l'examen par le Comité de vérification et l'approbation par le secrétaire.

### **Réponse du dirigeant principal de la vérification**

Le BVIE souscrit à cette recommandation. Les procédures seront ajustées de façon à ce que la version finale des rapports soit communiquée au Comité de la direction du SCT en temps opportun, une fois approuvée par le secrétaire.

**Agence des services frontaliers du Canada**

# **Inspection des pratiques**



Rapport sur l'inspection des pratiques

Date : 5 mars 2012

# Table des matières

SOMMAIRE.....	1
Contexte.....	1
Objectifs de l'inspection des pratiques.....	1
Opinion quant à la conformité par rapport aux normes.....	1
Étendue et méthodes.....	2
Forces et pratiques exemplaires de la fonction de vérification interne .....	3
Observations et recommandations .....	4
Réponse et plans d'action de la direction .....	4
DÉTAILS DU RAPPORT SUR L'INSPECTION DES PRATIQUES.....	5
Contexte.....	5
Objectifs de l'inspection des pratiques.....	5
Opinion quant à la conformité par rapport aux normes.....	5
Étendue et méthodes.....	6
Évaluations sous forme résumée.....	7
Tableau 1 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport aux exigences de la Politique ainsi que des directives connexes applicables aux administrateurs généraux .....	8
Tableau 2 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport à la Directive sur les comités ministériels de vérification .....	9
Tableau 3 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport aux Lignes directrices sur les responsabilités des dirigeants de la vérification .....	11
Tableau 4 : Évaluation de la conformité des activités en matière de vérification interne de l'ASFC par rapport aux normes de l'IVI .....	12
Partie I — Questions soumises au président et/ou au Comité de vérification .....	13
Partie II — Questions soumises au dirigeant principal de la vérification.....	15

# Sommaire

## Contexte

Entrée en vigueur en juillet 2009, la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) remplace la politique du SCT qui datait d'avril 2006. Son objectif est de soutenir une gestion solide et responsable du secteur public en assurant une fonction de vérification interne (VI) efficace au sein des ministères et à l'échelle du gouvernement. Parmi les exigences de la *Politique sur la vérification interne* figure la nécessité d'assujettir toutes les activités relatives à la vérification interne à une inspection des pratiques (IP) tous les cinq ans. On a retenu les services de la société BMCI Consulting Inc. (BMCI) pour mener cette inspection des pratiques.

## Objectifs de l'inspection des pratiques

Conformément à ce que prévoit la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor, on a mené une inspection des pratiques des activités de vérification interne de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC). Les principaux objectifs de l'inspection des pratiques étaient les suivants :

- (1) évaluer la conformité de l'Agence des services frontaliers du Canada ainsi que des activités relatives à la vérification interne par rapport aux exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du SCT, ainsi que par rapport aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, telles qu'énoncées dans le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor (juin 2010);
- (2) évaluer la conformité des activités relatives à la vérification interne par rapport aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) ainsi que par rapport au Code d'éthique;
- (3) formuler des recommandations d'améliorations en vue de renforcer les activités de vérification interne au sein de l'ASFC, en se fondant sur des pratiques exemplaires.

## Opinion quant à la conformité par rapport aux normes

L'opinion générale est la suivante :

- les activités relatives à la vérification interne de l'Agence des services frontaliers du Canada se conforment, de manière générale, aux exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor ainsi qu'aux normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada;
- de manière générale, les activités relatives à la VI se conforment aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'IVI, ainsi qu'au Code d'éthique.

Les solides assises en matière de vérification interne qui prévalent au sein de l'ASFC étant acquises, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a relevé des possibilités d'améliorations, en se fondant sur les pratiques exemplaires que l'on retrouve au sein d'autres organisations de vérification interne du gouvernement fédéral, dont on trouvera des détails dans le présent rapport.

La conformité avec les exigences de la politique sur la vérification interne est évaluée selon l'échelle suivante :

« **Se conforme de manière générale** » : signifie qu'il n'y a aucune déficience matérielle, malgré le fait que peuvent exister quelques déficiences ou lacunes mineures.

« **Se conforme partiellement** » : signifie qu'il y a une déficience matérielle et qu'il peut y avoir quelques déficiences mineures.

« **Ne se conforme pas** » : signifie que les pratiques souffrent d'une déficience majeure dont on estime qu'elle est suffisamment grave qu'elle pourrait contrecarrer la fonction de vérification interne de manière significative voire empêcher celle-ci de se dérouler adéquatement dans tous les aspects de ses responsabilités ou à l'égard d'aspects importants de celle-ci.

## ***Étendue et méthodes***

Dans le cadre des préparatifs en vue de l'inspection des pratiques, la Division des pratiques professionnelles s'est soumise à un outil d'autodiagnostic en matière de vérification interne en vue d'évaluer la situation au plan de la conformité avec les exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor et en rendre compte. Une ébauche de rapport datée du 20 octobre 2010 ainsi que d'autres documents détaillés ont été remis à l'équipe responsable de l'inspection des pratiques en décembre 2011. La société BMCI a organisé des réunions initiales avec la Division des pratiques professionnelles de l'ASFC en décembre 2011, l'objectif étant de discuter de l'échéancier et de l'approche et de fournir des modèles et des outils génériques qui pourraient servir pour les entrevues et l'examen des dossiers de vérification sous forme imprimée. En janvier et février 2012, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a recueilli des renseignements de fond additionnels, sélectionné les cadres avec lesquelles elle souhaitait mener des entrevues durant ses visites sur place et conclu la version définitive d'ententes en matière d'administration et de planification concernant l'inspection des pratiques. Durant la phase des travaux sur place, des entrevues ont été menées avec les membres externes du Comité de vérification (CV), avec le président, le premier vice-président, le dirigeant principal de la vérification, le dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la haute direction, le vérificateur général adjoint affecté à l'ASFC ainsi que la majorité du personnel chargé de la vérification interne. L'équipe a également passé en revue les processus, les outils et les méthodes en matière de planification des vérifications et d'évaluation des risques au chapitre de la vérification interne, les processus de gestion du personnel et de mobilisation ainsi qu'un échantillon composé de deux des rapports et des documents de travail en matière de vérification interne.

## ***Forces et pratiques exemplaires de la fonction de vérification interne***

La fonction de vérification interne est bien structurée et présente un caractère progressif, alors que les exigences de la politique sur la vérification interne et que les normes de l'IVI sont bien comprises par les membres de la Direction ainsi que par les cadres supérieurs de l'Agence.

Le dirigeant principal de la vérification entretient d'excellents rapports de travail avec le CV et le président, qui préside ce dernier.

Le dirigeant principal de la vérification entretient d'excellents liens avec la haute direction et ne ménage aucun effort pour veiller à ce que les travaux relatifs aux activités concernant la VI contribuent, sous forme de valeur ajoutée, aux priorités stratégiques de l'Agence ainsi qu'aux stratégies générales en matière d'atténuation des risques.

La fonction de vérification interne peut actuellement compter sur un groupe d'employés qualifiés et chevronnés et les nouveaux vérificateurs sont fortement incités à acquérir des titres pertinents et interviennent activement en ce sens.

## **Observations et recommandations**

Bien que la conclusion générale de l'inspection des pratiques révèle que la fonction de vérification interne de l'Agence des services frontaliers du Canada se conforme de manière générale aux exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor et que de façon générale, les activités relatives à la vérification interne se conforment aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'IVI ainsi qu'au Code d'éthique, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a relevé quelques observations liées aux pratiques exemplaires et formulé un certain nombre de recommandations qui visent à s'appuyer sur les solides fondements qui sont déjà en place.

Les détails des recommandations que l'on retrouve dans la partie principale du présent rapport sont divisés selon :

- celles qui concernent la gouvernance de l'ASFC et qui pourraient faire l'objet d'une intervention par le président et/ou le Comité de vérification;
- celles qui concernent la vérification interne et qui pourraient faire l'objet d'une intervention par le dirigeant principal de la vérification.

## **Réponse et plans d'action de la direction**

L'ASFC accepte les observations et les recommandations résultant de l'inspection des pratiques. L'un des principaux objectifs de la Vérification interne tient à l'amélioration continue. Plusieurs des constatations de l'équipe responsable de l'inspection des pratiques portent sur les domaines à l'égard desquelles nous avons déjà entrepris d'apporter des changements tandis que d'autres nous permettront d'élaborer des initiatives ciblées pour se concentrer sur des aspects clés qui doivent faire l'objet d'améliorations. Les responsables de la vérification interne ont élaboré un plan d'action de la direction exhaustif pour donner suite à ces recommandations. On trouvera, dans le rapport, une réponse générale à chacune des recommandations, chacune de celles-ci étant assorties de mesures à l'appui.

Dans la perspective de l'objectif que représente l'amélioration continue, la Vérification interne mènera une autoévaluation afin de veiller à ce que soient mises en œuvre les conclusions de l'inspection et à ce que l'on intervienne en temps opportun à l'égard des autres aspects auxquels il pourrait éventuellement être nécessaire de s'attarder.

## **Remarque de conclusion**

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques souhaite adresser ses remerciements au président, aux membres du Comité de vérification, à la haute direction de l'ASFC ainsi qu'au dirigeant principal de la vérification et au personnel chargé de la vérification interne pour leur coopération et leur aide.

---

David Rattray, FCGA, CIA, CGAP, CCSA  
Coresponsable de l'inspection des pratiques  
des pratiques

---

Robin Sellar, CA, CPA, CIA  
Coresponsable de l'inspection



# Détails du rapport sur l'inspection des pratiques

## Contexte

Entrée en vigueur en juillet 2009, la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) remplace la politique du SCT qui datait d'avril 2006. Son objectif est de soutenir une gestion solide et responsable du secteur public en assurant une fonction de vérification interne (VI) efficace au sein des ministères et à l'échelle du gouvernement. Parmi les exigences de la *Politique sur la vérification interne* figure la nécessité d'assujettir toutes les activités relatives à la vérification interne à une inspection des pratiques (IP) tous les cinq ans. On a retenu les services de la société BMCI Consulting Inc. (BMCI) pour mener cette inspection des pratiques.

## Objectifs de l'inspection des pratiques

Conformément à ce que prévoit la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor, on a mené une inspection des pratiques des activités de vérification interne de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC). Les principaux objectifs de l'inspection des pratiques étaient les suivants :

- (1) évaluer la conformité de l'Agence des services frontaliers du Canada ainsi que des activités relatives à la vérification interne par rapport aux exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du SCT, ainsi que par rapport aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, telles qu'énoncées dans le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor (juin 2010);
- (2) évaluer la conformité des activités relatives à la vérification interne par rapport aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) ainsi que par rapport au Code d'éthique;
- (3) formuler des recommandations d'améliorations en vue de renforcer les activités de vérification interne au sein de l'ASFC, en se fondant sur des pratiques exemplaires.

## Opinion quant à la conformité par rapport aux normes

L'opinion générale est la suivante :

- les activités relatives à la vérification interne de l'Agence des services frontaliers du Canada se conforment, de manière générale, aux exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor ainsi qu'aux normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada;
- de manière générale, les activités relatives à la VI se conforment aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'IVI, ainsi qu'au Code d'éthique.

Les solides assises en matière de vérification interne qui prévalent au sein de l'ASFC étant acquises, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a relevé des possibilités d'améliorations, en se fondant sur les pratiques exemplaires que l'on retrouve au sein d'autres organisations de vérification interne du gouvernement fédéral, dont on trouvera des détails dans le présent rapport.

La conformité avec les exigences de la politique sur la vérification interne est évaluée selon l'échelle suivante :

« **Se conforme de manière générale** » : signifie qu'il n'y a aucune déficience matérielle, malgré le fait que peuvent exister quelques déficiences ou lacunes mineures.

« **Se conforme partiellement** » : signifie qu'il y a une déficience matérielle et qu'il peut y avoir quelques déficiences mineures.

« **Ne se conforme pas** » : signifie que les pratiques souffrent d'une déficience majeure dont on estime qu'elle est suffisamment grave qu'elle pourrait contrecarrer la fonction de vérification interne de manière significative voire empêcher celle-ci de se dérouler adéquatement dans tous les aspects de ses responsabilités ou à l'égard d'aspects importants de celle-ci.

### ***Étendue et méthodes***

Dans le cadre des préparatifs en vue de l'inspection des pratiques, la Division des pratiques professionnelles s'est soumise à un outil d'autodiagnostic en matière de vérification interne en vue d'évaluer la situation au plan de la conformité avec les exigences de l'ensemble des politiques sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor et en rendre compte. Une ébauche de rapport datée du 20 octobre 2010 ainsi que d'autres documents détaillés ont été remis à l'équipe responsable de l'inspection des pratiques en décembre 2011. La société BMCI a organisé des réunions initiales avec la Division des pratiques professionnelles de l'ASFC en décembre 2011, l'objectif étant de discuter de l'échéancier et de l'approche et de fournir des modèles et des outils génériques qui pourraient servir pour les entrevues et l'examen des dossiers de vérification sous forme imprimée. En janvier et février 2012, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a recueilli des renseignements de fond additionnels, sélectionné les cadres avec lesquelles elle souhaitait mener des entrevues durant ses visites sur place et conclu la version définitive d'ententes en matière d'administration et de planification concernant l'inspection des pratiques. Durant la phase des travaux sur place, des entrevues ont été menées avec les membres externes du Comité de vérification (CV), avec le président, le premier vice-président, le dirigeant principal de la vérification, le dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la haute direction, le Bureau du vérificateur général (BVG), le vérificateur général adjoint affecté à l'ASFC ainsi que la majorité du personnel chargé de la vérification interne. L'équipe a également passé en revue les processus, les outils et les méthodes en matière de planification des vérifications et d'évaluation des risques au chapitre de la vérification interne, les processus de gestion du personnel et de mobilisation ainsi qu'un échantillon composé de deux des rapports et des documents de travail en matière de vérification interne.

## ***Évaluations sous forme résumée***

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques considère que la fonction de vérification interne est généralement conforme aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada et aux normes de l'Institut des vérificateurs internes que l'on retrouve dans le *Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles* (CRIPP).

