

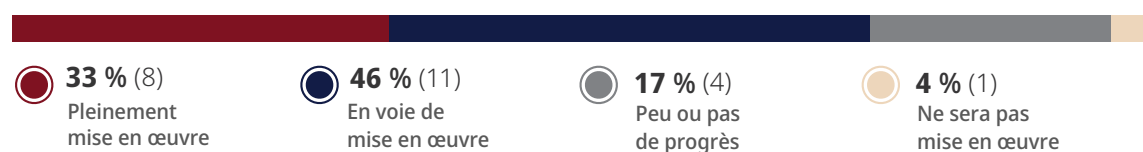
Suivi de l'audit de l'optimisation des ressources de 2023

Santé publique Ontario
Ministère de la Santé

Santé publique Ontario

// Conclusion globale

24 recommandations



Santé publique Ontario (SPO) et le ministère de la Santé (le Ministère) avaient, au 21 novembre et au 27 novembre 2025 respectivement, pleinement mis en œuvre 33 % des mesures que nous avons recommandées dans notre audit de 2023, **Santé publique Ontario**. SPO et le Ministère ont fait des progrès dans la mise en œuvre de 46 % des mesures recommandées.

SPO a pleinement mis en œuvre des recommandations comme l'exécution d'une analyse territoriale d'autres menus des tests en laboratoire de santé publique et la mise à jour de son protocole d'entente avec le Ministère pour préciser le rôle de SPO par rapport à celui de Santé Ontario.

SPO a réalisé des progrès dans la mise en œuvre de recommandations comme la centralisation des services de messagerie pour les échantillons et les prélèvements de laboratoire dans la province. SPO s'emploie à élaborer et à mettre en œuvre des contrôles et des processus relatifs à l'approvisionnement et au rendement des fournisseurs.

Toutefois, SPO et le Ministère ont fait peu de progrès à l'égard de 17 % des recommandations, y compris l'élaboration et la mise en œuvre d'un processus visant à inclure l'examen des données probantes par SPO lors de l'élaboration des décisions stratégiques provinciales qui ont une incidence sur la santé publique. SPO n'a pas encore mis à jour et rendu public les indicateurs de rendement clés axés sur la satisfaction des clients.

SPO ne mettra pas en œuvre une (4 %) des mesures recommandées, soit celle concernant la création d'un dépôt de recherche consultable comprenant tous les articles de revues sur la santé publique et les produits de recherche préparés par SPO et des bureaux de santé publique (BSP) individuels.

Les mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations sont exposées à l'**annexe**.

// État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre avril et septembre 2025. Nous avons obtenu une déclaration écrite de SPO et du Ministère selon laquelle, au 21 novembre et au 27 novembre 2025 respectivement, ils avaient fourni à notre Bureau une mise à jour complète sur l'état des mesures que nous avons recommandées dans notre audit initial il y a deux ans.

1. Le ministère de la Santé n'a pas tiré efficacement parti de Santé publique Ontario pour atteindre toute sa capacité et son plein potentiel d'amélioration de la santé des Ontariens

Lors de notre audit initial, nous avons constaté que SPO n'avait pas été en mesure de s'acquitter de certaines de ses responsabilités prévues par la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*. Cela s'expliquait en partie par un manque d'orientation de la part du Ministère. L'instauration de Santé Ontario en 2019 a entraîné un manque de clarté sur les rôles et les responsabilités. Bien que Santé publique Ontario soit chargée de fournir des conseils et un soutien scientifiques et techniques aux clients au sein du gouvernement, elle n'a pas été consultée au sujet de certaines décisions cruciales concernant la santé publique.

Nous avons constaté que depuis 2019-2020, une partie du financement de base de SPO avait été remplacée par un financement annuel ponctuel. Entre 2019-2020 et 2022-2023, le financement ponctuel a totalisé environ 261 millions de dollars, soit 29 % du financement total au cours de cette période. Ce manque de financement uniforme menaçait la capacité de SPO de s'acquitter pleinement de son mandat et nuisait à sa capacité de continuer à fournir des services.

Nous avons également constaté que le manque d'échange d'information entre le Ministère, les BSP et SPO avait limité la capacité de l'organisme de centraliser et de coordonner efficacement son travail dans le domaine de la recherche et de la synthèse des données probantes. Nous avons relevé des exemples où de nombreux BSP avaient établi de façon indépendante des ressources locales, alors qu'il aurait été plus rentable pour SPO d'établir des ressources de façon centralisée.

