



Conseil de recherches en
sciences humaines du Canada

Social Sciences and Humanities
Research Council of Canada

Canada

RAPPORT D'AUDIT

Audit du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada

Division de l'audit interne
Conseil de recherches en sciences humaines
Le 23 juillet 2021

L'honorable François-Philippe Champagne, C.P., député
Ministre de l'Innovation, des Sciences et de l'Industrie

© Sa Majesté la reine du chef du Canada,
représentée par le ministre de l'Industrie, 2021

No de cat. CR22-121/2021F-PDF
ISBN 978-0-660-40301-4

TABLEAU DES MATIÈRES

Sommaire	3
Contexte	5
Objectif et portée de l'audit	7
Méthodologie de l'audit	8
Constatations de l'audit.....	9
Conclusion générale	23
Équipe de l'audit	24
Annexe I – SEcteurs d'intérêt et critères de l'audit	24
Annexe II – Réponse de la direction aux recommandations de l'audit et plans d'action	26

SOMMAIRE

Contexte

Le Fonds d'excellence en recherche apogée du Canada (le Fonds) est une initiative des trois organismes subventionnaires, à savoir le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG), le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), collectivement appelés les organismes.

Le Fonds investit environ 200 millions de dollars par année pour aider les établissements d'enseignement postsecondaire canadiens (universités, collèges et écoles polytechniques qualifiées) à rivaliser avec les meilleurs établissements du monde pour attirer des personnes talentueuses et offrir des possibilités de partenariat, à faire des découvertes révolutionnaires et à exceller à l'échelle mondiale dans des domaines de recherche qui créeront des avantages économiques à long terme pour le Canada. Le Fonds vise à nourrir la vision des établissements et à aider à établir de plans à long terme pour atteindre des objectifs ambitieux et de grande envergure qui déboucheront sur une reconnaissance internationale.

Le Fonds est administré au nom des organismes par le Secrétariat des programmes interorganismes à l'intention des établissements (SPIIE), lequel est administré par le CRSH.

Le Fonds n'avait pas de taille de subvention prescrite dans le cadre des deux (2) premiers concours. Cependant, les établissements candidats ont été informés que chaque subvention devait appuyer une stratégie large et ambitieuse à l'échelle de leur établissement – stratégie qui devait être axée sur les domaines dans lesquels l'établissement pourrait exercer de façon réaliste un leadership mondial. Ainsi, le Fonds envisageait des propositions de recherche qui incluaient un financement provenant de n'importe quel nombre et combinaison des trois organismes. Le financement du Fonds a été accordé pour une période maximale de sept (7) ans, ce qui nécessitait une administration à long terme.

Les deux (2) concours qui ont été tenus jusqu'à présent ont permis de financer cinq (5) établissements dans le cadre du premier concours, avec un financement combiné de 349 millions de dollars, et 13 établissements dans le cadre du deuxième concours, avec un financement combiné de 900 millions de dollars.

L'évaluation à mi-parcours du Fonds a été menée en 2019-2020, et ses résultats devraient être communiqués avant le troisième concours prévu en 2021-2022.

Pourquoi cet audit est-il important?

Les processus de lancement des programmes du SPIIE n'ont pas été soumis à un audit. En outre, des audits de programmes similaires ont relevé des faiblesses dans la gestion des programmes. Il est donc important d'évaluer si le lancement des programmes du SPIIE présente des faiblesses similaires.

Le présent audit est inclus dans le Plan d'audit axé sur les risques du CRSH de 2018-2021 qui a été approuvé lors de la réunion du 21 juin 2018 du Comité d'audit externe.

Objectif et portée de l'audit

Le présent audit visait à fournir au président du CRSH l'assurance qu'un cadre adéquat existe pour soutenir le lancement et la gestion continue du Fonds. La portée de l'audit comprenait les processus et les contrôles de gestion depuis l'annonce du Fonds en 2014-2015, mais excluait la liaison directe avec les établissements visés par le Fonds.

Résumé des principales constatations

Le Fonds a été conçu comme un programme de subventions permanent chargé d'administrer un financement au nom des organismes et de rendre compte au CRSH sur le plan administratif. La direction du Fonds a des responsabilités administratives tout au long du cycle de vie du processus d'attribution des subventions (selon le modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter).

L'audit a permis de constater que le Fonds a été bien défini au moment de sa création initiale, compte tenu de la complexité de créer un nouveau programme de subvention interorganismes de grande valeur, et de la prise en compte des besoins des trois organismes et des nombreuses parties prenantes.

L'audit a permis de révéler la possibilité d'améliorer :

- l'administration des risques et de la mesure du rendement du Fonds de manière à se conformer aux exigences de la Politique sur les paiements de transfert du Secrétariat du Conseil du Trésor en ce qui concerne la gestion des risques, les stratégies de mesure du rendement et les normes de service;
- l'administration des exigences concernant les bénéficiaires de financement, y compris la gestion de leur admissibilité au Fonds et leur conformité aux exigences par rapport à leur entente respective quant au financement reçu par l'entremise du Fonds;
- la gestion et la sécurité de l'information de manière à s'assurer qu'elle est accessible, compréhensible et utilisable dans la gestion du Fonds et que les exigences en matière de responsabilité et de sécurité des directives et des normes de gestion de l'information du CRSNG et du CRSH sont respectées.

Conclusion générale

Le court échéancier accordé pour lancer le Fonds et le nombre limité de ressources humaines et opérationnelles disponibles ont eu un effet négatif sur l'administration du Fonds.

L'audit a permis de cerner des faiblesses dans l'administration du Fonds ainsi que dans la conception et l'efficacité des contrôles de gestion – faiblesses que la direction devrait considérer. Les processus et contrôles permettent de s'assurer que la direction du Fonds s'acquitte de ses responsabilités en matière d'administration du processus des concours de subvention, y compris le cadre de gestion des risques et de mesure du rendement, l'administration des exigences des bénéficiaires de financement et la gestion de l'information relative au Fonds. Dans le cadre de cette amélioration continue, la direction du Fonds devrait se servir du SPIIE et d'autres divisions des organismes pour assumer les responsabilités administratives du Fonds. Ces constatations d'audit représentent une occasion pour la direction de réfléchir et d'envisager des améliorations pour l'avenir.