Les tableaux 1, 2 et 3 illustrent le niveau des progrès réalisés par la fonction de vérification interne de l'ASFC par rapport aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du SCT ainsi que par rapport à celles des directives connexes à la Politique qui traitent des rôles et des responsabilités des administrateurs généraux, des comités ministériels de vérification, des dirigeants principaux de la vérification et du soutien au contrôleur général.

Le tableau 4 illustre les résultats au plan de la conformité de la fonction de vérification interne par rapport au *Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles* de l'IVI.

**Tableau 1 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport aux exigences de la Politique ainsi que des directives connexes applicables aux administrateurs généraux**

Exigences de la politique concernant les administrateurs généraux	Référence de la Politique	Conformité générale	Conformité partielle
Fonction de vérification interne adaptée aux besoins du ministère	5.4.1	x	
Établir un comité ministériel de vérification indépendant dont la majorité des membres proviennent de l'extérieur	5.4.2	x	
Nommer un dirigeant principal de la vérification compétent relevant directement du président	5.4.3		
Veiller à ce que le dirigeant principal de la vérification relève directement du président et du CV, en plus de jouir d'un accès complet aux responsables et à l'information; produire un rapport annuel offrant un aperçu au plan de l'assurance	4.1.2		x Président et Comité de vérification, recommandation n° 2
Approuver un plan de vérification axé sur les risques (PVAR) pour l'Agence	5.4.4/4.2.1	x	
Assurer une couverture adéquate en vérification interne	5.4.5	x	
Mettre en place des procédures efficaces afin d'assurer systématiquement une surveillance et fournir une assurance quant à la solidité des processus de gestion des risques, de contrôle et de reddition de comptes	5.6.1	x	
Tenir compte des résultats des vérifications horizontales du BCG	5.6.2	x	
S'assurer que le CV obtient tous les renseignements et tous les documents nécessaires pour s'acquitter de ses responsabilités	5.6.3	x	
S'assurer que l'établissement des plans d'action de la direction donne suite aux recommandations et que ces plans d'action soient mis en œuvre	5.6.4	x	
S'assurer de rendre compte en temps opportun au contrôleur général à l'égard de tous les plans et les	5	x	

Exigences de la politique concernant les administrateurs généraux	Référence de la Politique	Conformité générale	Conformité partielle
rappports de VI requis			
S'assurer que les rapports de vérification interne terminés soient diffusés sans tarder et mis à la disposition du public	5.6.5	x	

**Tableau 2 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport à la Directive sur les comités ministériels de vérification**

Directive sur les comités ministériels de vérification (CMV)	Référence de la Directive	Conformité générale	Conformité partielle
Donne objectivement des conseils et des recommandations au président sur l'assurance fournie à l'égard de la pertinence et du fonctionnement des cadres et des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance de l'ASFC	4.1.1	x	
Donne des conseils et des recommandations à la demande du président	4.1.2	x	
Revoir et recommander, aux fins d'approbation, une charte du CV, un PVAR, examiner les ressources affectées à la fonction de vérification interne pour déterminer si elles sont adéquates, surveiller et évaluer le rendement de la fonction de vérification interne, donner des conseils au président au sujet du recrutement et de la nomination du dirigeant principal de la vérification, obtenir et recommander aux fins d'approbation les rapports de mission de vérification et les plans d'action de la direction correspondants, obtenir les rapports faisant le point sur les plans d'action de la direction, obtenir et recommander aux fins d'approbation un rapport annuel global d'assurance mis au point par le dirigeant principal de la vérification.	4.2.2	x	

Conseiller le président au sujet de l'efficacité des mesures établies pour surveiller la mise en œuvre et assurer le suivi des plans d'action de la direction qui répondent aux recommandations des services de vérification interne, du BCG et d'autres certificateurs	4.2.4.1	x	
Nommer les membres externes du CV	4.3.1	x	
Le CV doit comporter une majorité de membres qui ne font pas partie de l'administration publique fédérale	4.3.2	x	
Le président ou un membre de l'extérieur préside le CV	4.3.8	x	
Les rôles et les responsabilités du CV sont consignés dans une charte approuvée par le président et revu périodiquement	4.4.1	x	
Le CV doit se réunir au moins quatre fois par année	4.4.3	x	
Le CV doit présenter un rapport annuel au président	4.4.5	x	

**Tableau 3 : Résumé de l'évaluation des progrès réalisés par rapport aux Lignes directrices sur les responsabilités des dirigeants de la vérification**

Lignes directrices sur les responsabilités des dirigeants de la vérification	Référence des Lignes directrices	Conformité générale	Conformité partielle
Établir des politiques et des procédures appropriées pour orienter la fonction de vérification interne	3.1.1	x	
Établir un PVAR au moins une fois l'an	3.1.2 et 3.1.3	x	
Coordonner les activités et les plans de vérification interne avec les autres certificateurs	3.1.4	x	
Transmettre au président et au Comité de vérification les plans de vérification interne	3.1.5	x	
S'assurer que les ressources affectées à la vérification interne sont appropriées, suffisantes et réparties efficacement	3.1.6	x	
S'assurer que les missions de vérification interne sont achevées en temps opportun	3.1.7	x	
S'assurer que les rapports de vérification sont transmis au CV dans le plus bref délai	3.1.8	x	
S'assurer que les vérificateurs internes possèdent les qualifications et les compétences professionnelles appropriées et des possibilités de recevoir une formation et un perfectionnement suffisants	3.1.9	x	
Élaborer et maintenir un programme d'amélioration et d'assurance de la qualité	3.1.10	x	
S'assurer qu'une inspection des pratiques soit menée tous les cinq ans	3.1.11	x	
Veiller au respect des normes professionnelles de vérification et rendre compte, au moins chaque année, de la conformité aux normes	3.1.12 et 3.1.13	x	
Par suite de discussions avec le président, informer le contrôleur	3.1.14	Aucune occurrence	

Lignes directrices sur les responsabilités des dirigeants de la vérification	Référence des Lignes directrices	Conformité générale	Conformité partielle
général dès que possible de toutes questions relatives aux risques, aux contrôles ou aux pratiques de gestion qui peuvent être importantes pour le gouvernement			

**Tableau 4 : Évaluation de la conformité des activités en matière de vérification interne de l'ASFC par rapport aux normes de l'IVI**

Normes de l'IVI	Conformité générale	Conformité partielle	Ne se conforme pas ou sans objet
Mission, pouvoirs et responsabilités (Norme 1000)	x		
Indépendance et objectivité (Norme 1100)		x	
Compétence et conscience professionnelle (Norme 1200)	x		
Programme d'assurance et d'amélioration qualité (Norme 1300)	x		
Gestion de l'audit interne (Norme 2000)	x		
Nature du travail (Norme 2100)	x		
Planification de la mission (Norme 2200)	x		
Accomplissement de la mission (Norme 2300)	x		
Communication des résultats (Norme 2400)	x		
Surveillance des actions de progrès (Norme 2500)	x		
Acceptation des risques par la direction générale (Norme 2600)			Sans objet
Respect du Code d'éthique	x		



## **Partie I — Questions soumises au président et/ou au Comité de vérification**

### **1. Observation — Inspection des pratiques**

Tant la *Politique sur la vérification interne* du SCT que l'Institut des vérificateurs internes exigent que soit menée une inspection des pratiques ou un examen de l'assurance de la qualité tous les cinq ans. La présente inspection des pratiques vise à répondre à chacune de ces exigences; une fois qu'elle aura été complétée et déposée au Comité de vérification et acceptée par le président, elle permettra à l'Agence de se retrouver en situation de conformité générale avec cette exigence.

#### **Recommandation**

Le rapport sur l'inspection des pratiques et le plan d'action de la direction qui l'accompagne devraient être acceptés par le président, une copie étant fournie au Bureau du contrôleur général.

#### **Plan d'action**

Le rapport sur l'inspection des pratiques et le plan d'action de la direction seront présentés au Comité de vérification à l'occasion de sa réunion du 28 mars 2012. La Direction de la vérification interne et de l'évaluation des programmes (DVIEP) partagera les résultats de l'inspection des pratiques avec le Bureau du contrôleur général après que le président ait examiné et accepté le rapport et après que le Comité de vérification se soit vu offrir l'occasion de discuter des constatations.	Avril 2012
---	------------

### **2. Observation — Indépendance du dirigeant principal de la vérification**

La *Politique sur la vérification interne* prévoit que le dirigeant principal de la vérification relève directement de l'administrateur général. La norme 1100 de l'IVI, qui porte sur l'indépendance et l'objectivité prévoit que le dirigeant principal de la vérification relève d'un niveau organisationnel qui permet à la fonction de vérification interne de s'acquitter de ses responsabilités. Jusqu'à récemment, le dirigeant principal de la vérification relevait directement du président. Ce lien de reddition de comptes au président demeure pour les questions de vérification interne cependant que le dirigeant principal de la vérification relève désormais, au plan administratif, du vice-président de la Direction générale des services intégrés en ce qui concerne les budgets, les ressources et les autres questions à caractère opérationnel. Cette situation pourrait confronter le dirigeant principal de la vérification à un conflit d'intérêts dans les situations où il serait tenu de soumettre à une vérification l'un ou l'autre des secteurs de responsabilité du vice-président de la Direction générale des services intégrés. Du fait de ce changement au plan de la reddition de comptes administrative, le dirigeant principal de la vérification ne participe plus aux réunions du Comité de la haute direction malgré le fait qu'il soit bien représenté aux autres réunions des comités des cadres supérieurs. Le président a clairement souligné l'intention de ce changement et indiqué qu'il demeurera néanmoins responsable de tous les aspects concernant la vérification interne.

## Recommandation

Le président, le vice-président de la Direction générale des services intégrés et les membres du CV doivent constamment suivre l'évolution de ce lien au plan de la reddition de comptes et élaborer une stratégie d'atténuation dont l'objectif serait de permettre au dirigeant principal de la vérification de maintenir son indépendance, tout particulièrement dans les situations où il serait tenu de soumettre à une vérification les responsabilités qui relèveraient du vice-président de la Direction générale des services intégrés.

### Plan d'action

Accepté. Le dirigeant principal de la vérification (DPV) rencontrera le Bureau du contrôleur général (BCG) pour discuter des options à l'égard d'une stratégie d'atténuation afin d'assurer que le DPV maintiendra son indépendance quant au budget de la vérification interne et à l'exécution de vérifications, au besoin, des responsabilités relevant du vice-président de la Direction générale des services intégrés. Les options seront également discutées avec le président et le vice-président de la Direction générale des services intégrés aux fins de finaliser une stratégie d'atténuation qui sera soumise au Comité de vérification pour son approbation.	Septembre 2012
---	----------------

### 3. Observation — Autoévaluation du Comité de vérification

Les pratiques exemplaires applicables aux comités de vérification prévoient la tenue d'autoévaluations périodiques afin de veiller à ce qu'ils s'acquittent de manière efficace de tous les aspects de leur mandat. Le Comité ministériel de vérification (CMV) de l'ASFC n'a pas mené d'autoévaluation au cours des deux dernières années. Puisque deux de ses membres de longue date quitteront le Comité pour s'y voir remplacés, le moment serait bien choisi pour entreprendre une autoévaluation afin de recueillir les commentaires de ces membres.

## Recommandation

Le CMV devrait entreprendre une autoévaluation le plus rapidement possible afin de profiter de l'expérience de tous ses membres, et tout particulièrement de ceux qui sont sur le point de quitter ses rangs, pour être remplacés.

### Plan d'action

Accepté. On discutera de cette recommandation avec le Comité de vérification lors de sa réunion du 28 mars 2012. En guise de préparatif à cette réunion, un questionnaire d'autoévaluation sera transmis aux membres du comité. Les responsables de la vérification interne recommandent que ce questionnaire soit rempli pour le déposer à la réunion de juin du Comité de vérification.	Juin 2012
---	-----------

## **Partie II — Questions soumises au dirigeant principal de la vérification**

### **1. Observation — Structure de la fonction de vérification interne**

Deux directeurs de la vérification dont l'un, seulement, se consacre principalement à la gestion des vérifications internes sont en place. Comme à la fonction de vérification interne de l'ASFC est associé un ambitieux plan de travail, il serait intéressant de réduire le risque au plan de la gestion de la vérification associée à cette fonction en prenant les dispositions nécessaires pour que le directeur des pratiques professionnelles dirige également certaines vérifications ou que l'on envisage de restructurer les ressources et d'ajouter un deuxième directeur aux opérations de vérification.

#### **Recommandation**

Le dirigeant principal de la vérification devrait revoir la structure organisationnelle existante afin de déterminer s'il serait fondé d'ajouter un nouveau directeur chargé des opérations de vérification ou si le directeur des pratiques professionnelles actuellement en place pourrait également assumer certaines responsabilités de leadership en matière de vérification interne.

#### **Plan d'action**

Accepté. On examinera la structure organisationnelle dans le but d'alléger la gestion des vérifications et d'atténuer les risques opérationnels. Cet examen comprendra une révision des responsabilisations des deux directeurs afin d'établir un meilleur équilibre de la charge de travail. Les résultats de cet examen seront discutés avec le président et les membres du Comité de vérification.	Septembre 2012
---	----------------

### **2. Observation — Examen et mise à jour des chartes de la Vérification interne et du Comité de vérification**

Les chartes du CV et du CMV n'ont pas été revus et approuvés depuis 2010 et ils ne témoignent actuellement pas de la nouvelle structure de reddition de comptes du dirigeant principal de la vérification, mise en œuvre au cours de la dernière année. Ces chartes n'ont pas été mises à jour puisque la Vérification interne attend l'approbation de la nouvelle *Politique sur la vérification interne*, dont on s'attend à ce qu'elle survienne en avril 2012.

#### **Recommandation**

Il conviendrait de revoir et d'approuver les chartes du CV et du CMV dès que la nouvelle Politique aura été approuvée.