Recommandation 1 : Mesure 1

Pour améliorer la clarté, la pertinence et la valeur du rôle de Santé publique Ontario dans le système de santé publique de l'Ontario, nous recommandons que Santé publique Ontario collabore avec le ministère de la Santé (le Ministère) pour :

- élaborer et mettre en œuvre un processus visant à inclure l'examen des données probantes par Santé publique Ontario lors de l'élaboration des décisions stratégiques provinciales qui ont une incidence sur la santé publique;

État :  Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté que SPO et le Ministère n'ont pas élaboré de processus pour inclure l'examen des données probantes par SPO lors de l'élaboration des décisions stratégiques provinciales qui ont une incidence sur la santé publique. Le Ministère et SPO ont tous deux indiqué qu'il y avait un intérêt commun à officialiser un processus à cet égard, car les conseils sur la santé publique sont des éléments importants à prendre en compte aux fins des politiques. PHO a déposé un numéro à la réunion de septembre 2025 du Comité mixte de liaison nouvellement rétabli (discuté dans la **recommandation 4, mesure 1**) afin de discuter de l'élaboration d'un processus exhaustif pour clarifier les points d'engagement entre PHO et le Ministère pour discuter des politiques provinciales. Le processus décrira les forums au cours desquels PHO et le Ministère discuteront des politiques provinciales et des possibilités pour PHO d'informer les politiques au moyen de preuves. Il fera également le suivi du soutien que fournit la PHO au Ministère pour informer l'élaboration des politiques. Postérieurement à l'achèvement de nos travaux de suivi, en novembre 2025, un processus révisé a été présenté au Comité et approuvé.

Recommandation 1 : Mesure 2

- préciser les rôles et responsabilités de l'organisme dans le protocole d'entente avec le Ministère, surtout en ce qui concerne le rôle de Santé publique Ontario par rapport à celui de Santé Ontario.

État :  Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté que SPO avait collaboré avec le Ministère pour examiner et mettre à jour son protocole d'entente (PE) en 2024 et au début de 2025. Le PE a été entièrement établi par les deux parties en juillet 2025 et, en août 2025, il a été affiché publiquement. Ce PE comprend des dispositions portant notamment sur ce qui suit :

- » les lois en vertu desquelles SPO exerce ses pouvoirs et son autorité;
- » la tenue de réunions trimestrielles entre le président du conseil d'administration et la ministre de la Santé pour examiner les nouveaux enjeux.

Nous avons également constaté que SPO avait conclu un protocole d'entente avec Santé Ontario à l'automne 2023. Ce PE précise les rôles et responsabilités de chaque organisme en ce qui concerne la coordination et l'élaboration des services de médecine de laboratoire diagnostique en Ontario. Ce PE comprend des dispositions portant notamment sur ce qui suit :

- » la responsabilité partagée du leadership en matière de microbiologie médicale en Ontario, tant dans le domaine de la santé publique que dans celui de la médecine clinique;
- » les principes directeurs, y compris le fait de convenir d'éviter dans la mesure du possible le double emploi concernant les services;
- » le Groupe d'experts en microbiologie du Programme ontarien de médecine de laboratoire et du Réseau, qui est coprésidé par Santé Ontario et SPO.

Recommandation 2 : Mesure 1

Pour s'assurer que Santé publique Ontario dispose des ressources durables nécessaires pour s'acquitter efficacement de son mandat, nous recommandons qu'il collabore avec le ministère de la Santé à la mise au point d'une analyse de rentabilisation portant sur la réaffectation du financement annuel ponctuel au financement de base.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici mars 2026.

Détails

Nous avons constaté que SPO avait présenté ses plans d'activités annuels au Ministère en décembre 2023 et en décembre 2024. Dans ces documents, SPO a demandé au Ministère de réaffecter le financement ponctuel historique au financement de base, qui couvrirait des éléments comme les coûts d'occupation des immeubles, les coûts de modernisation des laboratoires de SPO et les répercussions du projet de loi 124 (*Loi de 2019 visant à préserver la viabilité du secteur public pour les générations futures*) sur les employés de SPO touchés par les rajustements salariaux prévus par ce projet de loi.

SPO nous a indiqué que depuis 2022-2023, le financement de base provincial qu'il reçoit a augmenté d'environ 17,3 millions de dollars, soit 12,1 %. Cela comprend un financement annuel de croissance de 2 millions de dollars entre 2023-2024 et 2025-2026, et le rétablissement d'un financement ponctuel au financement de base d'une somme de 11,2 millions de dollars. Ces fonds soutiennent le coût d'habitation lié à la réinstallation des laboratoires du PHO ainsi que les coûts de transition associés à la modernisation du système de laboratoires de santé publique de l'Ontario.