1. CONTEXTE

Le Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada est une initiative interorganismes du CRSNG, du CRSH et des IRSC. Administré par le CRSH, il a été conçu à titre de programme de subvention permanent destiné à administrer un

financement au nom des trois organismes. Le Fonds a des responsabilités administratives quant à la gestion des processus opérationnels tout au long du cycle de vie du processus d'attribution des subventions (selon le modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter). Bien que le Fonds soit régi par le comité directeur du SPIIE, le CRSH s'est vu confier la responsabilité de l'évaluation et de l'audit. En tant que programme administré par le CRSH, le Fonds reçoit des services de soutien de divisions du CRSH, de même que de divisions du CRSNG. Il bénéficie également des services intégrés du CRSH et du CRSNG, notamment des services de finances, de ressources humaines et de technologie de l'information.

Le Fonds investit environ 200 millions de dollars par année pour soutenir les établissements d'enseignement postsecondaire canadiens (universités, collèges et écoles polytechniques admissibles) dans leurs efforts pour devenir des chefs de file mondiaux en matière de recherche. Il les aide à rivaliser avec les meilleurs établissements du monde pour attirer des personnes talentueuses et offrir des possibilités de partenariat, à faire des découvertes révolutionnaires et à exceller à l'échelle mondiale dans des domaines de recherche qui créeront des avantages économiques à long terme pour le Canada. Le Fonds vise à nourrir la vision des établissements et à aider à établir de plans à long terme pour atteindre des objectifs ambitieux et de grande envergure qui déboucheront sur une reconnaissance internationale.

Deux (2) concours de financement ont été organisés à ce jour. Pour chacun, les établissements candidats devaient soumettre des propositions de financement qui appuyaient une stratégie large et ambitieuse à l'échelle de leur établissement – stratégie qui devait être axée sur les domaines dans lesquels l'établissement pourrait exercer de façon réaliste un leadership mondial. Les concours permettaient de présenter des propositions interdisciplinaires, y compris des propositions faisant appel au financement de n'importe quel nombre et combinaison des trois organismes. Le financement du Fonds a été accordé pour une période maximale de sept (7) ans, ce qui nécessitait une administration à long terme.

Dans le cadre du premier concours, en 2015, 36 établissements ont présenté des demandes, dont cinq (5) ont été retenues. Leur financement combiné représentait 349 243 000 \$. Dans le cadre du deuxième concours, en 2016, 29 établissements ont présenté des demandes, dont treize (13) ont été retenues. Leur financement combiné représentait 900 000 000 \$.

L'évaluation à mi-parcours du Fonds a été menée en 2019-2020, et ses résultats devraient être communiqués avant le troisième concours prévu en 2021-2022.

Le présent audit est inclus dans le Plan d'audit axé sur les risques du CRSH de 2018-2021 qui a été approuvé lors de la réunion du 21 juin 2018 du Comité d'audit externe.

2. OBJECTIF ET PORTÉE DE L'AUDIT

Le présent audit visait à fournir au président du CRSH l'assurance qu'un cadre adéquat existe pour soutenir le lancement et la gestion continue du Fonds. Parmi les responsabilités de la direction du Fonds, les suivantes avaient un intérêt particulier dans le cadre de l'audit :

1. Administrer la gestion des risques et la mesure du rendement du Fonds – tant au niveau des bénéficiaires du financement qu'à celui de l'ensemble du Fonds – de manière à répondre aux exigences de chaque organisme en matière de production de rapports
2. Administrer le processus de concours de subvention en déterminant les établissements admissibles au Fonds et en surveillant les exigences énoncées dans les ententes de financement
3. Gérer les besoins en informations afin d'assurer l'administration efficace du Fonds de même que le respect des exigences en matière de gestion et de sécurité de l'information

La portée de l'audit comprenait les processus et les contrôles de gestion depuis l'annonce du Fonds en 2014-2015, notamment :

- les processus et les contrôles visant à attribuer les subventions et à gérer le cycle de vie des concours en 2015-2016 et 2016-2017;
- les obligations de rendre compte et les responsabilités directes de la direction et du personnel du Fonds;
- les rôles et responsabilités de la direction du Fonds en ce qui concerne les activités réalisées par des divisions du CRSNG et du CRSH au nom du Fonds;
- les documents envoyés aux établissements ayant fait une demande de financement et ayant reçu une subvention ainsi que les documents reçus de leur part.

La portée de l'audit excluait toute liaison directe avec les établissements visés par le Fonds.

3. MÉTHODOLOGIE DE L'AUDIT

L'audit a été réalisé à l'interne par la Division de l'audit interne. L'équipe en charge a utilisé la méthodologie suivante dans l'exécution de son travail.

- Examen de la documentation et des dossiers des diverses sources d'information du Fonds et du SPIIE, y compris la documentation, les politiques et les lignes directrices du Fonds, le site Web du Fonds, les documents utilisés pour gérer le cycle de vie du Fonds, etc. – examen comprenant la prise en compte des documents de processus et de contrôle utilisés pour gérer le Fonds, y compris les dossiers individuels des établissements candidats et des bénéficiaires du financement du Fonds
- Questionnaires et entretiens auxquels ont participé la direction et le personnel responsables des activités du Fonds et du SPIIE ainsi que le personnel chargé de la gestion des divisions du CRSNG et du CRSH ayant des rôles et responsabilités par rapport aux activités réalisées au nom du Fonds
- Mise à l'essai de l'efficacité des contrôles :
 - Inclusion de paramètres de rendement dans les ententes de financement et communication en temps opportun du rendement des bénéficiaires du financement
 - Détermination et déclaration en temps opportun des fonds différés et non dépensés
 - Évaluation initiale et continue de l'admissibilité des établissements au Fonds
 - Respect des ententes de financement par les bénéficiaires du financement

Conformément à la Politique sur l'audit interne du gouvernement du Canada, cet audit concorde avec le cadre international des pratiques professionnelles de l'Institute of Internal Auditors comme en témoignent les résultats du programme d'assurance de la qualité et d'amélioration de l'audit interne. Il s'agit de normes qui exigent que des procédures d'audit suffisantes et appropriées soient utilisées et que des preuves soient recueillies afin de procurer un degré élevé d'assurance

quant aux constatations du rapport. Les conclusions de l'audit sont fondées sur les constatations faites par rapport aux critères présentés à l'annexe I.