#### **Plan d'action**

Accepté. On a entrepris de revoir les chartes de la VI et du CV en 2011 et cette activité a été mise en suspens du fait des changements qui étaient sur le point d'être apportés à la <i>Politique sur</i>	Décembre 2012
--	---------------

<p><i>la vérification interne.</i> On mettra à jour et on terminera cet examen afin de rendre compte de la nouvelle <i>Politique sur la vérification interne</i> du Conseil du Trésor une fois que celle-ci aura été approuvée. Les chartes seront présentées aux membres du Comité de vérification pour leur approbation.</p>	
--	--

### 3. Observation — Déclaration relative aux conflits d'intérêts

L'un des quatre principes sur lesquels repose le Code d'éthique de l'IVI est celui de l'objectivité. En vertu de ce principe, un vérificateur interne est tenu de divulguer tout fait matériel dont il a connaissance qui, s'il omettait de le dévoiler, pourrait déformer la communication des activités à l'étude. Lors de leur embauche, tous les employés affectés à la vérification sont tenus de divulguer tout conflit potentiel. On leur rappelle tous les ans, par voie de courriel provenant du dirigeant principal de la vérification, qu'ils sont tenus de déclarer tout conflit potentiel. En vertu des pratiques exemplaires, les employés affectés à la vérification devraient être tenus de signer une déclaration tous les ans, où ils affirmeraient avoir pris connaissance du Code et être au courant de son contenu. Certaines organisations demandent également aux membres de l'équipe responsable de la vérification, au début de chaque mission de vérification de préparer une déclaration propre à cette dernière, une déclaration étant ajoutée au plan de la mission de vérification où l'on précise non seulement que l'équipe possède toutes les compétences requises pour mener l'affectation, mais qu'aucun membre n'a de conflit d'intérêts.

#### **Recommandation**

Le dirigeant principal de la vérification devrait veiller, à tout le moins, à ce qu'une déclaration annuelle sur les conflits d'intérêts soit signée par tout le personnel professionnel de la vérification. On pourrait également envisager la possibilité d'avoir recours à une déclaration dans le cadre des missions de vérification.

#### **Plan d'action**

<p>Accepté. On élaborera un formulaire de déclaration de conflit d'intérêts annuel, lequel sera signé et versé aux ententes annuelles en matière de gestion du rendement de tout le personnel professionnel de la vérification. Un formulaire de déclaration sera également élaboré pour la signature des membres d'équipe avant que ces derniers ne débutent les missions de vérification individuelles.</p>	<p>Juillet 2012</p>
---	---------------------

### 4. Observation — Objectifs des vérifications, de la gouvernance, de la gestion du risque et des mécanismes de contrôle

L'objectif des missions de vérification ne fait généralement référence qu'à l'évaluation des contrôles et ne traite pas des responsabilités plus étendues en matière de vérification interne qui prévoient également une évaluation au plan de la gouvernance et de la gestion du risque.

### **Recommandation**

Le dirigeant principal de la vérification devrait envisager la possibilité d'élargir la portée des objectifs des missions de vérification de manière à englober la gouvernance et la gestion du risque.

### **Plan d'action**

Accepté. Les questions liées à la gouvernance et à la gestion des risques ont été examinées par la Vérification interne dans le cadre de leurs vérifications antérieures. De plus, la Vérification interne élaborera et appliquera des critères de vérification standard permettant d'intégrer les éléments associés à la gestion du risque et à la gouvernance pour appuyer la mise en œuvre, par l'Agence, du modèle de gestion fonctionnel. Les critères de vérification standard seront discutés lors de la réunion du Comité permanent du contrôle et ils seront communiqués à tous les vice-présidents et aux chefs fonctionnels.	Juillet 2012
---	--------------

## **5. Observation — Mise en œuvre des plans d'action de la direction**

La pratique actuelle au chapitre du suivi des plans d'action de la direction passe par un processus d'autoévaluation obligatoire d'établissement de rapports, par la haute direction. Les entrevues ont permis de révéler que l'on s'inquiète, dans une certaine mesure, du fait que dans certains cas, les progrès dont il est fait état à l'égard de l'intervention de la direction ne sont pas tout à fait exacts. Si tel devait être le cas, les efforts de la fonction de vérification interne en vue de l'atteinte des objectifs de l'ASFC s'en trouveraient réduits. La Vérification interne de l'ASFC, en même temps que le président et le CV doivent élaborer une approche axée sur les risques pour que la Vérification interne réalise des travaux additionnels dans ce domaine afin de revoir la méthodologie actuelle qui sous-tend les rapports de gestion de l'ASFC portant sur les progrès accomplis à l'égard des plans d'action de la direction, la Vérification interne devant également soumettre au président et au CV un rapport sur le niveau d'exactitude du processus d'autoévaluation obligatoire d'établissement de rapports.

### **Recommandation**

Le dirigeant principal de la vérification devrait mettre de l'avant une approche axée sur les risques pour revoir l'exactitude des actions signalées par la haute direction et rendre compte des résultats au président et au Comité de vérification en vue de formuler des recommandations sur la façon dont le processus de rapports pourrait, au besoin, être remanié.

### **Plan d'action**

Accepté. La Vérification interne a évalué les réalisations à l'égard des recommandations antérieures formulées dans le cadre de vérifications précédentes. La Vérification du Cadre de contrôle des opérations offre un bon exemple récent. Cette pratique restera en vigueur. En outre, la Vérification interne a déjà entrepris un examen de l'assurance de la qualité sur le processus d'autodéclaration concernant les plans d'action	Mars 2013.
---	------------

de la direction. Les recommandations au chapitre de la vérification ont été sélectionnées en fonction des risques. Les vice-présidents ont été informés des recommandations qui seront examinées par la Vérification interne pendant l'exercice 2012-2013. Les examens se dérouleront au cours de l'année et un rapport annuel, faisant la synthèse des résultats, sera présenté à la réunion de fin d'exercice du Comité de vérification.	
--	--

## 6. Observation — Objectifs en matière de gestion du rendement

La fonction de vérification interne se conforme à la directive de la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor qui prévoit que des rapports soient périodiquement soumis au Comité de vérification et au président sur l'objet de la fonction de vérification interne, sur son autorité, sur sa responsabilité et sur son rendement. On y parvient par le biais de rapports soumis au Comité de vérification ainsi que par le biais du rapport annuel du dirigeant principal de la vérification. L'un des aspects des pratiques exemplaires en matière de rapports sur le rendement consisterait, pour les rapports du dirigeant principal de la vérification à contenir des objectifs ou des buts en matière de rendement pour l'exercice suivant.

### **Recommandation**

Le dirigeant principal de la vérification devrait élaborer des objectifs de rendement après consultation avec le président et le Comité de vérification et rendre compte de ces objectifs soit dans le cadre des réunions du Comité de vérification soit dans le rapport annuel du dirigeant principal de la vérification.

### **Plan d'action**

Accepté. Le dirigeant principal de la vérification établira deux à trois cibles de rendement clés dans le cadre de l'amélioration permanente du programme de vérification interne. Ces cibles seront intégrées au plan de vérification axé sur les risques. De plus, le rapport annuel du dirigeant principal de la vérification permettra d'en faire le point de la situation.	Juin 2012
---	-----------

## 7. Observation — Évaluer le risque de fraude dans le cadre du plan de vérification axé sur les risques

La norme 2120.A2 de l'IVI prévoit ce qui suit : « la vérification interne doit évaluer la possibilité de fraude et la manière dont ce risque est géré par l'organisation ». La fonction de vérification interne a entrepris d'inclure une évaluation des risques de fraude dans le cadre de l'élaboration du PVAR de 2012/2013-2014/2015.

### **Recommandation**

La Vérification interne devrait :

- veiller à ce que la haute direction et à ce que le personnel affecté à la vérification interne de l'Agence maîtrisent parfaitement les rôles et les responsabilités de la

fonction de vérification interne au chapitre de la prévention et de la détection des actes répréhensibles et de la fraude;

- revoir les processus en matière de sensibilisation à la fraude et de prévention de celle-ci de l'Agence, réaliser une évaluation générale des risques de fraude et comprendre l'exposition spécifique aux risques de fraude de l'Agence;
- évaluer le risque global de la survenue d'une fraude dans le cadre du PVAR et dans le cadre de chaque vérification en particulier.

### Plan d'action

<p>Accepté. Les responsables de la Vérification interne ont organisé une présentation, donnée par le BCG, aux vérificateurs internes en février 2012, l'objectif ayant été de sensibiliser ce groupe aux fraudes éventuelles et de revoir les normes du Conseil du Trésor en matière de rapports. On a relevé un certain nombre de cours sur la fraude et le risque destinés aux vérificateurs internes et ces cours seront intégrés aux plans d'apprentissage personnels.</p>	
<p>Le BCG a établi des directives qui précisent les divers rôles et responsabilités relativement à la fraude dans une entité du secteur public et qui ont pour objectif de soutenir les organismes du gouvernement fédéral. Ces directives permettront aux responsables de la Vérification interne d'examiner les rôles et les responsabilités au sein de l'ASFC et d'y identifier les lacunes possibles. Les résultats de cet examen feront l'objet de discussions avec les intervenants clés et les membres du Comité de la haute direction et du Comité de vérification.</p>	Mars 2013
<p>La Vérification interne étudie la possibilité d'effectuer une mission sur l'évaluation des risques de fraude, dans le cadre du Plan de vérification axé sur les risques pour les exercices de 2012 à 2015. Le dirigeant principal de la vérification discutera avec l'agent principal de gestion du risque, l'agent de sécurité du ministère et le directeur général du programme de valeurs et d'éthique de la possibilité de mener conjointement une telle mission.</p>	Juin 2012
<p>Ces derniers temps, la fraude a été évaluée comme faisant partie intégrante des vérifications sur les heures supplémentaires et sur les voyageurs dignes de confiance. Par conséquent, on examinera les procédures de vérification interne afin de s'assurer qu'elles englobent une méthodologie permettant de tenir compte de l'aspect relatif à la fraude, dans les vérifications.</p>	Septembre 2012

**Service correctionnel du Canada**

# **Inspection des pratiques**



Rapport sur l'inspection des pratiques

Date : 29 novembre 2011





# Table des matières

Résumé.....	3
Contexte .....	3
Objectifs de l'inspection des pratiques .....	3
Opinion sur le respect des Normes .....	3
Portée et méthodologie .....	4
Forces et pratiques exemplaires de la vérification interne .....	4
Observations et recommandations.....	5
Interventions et plans d'action de la direction .....	5
Renseignements du rapport sur l'inspection des pratiques .....	6
Contexte .....	6
Objectifs de l'inspection des pratiques .....	6
Opinion sur le respect des <i>Normes</i> .....	6
Portée et méthodologie .....	7
Notations sommaires.....	7
Tableau 1 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences de la <i>Politique</i> et des directives connexes visant les administrateurs généraux.....	9
Tableau 2 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences de la Directive visant les comités ministériels de vérification (CMV).....	10
Tableau 3 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences des Lignes directrices visant les dirigeants de la vérification.....	11
Tableau 4 : Notations sur le respect des Normes de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) par l'activité de vérification interne du SCC.....	12
Partie I – Questions à soumettre au commissaire ou au Comité de vérification du SCC.....	13
Partie II – Questions à soumettre à la chef de la vérification interne par intérim .....	14
Annexe A – Inspection des pratiques de vérification interne du SCC .....	17
Plan d'action de la direction .....	17

# Résumé

## Contexte

La *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor (CT) du Canada est entrée en vigueur en juillet 2009 et a remplacé celle d'avril 2006. Elle vise à appuyer une gestion solide du secteur public qui garantit la reddition de comptes en veillant au maintien d'une fonction de vérification interne efficace au sein des ministères et dans l'ensemble du gouvernement. L'une des exigences de la *Politique sur la vérification interne* est de procéder à une inspection des pratiques (IP) de vérification interne tous les cinq ans. L'entreprise BMCI Consulting Inc. (BMCI) a été mandatée pour effectuer l'inspection.

## Objectifs de l'inspection des pratiques

Comme l'exige la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor, les pratiques de vérification interne du Service correctionnel du Canada (SCC) ont été inspectées. Les objectifs étaient principalement les suivants :

- (1) évaluer la conformité de l'activité de vérification interne du SCC par rapport à la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi qu'aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, comme l'indique le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (juin 2010);
- (2) évaluer la conformité de l'activité de vérification interne par rapport au Code d'éthique et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) (les Normes);
- (3) fournir des recommandations sur des éléments à améliorer pour renforcer l'activité de vérification interne au SCC, en fonction des pratiques exemplaires.

## Opinion sur le respect des Normes

L'opinion générale est la suivante :

- l'activité de vérification interne au SCC respecte généralement les exigences de l'ensemble de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi que les Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada;
- l'activité de vérification interne respecte généralement le Code d'éthique et les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) (les Normes).

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques a cerné d'autres possibilités d'amélioration, présentées dans le présent rapport.

Le respect des exigences de la *Politique sur la vérification interne* est évalué à l'aide de l'échelle suivante :

« **Respecte généralement** » signifie qu'il n'y a aucune lacune majeure, bien qu'il puisse y avoir certaines lacunes mineures.

« **Respecte en partie** » signifie qu'il y a une lacune majeure, et qu'il peut y avoir des lacunes mineures.

« **Ne respecte pas** » signifie qu'il y a plus d'une lacune majeure dans la pratique qui sont jugées comme étant si importantes qu'elles porteront une grave atteinte à la fonction de vérification interne ou l'empêcheront d'assumer adéquatement l'ensemble de ses responsabilités ou des volets importants de celles-ci.

## Portée et méthodologie

Dans le cadre de la préparation de l'inspection des pratiques (IP), les responsables de l'activité de vérification interne ont rédigé un document de préparation approfondi contenant des renseignements détaillés sur l'activité de vérification interne au SCC. BMCI a tenu des réunions initiales avec la chef de la vérification interne par intérim (CVI par intérim) et les gestionnaires responsables de la vérification interne du SCC en juillet 2011 pour discuter du moment et de l'approche et pour fournir des modèles et des outils généraux pour les entrevues et l'examen des documents de travail sur la vérification. En août et au début de septembre, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a recueilli des renseignements généraux supplémentaires, a sélectionné des dirigeants pour les entrevues pendant le travail sur le terrain et a achevé la planification ainsi que les mesures administratives pour l'IP. À l'étape du travail sur le terrain, des entrevues ont été menées auprès des membres externes du Comité de vérification, du commissaire, de la chef de la vérification interne par intérim, du dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la haute direction, du vérificateur général adjoint et du directeur du Bureau du vérificateur général (BVG) affectés au SCC, et d'un nombre représentatif d'employés responsables de la vérification interne. Nous avons aussi examiné les processus de planification de la vérification et d'évaluation des risques, les méthodes et les outils de vérification ainsi que les processus de gestion du personnel et de l'engagement de la fonction de vérification interne, de même qu'un échantillon de deux de ses documents de travail et rapports.