SPO a fait remarquer que, dans les conditions actuelles, ces augmentations du financement de base ne suffiront pas à couvrir les coûts découlant du projet de loi 124 à l'avenir ainsi que ceux du programme de laboratoire de séquençage génomique et de gestion des données de SPO, qui a été créé au moyen d'un financement ponctuel dans le cadre de la pandémie de COVID-19. Par conséquent, SPO a demandé la réaffectation d'un financement ponctuel au financement de base pour couvrir les coûts de laboratoire engagés en vue de surveiller, de détecter et de contenir la COVID-19, ainsi que les coûts liés aux répercussions du projet de loi 124. Au moment de notre suivi, les décisions provinciales concernant le financement pour 2025-2026 étaient en attente. Le Ministère n'a finalisé le financement pour 2024-2025 qu'en mars 2025.

SPO s'attend à recevoir d'autres directives et une décision du Ministère à ce sujet en mars 2026, et mentionne qu'il continuera de collaborer avec le Ministère pour surveiller la capacité et les besoins de financement de l'organisme.

Recommandation 3 : Mesure 1

Pour accroître la rentabilité et l'efficacité de la production de travaux de recherche en santé publique en Ontario, nous recommandons que Santé publique Ontario collabore avec le ministère de la Santé et les bureaux de santé publique pour :

- évaluer la faisabilité d'un processus officiel de centralisation de la recherche en santé publique dans les trois piliers du système de santé publique de l'Ontario;

État :  Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté qu'en mars 2025, SPO a effectué un examen des ressources et des mécanismes existants visant à centraliser l'information sur la recherche en santé publique, ce qui comprend une analyse de l'environnement des ressources existantes ainsi qu'une évaluation de la faisabilité liée au caractère pratique et à la valeur des solutions proposées pour centraliser la recherche en santé publique. Cette évaluation de la faisabilité a permis de déterminer qu'il est possible d'accroître l'efficacité de la création de produits d'échange de savoirs et de produits de connaissances, comme des synthèses de données probantes et des ressources éducatives, pour appuyer les partenaires en santé publique. Elle a également fait ressortir des contraintes importantes, notamment les questions de propriété et de droit d'auteur liées au contenu appartenant aux administrations locales, la nécessité d'une directive ou d'un mandat du Ministère en cette matière, étant donné que la surveillance des BSP relève de lui, et les ressources nécessaires pour l'établissement initial et les activités de maintien.

Recommandation 3 : Mesure 2

- mettre en place, si le processus actuel est conservé, un dépôt de recherche consultable comprenant tous les articles de revues sur la santé publique et les produits de recherche préparés par Santé publique Ontario et des bureaux de santé publique, et partager l'accès à ce dépôt avec tous les bureaux de santé publique.

État :  Ne sera pas mise en œuvre.

Détails

SPO a conclu dans son étude de faisabilité qu'elle prendrait des mesures, notamment en faisant connaître les outils existants, comme les partenariats de services partagés de bibliothèque, et en tirant parti de forums pour sensibiliser les partenaires de la santé publique aux produits de connaissances existants et aux rapports institutionnels. SPO a déterminé que la création d'un dépôt tel que décrit ferait double emploi avec les mécanismes existants d'accès à la recherche en santé publique.

SPO a indiqué que son équipe des services de bibliothèque tentera d'utiliser d'autres stratégies pour favoriser la collaboration sur des priorités communes, en recourant à des mécanismes comme le développement de communautés de pratiques scientifiques dans tous les secteurs de programme. Par exemple, en mars 2025, SPO s'est renseignée auprès des BSP dans le cadre de son partenariat de services partagés de bibliothèque, un partenariat financé et coordonné par SPO, pour savoir si des recherches avaient été menées sur la façon dont les praticiens de la santé publique peuvent aider les éducateurs d'enfants d'âge scolaire à mettre en œuvre des programmes de santé. Cela a été fait dans le but de réduire le double emploi en ce qui concerne les efforts de recherche.

Recommandation 4 : Mesure 1

Pour permettre à Santé publique Ontario de planifier plus efficacement ses activités, le ministère de la Santé doit :

- lui communiquer les rapports d'examen et faire un suivi de la mise en œuvre des recommandations en suspens au moins une fois par année;

État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2027.

Détails

Nous avons constaté que le Ministère et SPO avaient pris des mesures pour rétablir officiellement le Comité mixte de liaison (le Comité), qui ne s'était pas réuni depuis 2017-2018, comme nous l'avions mentionné dans notre audit de 2023. Le Comité est un forum conçu pour permettre au Ministère et à SPO d'aborder ensemble des questions comme celles soulevées lors des examens du mandat et de discuter de l'orientation de SPO. Il est coprésidé par le médecin hygiéniste en chef et le chef de la direction de SPO. Le mandat du Comité a été mis à jour en septembre 2024 et comprend les responsabilités du Comité, sa composition et la fréquence de ses réunions. Il prévoit également l'exécution d'un examen de l'efficacité du Comité après 12 mois.