Peter Finnigan, dirigeant principal de l'audit
Division de l'audit interne du CRSH et du CRSNG

4. CONSTATATIONS DE L'AUDIT

Le Fonds a accordé avec succès des subventions dans le cadre de deux concours, l'un tenu en 2015-2016 et l'autre en 2016-2017. Bon nombre des constatations de l'audit reflètent le contexte de gestion d'un programme qui a été élaboré et lancé dans un court laps de temps et rapidement suivi par deux concours, le tout en l'espace de trois (3) ans.

L'audit a relevé les défis inhérents au lancement d'un programme dans un court laps de temps, et ce, avec nombre limité de ressources humaines et opérationnelles disponibles. Le Fonds a également vu le mouvement d'effectifs clés à la suite de son lancement.

La direction a noté que le SPIIE avait doté le Fonds d'un personnel expérimenté. En outre, elle a noté que, pour sa documentation, le Fonds a emprunté la terminologie et les outils opérationnels d'autres programmes afin d'atténuer les risques associés au lancement d'un nouveau programme et à la gestion de concours.

L'audit a révélé que la direction du Fonds disposait de peu de temps pour établir les priorités de même que documenter et mener efficacement certaines activités clés. Ainsi, l'audit a montré qu'il était nécessaire d'améliorer la gestion des risques et de la mesure du rendement, de l'administration des bénéficiaires du financement et de la gestion de l'information.

4.1 Cadres de gestion des risques et de mesure du rendement

Lors de la création du Fonds, la direction a établi ses responsabilités administratives en reconnaissant le besoin de cerner, de gérer et de surveiller les risques et le rendement du Fonds et des bénéficiaires de son financement.

Un cadre de gestion des risques et de mesure du rendement a été proposé comme stratégie d'atténuation des risques cernés lors de la création du Fonds. Les

normes de service du Fonds ont été prises en compte dans la gestion efficace globale du rendement des bénéficiaires du financement, des objectifs du Fonds et des objectifs de chaque organisme. La gestion des risques, la mesure du rendement et les normes de service sont des exigences de la Politique sur les paiements de transfert.

4.1.1 Il n'y avait pas de cadre officiel de gestion des risques en place pour cerner, gérer et surveiller les risques existants et émergents pour le Fonds.

Gestion des risques

Au moyen de l'audit, on s'attendait à trouver un cadre de gestion des risques, conforme à la stratégie proposée au moment de la création du Fonds. La section 6.5.7 de la Politique sur les paiements de transfert indique que l'administrateur général est responsable de la gestion des risques en s'assurant que « les exigences administratives imposées aux bénéficiaires sont proportionnelles au niveau de risques. Plus particulièrement, que la surveillance, la production de rapports et la vérification reflètent les risques particuliers du programme, le niveau de financement en fonction des frais d'administration et le profil de risques du bénéficiaire »¹.

Le chapitre 2.34 du Rapport d'automne 2012 du vérificateur général du Canada – Réformes des programmes de subventions et de contributions met l'accent sur la relation entre la production de rapports et les risques, en indiquant que, « conformément à la Politique sur les paiements de transfert, tous les programmes de subventions et de contributions approuvés ou reconduits après le 31 mars 2010 doivent établir et appliquer une cote de risque pour chaque entente et veiller à ce que les exigences en matière de présentation de rapports reflètent l'évaluation du risque. »

L'audit a révélé que le Fonds disposait de certains documents relatifs aux stratégies d'atténuation des risques qui avaient été proposées lors de la création du Fonds. Certains risques ont également été ajoutés à ces documents. Selon la documentation affichée dans le site Web du Fonds, les critères de sélection des propositions comprenaient l'évaluation de la qualité des plans de mise en œuvre et de gestion des risques inclus dans chaque demande de financement.

¹[Politique sur les paiements de transfert, section 6.5.7](#)

L'audit a révélé que la direction du Fonds n'a pas administré efficacement les risques en fonction du niveau de risque établi et du besoin de suivre le cadre de gestion des risques défini au moment de la création du Fonds.

La direction du Fonds ne disposait pas d'un plan officiel pour gérer les risques, ni d'une méthodologie pour cerner, évaluer et gérer les risques tout au long du cycle de vie du Fonds.

Il n'est pas évident de savoir si la direction du Fonds a satisfait efficacement aux exigences de la Politique sur les paiements de transfert, y compris aux exigences en matière de gestion des risques énoncées dans la section 6.5.7 de cette politique, de manière à s'assurer que la surveillance, la production de rapports et la vérification tiennent compte des risques liés spécifiquement au Fonds, de la valeur du financement par rapport aux coûts administratifs et du profil de risque des bénéficiaires.

4.1.2 Il n'y avait pas de cadre en place pour gérer la mesure du rendement du Fonds.

Rendement

L'audit devait permettre de trouver un cadre de gestion du rendement conforme à la stratégie proposée au moment de la création du Fonds. La section 6.5.2 de la Politique sur les paiements de transfert indique que l'administrateur général est responsable de la mesure du rendement en « s'assurant qu'une stratégie de mesure du rendement est établie lors de la conception d'un programme, et qu'elle est maintenue et mise à jour tout au long de son cycle de vie afin de soutenir de façon efficace une évaluation ou un examen de la pertinence ou de l'efficacité du programme de paiements de transfert »².

Selon la documentation concernant le Fonds et les directives figurant dans le site Web du Fonds, les établissements candidats devaient soumettre un plan de mesure du rendement avec leur proposition, lequel servirait de base pour la production continue de rapports, le suivi des progrès et l'évaluation des résultats dans le cadre de l'évaluation à mi-parcours.