## Forces et pratiques exemplaires de la vérification interne

La vérification interne est indépendante de la direction sur le plan organisationnel, et la CVI par intérim relève directement du commissaire. Les responsables de la vérification interne ont un accès libre et complet aux employés, aux opérations et aux documents du SCC. Les employés de la vérification interne maintiennent une relation de travail objective et concentrent principalement leur travail sur la prestation de services d'assurance.

L'activité de vérification interne est bien structurée et suit une approche progressive. Les exigences de la *Politique sur la vérification interne* et les *Normes* de l'IVI sont bien comprises par les employés de l'activité et par la haute direction du SCC.

La CVI par intérim entretient une bonne relation de travail avec les membres du Comité de vérification du SCC et le commissaire, qui en est le président.

Le CVI entretient de bons liens avec la haute direction et travaille avec diligence pour faire en sorte que les travaux de vérification interne constituent une valeur ajoutée pour les priorités stratégiques et les stratégies d'atténuation des risques du SCC.

La fonction de vérification interne est actuellement composée de professionnels qualifiés, et on encourage fortement les vérificateurs moins expérimentés à obtenir des attestations pertinentes, ce qu'ils font activement.

## Observations et recommandations

Bien que la conclusion générale découlant de l'inspection des pratiques soit que l'activité de vérification interne du Service correctionnel du Canada respecte généralement les exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi que le Code d'éthique et les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) (les *Normes*), l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a fait un certain nombre d'observations et de recommandations qui visent à renforcer cette base.

Les recommandations énoncées dans le corps du présent rapport sont classées en deux catégories :

- celles qui concernent la gouvernance du SCC et proposent des mesures qui devraient être prises par le commissaire ou le Comité de vérification du SCC;
- celles qui concernent l'activité de vérification interne et proposent des mesures qui devraient être prises par la chef de la vérification interne par intérim.

## Interventions et plans d'action de la direction

Le SCC accepte les observations et les recommandations découlant de l'inspection des pratiques. Un des principaux objectifs de la Direction de la vérification interne (DVI) est de s'améliorer de façon permanente. Certaines conclusions découlant de l'inspection des pratiques portent sur des domaines pour lesquels nous apportons déjà des changements, et d'autres nous permettront d'élaborer des initiatives ciblées pour nous concentrer sur les domaines clés à améliorer. La DVI a élaboré un plan d'action détaillé pour donner suite à ces recommandations. Pour chaque recommandation, une intervention globale est fournie dans le rapport, et les mesures à l'appui sont présentées dans leur intégralité à l'Annexe A.

Conformément à l'objectif d'amélioration continue, la DVI réalisera chaque année une autoévaluation pour s'assurer que les mesures découlant de l'inspection sont mises en œuvre et que d'autres domaines qui pourraient devoir être examinés sont étudiés rapidement.

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques remercie le commissaire, les membres du Comité de vérification, la haute direction du SCC, la chef de la vérification interne par intérim et le personnel chargé de la vérification pour leur coopération.

---

David Rattray, FCGA, CIA, CGAP  
Co-leader de l'inspection des pratiques

---

Robin Sellar, CA, CPA, CIA,  
Co-leader de l'inspection des pratiques

# Renseignements du rapport sur l'inspection des pratiques

## Contexte

La *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor (CT) du Canada est entrée en vigueur en juillet 2009 et a remplacé celle d'avril 2006. Elle vise à appuyer une gestion solide du secteur public qui garantit la reddition de comptes en veillant au maintien d'une fonction de vérification interne efficace au sein des ministères et dans l'ensemble du gouvernement. L'une des exigences de la *Politique sur la vérification interne* est de procéder à une inspection des pratiques (IP) de vérification interne tous les cinq ans. L'entreprise BMCI Consulting Inc. (BMCI) a été mandatée pour effectuer l'inspection.

## Objectifs de l'inspection des pratiques

Comme l'exige la *Politique sur la vérification interne* du Secrétariat du Conseil du Trésor, les pratiques de vérification interne du Service correctionnel du Canada (SCC) ont été inspectées. Les objectifs étaient principalement les suivants :

- (1) évaluer la conformité de l'activité de vérification interne du SCC par rapport à la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi qu'aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, comme l'indique le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (juin 2010);
- (1) évaluer la conformité de l'activité de vérification interne par rapport au Code d'éthique et aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) (les *Normes*);
- (2) fournir des recommandations sur des éléments à améliorer pour renforcer l'activité de vérification interne au sein du SCC, en fonction des pratiques exemplaires.

## Opinion sur le respect des Normes

L'opinion générale est la suivante :

- l'activité de vérification interne au SCC respecte généralement les exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor ainsi que les Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada;
- l'activité de vérification interne respecte généralement le Code d'éthique et les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de la vérification interne* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) (les *Normes*).

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques a cerné des possibilités d'apporter d'autres améliorations, lesquelles sont présentées dans le présent rapport.

Le respect des exigences de la *Politique sur la vérification interne* est évalué à l'aide de l'échelle suivante :

« **Respecte généralement** » signifie qu'il n'y a aucune lacune majeure, bien qu'il puisse y avoir certaines lacunes mineures.

« **Respecte en partie** » signifie qu'il y a une lacune majeure, et qu'il peut y avoir des lacunes mineures.

« **Ne respecte pas** » signifie qu'il y a plus d'une lacune majeure dans la pratique qui sont jugées comme étant si importantes qu'elles porteront une grave atteinte à la fonction de vérification interne ou l'empêcheront d'assumer adéquatement l'ensemble de ses responsabilités ou des volets importants de celles-ci.

## Portée et méthodologie

Dans le cadre de la préparation de l'inspection des pratiques (IP), les responsables de l'activité de vérification interne ont rédigé un document de préparation approfondi contenant des renseignements détaillés sur l'activité de vérification interne au sein du SCC. BMC1 a tenu des réunions initiales avec la chef de la vérification interne par intérim (CVI par intérim) et les gestionnaires responsables de la vérification interne du SCC en juillet 2011 pour discuter du moment et de l'approche et pour fournir des modèles et des outils généraux pour les entrevues et l'examen des documents de travail sur la vérification. En août et au début de septembre, l'équipe responsable de l'inspection des pratiques a recueilli des renseignements généraux supplémentaires, a sélectionné des dirigeants pour les entrevues pendant le travail sur le terrain et a achevé la planification ainsi que les mesures administratives pour l'IP. À l'étape du travail sur le terrain, des entrevues ont été menées auprès des membres externes du Comité de vérification, du commissaire, de la chef de la vérification interne par intérim, du dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la haute direction, du vérificateur général adjoint et du directeur du Bureau du vérificateur général (BVG) affectés au SCC, et d'un nombre représentatif d'employés responsables de la vérification interne. Nous avons aussi examiné les processus de planification de la vérification et d'évaluation des risques, les méthodes et les outils de vérification ainsi que les processus de gestion du personnel et de l'engagement de la fonction de vérification interne, de même qu'un échantillon de deux de ses documents de travail et rapports.

## Notations sommaires

L'équipe responsable de l'inspection des pratiques a évalué que l'activité de vérification interne respecte généralement les Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada et les Normes de l'Institut des vérificateurs internes (IVI) contenues dans le *Cadre international de référence des pratiques professionnelles (CIRPP)*.

Les tableaux 1, 2 et 3 illustrent le niveau de progrès de la vérification interne du SCC vers le respect des exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et de celles des directives connexes visant les rôles et responsabilités des administrateurs généraux, des

comités ministériels de vérification et des dirigeants principaux de la vérification, et le soutien au contrôleur général.

Le tableau 4 illustre le niveau de respect du *Cadre international de référence des pratiques professionnelles (CIRPP)* de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).



**Tableau 1 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences de la *Politique* et des directives connexes visant les administrateurs généraux**

Exigences de la Politique visant les administrateurs généraux	Article de la Politique	Respecte généralement	Respecte en partie
Fonction de vérification interne adaptée aux besoins du ministère	5.4.1	x	
Établir un comité ministériel de vérification (CMV) indépendant dont la majorité des membres proviennent de l'extérieur	5.4.2	x	
Nommer un dirigeant principal de la vérification (DPV) compétent relevant directement du commissaire	5.4.3		Recommandation au commissaire n° 1
S'assurer que le DPV relève directement du commissaire et du CMV, qu'il a un libre accès aux employés et aux renseignements et qu'il fournit le rapport annuel d'assurance globale	4.1.2	x	
Approuver un plan ministériel de vérification axé sur les risques (PVAR)	5.4.4/4.2.1	x	
Assurer une couverture adéquate en vérification interne	5.4.5	x	
Mettre en place des procédures efficaces afin d'assurer systématiquement une surveillance et fournir une assurance quant à la solidité des processus de gestion des risques, de contrôle et de reddition de comptes	5.6.1	x	
Tenir compte des résultats des vérifications horizontales du Bureau du contrôleur général (BCG)	5.6.2	x	
S'assurer que le CMV obtient tous les renseignements et tous les documents nécessaires pour s'acquitter de ses responsabilités	5.6.3	x	
S'assurer que les gestionnaires préparent des plans d'action qui donnent suite aux recommandations, et que ces plans d'action sont appliqués	5.6.4	x	
S'assurer que des rapports sont fournis sans tarder au contrôleur général sur tous les rapports et les plans de vérification interne requis	5	x	
S'assurer que les rapports de vérification interne terminés sont diffusés sans tarder et mis à la disposition du public	5.6.5	x	

**Tableau 2 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences de la Directive visant les comités ministériels de vérification (CMV)**

Directive visant les comités ministériels de vérification (CMV)	Article de la Directive	Respecte généralement	Respecte en partie
Donner objectivement des conseils et des recommandations au commissaire sur l'assurance fournie à l'égard de la pertinence et du fonctionnement des cadres et des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance du SCC	4.1.1	x	
Donner des conseils et des recommandations à la demande du commissaire	4.1.2	x	
Examiner et recommander aux fins d'approbation la charte du CMV et un plan de vérification axé sur les risques (PVAR), examiner les ressources affectées à la fonction de vérification interne (FVI) pour déterminer si elles sont adéquates, surveiller et évaluer le rendement de la FVI, donner des conseils au commissaire au sujet du recrutement et de la nomination du DPV, obtenir et recommander aux fins d'approbation les rapports sur les missions de vérification particulières et les plans d'action de la direction (PAD), obtenir les rapports sur les mesures prises par la direction, et obtenir et recommander aux fins d'approbation un rapport annuel d'assurance mis au point par le DPV	4.2.2	x	
Conseiller le commissaire au sujet de l'efficacité des mesures établies pour surveiller la mise en œuvre et assurer le suivi des plans d'action de la direction (PAD) qui répondent aux recommandations des services de vérification interne, du BVG et d'autres fournisseurs de services d'assurance	4.2.4.1	x	
Nommer les membres du CMV recrutés à l'extérieur de l'administration publique fédérale	4.3.1	x	
Constituer un CMV comportant une majorité de membres qui ne font pas partie de l'administration publique fédérale	4.3.2	x	
Le commissaire ou un membre de l'extérieur préside le CMV	4.3.8	x	
Le rôle et les responsabilités du CMV sont consignés dans une charte approuvée par le commissaire et revue périodiquement	4.4.1	x	
Le CMV doit se réunir au moins quatre fois par année	4.4.3	x	
Le CMV doit préparer un rapport annuel à l'intention du commissaire	4.4.5	x	

**Tableau 3 : Sommaire des notations sur le progrès réalisé vers l'atteinte des exigences des Lignes directrices visant les dirigeants de la vérification**

Lignes directrices visant les dirigeants de la vérification (DV)	Article des Lignes directrices	Respecte généralement	Respecte en partie
Le DV doit établir des politiques et des procédures appropriées pour orienter la FVI	3.1.1	X	
Établir un plan de vérification axé sur les risques (PVAR) au moins une fois l'an	3.1.2 et 3.1.3	x	
Coordonner les activités et les plans de vérification interne avec les autres fournisseurs de services d'assurance	3.1.4	x	
Transmettre au commissaire et au CMV les plans de vérification interne	3.1.5	x	
S'assurer que les ressources affectées à la vérification interne sont appropriées, suffisantes et réparties efficacement	3.1.6	x	
S'assurer que les missions de vérification interne sont achevées en temps opportun	3.1.7	x	
S'assurer que les rapports sont transmis au CMV dans le plus bref délai	3.1.8	x	
S'assurer que les vérificateurs internes possèdent les qualifications et les compétences professionnelles appropriées, et des possibilités de recevoir une formation et un perfectionnement suffisants	3.1.9	x	
Élaborer et maintenir un programme d'amélioration et d'assurance de la qualité	3.1.10	x	
S'assurer qu'on procède à une vérification des pratiques au moins aux cinq ans	3.1.11	x	
Veiller au respect des normes professionnelles de vérification et rendre compte au moins chaque année de la conformité aux normes	3.1.12 et 3.1.13	x	
Par suite de discussions avec le commissaire, rendre compte au contrôleur général dès que possible de toute question relative aux risques, aux contrôles ou aux pratiques de gestion qui peut être importante pour le gouvernement	3.1.14	Aucun cas	

**Tableau 4 : Notations sur le respect des Normes de l'Institut des vérificateurs internes (IVI)**

Normes de l'IVI	Respecte généralement	Respecte en partie	Ne respecte pas ou ne s'applique pas
Mission, pouvoirs et responsabilités (Norme 1000)	x		Recommandation au CVI n° 1
Indépendance et objectivité (Norme 1100)	x		
Compétence et conscience professionnelle (Norme 1200)	x		Recommandation au CVI n° 2
Programme d'assurance et d'amélioration qualité (Norme 1300)		x	Voir recommandation au CVI n° 3
Gestion de l'audit interne (Norme 2000)		x	Voir recommandation au CVI n° 4
Nature du travail (Norme 2100)	x		Recommandation au CVI n° 5
Planification de la mission (Norme 2200)	x		
Accomplissement de la mission (Norme 2300)	x		
Communication des résultats (Norme 2400)		x	Recommandation au CVI n° 6
Surveillance des actions de progrès (Norme 2500)	x		
Acceptation des risques par la Direction générale (Norme 2600)			Sans objet
Conformité au Code d'éthique	x		

## Partie I – Questions à soumettre au commissaire ou au Comité de vérification du SCC

### 1. Observation – nomination du CVI

La CVI actuelle occupe ce poste de façon intérimaire depuis vingt mois. À ce titre, le CVI ne participe plus aux réunions du Comité de la haute direction. La CVI par intérim reçoit un compte rendu des réunions de la part du dirigeant principal des finances.