Le Ministère nous a informés que le prochain examen du mandat de SPO aurait lieu en 2026-2027, même si le dernier examen remonte à 2016. Dans notre audit initial, nous avons mentionné que, selon la Directive concernant les organismes et les nominations, un examen du mandat aurait dû être effectué en 2022, mais que celui-ci avait été suspendu en raison de la pandémie de COVID-19. Une fois l'examen du mandat de 2026-2027 terminé, le Ministère prévoit communiquer les résultats à SPO au plus tard en décembre 2027.

Recommandation 4 : Mesure 2

- lui fournir dès que possible des lettres de mandat annuelles, conformément à la Directive concernant les organismes et les nominations.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici septembre 2026.

Détails

Nous avons constaté que le Ministère n'avait toujours pas satisfait à l'exigence de la Directive concernant les organismes et les nominations selon laquelle des lettres de mandat doivent être émises 180 jours avant le début de l'exercice. Il a envoyé la lettre de mandat pour 2024-2025 à SPO en février 2024, alors qu'elle aurait dû être transmise au plus tard en septembre 2023. En 2024-2025, le Ministère a collaboré avec SPO pour mettre en œuvre un processus de planification conjoint qui a permis de cerner les domaines d'intérêt et les priorités pour 2025-2026. Le Ministère a indiqué qu'il avait utilisé les résultats de ce processus de planification pour formuler des recommandations concernant la lettre d'instructions de l'organisme pour 2025-2026. Le Ministère a fourni à SPO une ébauche de la lettre de 2025-2026 en octobre 2024 pour éclairer le processus de planification annuelle de l'organisme et a publié une lettre de mandat définitive le 8 avril 2025. Pour 2026-2027, le Ministère a envoyé à SPO en octobre 2025 une ébauche de lettre d'instructions, mais pas la lettre de mandat réelle. Le Ministère se donne pour objectif de satisfaire à l'exigence de la directive en septembre 2026 en ce qui concerne la lettre de mandat de 2027-2028.

2. Les laboratoires de Santé publique Ontario ne fonctionnent pas de façon efficace

Dans notre audit initial, nous avons constaté que les laboratoires de SPO ne fonctionnaient pas efficacement. Trois laboratoires étaient en mesure d'effectuer des analyses sur seulement 9 % à 20 % des échantillons et des prélèvements qu'ils recevaient, transférant le reste à d'autres laboratoires. Au cours des cinq années précédentes, les coûts d'exploitation de base de chacun de ces trois laboratoires s'étaient situés entre 5 et 10 millions de dollars.

En 2017, SPO a élaboré un plan avec le Ministère pour moderniser ses activités de laboratoire en regroupant les ressources dans un moins grand nombre de laboratoires et en annulant ou en restreignant l'admissibilité à certains tests; le gouvernement n'avait toujours pas approuvé ce plan au moment de notre audit. Le Ministère avait déclaré que cette situation était attribuable à des motifs telles la pandémie de COVID-19 et les recommandations plus récentes d'un cabinet d'experts-conseils externes concernant l'optimisation des laboratoires provinciaux.

Nous avons également constaté que les services de messagerie de SPO qui livrent des échantillons ne couvraient pas toutes les régions de la province. De plus, SPO ne prenait pas l'initiative d'effectuer ou de coordonner les tests de surveillance de certaines maladies importantes pour la santé publique, comme la tuberculose latente.

Recommandation 5 : Mesure 1

Pour assurer une prestation plus efficace des services de laboratoire de santé publique, Santé publique Ontario, de concert avec le ministère de la Santé, doit mettre à jour et appliquer un plan dans les 12 mois afin de rationaliser les activités des laboratoires de santé publique.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici mars 2028.

Détails

Nous avons constaté qu'au début de novembre 2024, SPO a reçu une confirmation écrite de la décision du Ministère de reporter la prise de décisions sur la modernisation des laboratoires afin de permettre une mobilisation accrue des intervenants. Au cours de cette période, le Ministère fournit à SPO un soutien supplémentaire pour le maintien des activités actuelles des laboratoires de l'organisme. Plus tard ce mois-là, le Ministère et SPO ont discuté des prochaines étapes de la modernisation des laboratoires lors d'une réunion du Comité mixte de liaison.

Le Ministère prévoit présenter ses décisions concernant la modernisation des laboratoires d'ici mars 2027, après quoi la mise en œuvre se fera par étapes et devrait être achevée en grande partie dans les 12 mois suivant la présentation de sa décision.

Recommandation 6 : Mesure 1

Afin d'optimiser la valeur du recours de la province aux services de messagerie pour le laboratoire de santé publique, nous recommandons à Santé publique Ontario, de concert avec le ministère de la Santé, de consulter tous les bureaux de santé publique pour déterminer s'il serait avantageux de centraliser les services de messagerie pour les échantillons et les prélèvements de laboratoire, et de mettre à la disposition de tous les bureaux de santé publique des services de messagerie dont la coordination serait centralisée.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2027.