Le Fonds disposait de certains outils de gestion pour évaluer les résultats du rendement et avait défini les activités de suivi du rendement et des finances. La

²[Politique sur les paiements de transfert, section 6.5.2](#)

direction avait entrepris l'élaboration d'un modèle logique pour la mesure du rendement de la recherche financée par l'entremise du Fonds. Une évaluation à mi-parcours de la recherche financée était comprise dans la stratégie d'atténuation retenue au moment de la création du Fonds. D'ailleurs, cette évaluation était en phase de réalisation au moment où le présent audit a été mené.

Le Fonds ne disposait pas d'un plan complet et documenté pour gérer sa mesure du rendement et la production de rapports tout au long de son cycle de vie, ni de directives à l'intention du personnel pour administrer l'évaluation du rendement de ses bénéficiaires. L'audit a révélé que les preuves d'évaluation du rendement étaient limitées et que la documentation n'était ni exhaustive ni cohérente.

Il n'était pas évident de savoir si le Fonds disposait de processus ou de contrôles pour s'assurer que les plans de mesure du rendement étaient désignés dans chaque entente de financement durant les concours de financement de même que pour s'assurer que les bénéficiaires du financement présentaient leurs rapports en temps opportun, conformément à leur entente de financement.

Rapport de rendement

Le Fonds a été conçu pour offrir aux établissements candidats la possibilité d'obtenir un financement unique de l'un ou de plusieurs des organismes. L'audit visait à trouver un cadre pour les rapports de rendement nécessaires afin de répondre aux exigences en matière de production de rapports de chacun des organismes.

Le financement était versé sous forme de subventions uniques provenant d'un, de deux ou de trois organismes. Cependant, la direction du Fonds n'a pas tenu compte des exigences en matière de rapports sur le rendement de chaque organisme lorsqu'elle a déterminé les exigences liées à la production de rapports par les bénéficiaires du financement. Le Fonds n'a pas pris en compte la façon dont les résultats sur le rendement seraient attribués à chaque organisme lorsque le financement était accordé par plus d'un organisme. En outre, le Fonds n'a pas envisagé la façon dont il fournirait une assurance et des rapports sur le rendement à chaque organisme pour ce qui est de leur responsabilité respective et de leurs exigences en matière de rapports conformément à la Politique sur les paiements de transfert.

4.1.3 Le Fonds n'a pas établi ni géré de normes de service.

Normes de service

L'audit s'attendait à ce que des normes de service aient été élaborées et utilisées pour gérer le Fonds. La section 6.5.9 de la Politique sur les paiements de transfert indique que l'administrateur général est responsable d'établir « des normes de service raisonnables et pratiques pour les programmes de paiements de transfert du ministère »³.

La direction du Fonds n'a pas établi de normes de service tout au long du cycle de vie du processus d'attribution des subventions (modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter) et n'a pas produit de rapport à ce sujet. En outre, l'audit a révélé que le Fonds n'avait pas établi d'ententes de service pratiques et raisonnables avec les divisions des organismes.

Toutefois, il est possible d'améliorer l'administration efficace des risques et la mesure du rendement du Fonds. L'absence de cadres définis pour la gestion des risques et du rendement peut entraîner le manque de clarté des rôles, des responsabilités et des obligations de rendre compte en matière de gestion et de suivi des risques, et ce, jusqu'à un niveau bas de risque acceptable. La direction du Fonds peut ne pas être en mesure d'analyser et d'évaluer efficacement le besoin de financement demandé.

Le Fonds pourrait ne pas être conforme aux exigences de la Politique sur les paiements de transfert en ce qui concerne la gestion des risques, les stratégies de mesure du rendement et les normes de service.

Recommandation 1

Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :

- établisse un cadre pour gérer efficacement l'administration des risques, la mesure du rendement et les normes de service du Fonds. Le cadre doit être conçu de manière à répondre aux exigences en matière de responsabilité

³[Politique sur les paiements de transfert, section 6.5.9](#)

- et de rapports prévues par la Politique sur les paiements de transfert de chaque organisme;
- établit des ententes de service officielles avec les divisions des organismes afin de tirer parti des services existants dont le Fonds dispose.

Réponse et plan d'action de la direction

La direction est d'accord et prévoit terminer le travail d'ici l'automne 2022 :

- en créant et en mettant en œuvre un cadre pour gérer les risques, la mesure du rendement et les normes de service du Fonds. Le cadre sera conforme aux exigences de la Politique sur les paiements de transfert de chaque organisme;
- en évaluant les options qui appuient au mieux l'administration du Fonds et en continuant de faire appel à des groupes clés au sein du CRSH et du CRSNG, tels que les services de finances, de technologie de l'information, de systèmes d'information et de stratégie et de rendement organisationnels. Ces options pourraient comprendre l'élaboration d'ententes de service officielles.

4.2 Administration liée aux bénéficiaires du financement

Le Fonds s'est vu confier la responsabilité de gérer les concours et le processus d'attribution des subventions, y compris les aspects financiers, la mesure du rendement, le suivi et les rapports qui y sont liés.

Admissibilité

Chaque organisme est chargé de déterminer si les établissements répondent aux conditions générales d'admissibilité et de conformité pour recevoir le financement de leur organisme respectif. L'admissibilité à recevoir une subvention en particulier est déterminée au niveau du programme. Par conséquent, l'admissibilité à recevoir le financement d'un organisme ne signifie pas automatiquement qu'un établissement est admissible à recevoir une subvention en particulier. Le Fonds a établi des critères d'admissibilité au financement qui lui étaient propres et qui complétaient les conditions d'admissibilité au financement de chaque organisme. Il a également ajouté des exigences de conformité spécifiques dans le cadre de chacune des ententes de financement conclues avec les bénéficiaires.

Ce faisant, le Fonds a assuré la surveillance des bénéficiaires afin de s'assurer qu'ils étaient admissibles à son financement et qu'ils respectaient les conditions précises de leur entente de financement respective. L'admissibilité au financement des organismes ne garantissait pas l'admissibilité au financement du Fonds. Un établissement pouvait être, de façon générale, admissible à recevoir des subventions d'un organisme, mais il devait quand même satisfaire aux exigences d'admissibilité du Fonds pour recevoir un financement.