#### Recommandation 1

Le commissaire devrait prendre des mesures appropriées pour résoudre la situation concernant la CVI par intérim.

### 2. Observation – renouvellement par roulement des nominations des membres du Comité de vérification du SCC

La Directive indique que le renouvellement des nominations de membres du Comité de vérification du SCC pour un deuxième mandat doit se faire par alternance pour assurer une rotation appropriée des membres. Le deuxième mandat de deux des membres de longue date du Comité de vérification a récemment été renouvelé pour une période supplémentaire de quatre ans, soit jusqu'en 2015. Le mandat du troisième membre se termine en 2012. Comme les deux membres de longue date se retireront du Comité de vérification à un mois d'intervalle, il y aura une lacune importante sur le plan de la continuité, des compétences et du savoir collectif.

#### Recommandation

Le commissaire devrait réexaminer le processus de nomination pour s'assurer que le niveau d'expérience et de connaissances au sein du Comité de vérification dans son ensemble n'est pas mis en péril par le départ simultané de plusieurs de membres chevronnés.

### 3. Observation – inspection des pratiques

Le CT, par sa *Politique sur la vérification interne*, et l'Institut des vérificateurs internes (IVI) exigent que soit réalisé une inspection des pratiques ou un examen de la qualité tous les cinq ans. Cette inspection des pratiques donne suite à l'exigence de la *Politique sur la vérification interne* et de l'IVI et, lorsqu'elle aura été effectuée et présentée au Comité de vérification du SCC, puis acceptée par le commissaire, l'exigence sera respectée généralement par le SCC.

#### Recommandation

Le commissaire devrait accepter le rapport sur l'inspection des pratiques et le plan d'action de la direction connexe, et un exemplaire devrait être fourni au Bureau du contrôleur général.

## Partie II – Questions à soumettre à la chef de la vérification interne par intérim

### 1. Observation – communication de la mission, des pouvoirs et des responsabilités de la DVI

Le rôle de la vérification interne n'est généralement pas bien compris par les cadres intermédiaires de l'administration centrale et des régions. Il est souvent confondu avec celui des responsables de l'évaluation et de la recherche, du Bureau de l'enquêteur correctionnel, du Bureau du contrôleur général (BCG) et du Bureau du vérificateur général (BVG). La CVI par intérim a effectué des visites dans les régions pour faire en sorte que les cadres intermédiaires comprennent les rôles et responsabilités de la DVI, mais elle convient du fait que d'autres mesures pourraient être prises dans ce domaine. La CVI par intérim et les membres de la DVI utilisent maintenant beaucoup la téléconférence afin d'améliorer les visites. La DVI pourrait envisager de produire des documents de promotion (brochures, etc.) qui pourraient être fournis aux clients au début des vérifications, particulièrement aux cadres intermédiaires et au personnel des régions.

#### **Recommandation**

Les membres de la DVI devraient participer à des activités visant à améliorer la compréhension de leur rôle au sein du SCC.

### 2. Observation – accent sur les initiatives de réduction du déficit et l'efficacité des opérations

L'un des objectifs clés d'une activité de vérification interne est d'ajouter de la valeur à une organisation. À partir de 2012, le SCC réalisera ses activités au moyen de budgets réduits et peut-être de fonds supplémentaires à réinvestir. On s'attendra probablement à ce que la vérification interne aide la haute direction à assurer une surveillance, à fournir un rapport d'assurance indépendant sur les initiatives de réinvestissement et à réorienter légèrement ses activités afin d'accroître le rendement de ses opérations. Bien que les vérificateurs comprennent généralement bien le concept d'efficacité, un grand nombre d'entre eux n'ont pas suffisamment d'expérience récente de la réalisation de vérifications de l'efficacité et auront besoin de suivre une formation de recyclage.

#### **Recommandation**

La CVI par intérim devrait envisager de mettre en place une formation de recyclage sur les pratiques et les procédures de vérification de l'efficacité pour le personnel de la DVI d'ici le milieu de 2012.

### 3. Observation – cadre de gestion du rendement

La DVI mesure un certain nombre de facteurs clés de rendement et en fait rapport dans divers documents tout au long de l'année. Les *Normes* de l'IVI et la *Politique* du CT fournissent un cadre général présentant certaines des mesures de rendement à signaler aux comités de vérification. Les entrevues auprès des membres du Comité de vérification ont révélé que ceux-ci croyaient qu'ils parvenaient à trouver la plupart des indicateurs clés, mais qu'ils devaient chercher dans divers documents pour les trouver. Le CVI devrait profiter de cette occasion pour communiquer aux membres du Comité de vérification et au commissaire les résultats des

enquêtes postérieures aux vérifications. On a suggéré d'élaborer un cadre de gestion du rendement plus officiel et complet pour aider le Comité de vérification et le commissaire dans ce domaine. La CVI par intérim, le commissaire et les membres du Comité de vérification discuteraient afin de s'entendre sur les indicateurs clés devant faire l'objet de rapports ainsi que sur la fréquence de la production de rapports.

### ***Recommandation***

La CVI par intérim devrait élaborer un cadre de gestion du rendement plus officiel et complet aux fins d'examen par le Comité de vérification et d'approbation par le commissaire.

#### **4. Observation – participation de la haute direction, du Comité de vérification et du personnel chargé de la vérification à la rédaction du plan de vérification axé sur les risques (PVAR)**

La haute direction a été consultée au début de l'élaboration du PVAR, particulièrement pour la détermination et l'analyse des risques du SCC, et elle a reçu un exemplaire sous forme électronique de l'ébauche du PVAR aux fins d'examen et de rétroaction avant sa présentation au Comité de vérification. Cependant, la CVI par intérim n'a pas présenté officiellement le PVAR au Comité de direction. Par conséquent, certains membres de la haute direction ayant été interrogés ont trouvé qu'ils n'avaient pas eu l'occasion de discuter en groupe du PVAR.

Des discussions avec le personnel chargé de la vérification ont révélé qu'ils ne participent pas actuellement à l'élaboration du PVAR. Il serait utile qu'ils participent davantage, et ce, pour deux raisons : premièrement, pour qu'on puisse profiter de leur expérience dans le cadre de l'élaboration du PVAR et, deuxièmement, pour offrir aux vérificateurs une perspective plus large et plus stratégique des missions de vérification auxquelles on leur demandera de participer ultérieurement.

### ***Recommandation***

Dans le cadre de l'élaboration du PVAR, le CVI devrait s'assurer que :

- l'ébauche du PVAR est présentée à la haute direction et au Comité de direction avant sa présentation au Comité de vérification et au commissaire;
- le personnel chargé de la vérification participe à la rédaction du PVAR.

#### **5. Observation – évaluation de la possibilité de fraude dans le cadre du PVAR**

La Norme 2120.A2 de l'IVI indique que : « L'audit interne doit évaluer la possibilité de fraude et la manière dont ce risque est géré par l'organisation ». Jusqu'à maintenant, la vérification interne a très peu été axée sur l'évaluation de la possibilité de fraude, bien que la DVI emploie actuellement un contractuel pour réaliser une évaluation des risques de fraude. La DVI peut aider le SCC à renforcer sa gestion des risques de fraude en déterminant les forces et les faiblesses actuelles du protocole et de la politique du SCC sur la fraude. Sur le plan de la vérification, la DVI peut développer davantage les politiques, les procédures et la formation pour les vérificateurs internes afin de se conformer à cette nouvelle norme.



### **Recommandation**

La DVI devrait :

- s'assurer que la haute direction et le personnel chargé de la vérification interne du SCC comprennent bien les rôles et responsabilités de la DVI pour ce qui est de la prévention et de la détection des actes répréhensibles et de la fraude;
- examiner les processus de prévention et de reconnaissance de la fraude du SCC, réaliser une évaluation globale des risques de fraude et comprendre l'exposition aux risques de fraude propre au SCC;
- évaluer le risque global de fraude, dans le cadre du PVAR et de chaque vérification;
- s'assurer que dans le cadre de chaque vérification, les vérificateurs internes possèdent les compétences et les connaissances nécessaires pour reconnaître les signes de fraude, et que toutes les parties comprennent bien les procédures à suivre lors de la détection d'une fraude potentielle dans le cadre d'une vérification interne. À cet égard, il serait utile pour les vérificateurs d'élaborer des politiques et des procédures, et de les ajouter dans le Manuel de vérification interne.

### **6. Observation – communication des résultats des rapports sur la vérification interne**

La DVI a mis en œuvre une pratique d'assurance de la qualité pour ses documents de travail sur la vérification et ses rapports de vérification dans le cadre de son programme d'amélioration et d'assurance de la qualité (PAAQ). Les dossiers examinés par l'équipe responsable de l'inspection des pratiques ont révélé que les procédures de vérification sont bien suivies et qu'il y a suffisamment de données probantes pour soutenir les observations et les recommandations. Cependant, d'après l'observation et la rétroaction reçue lors des entrevues, les rapports sur la vérification interne, lorsqu'ils sont présentés au Comité de vérification, ne sont pas rédigés de façon assez professionnelle et comprennent un trop grand nombre de recommandations qui ne sont pas stratégiques. De plus, certaines des recommandations contenues dans des rapports précédents de la DVI n'étaient pas aussi précises que l'auraient voulu le commissaire et les membres du Comité de vérification, ce qui a fait en sorte que les interventions et les plans d'action de la direction ont parfois été moins ciblés. Dans le cadre du PAAQ, il faudrait l'œil critique de gestionnaires pour examiner la qualité des rapports et s'assurer qu'ils sont rédigés de façon plus professionnelle et que les recommandations qu'ils renferment sont moins nombreuses, plus précises et plus stratégiques. La présente recommandation sera complétée par une recommandation antérieure du présent rapport, qui proposait de consacrer plus de temps à l'étape de la planification de chaque vérification et d'offrir à la haute direction des séances d'orientation adéquates sur les difficultés, les risques et l'environnement du programme ou de la fonction.

### **Recommandation**

La DVI devrait offrir une formation sur la rédaction de rapports.

La DVI devrait renforcer son PAAQ pour que des gestionnaires effectuent l'examen critique essentiel des rapports provisoires dans les dernières étapes de la production de rapports provisoires avec la haute direction et avant leur présentation au Comité de vérification et au commissaire, pour veiller à ce que les rapports soient rédigés dans un style professionnel et à ce que les recommandations qu'ils renferment soient moins nombreuses, plus stratégiques et plus précises.





Department of Finance  
Canada

Ministère des Finances  
Canada

# **Vérification interne et évaluation Rapport sur l'autoévaluation de l'activité de la vérification interne**

**Le 11 juillet 2011**

## **Équipe de l'autoévaluation**

Christian Kratchanov, MBA, CIA, CMC, Adm.A, dirigeant principal de la vérification

Ora Tsang, CIA, CGAP, gestionnaire de la vérification

Beth McClurg, CMA, CIA, vérificatrice principale

Travaux effectués sur place entre janvier et juillet 2011

# Table des matières

1.0	Objet.....	2
2.0	Contexte .....	2
3.0	Méthodologie .....	2
4.0	Résultats .....	3
4.1	Résultats globaux.....	3
5.0	Recommandation .....	4
6.0	Plan d'action .....	4

## 1.0 Objet

Le présent document expose les constatations issues de l'autoévaluation de la fonction de la vérification interne du ministère des Finances (Finances Canada).

L'autoévaluation détaillée a été exécutée selon le *Guide sur l'autodiagnostic de la fonction de vérification interne* aux fins de l'inspection des pratiques professionnelles du Bureau du contrôleur général, qui fait partie du Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (juin 2010). L'évaluation a été faite en vue de l'exercice de l'évaluation externe qui se déroulera en 2011.

## 2.0 Contexte

Les *Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada*, lesquelles font renvoi au *Cadre de référence international des pratiques professionnelles* (CRIPP) de l'Institut des vérificateurs internes, exigent que les fonctions de la vérification interne procèdent à un examen / une évaluation périodique dans le cadre d'un programme d'assurance et d'amélioration de la qualité. Les aspects abordés comprennent, sans s'y limiter, la surveillance des missions de vérification interne, l'examen de l'assurance de la qualité des vérifications individuelles et les examens périodiques sous forme d'autoévaluation de la fonction. En outre, chaque fonction de la vérification interne doit faire l'objet d'une évaluation externe (une inspection des pratiques professionnelles) ou d'une autoévaluation avec exercice de validation indépendant à tout le moins aux cinq ans. Les inspections des pratiques professionnelles externes / les exercices de validation indépendante visent à :

- évaluer la conformité aux exigences mises de l'avant par le Conseil du Trésor et l'Institut des vérificateurs internes;
- permettre aux fonctions de vérification de rendre officiellement compte qu'elles se conforment aux normes en matière de vérification quand elles produisent les rapports de vérification approuvés en version finale;
- faciliter l'utilisation des résultats des vérifications internes par les autres fournisseurs de services d'assurance, notamment le Bureau du vérificateur général.

Le groupe Vérification interne et évaluation (VIE) de Finances Canada a procédé à une autoévaluation détaillée. Conformément à la modalité pratique d'application 1312-2 du CRIPP de l'IVI, afin de satisfaire aux exigences d'une évaluation externe, les résultats de l'autoévaluation seront validés par un examinateur indépendant et compétent. Les résultats de l'évaluation externe seront présentés au Comité de vérification et d'évaluation (CVE) de Finances Canada.