Détails

Nous avons constaté que SPO avait effectué un examen de ses itinéraires de messagerie à l'été 2025. L'examen a révélé que 95 % des clients du secteur de la santé de l'organisme qui soumettent des échantillons et des prélèvements prennent leurs propres dispositions pour les services de messagerie, tandis que 5 % des clients utilisent des services de messagerie gérés par SPO.

Depuis l'examen, le Ministère a pris l'initiative en ce qui concerne un élément de ce travail en collaborant avec ApprovisiOntario pour fournir des conseils sur la façon dont les services de messagerie peuvent être regroupés et acquis de manière ouverte, équitable, transparente et concurrentielle afin d'obtenir la meilleure valeur pour les Ontariens. Le Ministère et SPO ont collaboré avec ApprovisiOntario entre septembre 2024 et avril 2025 pour définir les exigences en matière de services.

Par la suite, le Ministère a fait remarquer qu'étant donné que SPO reçoit un très faible volume quotidien d'échantillons et de prélèvements provenant de nombreux clients desservis par des services de messagerie gérés par SPO, il reste du travail à faire pour comprendre l'ampleur des contrats et des services de messagerie qui relèvent des BSP et des clients du secteur de la santé plus généralement.

Le Ministère s'attend à recueillir l'information auprès des BSP pour comprendre les options de rationalisation des services de messagerie dans le secteur de la santé publique et à continuer de collaborer avec ApprovisiOntario pour élaborer une stratégie centralisée d'ici décembre 2027

Recommandation 7 : Mesure 1

Pour s'assurer que le laboratoire de santé publique de l'Ontario applique les pratiques actuelles et exemplaires afin de surveiller les maladies importantes pour la santé publique, nous recommandons à Santé publique Ontario, de concert avec le ministère de la Santé :

- d'effectuer une analyse territoriale pour comparer les menus des tests en laboratoire de santé publique;

État :  Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté qu'en mars 2025, SPO a effectué une analyse territoriale de trois autres laboratoires provinciaux de santé publique, dont Alberta Precision Laboratories, British Columbia Centre for Disease Control et le Laboratoire provincial Cadham au Manitoba. SPO a tenu compte, dans la sélection de ces trois provinces, des mandats de ces laboratoires et de leur mise en place par rapport au reste du système de soins de santé.

SPO a obtenu des menus des tests de ces laboratoires pour les comparer aux siens. SPO a fait remarquer que les menus des tests ne sont généralement pas normalisés d'un laboratoire à l'autre et qu'il peut y avoir des différences entre les administrations qui entraînent des différences dans ces menus, y compris la taille de la population et l'épidémiologie locale de certaines maladies infectieuses. Cette analyse a permis de cerner quatre tests notables pour les maladies d'importance en matière de santé publique qui sont offerts par d'autres laboratoires provinciaux, mais pas par SPO, y compris le test de libération d'interféron gamma (TLIG) pour la détection de la tuberculose latente, ce qui avait été mentionné dans notre rapport d'audit initial. Ce test était offert par les trois autres laboratoires provinciaux de santé publique.

SPO a également relevé plusieurs tests qui sont effectués par elle et qui ne sont pas offerts ailleurs, notamment des tests d'agents pathogènes pour des maladies comme la babésiose (contractée par morsures de tiques) et la fièvre de Lassa (transmise par des rongeurs infectés). SPO a mentionné qu'elle effectue certains tests au moyen de méthodes avancées comme les tests de réaction en chaîne de la polymérase, tandis que d'autres laboratoires utilisent des tests sérologiques (sanguins).

Recommandation 7 : Mesure 2

- d'effectuer une analyse de rentabilisation des tests qui n'ont pas été exécutés par le laboratoire de Santé publique de l'Ontario afin de déterminer si les autres tests donneraient des résultats plus exacts et opportuns;

État :  Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté que SPO a contribué à une analyse coûts-avantages du TLIG qui a été incluse dans une évaluation des technologies de la santé effectuée en décembre 2024 par Santé Ontario. L'évaluation des technologies de la santé a révélé que l'utilisation du TLIG pour dépister la tuberculose latente s'est avérée rentable ou économique comparativement au test cutané pour le dépistage de la tuberculose (le test actuel financé par l'État) chez les populations pour lesquelles les Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse recommandent le recours au TLIG. Cette analyse a également révélé que, selon les fournisseurs de soins de santé interrogés, la plupart des patients préfèrent le TLIG en tant que test autonome. Il nécessite une seule visite dans une clinique, comparativement à deux visites requises pour le test cutané. Il s'agit d'un facteur important dans les collectivités nordiques et rurales où l'accès à une clinique peut s'avérer difficile.