Étant donné qu'il était important que les établissements soient admissibles au Fonds, on s'attendait à ce que la direction ait défini les exigences relatives à l'admissibilité des établissements, qu'elle ait fourni des directives sur la façon de déterminer leur admissibilité avant d'accorder un financement, qu'elle ait déterminé l'admissibilité des bénéficiaires de façon continue et qu'elle ait documenté un processus opérationnel (p. ex. évaluation, examen, approbation, production de rapports, archivage, etc.).

La direction du Fonds a reconnu l'importance de définir les conditions d'admissibilité pour que les établissements puissent bénéficier du financement du Fonds tout au long du cycle de vie de la subvention. L'audit a révélé que :

- la direction avait cerné les risques liés à l'admissibilité durant la phase initiale de mise en place du Fonds;
- les conditions d'admissibilité avaient été définies et incluses dans la documentation du Fonds, laquelle est affichée publiquement dans le site Web du Fonds;
- les conditions d'admissibilité étaient intégrées dans les directives destinées aux établissements candidats, ce qui signifiait que recevoir un financement du Fonds était conditionnel à l'obtention et au maintien de l'admissibilité.

4.2.1 Le Fonds n'a pas tenu compte des différences entre ses conditions quant à l'admissibilité des établissements et les conditions d'admissibilité propres aux organismes, et il n'a pas gérées ces différences.

L'audit a révélé que l'évaluation de l'admissibilité des établissements au financement de chaque organisme était effectuée par des divisions qui travaillent indépendamment du Fonds. L'évaluation continue des établissements concernant l'administration de subventions a été effectuée par chaque organisme et n'a pas

tenu compte des conditions d'admissibilité précises de programmes individuels, y compris les conditions d'admissibilité au financement du Fonds.

De plus, il n'était pas évident de savoir si les rôles et responsabilités du Fonds en matière d'évaluation et de surveillance de l'admissibilité des établissements, de même que les rôles et responsabilités partagés avec les divisions des organismes qui appuient le Fonds pour évaluer et surveiller l'admissibilité des établissements, étaient bien compris par la direction du Fonds. La direction du Fonds n'a également pas tenu compte des différences entre l'admissibilité des établissements aux subventions du Fonds et leur admissibilité à leurs propres subventions, et elle n'a pas gérées ces différences.

L'audit a servi à examiner les contrôles de gestion mis en place par le Fonds pour garantir l'admissibilité initiale et continue des établissements à son financement. Cet examen a permis de conclure que les contrôles n'étaient pas conçus efficacement pour prévenir ou détecter la non admissibilité des établissements candidats et des bénéficiaires du financement. La direction du Fonds a fourni des preuves de l'évaluation réalisée pour déterminer l'admissibilité des établissements au moment où ils présentent une demande de financement. Toutefois, ces preuves n'ont pas démontré la présence de processus ou de contrôles adéquats pour assurer l'admissibilité initiale et continue des établissements au financement du Fonds.

4.2.2 La direction du Fonds n'a pas évalué, surveillé et signalé la conformité des établissements aux exigences de leur entente de financement respective.

Surveillance de la conformité

Les exigences de conformité ont été élaborées au moment de la création du Fonds. Ces exigences ont été documentées dans diverses sources, notamment dans les documents concernant le Fonds, les documents d'orientation, les procédures opérationnelles applicables à l'administration du Fonds, les politiques et directives du CRSH et les politiques et directives plus générales qui s'appliquent à l'ensemble des organismes.

On s'attendait à ce que la direction du Fonds dispose de processus et de contrôles pour s'assurer que les bénéficiaires du financement se conforment aux exigences des ententes de financement conclues avec les organismes. On s'attendait également à ce que la direction du Fonds ait formellement documenté les rôles,

les responsabilités et les outils de gestion pour surveiller, gérer et rendre compte de la conformité des établissements d'enseignement postsecondaire conformément à leur entente de financement respective. En outre, on s'attendait à ce que la direction du Fonds dispose de processus et de contrôle pour atténuer efficacement le risque que le Fonds dépasse le seuil de financement différé ou celui de voir la période de financement prendre fin. On s'attendait également à ce que le Fonds dispose des contrôles adéquats pour garantir l'exactitude des rapports de subvention en fonction des exigences en matière de divulgation proactive.

Les exigences du Fonds ont été consignées dans l'entente conclue avec chaque bénéficiaire du financement. L'obtention du financement du Fonds était, pour chaque bénéficiaire, tributaire du respect des exigences de l'entente.

L'audit a permis de constater que les ententes de financement contenaient des clauses comportant des exigences spécifiques pour que les bénéficiaires du financement se conforment à leur entente respective au niveau de leur établissement, aux orientations et politiques des programmes du SPIIE ainsi qu'aux politiques, directives, orientations et autres – y compris l'ensemble des politiques de chaque organisme – qui ne faisaient pas partie de leur entente.

Ces exigences externes ont eu un effet cumulatif sur les bénéficiaires du financement. Par exemple, les ententes conclues avec les bénéficiaires du financement obligeaient à se conformer aux exigences du Guide d'administration du Fonds. Or, ce guide exigeait la conformité à la section 4.9 (Politiques de l'organisme) de l'Entente sur l'administration des subventions et des bourses des organismes par les établissements de recherche, qui indique que, dans le cadre des politiques de l'organisme, « l'établissement doit s'acquitter de ses responsabilités conformément à toutes les politiques pertinentes de l'organisme, qui seront modifiées ou seront introduites pendant la durée de l'entente »⁴.

L'audit a révélé que la direction du Fonds ne comprenait pas bien les rôles et responsabilités administratifs du Fonds en matière d'évaluation, de surveillance et de rapport sur la conformité des établissements aux exigences de leur entente de financement respective. Ainsi, elle n'a pas conçu de contrôles pour assurer la conformité des bénéficiaires du financement. Il n'était pas évident de savoir si le Fonds :

⁴[Entente sur l'administration des subventions et des bourses des organismes par les établissements de recherche](#)

- disposait d'une orientation ou d'un processus global pour gérer les exigences en matière de conformité;
- avait différencié les exigences de l'entente de financement qui présentaient un plus grand risque, et leur avait accordé la priorité;
- avait géré la conformité à ses exigences précises;
- avait examiné comment la conformité aux exigences de référence externes serait assurée.