## 3.0 Méthodologie

L'autoévaluation a été faite au printemps de 2011 conformément au *Guide sur l'autodiagnostic de la fonction de vérification interne* du Bureau du contrôleur général et

sous la direction du Dirigeant principal de la vérification et de l'évaluation, avec l'aide des membres de l'équipe de la Vérification interne.

Toutes les pratiques et procédures de la VIE ont été examinées pour dégager une conclusion générale à l'égard de chacun des quatre domaines de l'outil de diagnostic, soit la gouvernance, les pratiques professionnelles, l'administration et le rendement. Conformément à l'outil de diagnostic, voici l'échelle de cotation qui a été utilisée.

Généralement conforme	Il n'y a aucune lacune significative, bien qu'il puisse y en avoir certaines mineures.
Partiellement conforme	Il y a une lacune significative et il pourrait y avoir certaines autres lacunes mineures.
Non conforme	Il y a plus d'une lacune significative dans les exigences à l'étude.

## 4.0 Résultats

### 4.1 Résultats globaux

Dans l'ensemble, d'après les résultats de l'autoévaluation, la VIE est généralement conforme à chacun des quatre domaines à l'étude. Les résultats sont indiqués ci-après au tableau 1. Les résultats détaillés de l'exercice d'autoévaluation figurent à l'Annexe A.

**Tableau 1 – Résultats globaux de l'autoévaluation**

N°	Domaine et élément	Généralement conforme	Partiellement conforme	Non conforme
<b>A.</b>	<b>GOVERNANCE</b>	✓		
A.1	Valeurs et éthique	✓		
A.2	Sous-ministre	✓		
A.3	Comité ministériel de vérification	✓		
A.4	Dirigeant principal de la vérification	✓		
A.5	Charte de la vérification interne	✓		
<b>B.</b>	<b>PRATIQUES PROFESSIONNELLES</b>	✓		
B.1	Nature de la vérification interne	✓		
B.2	Plan ministériel de vérification interne	✓		
B.3	Processus relatif aux missions de vérification interne	✓		
B.4	Rapport d'assurance global	✓		
B.5	Exigences en matière de qualité de la vérification interne	✓		
<b>C.</b>	<b>ADMINISTRATION</b>	✓		
C.1	Recrutement et évaluation	✓		
C.2	Formation et perfectionnement	✓		
C.3	Sécurité des documents de travail	✓		
C.4	Accès à l'information et protection des renseignements personnels	✓		

D.	RENDEMENT	✓		
D.1	Rapport sur la mesure du rendement de la vérification interne	✓		
D.2	Rapport annuel du Comité ministériel de vérification	✓		
D.3	Assurance de la qualité externe / inspection des pratiques professionnelles		✓	

## 5.0 Recommandation

La fonction de la vérification interne est généralement conforme à chaque domaine, sauf à l'égard de ce qui suit.

1. B.3.3.b.3 – Rendre compte du fait que les missions sont exécutées conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*.
2. D.1.b.1 – Conformité aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*. La VIE n'a pas fait l'objet d'un examen de la qualité ou d'une évaluation externe pour permettre le recours à cette déclaration.
3. D.3.a.1-D.3.a.4 – Exigences relatives à l'assurance de la qualité externe / à l'inspection des pratiques professionnelles.

Tous les points sont censés avoir fait l'objet d'une évaluation externe. L'évaluation externe devrait être achevée au plus tard le 30 septembre 2011 et une fois achevée, tous les points seront tout à fait conformes.

### Recommandation

Une fois que l'évaluation externe aura été effectuée et que les résultats indiqueront que la VIE est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*, il est recommandé que la VIE mette à jour sa déclaration d'assurance pour y indiquer qu'elle est conforme aux Normes.

## 6.0 Plan d'action

Voici le plan d'action qui a été mis au point pour donner suite à la recommandation.

Numéro du point	Description du point	Mesures proposées	Échéancier
B.3.3.b.3	Les vérificateurs internes peuvent déclarer qu'ils exécutent leur mission « conformément aux <i>Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne</i> », seulement si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité appuient la déclaration.	1) Une évaluation indépendante (validation externe) devrait être amorcée pendant l'exercice 2011-2012 et être achevée au plus tard le 30 septembre 2011. Les résultats devraient appuyer cette déclaration; la déclaration d'assurance de VIE sera donc modifiée de façon à permettre à la VIE de déclarer qu'elle exécute les missions qui lui sont confiées conformément aux	1) 30 septembre 2011

		<i>Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne.</i>	
D.1.b.1	<p><b>Conformité aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne dans la déclaration d'assurance</b></p> <p>Le dirigeant principal de la vérification peut déclarer que l'activité de vérification interne est conforme aux <i>Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne</i>, seulement si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration de la qualité appuient cette déclaration.</p>	<p>1) Une évaluation indépendante (validation externe) devrait être amorcée pendant l'exercice 2011-2012 et être achevée au plus tard le 30 septembre 2011.</p> <p>2) Le libellé pertinent sera utilisé dans la déclaration d'assurance une fois qu'une évaluation externe aura été faite et que les résultats indiqueront que la VIE est conforme aux <i>Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne</i>.</p>	<p>1) 30 septembre 2011</p> <p>2) 30 septembre 2011</p>
D.3.a.1- D.3.a.4	<p><b>Des évaluations externes ont été effectuées et ont fait l'objet d'un rapport.</b> Norme 1312 de l'IVI : [traduction] « Des évaluations externes doivent être faites à tout le moins aux cinq ans par un examinateur ou une équipe d'examen de l'extérieur de l'organisation compétent et indépendant. »</p>	<p>1) Une évaluation indépendante (validation externe) devrait être amorcée pendant l'exercice 2011-2012 et être achevée au plus tard le 30 septembre 2011.</p>	<p>1) 30 septembre 2011</p>

# DÉCLARATION DU VALIDATEUR INDÉPENDANT

Le validateur a été engagé pour exécuter une validation indépendante de l'autoévaluation de l'activité de la vérification interne (VI) du ministère des Finances. La validation avait pour objectif principal de vérifier les assertions formulées dans le rapport d'autoévaluation au sujet de ce qui suit.

- La conformité du ministère des Finances et de l'activité de la VI aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, ainsi que mentionnées dans le Guide de l'inspection des pratiques professionnelles de la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (juin 2010).
- La conformité de l'activité de la VI aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).

Elle visait aussi à donner suite à la réponse du ministère des Finances au rapport d'étape de 2011 du Bureau du vérificateur général, chapitre 3, à savoir mener un examen d'assurance de la qualité externe au plus tard en septembre 2012.

À titre de validateurs, nous n'avons aucun lien de dépendance avec l'organisation et nous possédons les connaissances et les compétences nécessaires pour mener à bien cette mission. La validation, qui s'est faite en juillet et en août 2011, a consisté à examiner et à mettre à l'essai les procédures et les résultats de l'autoévaluation.

En outre, nous avons interviewé le sous-ministre, le président et les membres de l'extérieur du Comité ministériel de vérification, certains cadres, le dirigeant principal des finances (DPF), le dirigeant principal de la vérification (DPV) et le directeur de la vérification du BVG. Une séance de réflexion a également eu lieu avec les gestionnaires et les employés de la vérification.

Nous sommes d'accord avec les conclusions de l'activité de la VI figurant dans le rapport d'autoévaluation (ci-joint, daté du 11 juillet 2011).

- Le ministère des Finances et l'activité de la VI sont, en règle générale, conformes aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.
- L'activité de la VI est, dans l'ensemble, conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).
- L'inspection des pratiques professionnelles donne suite à l'engagement pris par le ministère des Finances, dans sa réponse au chapitre 3 du rapport d'étape de 2011 du Bureau du vérificateur général, de mener un examen d'assurance de la qualité externe au plus tard en septembre 2012.

Des améliorations s'appuyant sur les pratiques exemplaires et visant à faire fond sur la solide assise déjà en place ont été soumises à l'examen du DPV.

David Rattray, FCGA, ICA  
Validateur indépendant  
Partenaire associé, BMCI

Robin Sellar, CA, CPA, ICA  
Validateur indépendant  
Partenaire associé, BMCI

Date : le 23 août 2011

Ministère des Finances

# **Validation indépendante d'une autoévaluation de l'activité de la vérification interne**

Le 23 août 2011



## Validation indépendante

David Rattray, Bac. Comm., FCGA, FCIS, P. Adm., CIA

Robin Sellar, Bac. Comm., MBA, CPA, CA, CIA

Ces partenaires associés de BMCI ont été engagés à  
contrat pour exécuter une validation indépendante de  
l'autoévaluation de l'activité de la vérification interne  
(VI) du ministère des Finances.

# Objectifs

La présente validation indépendante visait avant tout à vérifier les assertions formulées dans le rapport d'autoévaluation de la VI relativement à ce qui suit.

- La conformité de l'activité de la VI aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.
- La conformité de l'activité de la VI aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).
- Elle vise aussi à donner suite à l'engagement pris par le ministère des Finances dans sa réponse au chapitre 3 du rapport d'étape de 2011 du Bureau du vérificateur général de procéder à un examen d'assurance de la qualité externe au plus tard en septembre 2012.

# Approche

- Nous avons pris connaissance d'une foule de documents d'information pour comprendre le Ministère.
- Nous avons étudié le rapport sur l'autoévaluation de l'activité de la vérification interne préparé par le groupe de la VI.
- Nous avons passé en revue toute la documentation à l'appui, y compris la méthodologie de vérification et les autres pratiques professionnelles, la méthode de gouvernance et les documents appuyant le CMV.
- Nous avons procédé à un examen d'assurance de la qualité de deux dossiers de vérification déjà remis au CMV.
- Nous avons interviewé le SM, le président et les membres de l'extérieur du CMV, certains cadres, le DPF, le DPV, les gestionnaires et les employés affectés aux vérifications et le directeur principal de la vérification du BVG.

## Commentaires sur l'activité de la VI

- L'approche retenue pour l'exercice d'inspection des pratiques professionnelles était hautement professionnelle.
- Le groupe de la VI était préparé et organisé.
- Le soutien offert par le groupe aux consultants était excellent.
- Le groupe de la VI est très solide par rapport à d'autres.

## Déclaration des validateurs indépendants

Nous sommes d'accord avec les conclusions figurant dans le rapport d'autoévaluation de l'activité de la VI suivante.

- Le ministère des Finances et l'activité de la VI sont, en règle générale, conformes aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.
- L'activité de la VI est, dans l'ensemble, conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'Institut des vérificateurs internes (IVI).
- L'inspection des pratiques professionnelles fait suite à l'engagement pris par le ministère des Finances dans sa réponse au chapitre 3 du rapport d'étape de 2011 du Bureau du vérificateur général de procéder à un examen d'assurance de la qualité externe au plus tard en septembre 2012.

## Améliorations suggérées

En s'appuyant sur la solide assise déjà en place, voici quelques suggestions d'amélioration.

- Officialiser le cadre de gestion du rendement en collaboration avec le SM et le CMV.
- Faire en sorte que l'équipe responsable des vérifications participe davantage à la préparation du PVAR.
- Communiquer à la haute direction une vision intégrée de tous les travaux planifiés par les divers fournisseurs de services d'assurance.
- Mieux gérer les projets des missions de vérification.

## Prochaines étapes

- Demander au SM d'approuver le rapport d'inspection des pratiques professionnelles et le plan d'action de la direction connexe.
- Remettre le rapport de l'inspection des pratiques professionnelles au CMV.
- Faire parvenir le rapport d'inspection des pratiques professionnelles au BCG.
- Aviser le Bureau du vérificateur général que la recommandation formulée dans sa vérification de la vérification interne à l'intention du ministère des Finances est totalement mise en œuvre.



CENTRE FOR PUBLIC MANAGEMENT INC.  
CENTRE DE GESTION PUBLIQUE INC.

## Human Resources and Skills Development Canada

## Ressources humaines et Développement des compétences Canada

# Inspection des pratiques professionnelles



Rapport d'inspection des pratiques professionnelles  
Date : Le 7 juin 2011



## Table des matières

Sommaire .....	3
Contexte .....	3
Objectifs de l'inspection des pratiques professionnelles .....	3
Opinion relativement à la conformité aux Normes .....	3
Portée et méthodologie .....	4
Points forts et pratiques exemplaires de la vérification interne .....	4
Observations et recommandations .....	5
Réponse et plan d'action de la direction .....	5
Détails du rapport d'inspection des pratiques professionnelles .....	6
Contexte .....	6
Objectifs de l'inspection des pratiques professionnelles .....	6
Opinion relativement à la conformité aux Normes .....	6
Portée et méthodologie .....	7
Cotes sommaires .....	7
Tableau 1 Cotes des progrès réalisés en fonction des exigences de la Politique et des directives connexes portant sur les administrateurs généraux .....	8
Tableau 2 Résumé des cotes des progrès réalisés à l'égard des directives portant sur le comité ministériel de vérification (CMV) .....	9
Tableau 3 Résumé des cotes des progrès réalisés en fonction des lignes directrices portant sur les dirigeants principaux de la vérification .....	10
Tableau 4 Cotes de conformité de l'activité de la VI de RHDC pour les catégories de Normes de l'IVI .....	11
Partie I – Questions soumises à l'étude de l'administrateur général et (ou) du Comité ministériel de vérification .....	12
Partie II – Questions soumises à l'étude du dirigeant principal de la vérification ....	14



# Sommaire

## Contexte

La Politique sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor (CT) qui remplace la version du CT d'avril 2006 est entrée en vigueur en juillet 2009. Elle vise à faciliter une gestion rigoureuse et responsable du secteur public en garantissant l'efficacité de la vérification interne au sein des ministères et à l'échelle du gouvernement. En vertu de la Politique, toutes les activités de vérification interne doivent faire l'objet d'une inspection des pratiques professionnelles aux cinq ans.