SPO a indiqué que les autres tests identifiés dans son analyse territoriale qui ne font pas partie de son menu actuel des tests ont un faible volume et que, par conséquent, ils ne donnent pas lieu à une analyse coûts-avantages positive. SPO a mentionné que les tests actuels utilisés pour détecter les agents pathogènes associés sont suffisants.

Recommandation 7 : Mesure 3

- d'élaborer un plan pour intégrer de nouveaux tests au menu des tests de laboratoire de Santé publique Ontario.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2026.

Détails

Nous avons constaté que le Comité d'examen et d'utilisation des tests (CEUT) de SPO avait effectué un examen de 13 tests nouveaux et de remplacement de janvier 2024 à mars 2025. SPO a fait remarquer que, bien que le CEUT lui fournisse de bons services pour ce qui est de réagir aux menaces émergentes dans le cadre de ses ressources actuelles, un mécanisme de collaboration avec le Ministère est nécessaire pour mettre en œuvre de nouveaux tests et programmes de tests tout en veillant à ce que le laboratoire dispose de suffisamment de ressources. Par exemple, SPO élabore actuellement un cadre pour décrire comment le TLIG pourrait être instauré aux fins d'examen par le CERT. Étant donné qu'il s'agirait d'un nouveau programme nécessitant des ressources importantes, le financement doit être approuvé par le Ministère.

SPO a indiqué qu'il chercherait à en discuter avec le Bureau du médecin hygiéniste en chef et qu'il s'attend à élaborer un plan d'ici décembre 2026.

3. Faiblesses de la politique ministérielle d'approvisionnement et lacunes au chapitre de l'application, ce qui entraîne une piètre gouvernance de l'approvisionnement

Lors de notre audit initial, nous avons constaté que le personnel du laboratoire de SPO utilisait des cartes d'achat (P Cards) d'une manière contraire aux fins prévues. Cela a donné lieu à des cas où SPO n'avait pas acquis de biens ou de services dans le cadre d'un processus ouvert, équitable et transparent.

Nous avons également constaté que SPO n'avait pas mis en place de processus officiel pour faire le suivi du rendement et de la non-conformité des fournisseurs, et qu'il n'évaluait pas toujours si les fournisseurs avaient exécuté la livraison des produits livrables avant de procéder au paiement.

Recommandation 8 : Mesure 1

Pour que Santé publique Ontario utilise les deniers publics pour l'achat de biens et services de façon ouverte et transparente et en tire un bon rapport qualité-prix, nous lui recommandons :

- d'examiner au moins une fois par année l'utilisation des cartes d'achat pour repérer les transactions récurrentes avec les fournisseurs et d'appliquer des mesures correctives au besoin;

État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2025.

Détails

Nous avons constaté que SPO a mis en œuvre une nouvelle plateforme d'automatisation des comptes créditeurs en février 2024, ce qui a fait passer ses processus de saisie manuelle et sur papier à une solution automatisée numérique. Le flux de travail d'approbation a été configuré conformément à la politique de délégation des pouvoirs de SPO et a réduit l'utilisation des P Cards dans ses activités de laboratoire.

Au 6 mars 2024, SPO avait limité à 80 le nombre d'employés pouvant se servir de ces cartes, ce qui représente une baisse par rapport aux 126 employés qui pouvaient les utiliser lorsque nous avons terminé l'audit en 2023. SPO a également adopté une approche progressive pour réduire les plafonds de crédit des P Cards. En décembre 2024, SPO a constaté une tendance à la baisse de l'utilisation mensuelle globale des P Cards, et il était en voie de modifier les achats de biens et services de laboratoire récurrents à valeur élevée pour qu'ils fassent dorénavant l'objet de contrats au plus tard en mars 2025. SPO a réduit encore davantage les plafonds de crédit en juin 2025 à la suite d'une analyse des dépenses réelles. Un processus a également été établi pour que le directeur des opérations de laboratoire rencontre chaque mois les services des finances et de l'approvisionnement pour discuter des progrès de la stratégie globale d'approvisionnement et traiter les dépenses concernant expressément les fournisseurs.

Jusqu'en août 2025, SPO a maintenu une P Card principale assortie d'un plafond mensuel de 400 000 \$ pour les services de laboratoire comme solution provisoire afin de suivre les dépenses par fournisseur et par type dans tous ses laboratoires. Les données recueillies ont été utilisées pour établir des contrats officiels avec les fournisseurs, éliminant ainsi le besoin de continuer à effectuer des paiements par carte. L'utilisation de cette carte nécessitait l'approbation préalable du directeur des opérations de laboratoire, qui devait vérifier que les achats faits au moyen de la carte ne pouvaient pas être effectués dans le cadre des ententes existantes avec le fournisseur attitré. SPO a mis fin à l'utilisation de cette carte en août 2025, car des contrats avaient été conclus pour bon nombre des articles courants commandés pour les laboratoires de SPO.