L'audit a révélé que les divisions de soutien de chaque organisme n'étaient pas chargées d'évaluer les exigences de conformité de programmes individuels, tels que le Fonds.

L'audit a examiné les contrôles de gestion du Fonds et conclu que ceux-ci n'avaient pas été conçus de façon efficace pour garantir que les bénéficiaires du financement respectent les exigences de leur entente de financement avec les organismes. Des améliorations sont nécessaires pour mieux :

- effectuer une évaluation initiale de la conformité des bénéficiaires au moment de l'attribution du financement du Fonds;
- maintenir une liste ou un autre type de source définitive en ce qui a trait aux exigences de conformité des bénéficiaires;
- évaluer, surveiller et indiquer la conformité des bénéficiaires par rapport à leur entente de financement respective.

L'audit a testé les contrôles de gestion du Fonds pour s'assurer que les bénéficiaires du financement qui avaient dépassé leur seuil de financement différé ou dont la période de financement avait pris fin avaient été indiqués et signalés en temps opportun. Ce test a permis de conclure que les contrôles de gestion du Fonds n'étaient pas conçus efficacement pour prévenir ou détecter les péremptions ou les reports. Des améliorations sont nécessaires pour mieux :

- contrôler les situations dans lesquelles le seuil de financement différé a été dépassé ou la période de financement a pris fin et en rendre compte;
- gérer la divulgation proactive et en rendre compte;
- collaborer avec les divisions du CRSNG et du CRSH pour gérer efficacement les fonds différés ou non utilisés ainsi que la divulgation proactive.

Il n'était pas évident de savoir si les rôles et responsabilités du Fonds et des divisions des organismes étaient clairement répartis pour pouvoir évaluer et surveiller l'admissibilité au financement et la conformité des établissements aux exigences énoncées dans leurs ententes de financement respectives, et en rendre compte.

L'écart dans les contrôles du Fonds pourrait entraîner le financement d'établissements qui ne respectent pas leur entente ou qui ne sont pas admissibles au financement du Fonds. Cet écart peut entraîner la non détection d'un financement différé qui dépasse les seuils établis ou d'une période de financement qui a pris fin. En outre, cet écart peut occasionner des inexactitudes dans les rapports de divulgation proactive.

Recommandation 2

Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :

- définisse les rôles et responsabilités officiels du Fonds en matière d'évaluation, de surveillance et de communication des exigences relatives à l'admissibilité des établissements et des bénéficiaires du financement, y compris les rôles et responsabilités partagés des divisions des organismes;
- s'assure que le Fonds dispose de processus et de contrôles de gestion adéquats et appropriés pour évaluer et approuver l'admissibilité des établissements à son financement;
- s'assure, en utilisant une approche fondée sur le risque, que les bénéficiaires du financement se conforment aux exigences du Fonds;
- élabore, en partenariat avec les organismes, des directives sur le moment et la manière dont l'admissibilité des établissements et la conformité des bénéficiaires du financement est évaluée et surveillée tout au long du cycle de vie du financement, en veillant à ce qu'il y ait des processus opérationnels adéquats (p. ex. évaluation, examen, approbation, rapports, archivage, etc.).

réponse et plan d'action de la direction

La direction est partiellement d'accord, car elle demeure confiante envers le processus d'admissibilité des bénéficiaires de financement actuels, autant au moment de l'approbation de la subvention que par la suite. Néanmoins, la direction du Fonds prévoit terminer le travail d'ici l'été 2022 :

- en établissant et en documentant des rôles, des procédures et des échéanciers officiels pour vérifier l'admissibilité des subventions actuelles au niveau du Fonds et des organismes;
- en créant un processus qui détermine l'admissibilité des établissements à demander à recevoir un financement du Fonds, ce qui permettra d'appuyer le prochain concours.

4.3 Gestion de l'information

Dans le cadre de ses responsabilités concernant les aspects financiers de son programme, la mesure du rendement, le suivi et la préparation de rapports, le Fonds a assumé les responsabilités administratives de la gestion de l'information.

Afin de répondre aux besoins en information du gouvernement, le CRSNG et le CRSH ont diffusé des directives et des normes pour traiter les questions de gestion de l'information telles que la responsabilité de gestion, la gestion de l'information gouvernementale, l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Par exemple, la Directive du CRSNG et du CRSH sur la gestion des documents vise à garantir que les dossiers sont gérés de manière à permettre au CRSNG et au CRSH de satisfaire aux exigences juridiques et opérationnelles, de même qu'aux responsabilités ministérielles, et de demeurer accessibles, compréhensibles et utilisables aussi longtemps que nécessaire. De même, la Directive sur la gestion de la sécurité de l'information exige que le personnel du CRSNG et du CRSH classe, gère et sécurise les renseignements de nature délicate. Enfin, la structure d'information standard vise à structurer les renseignements dans des systèmes tels que Entreprise et à aider le personnel à mener leurs activités quotidiennes et à gérer les programmes.

Les organismes, le SPIIE et le Fonds partagent une stratégie à long terme pour mettre au point la solution de gestion des subventions des trois organismes. Une fois mis en œuvre, cette solution devrait atténuer les risques liés à la technologie de l'information, à la gestion des connaissances et de l'information, à la protection

de la vie privée et à la gérance. La date d'achèvement de la phase de découverte de la solution de gestion des subventions des trois organismes est prévue pour le 31 mars 2021. La phase de mise en œuvre suivra.

On s'attendait à ce que la direction du Fonds dispose d'une stratégie de haut niveau pour gérer les besoins en information tout au long du cycle de vie du Fonds (selon le modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter).

4.3.1 Les systèmes et les processus du Fonds ne répondaient pas adéquatement aux exigences en matière de gestion de l'information des gestionnaires et du personnel dans l'exercice de leurs responsabilités.