## Objectifs de l'inspection des pratiques professionnelles

Conformément à la Politique sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor, l'activité de vérification interne de Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) a fait l'objet d'une inspection des pratiques professionnelles qui visait avant tout :

- 1) à évaluer la conformité de l'activité de la vérification interne aux exigences obligatoires de la Politique sur la vérification interne du SCT (les exigences de la Politique sur la vérification interne) qui comprennent notamment les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institut des vérificateurs internes (les Normes de l'IVI);
- 2) à recommander, en fonction de pratiques exemplaires, des améliorations pour renforcer l'activité de la vérification interne à RHDC.

## Opinion relativement à la conformité aux Normes

Dans l'ensemble, nous sommes d'avis que l'activité de la vérification interne à RHDC est conforme aux exigences de la Politique sur la vérification interne du SCT ainsi qu'aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.

L'équipe chargée de l'inspection des pratiques professionnelles a cerné des possibilités d'amélioration dont les détails sont donnés dans le présent rapport.

La conformité aux exigences de la PVI est évaluée d'après l'échelle que voici.

« **Généralement conforme** » : veut dire qu'il n'y a aucune lacune importante et qu'il peut y avoir certaines lacunes mineures.

« **Partiellement conforme** » : veut dire qu'il y a une lacune importante, et qu'il peut y avoir des lacunes mineures.

« **N'est pas conforme** » : veut dire que les pratiques présentent plus d'une lacune importante qui, à notre avis, risquent de nuire considérablement à la fonction de la vérification interne dans l'exécution adéquate de l'ensemble ou d'une bonne part de ses responsabilités.

## Portée et méthodologie

Dans le cadre des préparatifs en vue de l'inspection des pratiques professionnelles, l'activité de la vérification interne a préparé un document contenant de l'information détaillée au sujet de RHDCC et de l'objectivité des activités de la vérification interne. Avant que l'équipe responsable de l'inspection des pratiques professionnelles (IPP) n'amorce les travaux sur place, en janvier 2011, les dirigeants de l'équipe se sont rendus à RHDCC pour rassembler de l'information supplémentaire, choisir les cadres à interviewer pendant les travaux sur place et mettre la dernière main aux modalités de planification et d'administration de l'IPP. Pendant l'étape des travaux sur place, les membres de l'équipe ont interviewé les membres du Comité de vérification de l'extérieur, le sous-ministre, le dirigeant principal de la vérification, le dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la direction, le directeur principal de la vérification du Bureau du vérificateur général et un nombre représentatif d'employés du groupe de la vérification interne. Nous avons passé en revue les processus d'évaluation des risques et de planification des vérifications de la fonction de la VI, les outils et les méthodes de vérification, les procédures de gestion des missions et des employés et un échantillon représentatif des documents de travail et des rapports de la fonction de la VI.

## Points forts et pratiques exemplaires de l'activité de la vérification interne

L'activité de la VI est bien structurée et progressive, les exigences de la PVI et les Normes de l'IVI étant bien comprises par les employés du groupe et la haute direction du Ministère.

L'activité de la VI est dirigée par un dirigeant principal de la vérification (DPV) chevronné qui déploie des efforts significatifs pour faire progresser la pratique de la vérification interne à RHDCC.

Le DPV et ses directeurs entretiennent une relation de travail solide avec le Comité ministériel de vérification et le sous-ministre qui en est le président.

Le DPV a de bons liens avec la haute direction et exécute les tâches qui lui sont confiées avec diligence pour garantir que les travaux de l'activité de la VI contribuent à ajouter de la valeur aux priorités stratégiques et aux stratégies d'atténuation des risques du Ministère.

Le DPV et ses directeurs ont collaboré de près avec le Comité d'examen interne (CEI) pour renforcer encore davantage le processus de consultation à l'égard du Plan de vérification axé sur les risques ainsi que les étapes de la planification et de la reddition de comptes des missions de vérification interne.

La direction de l'activité de la VI a mis en place un processus complet d'assurance de la qualité des missions de vérification, la version provisoire de tous les rapports de vérification et la documentation à l'appui étant étudiée par des consultants externes et des mesures étant rapidement prises pour donner suite aux recommandations.

## Observations et recommandations

Même si la conclusion générale de l'inspection des pratiques professionnelles est que l'activité de la vérification interne est généralement conforme aux exigences de la PVI du SCT et aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada, l'équipe responsable a tout de même formulé certaines recommandations qui visent à faire fond sur la solide assise déjà en place.

Les recommandations qui sont expliquées dans le corps du rapport ci-après se divisent en deux parties.

- celles qui portent sur la gouvernance de RHDC et qui proposent des mesures à l'intention du sous-ministre et (ou) du Comité ministériel de vérification;
- celles qui portent sur l'activité de la vérification interne et qui suggèrent des mesures à l'intention du dirigeant principal de la vérification.

## Réponse et plan d'action de la direction

RHDC accepte les recommandations issues de l'inspection des pratiques professionnelles. L'amélioration continue est l'un des principaux objectifs de la Direction des services de vérification interne. Certaines constatations issues de l'inspection portent sur des aspects où nous avons déjà apporté des changements et d'autres nous permettront de mettre au point des initiatives pour cibler les principaux aspects où des améliorations s'imposent. La DSVI a mis au point un plan d'action complet pour donner suite aux recommandations issues de l'inspection des pratiques professionnelles. Les mesures prévues sont ventilées en fonction de la recommandation figurant dans le rapport, puis sont regroupées à l'Annexe A.

Conformément à l'objectif de l'amélioration continue, la DSVI procédera à un exercice d'autoévaluation une fois l'an pour s'assurer que les mesures prévues dans la foulée de l'inspection sont mises en œuvre et que d'autres éventuelles lacunes sont prises en compte en temps opportun.

RHDC remercie l'équipe du Centre de Gestion Publique Inc. et spécifiquement celle de l'inspection des pratiques professionnelles d'avoir procédé à un examen approfondi de la fonction de la vérification interne au sein du Ministère.

L'équipe de l'inspection des pratiques professionnelles souhaite souligner l'aide apportée par le sous-ministre, les membres du CMV, la haute direction de RHDC ainsi que le DPV et les employés de la vérification ainsi que la collaboration dont ils ont fait preuve.

---

David Rattray, FCGA, CIA  
Codirigeant de l'inspection des pratiques  
professionnelles

---

Robin Sellar, CA, CIA  
Codirigeant de l'inspection des pratiques  
professionnelles

# Détails du rapport d'inspection des pratiques professionnelles

## Contexte

La Politique sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor (CT) qui remplace la version du CT d'avril 2006 est entrée en vigueur en juillet 2009. Elle vise à faciliter une gestion rigoureuse et responsable du secteur public en garantissant l'efficacité de la fonction de la vérification interne au sein des ministères et à l'échelle du gouvernement. En vertu de la Politique, toutes les activités de vérification interne doivent faire l'objet d'une inspection de la pratique professionnelle aux cinq ans.

## Objectifs de l'inspection des pratiques professionnelles

Conformément à la Politique sur la vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor, l'activité de vérification interne de Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) a fait l'objet d'une inspection des pratiques professionnelles qui visait avant tout :

- 1) à évaluer la conformité de la fonction de la vérification interne aux exigences obligatoires de la Politique sur la vérification interne du SCT (les exigences de la politique sur la vérification interne) qui comprennent notamment les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institut des vérificateurs internes (les Normes de l'IVI);
- 2) à recommander, en fonction de pratiques exemplaires, des améliorations pour renforcer l'activité de la vérification interne à RHDC.

## Opinion relativement à la conformité aux Normes

Dans l'ensemble, nous sommes d'avis que l'activité de la vérification interne à RHDC est conforme aux exigences de la Politique sur la vérification interne du SCT ainsi qu'aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada.

L'équipe chargée de l'inspection des pratiques professionnelles a cerné des possibilités d'amélioration dont les détails sont donnés dans le présent rapport.

La conformité aux exigences de la PVI est évaluée d'après l'échelle que voici.

« **Généralement conforme** » : veut dire qu'il n'y a aucune lacune importante et qu'il peut y avoir certaines lacunes mineures.

« **Partiellement conforme** » : veut dire qu'il y a une lacune importante, et qu'il peut y avoir des lacunes mineures.

« **N'est pas conforme** » : veut dire que les pratiques présentent plus d'une lacune importante qui, à notre avis, risquent de nuire considérablement à la fonction de la vérification interne dans l'exécution adéquate de l'ensemble ou d'une bonne part de ses responsabilités.

## Portée et méthodologie

Dans le cadre des préparatifs en vue de l'inspection des pratiques professionnelles, l'activité de la vérification interne a préparé un document contenant de l'information détaillée au sujet de RHDC et de l'objectivité des activités de la vérification interne. Avant que l'équipe responsable de l'inspection des pratiques professionnelles (IPP) n'amorce les travaux sur place, en janvier 2011, les dirigeants de l'équipe se sont rendus à RHDC pour rassembler de l'information supplémentaire, choisir les cadres à interviewer pendant les travaux sur place et mettre la dernière main aux modalités de planification et d'administration de l'IPP. Pendant l'étape des travaux sur place, les membres de l'équipe ont interviewé les membres de l'extérieur du Comité de vérification, le sous-ministre, le dirigeant principal de la vérification, le dirigeant principal des finances, d'autres membres clés de la direction, le directeur principal de la vérification du Bureau du vérificateur général et un nombre représentatif d'employés du groupe de la vérification interne. Nous avons passé en revue les processus d'évaluation des risques et de planification des vérifications de la fonction de la VI, les outils et les méthodes de vérification, les procédures de gestion des missions et des employés et un échantillon représentatif des documents de travail et des rapports de la fonction de la VI.

## Cotes sommaires

L'équipe de l'IPP a coté l'activité de la vérification interne comme étant généralement conforme aux Normes relatives à la vérification interne au sein du gouvernement du Canada et aux Normes de l'IVI figurant dans le *Cadre de référence international des pratiques professionnelles* (CRIPP).

**Les tableaux 1, 2 et 3 indiquent les progrès réalisés par la VI de RHDC en vue de satisfaire aux exigences de la *Politique sur la vérification interne* du Conseil du Trésor et à celles des directives connexes à la Politique portant sur les rôles et responsabilités des administrateurs généraux, des comités ministériels de vérification, des dirigeants principaux de l'évaluation et du soutien au contrôleur général.**

Le tableau 4 illustre les cotes de conformité de la vérification interne en fonction du *Cadre de référence international des pratiques professionnelles* (CRIPP).

**Tableau 1 Cotes des progrès réalisés en fonction des exigences de la Politique et des directives connexes portant sur les administrateurs généraux**

Exigences de la Politique / Directives portant sur les administrateurs généraux	Renvoi à la Politique/ Directive	Généralement conforme	Partiellement conforme
S'assurer que la capacité de la fonction de la vérification interne convient aux besoins du ministère	5.4.1		
Établir un CMV indépendant formé d'une majorité de membres provenant de l'extérieur	5.4.2	x	
Nommer un DPV compétent qui relève directement du sous-ministre	5.4.3	x	
Veiller à ce que le DPV relève directement du SM et du CMV, qu'il ait librement accès aux employés et aux renseignements et qu'ils présentent un rapport annuel d'assurance globale	4.1.2	x	
Approuver un PVAR ministériel	5.4.4/4.2.1	x	
Voir à ce que la couverture de la fonction de la vérification interne soit adéquate	5.4.5	x	
Mettre en place des procédures efficaces pour garantir la surveillance et l'assurance systématiques des processus de gestion des risques, de contrôle et de reddition de comptes	5.6.1	x	
Tenir compte des résultats des vérifications horizontales du BCG	5.6.2	x	
Voir à ce que le CMV obtienne tous les renseignements et les documents dont il a besoin pour s'acquitter de ses responsabilités	5.6.3	x	
Veiller à ce que soient élaborés et mis en place des plans d'action de la direction visant à donner suite adéquatement aux recommandations	5.6.4	x	
S'assurer que tous les rapports et plans de la VI soient remis en temps opportun au contrôleur général	5	x	
S'assurer que les rapports de vérification interne achevés soient diffusés en temps opportun et que le public puisse y avoir accès	5.6.5		x Voir la recommandation relative au sous-ministre n° 2

**Tableau 2 Résumé des cotes des progrès réalisés à l'égard des directives portant sur le comité ministériel de vérification (CMV)**

Directives portant sur les comités ministériels de vérification (CMV)	Renvoi à la section de la directive	Généralement conforme	Partiellement conforme
Donner objectivement des conseils et des recommandations à l'administrateur général sur l'assurance fournie à l'égard de la pertinence et du fonctionnement des cadres et des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance de RHDCC	4.1.1	x	
Donner des conseils et des recommandations à la demande de l'administrateur général	4.1.2	x	
Revoir et recommander aux fins d'approbation la charte du CMV et le PVAR, examiner les ressources de la VI pour déterminer si elles sont adéquates, surveiller et évaluer le rendement de la VI, donner des conseils à l'administrateur général au sujet du recrutement et de la nomination du DPV, obtenir et recommander aux fins d'approbation les rapports des missions de vérification individuelles et les plans d'action de la direction, obtenir les rapports sur l'état d'avancement des plans d'action de la direction et recevoir et recommander aux fins d'approbation un rapport d'assurance annuel du DPV	4.2.2	x	
Conseiller l'administrateur général au sujet de l'efficacité des mesures établies pour surveiller la mise en œuvre et assurer le suivi des plans d'action de la direction visant à donner suite aux recommandations formulées par la VI, le BVG et d'autres fournisseurs d'assurance	4.2.4.1	x	
Nomination des membres de l'extérieur du CMV	4.3.1	x	
CMV formé d'une majorité de membres provenant de l'extérieur	4.3.2	x	
Administrateur général ou membre de l'extérieur comme président du CMV	4.3.8	x	
Les rôles et responsabilités du CMV sont précisés dans une charte approuvée par l'administrateur général et font l'objet d'un examen périodique	4.4.1	x	
Le CMV se réunit à tout le moins quatre fois par année	4.4.3	x	
Le rapport annuel du CMV est remis à l'administrateur général	4.4.5	x	



**Tableau 3 Résumé des cotes des progrès réalisés en fonction des lignes directrices portant sur les dirigeants principaux de la vérification**