SPO s'attend à ce que ces travaux soient terminés en décembre 2025, y compris la mise sur pied d'un comité de surveillance de l'approvisionnement, qui sera chargé de se réunir tous les trimestres pour traiter des incidents de non-conformité et élaborer des mesures correctives en cas de non-conformité, notamment en ce qui concerne l'utilisation des P Cards.

Recommandation 8 : Mesures 2, 3 et 4

- de veiller à ce que les paiements aux fournisseurs ne soient effectués que lorsque les biens et services ont été livrés de façon satisfaisante et dans les limites du prix plafond du contrat;
- d'évaluer les progrès et le rendement des fournisseurs conformément aux modalités du contrat;
- d'élaborer et de mettre en œuvre, dans le cadre des projets futurs, un processus pour inclure les résultats de l'évaluation dans l'exercice de sélection des fournisseurs.

État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2025.

Détails

Nous avons constaté que SPO a commencé à collaborer avec un fournisseur externe pour établir un programme de rendement des fournisseurs fondé sur le risque en décembre 2024. Ce fournisseur a été chargé d'aider SPO à s'assurer que les outils, la formation et les documents appropriés sont en place pour appuyer la mise en œuvre, y compris l'élaboration de modèles de contrat.

Ce fournisseur a rédigé un manuel des politiques et des protocoles d'approvisionnement en mars 2025 pour donner suite à nos recommandations. SPO a commencé à fournir au personnel de l'approvisionnement et des services juridiques une formation sur ces changements en juin 2025, et il prévoit distribuer le manuel à tout le personnel de SPO d'ici décembre 2025. Le manuel porte sur les sujets suivants :

- » un protocole d'évaluation du rendement des fournisseurs qui mentionne que le personnel de SPO est chargé de tenir les fournisseurs responsables et qu'une évaluation provisoire et finale doit être incluse;
- » un protocole de liste des fournisseurs qualifiés qui permet à SPO d'établir une liste de fournisseurs qualifiés auxquels il peut recourir s'il a besoin du même type de biens ou de services de façon régulière ou récurrente.

L'un des modèles de contrat soumis par le fournisseur à SPO concernait le calendrier des produits livrables, les taux et les dispositions particulières, et présentait une ventilation de tous les produits livrables pour un contrat donné. Une section de ce modèle décrit le prix plafond et les modalités de paiement, ce qui permet d'exiger que le paiement complet soit effectué au moment de l'acceptation des produits livrables.

4. Santé publique Ontario ne dispose pas de plan de relève pour les postes de gestion spécialisés

Lors de notre audit initial, nous avons constaté que SPO n'avait pas de plan de relève officiel pour déterminer à quel moment les postes clés doivent être pourvus, ce qui pouvait placer l'organisme dans une situation difficile et nuire à sa capacité de réagir adéquatement aux risques pour la santé publique.

Recommandation 9 : Mesures 1, 2, 3 et 4

Pour mieux préparer Santé publique Ontario à continuer de s'acquitter de son mandat avec l'appui d'un personnel et d'une direction qualifiés, nous lui recommandons :

- d'effectuer une analyse pour anticiper le moment où les postes de direction et les rôles spécialisés devraient devenir vacants;
- de repérer et de perfectionner les candidats potentiels au sein de l'organisation ou de déterminer le besoin de recruter;
- d'élaborer et de suivre des indicateurs de rendement clés à l'appui de la planification de la relève;
- d'élaborer et de mettre en œuvre un plan de relève pour les postes spécialisés et de haute direction.

État :  Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté que SPO avait élaboré et publié sa première stratégie en matière de ressources humaines en octobre 2024. Dans le cadre de cette stratégie, SPO a entrepris en février 2025 la première phase d'un processus de planification de la relève, qui comprenait une évaluation des risques liés à la relève pour tous les postes de direction. Cette évaluation des risques a été effectuée avec le soutien d'un fournisseur dont les services ont été acquis par SPO, et elle a permis de classer tous les postes de cadre supérieur dans l'une des trois catégories suivantes de risque lié à la relève :

- » Élevé – aucun remplaçant prêt dans les trois prochaines années.
- » Moyen – moins de deux remplaçants prêts dans un délai de deux à trois ans.
- » Faible – le remplaçant désigné est prêt maintenant ou le sera dans un an.