L'audit a révélé que le Fonds n'a pas entrepris d'évaluation officielle des besoins en information. Il n'a pas non plus élaboré de stratégie provisoire pour atténuer les risques que la solution de gestion des subventions des trois organismes devraient réduire, notamment les risques liés à la technologie de l'information, à la gestion des connaissances et de l'information, à la protection de la vie privée et à la gérance.

Le Fonds a été géré à l'aide d'un ensemble de systèmes (dont un site SharePoint et Entreprise) et de documents (dont des feuilles de calcul, des courriels, des logiciels de traitement de texte, des documents PDF, etc.). Toutefois, le Fonds n'a pas été clairement créé et administré en suivant des directives ou des processus officiels de gestion de l'information. Par conséquent, les gestionnaires et le personnel ont employé une approche non structurée pour gérer adéquatement les renseignements nécessaires pour s'acquitter de leurs responsabilités.

La direction du Fonds a affirmé avoir fait appel à des outils opérationnels préexistants et à un personnel expérimenté, notamment lors du lancement du Fonds et de ses concours. Elle a également noté que les capacités de gestion de l'information et l'ensemble des systèmes utilisés étaient loin d'être adéquats et nécessitaient une quantité importante de traitement manuel (Entreprise, portail externe SharePoint, système de gestion des relations avec la clientèle en ce qui a trait aux données financières, protection des documents par mot de passe).

Il n'était pas évident de savoir si la direction du Fonds a suivi les directives et les normes du CRSNG et du CRSH en matière de gestion de l'information, y compris la Directive sur la gestion des documents, pour s'assurer que la gestion de

l'information répondait aux exigences opérationnelles de même qu'aux responsabilités ministérielles. Le caractère sensible de l'information n'était pas apparent sur les documents fournis dans le cadre de l'audit, contrairement à ce que la Directive sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée l'exige. En outre, au cours de la mise en œuvre du Fonds, la direction n'a pas clairement satisfait aux exigences en matière de gestion de l'information dans la structure d'information standard.

Il n'était pas évident de savoir si la direction du Fonds avait la certitude que son personnel disposait des autorisations appropriées pour accéder aux documents concernant le Fonds.

Sans contrôles adéquats, l'information peut ne pas être accessible, compréhensible et utilisable pour assurer la gestion du Fonds. De plus, la gestion de l'information concernant le Fonds peut ne pas répondre aux exigences en matière de responsabilité et de sécurité des directives et des normes de gestion de l'information du CRSNG et du CRSH.

Recommandation 3

Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :

- évalue les besoins d'information critique conformément au cycle de vie du processus d'attribution des subventions du Fonds (selon le modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter);
- détermine les rôles et responsabilités du Fonds en matière de gestion de l'information, compte tenu de la gestion manuelle de l'information concernant le Fonds, afin de s'assurer d'être conforme aux exigences en matière de gestion et de sécurité de l'information;
- élabore, de façon provisoire, des stratégies d'atténuation des risques pour la gestion de l'information en attendant le lancement de la solution de gestion des subventions des trois organismes.

Réponse et plan d'action de la direction

La direction est d'accord et prévoit terminer le travail d'ici septembre 2022 :

- en faisant appel à la Division des solutions d'information et d'innovation et à d'autres groupes pour déterminer si les systèmes, les fichiers et les

- structures actuels du Fonds répondent aux normes en vigueur en matière de gestion de l'information et de sécurité, et mieux définir les rôles et responsabilités du personnel du Fonds;
- en travaillant avec la Division des solutions d'information et d'innovation pour élaborer un plan visant à inclure le Fonds dans le portail Convergence pour le prochain concours;
 - en utilisant le portail Convergence de façon provisoire en attendant le lancement de la solution de gestion des subventions des trois organismes

5. CONCLUSION GÉNÉRALE

L'audit a permis de dégager plusieurs conclusions positives quant à l'administration du Fonds. Les résultats les plus remarquables sont ceux liés à la mise en place du Fonds, car celle-ci a nécessité l'examen de la création complexe d'un nouveau programme de subvention de grande valeur, y compris la prise en compte de trois organismes subventionnaires et de nombreuses parties prenantes. L'audit a permis de constater que le Fonds a été bien défini lors de sa création initiale.

La direction a engagé du personnel expérimenté et utilisé des outils opérationnels et des documents préexistants afin d'atténuer les risques associés au lancement d'un nouveau programme et à la gestion de concours. Le court échéancier accordé pour lancer le Fonds et le nombre limité de ressources humaines et opérationnelles disponibles ont eu un effet négatif sur l'administration du Fonds.

Cependant, l'audit a aussi cerné des faiblesses quant à l'administration du Fonds ainsi qu'à la conception et à l'efficacité des contrôles de gestion dont la direction aurait dû tenir compte. Il s'agit notamment de l'efficacité des processus et des contrôles permettant à la direction du Fonds de s'acquitter de ses responsabilités pour administrer les concours de subvention, y compris la gestion des risques et la mesure du rendement, l'administration des bénéficiaires du financement et la gestion de l'information. En vue de son amélioration continue, le Fonds devrait s'appuyer sur le SPIIE et les divisions des organismes pour assumer les responsabilités administratives.

La Division de l'audit interne tient à remercier la direction et le personnel pour leur soutien tout au long de la réalisation du présent audit.

6. ÉQUIPE DE L'AUDIT

Dirigeant principal de l'audit :	Peter Finnigan
Responsable de l'audit interne :	Mohamed Ayachi
Auditeur interne principal :	Dan Murphy
Auditeur interne principal :	Samir Harrabi
Auditeur interne principal :	Seymour Sambour

ANNEXE I – SECTEURS D'INTÉRÊT ET CRITÈRES DE L'AUDIT

Les secteurs d'intérêt suivants et les critères qui y sont associés ont été définis durant la phase de planification de l'audit.