Lignes directrices portant sur les dirigeants principaux de la vérification	Renvoi à la section des lignes directrices	Généralement conforme	Partiellement conforme
Établir des politiques et des procédures appropriées pour orienter la fonction de la vérification interne	3.1.1		X Voir recommandation n° 1 à l'intention du DPV
Établir un PVAR à tout le moins une fois l'an	3.1.2 et 3.1.3	x	
Coordonner les activités et les plans de vérification interne avec les autres fournisseurs de services d'assurance	3.1.4	x	
Transmettre à l'administrateur général et au CMV le plan des missions de vérification interne	3.1.5	x	
S'assurer que les ressources affectées à la VI sont appropriées, suffisantes et réparties efficacement	3.1.6		X Voir recommandation n° 2 à l'intention du DPV
S'assurer que les missions de vérification interne sont exécutées en temps opportun	3.1.7	x	
S'assurer que les rapports sont remis au CMV dans les plus brefs délais	3.1.8	x	
S'assurer que les vérificateurs internes possèdent les qualifications et les compétences professionnelles appropriées et qu'ils aient la possibilité de recevoir une formation et un perfectionnement suffisant	3.1.9	x	
Élaborer et maintenir un programme d'amélioration et d'assurance de la qualité	3.1.10	x	
S'assurer qu'une inspection des pratiques professionnelles est exécutée à tout le moins aux cinq ans	3.1.11	x	
Veiller au respect des normes professionnelles de vérification interne et rendre compte, au moins chaque année, de la conformité aux normes professionnelles	3.1.12 et 3.1.13	x	
Informers le contrôleur général dès que possible après en avoir discuté avec l'administrateur général de toutes les questions relatives aux risques, au contrôle ou aux pratiques de gestion qui peuvent être importantes pour le gouvernement	3.1.14	Aucun cas	

**Tableau 4 Cotes de conformité de l'activité de la VI de RHDC pour les catégories de Normes de l'IVI**

Normes de l'IVI	Généralement conforme	Partiellement conforme	Non conforme ou sans objet
Mission, pouvoirs et responsabilité (Norme 1000)			
Indépendance et objectivité (Norme 1100)	x		
Compétence et conscience professionnelle (Norme 1200)	x		
Programme d'assurance et d'amélioration qualité (Norme 1300)	x		
Gestion de l'audit interne (Norme 2000)	x		
Nature du travail (Norme 2100)	x		
Planification de la mission (Norme 2200)	x		
Accomplissement de la mission (Norme 2300)		X Se reporter à la recommandation n° 3 à l'intention du DPV	
Communication des résultats (Norme 2400)		X Se reporter à la recommandation n° 4 à l'intention du DPV	
Surveillance des actions de progrès (Norme 2500)	x		
Acceptation des risques par la Direction Générale (Norme 2600)			Sans objet
Conformité au Code de déontologie	x		

## Partie I – Questions soumises à l'étude du sous-ministre et (ou) du Comité ministériel de vérification

### 1. Observation – Inspection des pratiques professionnelles

La Politique sur la vérification interne du CT et l'Institut des vérificateurs internes exigent qu'une inspection des pratiques professionnelles dans le cas de la Politique et qu'un examen d'assurance de la qualité (EAQ) dans le cas des Normes de l'IVI soit effectuée aux cinq ans. La présente inspection des pratiques professionnelles vise à satisfaire à ces deux exigences et quand elle sera achevée et déposée auprès du CMV et approuvée par le sous-ministre, l'organisation sera réputée généralement conforme à ces deux exigences.

#### Recommandation

- a) Déposer le rapport d'inspection des pratiques professionnelles achevé auprès du CMV.
- b) Faire approuver le rapport et le plan d'action de la direction connexe par le sous-ministre.
- c) Remettre au Bureau du contrôleur général une copie de la version finale du rapport d'inspection des pratiques professionnelles.

#### Réponse de la direction

La haute direction et le Comité ministériel de vérification de RHDC ont participé à toutes les étapes de l'inspection et ont toujours été tenus au courant. Le sous-ministre et le dirigeant principal de la vérification discuteront des résultats de l'inspection pendant la rencontre bilatérale avec le DPV au mois de mai. En outre, la DSVI s'est engagée à présenter le rapport d'inspection des pratiques professionnelles ainsi que le plan d'action de la direction au CMV à sa réunion du 7 juin 2011.

Le Bureau du contrôleur général a été avisé de l'inspection des pratiques professionnelles tôt dans le processus. La DSVI s'est engagée à faire part des résultats au BCG et elle le fera après que le sous-ministre ait revu et approuvé le rapport et que le CMV ait eu l'occasion de discuter des constatations.

### 2. Observation – Rapports de vérification accessibles au public en temps opportun

À quelques occasions, les rapports de vérification achevés n'ont pas été affichés sur le site Web du Ministère dans le délai réglementaire de 90 jours.

#### Recommandation

Étudier et simplifier le processus de présentation des rapports de vérification interne au public de façon à respecter les délais réglementaires de 90 jours.

**Réponse de la direction**

RHDCC respecte la Politique sur la vérification interne du CT et la nécessité de publier les rapports en temps opportun. La DSVI a engagé une personne compétence dont le rôle est de gérer l'information au sein de la direction (la personne en question a été engagée alors que l'inspection en était à mi-chemin). Il s'agit notamment de diffuser les rapports au public par l'entremise du site Web de RHDCC. Dans le passé, l'absence d'une personne affectée à cette fin a créé des problèmes pour ce qui est des processus, de la cohérence et du respect des délais en raison des priorités conflictuelles.

Les priorités initiales seront de publier l'arriéré des rapports et de mettre au point un processus qui permet de diffuser les rapports en temps opportun. Par la suite la priorité sera accordée à la mise en application du processus et au respect des délais.

## Partie II – Questions soumises à l'étude du dirigeant principal de la vérification

### 1. Observation – Politiques et procédures pour orienter la fonction de la vérification

Même si la fonction de la vérification interne a consacré beaucoup de temps à la mise au point de nouveaux outils et modèles professionnels, le manuel de vérification à l'appui n'a pas été totalement mis à jour pour tenir compte de ces changements et des modifications au CRIPP de l'IVI.

#### **Recommandation**

Mettre à jour le manuel de vérification pour tenir compte des nouveaux outils et modèles et de l'utilisation des documents de travail automatisés / de la technologie.

#### **Réponse du dirigeant principal de la vérification**

Le manuel de la vérification interne de la DSVI fera l'objet d'un examen approfondi et sera par la suite mis à jour pour garantir qu'il n'y a aucun écart et que l'information y figurant témoigne fidèlement des pratiques de la direction. À cette fin le groupe de travail qui vient d'être constitué s'efforcera de voir à ce que le manuel corresponde aux besoins de ceux qui accomplissent les missions.

De plus, la DSVI a commencé à intégrer pleinement l'utilisation de TeamMate dans le cadre des missions. Cet exercice arrive à point puisque la direction passe à la version 9.1 de TeamMate et peut donc diffuser la nouvelle version et offrir la formation nécessaire pour permettre de l'intégrer en parallèle.

L'examen et la mise à jour du manuel se feront en même temps que cet exercice au chapitre de TeamMate pour s'assurer que les renseignements et les consignes fournis aux employés sont suffisants et cohérents.

### 2. Observation – Ressources adéquates, suffisantes et mises en œuvre de manière efficace

Même si les ressources financières fournies sont adéquates, la fonction de la VI n'a pas suffisamment d'employés pour satisfaire à ses besoins. En outre, le roulement des employés est élevé et il arrive souvent que ce ne sont pas les mêmes employés qui participent aux missions de vérification au début et à la fin. L'expérience et les connaissances sont aussi insuffisantes à certains égards, par exemple, subventions et contributions et finances. Il faut des ressources supplémentaires à tous les échelons et voir à ce que ces ressources aux échelons des directeurs, des cadres et des vérificateurs soient plus solides pour satisfaire aux besoins de la fonction de la vérification interne.

#### **Recommandation**

Participer activement au recrutement de ressources supplémentaires compétentes. Envisagez la mise au point d'une stratégie de recrutement et de maintien en poste des ressources humaines pour contribuer à la réussite de ces efforts.

### Réponse du dirigeant principal de la vérification

La DSVI élabore actuellement un plan des ressources humaines directement lié aux besoins opérationnels et à la structure organisationnelle. Le Plan des ressources humaines met l'accent sur les stratégies à appliquer pour recruter des employés ainsi que sur les initiatives en place pour créer un lien de travail de choix, et donc réduire le roulement. Le Plan des ressources humaines comportera également des dispositions relatives à la relève. Au cours des prochaines années, plusieurs employés compétents de la DSVI seront admissibles à la retraite. Il est essentiel que la Direction soit prête à cette éventualité grâce à une longue période de transition qui lui permet de transférer les connaissances.

La DSVI a instauré des stratégies d'atténuation pour voir à ce que les engagements et les priorités de la haute direction soient respectés. Il s'agit notamment d'avoir recours à des consultants très compétents, y compris à ceux ayant de l'expérience des subventions et contributions et du domaine financier. Cette stratégie continuera à être utilisée pour donner suite aux engagements pris dans le Plan de vérification interne axé sur le risque et veiller à ce que les équipes possèdent les connaissances, les aptitudes et les autres compétences nécessaires pour réaliser la mission.

### 3. Observation – Gestion de l'audit interne

- a) **Le lien entre les preuves rassemblées, les programmes de vérification achevés et la détermination des constatations dont il est éventuellement fait état dans le rapport de vérification n'est pas toujours clair.**
- b) **Au fur et à mesure que des constatations essentielles sont cernées, l'entité faisant l'objet de la vérification n'en est pas toujours rapidement informée, dans le cadre du processus d'information continue.**

#### *Recommandation*

- a) Voir à ce que le programme de vérification soit achevé et à ce qu'il soit adéquatement fait renvoi dans le rapport de vérification et la lettre de la direction des constatations découlant des travaux ou que les constatations soient déterminées non déclarables.
- b) Informer l'entité faisant l'objet de la vérification des constatations graves cernées en temps opportun, avant la diffusion du rapport de vérification.

### Réponse de la haute direction

Tout au long de l'exercice, la DSVI s'est efforcée de faire en sorte que le processus et la gestion de l'information soient cohérents. L'équipe de la haute direction est ravie des progrès réalisés au sein de la direction pour donner suite à cette recommandation.

Même si des efforts ont été déployés, les cadres de la DSVI croyant fermement dans l'amélioration continue, l'équipe de la gestion des pratiques au sein de la DSVI commencera bientôt à effectuer des

examens d'assurance de la qualité des missions achevées. Ces examens ont pour objet de ne pas faire en double le travail des examinateurs externes d'assurance de la qualité, mais bien de déterminer les tendances, les points forts et les points faibles qui devraient être communiqués et réglés horizontalement (s'il y a lieu) avec les employés. Une attention particulière sera accordée aux liens entre le programme et le rapport de vérification ainsi qu'à la mise en correspondance des documents de travail.

Les mesures prises par la direction en ce qui a trait au manuel de vérification interne contribueront également à cette fin étant donné que toutes les consignes seront données en ce qui concerne les constatations à intégrer au rapport plutôt qu'à une lettre de la direction.

La DSVI étudiera les processus pour déterminer si on devrait prévoir plus explicitement la consultation des entités faisant l'objet de vérification. Entretemps, la haute direction continuera à réitérer la nécessité de communiquer les résultats aux entités vérifiées sur une base périodique.

La DSVI a récemment demandé que chaque direction / région du Ministère désigne une personne-ressource principale pour les vérifications internes et externes. Cette personne-ressource doit être un cadre de la direction qui relève directement du sous-ministre adjoint / cadre supérieur régional. La DSVI s'est engagée à tenir les personnes-ressources au courant tout au long de l'exécution de mission, ce qui contribuera à faire en sorte que les SMA soient informés.

#### **4. Observations – Communication des résultats de vérification**

- a) La durée du cycle de vérification demeure un problème même si la situation s'améliore.
- b) Il faut renforcer tant la structure que le contenu des rapports de vérification. Ils doivent être de nature plus stratégique et la lettre de la direction doit comporter moins de points importants.
- c) Un processus de conservation des dossiers adéquat n'a pas encore été mis au point.

#### ***Recommandations***

- a) Appliquer le processus de gestion du rendement qui vient tout juste d'être mis en œuvre pour garantir que les vérifications se font dans les échéanciers prévus, ainsi qu'établis dans le mandat initial.
- b) Envisager la possibilité d'offrir aux employés affectés aux vérifications de la formation sur la rédaction des rapports pour améliorer la qualité et le ciblage desdits rapports.
- c) Élaborer et mettre en œuvre un processus de conservation des dossiers.

#### **Réponse de la haute direction**

L'utilisation de l'outil de gestion de vérification demeurera obligatoire pour toutes les missions de vérification interne. Cet outil a permis à la Direction de mieux planifier. S'appuyant sur l'outil, les activités internes d'assurance de la qualité mettront l'accent non seulement sur la qualité du travail,

mais également sur le rendement des missions, y compris les échéanciers estimatifs par rapport aux échéanciers réels. Cela contribuera à assurer la communication en temps plus opportun des résultats des missions étant donné que la direction sera davantage au courant des goulots d'étranglement potentiels et des aspects à améliorer.

Avant d'offrir au personnel affecté aux missions de la formation en matière de rédaction des rapports, la DSVI étudiera les rapports préparés récemment pour garantir que la formation vise les secteurs à améliorer. La haute direction de la DSVI étudiera aussi la possibilité de faire en sorte que la formation en matière de rédaction des rapports de vérification soit obligatoire pour tous les nouveaux employés. Les mécanismes de formation tant officiels que non officiels seront étudiés. En outre, le processus d'examen par les pairs dont il est question plus haut contribuera au ciblage stratégique et à voir à ce que l'information figurant dans les rapports ajoute de la valeur pour l'entité vérifiée et l'ensemble du ministère.

Ainsi que déjà mentionné, la DSVI a engagé une personne compétente pour gérer l'information au sein de la Direction. Cette personne est notamment responsable d'élaborer et de tenir à jour un processus de conservation et de gestion des dossiers. Ce processus qui sera appliqué aux dossiers tant électroniques qu'en version papier sera ensuite communiqué à tous les employés.