SPO a établi des plans d'atténuation pour tous les postes de cadres considérés comme présentant un risque élevé, ce qui comprend la détermination de candidats internes et externes intérimaires. Des mesures clés de perfectionnement ont été énoncées en vue de permettre aux candidats internes d'acquérir les compétences et l'expérience nécessaires pour postuler. Ces mesures de perfectionnement ont été schématisées au fil du temps afin d'estimer à quel moment ces candidats pourraient être prêts à occuper des postes d'un niveau supérieur et d'évaluer le risque lié au maintien en poste et au fait qu'ils quittent l'organisation.

Des indicateurs et des cibles de rendement clés ont également été élaborés, et ils comprennent notamment le pourcentage de postes au sein des comités de direction pour lesquels :

- » un titulaire intérimaire a été identifié;
- » un remplaçant est « prêt maintenant » ou le sera « dans un délai d'un an »;
- » au moins un remplaçant sera prêt dans un délai de deux à trois ans.

SPO a établi une cadence régulière d'examen de la planification de la relève pour tous les membres de sa haute direction et a ajouté la planification de la relève pour les postes de cadre aux activités d'examen annuel de son conseil d'administration. Ce processus est passé à la deuxième phase, qui a été mise en œuvre en mars 2025 auprès des directeurs pour appuyer la gestion des talents de niveau supérieur. SPO a mentionné que le niveau de postes de direction faisant l'objet d'une planification sera déterminé par chaque cadre supérieur au niveau des chefs adjoints, au minimum.

5. Des efforts d'amélioration continue sont nécessaires pour recueillir de meilleures données sur les indicateurs de rendement

Dans notre audit initial, nous avons constaté que SPO avait établi des indicateurs de rendement ainsi que des cibles dans ses plans d'activités annuels, mais que ces indicateurs portaient principalement sur la quantification des résultats des activités opérationnelles de l'organisme plutôt que sur la satisfaction des clients ou le rendement réel de ses activités de base. En raison de cette orientation, il était difficile pour l'organisme de démontrer qu'il avait répondu efficacement aux besoins de ses clients. Nous avons également constaté que les indicateurs de rendement de l'organisme n'englobaient pas toutes ses fonctions clés.

Recommandation 10 : Mesures 1, 2 et 4

Pour accroître sa valeur et son incidence sur les bureaux de santé publique et d'autres clients, Santé publique Ontario doit :

- effectuer une analyse des indicateurs de rendement clés utilisés par d'autres organismes de santé publique, en mettant l'accent sur ceux qui mesurent la satisfaction des clients;
- produire et recueillir des données sur les indicateurs de rendement clés axés sur la satisfaction de la clientèle et les résultats;
- rendre compte publiquement des indicateurs de rendement clés, y compris ceux qui se rapportent aux demandes des clients et des intervenants, ventilés par secteur de programme.

État :  Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté que SPO n'avait pas mis en œuvre ces mesures recommandées. SPO nous a indiqué qu'il avait retenu les services d'un fournisseur externe à la fin de 2024 pour appuyer l'actualisation de la mesure de son rendement interne, ce qui comprend des commentaires sur une analyse territoriale des indicateurs de rendement clés utilisés par d'autres organismes de santé publique et des organismes provinciaux. Au moment du suivi, SPO n'avait toujours pas conclu le contrat définitif en raison de facteurs comme le roulement du personnel interne et une pause des activités d'approvisionnement pendant la période électorale. Le dossier a depuis été transféré à un autre responsable interne, et SPO commencera ce travail à l'automne 2025 en recourant à l'expertise interne.

Recommandation 10 : Mesure 3

- mettre à jour la base de données sur le suivi des demandes pour classer les demandes en fonction du problème de santé publique et en traiter dans son rapport annuel.






État :  En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2025.

Détails

Nous avons constaté que SPO avait mis à jour son manuel de l'utilisateur de la base de données de suivi des demandes des clients afin d'y inclure un suivi par sujet de santé publique, ainsi qu'une liste de types et de sous-types à des fins de classement interne. SPO a également inclus les résultats du suivi des demandes des clients et des intervenants par sujet de santé publique dans la version provisoire de son rapport annuel de 2024-2025, qui était en attente d'approbation par le Ministère.

// Annexe

Aperçu de l'état des mesures recommandées

	Nombre de mesures recommandées	Pleinement mise en œuvre 	En voie de mise en œuvre 	Peu ou pas de progrès 	Ne sera pas mise en œuvre 	Ne s'applique plus 
Recommandation 1	2	1		1		
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	2	1			1	
Recommandation 4	2		2			
Recommandation 5	1		1			
Recommandation 6	1		1			
Recommandation 7	3	2	1			
Recommandation 8	4		4			
Recommandation 9	4	4				
Recommandation 10	4		1	3		
Total	24	8	11	4	1	0
%	100	33	46	17	4	0