1. Admissibilité

Critère 1.1 : les contrôles de gestion du Fonds garantissent l'admissibilité initiale et continue des établissements au financement

Critère 1.2 : le Fonds a des rôles et des responsabilités clairement définis pour déterminer et surveiller l'admissibilité des établissements ; le processus d'admissibilité est mis en œuvre en temps opportun

2. Gestion des risques et rendement

Critère 2.1 : les contrôles de gestion du Fonds permettent de s'assurer que les paramètres de rendement sont précisés dans l'entente de financement de chaque établissement et que les rapports des bénéficiaires de financement sont produits en temps opportun et conformes à leur entente respective

Critère 2.2 : il existe un cadre de gestion des risques du Fonds, y compris les rôles, les responsabilités et les obligations de rendre compte en matière de gestion et de surveillance des risques et celui-ci correspond au cadre de gestion des risques du SPIIE, du CRSNG, du CRSH et des IRSC

Critère 2.3 il existe un cadre de gestion du rendement du Fonds (objectifs, risques, mesures du rendement et processus d'évaluation) et celui-ci correspond aux résultats ministériels du CRSNG, du CRSH et des IRSC

Critère 2.4 : le Fonds dispose d'un cadre de gestion et de suivi des normes de service

3. Conformité

Critère 3.1 : les contrôles de gestion du Fonds permettent de s'assurer que les bénéficiaires du financement se conforment aux exigences de l'entente de financement conclue avec l'organisme de financement concerné

Critère 3.2 : les contrôles de gestion du Fonds garantissent que les établissements dont le seuil de financement différé a été dépassé ou dont la période de financement a pris fin sont identifiés et signalés en temps opportun

Critère 3.3 : le Fonds a clairement défini les rôles et les responsabilités des gestionnaires et du personnel afin de vérifier la conformité aux exigences de financement

Critère 3.4 : le Fonds a clairement défini les rôles et les responsabilités des gestionnaires et du personnel afin de surveiller les établissements dont la période de financement a pris fin

4. Gestion de l'information

Critère 4.1 : les systèmes et processus du Fonds répondent adéquatement aux exigences de gestion de l'information des gestionnaires et du personnel dans l'exercice de leurs responsabilités

ANNEXE II – RÉPONSE DE LA DIRECTION AUX RECOMMANDATIONS DE L'AUDIT ET PLANS D'ACTION

Point	Recommandation	Réponse de la direction	Date cible
1	<p>Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> établisser un cadre pour gérer efficacement l'administration des risques, la mesure du rendement et les normes de service du Fonds. Le cadre doit être conçu de manière à répondre aux exigences en matière de responsabilité et de rapports prévues par la Politique sur les paiements de transfert de chaque organisme; établisser des ententes de service officielles avec les divisions des organismes afin de tirer parti des services existants dont le Fonds dispose. 	<p>Acceptée</p> <ul style="list-style-type: none"> Créer et mettre en œuvre un cadre pour gérer les risques, la mesure du rendement et les normes de service du Fonds. Le cadre sera conforme aux exigences de la Politique sur les paiements de transfert de chaque organisme. Évaluer les options qui appuient au mieux l'administration du Fonds et continuer de faire appel à des groupes clés au sein du CRSH et du CRSNG, tels que les services de finances, de technologie de l'information, de systèmes d'information et de stratégie et de rendement organisationnels. Ces options pourraient comprendre l'élaboration d'ententes de service officielles. 	Automne 2022
2	<p>Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> définisse les rôles et responsabilités officiels du Fonds en matière d'évaluation, 	Partiellement acceptée, car la direction du Fonds demeure confiante envers le processus d'admissibilité des bénéficiaires de financement actuels, autant au moment de	Printemps 2022

	<p>de surveillance et de communication des exigences relatives à l'admissibilité des établissements et des bénéficiaires du financement, y compris les rôles et responsabilités partagés des divisions des organismes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • s'assure que le Fonds dispose de processus et de contrôles de gestion adéquats et appropriés pour évaluer et approuver l'admissibilité des établissements à son financement; • s'assure, en utilisant une approche fondée sur le risque, que les bénéficiaires du financement se conforment aux exigences du Fonds; • élabore, en partenariat avec les organismes, des directives sur le moment et la manière dont l'admissibilité des établissements et la conformité des bénéficiaires du financement est évaluée et surveillée tout au long du cycle de vie du financement, en veillant à ce qu'il y ait des processus opérationnels adéquats (p. ex. évaluation, examen, approbation, rapports, archivage, etc.). 	<p>l'approbation de la subvention que par la suite. Néanmoins, la direction du Fonds veillera à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établir et documenter des rôles, des procédures et des échéanciers officiels pour vérifier l'admissibilité des subventions actuelles au niveau du Fonds et des organismes; • créer un processus qui détermine l'admissibilité des établissements à demander à recevoir un financement du Fonds, ce qui permettra d'appuyer le prochain concours. 	
--	--	---	--

3	<p>Il est recommandé que la vice-présidente associée du SPIIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • évalue les besoins d'information critique conformément au cycle de vie du processus d'attribution des subventions du Fonds (selon le modèle suivant : articuler, annoncer, faire demande, évaluer, attribuer, administrer, auditer, acquitter); • détermine les rôles et responsabilités du Fonds en matière de gestion de l'information, compte tenu de la gestion manuelle de l'information concernant le Fonds, afin de s'assurer d'être conforme aux exigences en matière de gestion et de sécurité de l'information; • élabore, de façon provisoire, des stratégies d'atténuation des risques pour la gestion de l'information en attendant le lancement de la solution de gestion des subventions des trois organismes. 	<p>Acceptée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire appel à la Division des solutions d'information et d'innovation et à d'autres groupes pour déterminer si les systèmes, les fichiers et les structures actuels du Fonds répondent aux normes en vigueur en matière de gestion de l'information et de sécurité, et mieux définir les rôles et responsabilités du personnel du Fonds. • Travailler avec la Division des solutions d'information et d'innovation pour élaborer un plan visant à inclure le Fonds dans le portail Convergence pour le prochain concours. • Utiliser le portail Convergence de façon provisoire en attendant le lancement de la solution de gestion des subventions des trois organismes. 	<p>Septembre 2022</p>
---	---	---	-----------------------