

Contrats de soins infirmiers itinérants

Ministère du Développement social, Réseau de santé Horizon, Réseau de santé Vitalité



Table des matières

Faits saillants du chapitre.....	3
À propos de l’audit.....	4
Ministère du Développement social.....	6
Contexte.....	7
Les besoins particuliers n’étaient pas bien documentés	7
Aucune demande de propositions	10
Documentation insuffisante à l’appui de la sélection des fournisseurs	10
Les contrats ne faisaient pas l’objet d’un examen juridique.....	12
Cession de responsabilité non valide	16
Paiements effectués sans diligence raisonnable	17
Aucun examen postérieur à la mise en œuvre	21
Réseau de santé Horizon.....	22
Contexte.....	23
Les besoins étaient bien documentés.....	24
Non-conformité à l’exigence relative aux signataires	26
Documentation insuffisante à l’appui de la sélection des fournisseurs	26
Préoccupations soulevées au sujet des contrats.....	29
Paiements effectués sans diligence raisonnable	31
Plan de réduction du recours au personnel infirmier itinérant	33
Réseau de santé Vitalité.....	35
Les renseignements demandés n’ont pas été fournis	36
Contexte.....	37
Les besoins étaient bien documentés.....	38
Non-conformité à l’exigence relative aux signataires	40
Documentation insuffisante à l’appui de la sélection des fournisseurs	41
Préoccupations soulevées au sujet des contrats.....	45
Cession de responsabilité non valide	48
Paiements effectués sans diligence raisonnable	48
Possibilité de recouvrer la TVH.....	50
Le recours au personnel infirmier itinérant continue	51
Annexe I : Recommandations et réponses	53
Annexe II : Objectif et critères de l’audit	79
Annexe III : Rapport d’assurance indépendant.....	80



2024 volume I

Faits saillants du chapitre 2

Manque de surveillance	Risques indus pour la province	Absence de processus de sélection des fournisseurs
En date du 29 février 2024, le gouvernement a dépensé plus de 173 millions de dollars en contrats de soins infirmiers itinérants		

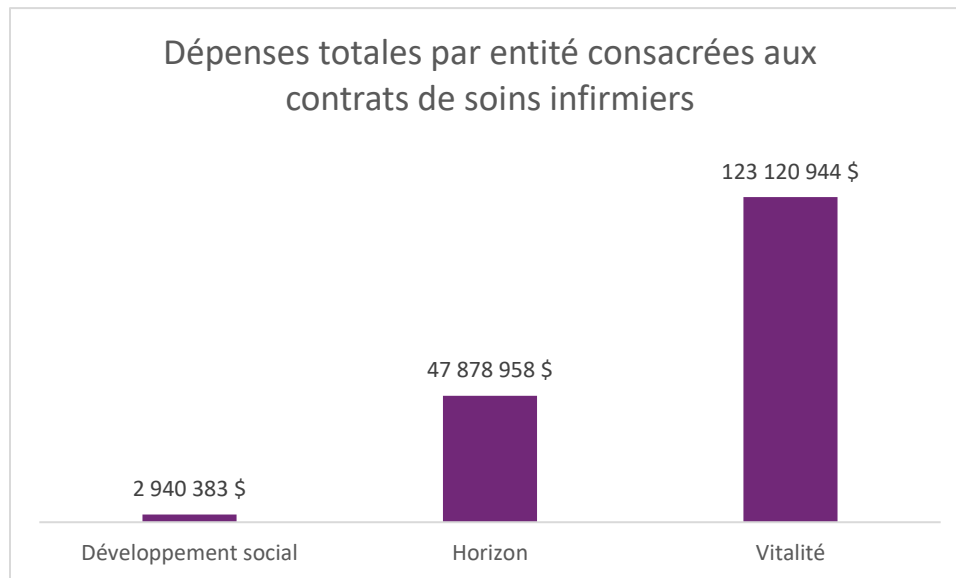
Thèmes généraux

Les thèmes généraux mentionnés dans nos travaux étaient les suivants :

- la COVID-19 a exacerbé la pénurie de main-d'œuvre déjà marquée dans le secteur des soins de santé
- la piètre documentation relative aux processus de sélection des fournisseurs
- les risques relevés pour le gouvernement en ce qui concerne l'élaboration, le contenu et l'exécution des contrats
- le manque d'optimisation des ressources démontrée
- le suivi inadéquat des contrats
- l'absence de processus pour s'assurer que les biens et services payés ont été reçus

À propos de l’audit

- 2.1** La signature de contrats avec des entreprises privées pour la prestation de services de soins infirmiers au Nouveau-Brunswick a débuté en février 2022. Au 29 février 2024, le gouvernement a versé 173 940 285 \$ à ces entreprises pour le recrutement d’infirmières immatriculées (II), d’infirmières auxiliaires autorisées (IAA), de préposés aux services de soutien personnel (PSSP) et de divers autres employés dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.
- 2.2** Le ministère de la Santé n’a conclu aucun contrat pour recruter des infirmières itinérantes au cours de notre période d’audit. Le graphique suivant montre le total des dépenses contractuelles en soins infirmiers itinérants par organisation au 29 février 2024 :



Pourquoi avons-nous choisi ce sujet

- 2.3** Des contrats d’une grande valeur monétaire ont été signés de manière accélérée pendant la pandémie de COVID-19. L’intérêt public est élevé dans ce dossier, car les contribuables veulent assurer le meilleur rapport qualité-prix.

Entité auditée

- 2.4** Les entités auditées étaient :
- le ministère du Développement social
 - les régies régionales de la santé
 - le Réseau de santé Horizon
 - le Réseau de santé Vitalité

Objectif de l'audit

- 2.5** Notre audit visait à déterminer si les contrats gouvernementaux conclus avec des organismes privés de soins infirmiers reflétaient les pratiques exemplaires et témoignaient d'un bon rapport qualité-prix.

Étendue de l'audit

- 2.6** Nous avons examiné les contrats de soins infirmiers itinérants, les factures et les informations fournies dans le cadre de ces contrats, les rapports sur les postes vacants et de nombreux autres documents.
- 2.7** L'audit a porté sur la période allant du 1^{er} janvier 2022 au 29 février 2024. Des renseignements en dehors de cette période ont également été recueillis et examinés au besoin. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé des employés occupant des postes clés au sein du ministère et des régies régionales de la santé, et examiné tous les contrats et autres documents, au besoin. Nous n'avons pas interrogé les fournisseurs, car nos travaux portaient sur les responsabilités du gouvernement.
- 2.8** Notre audit n'englobait que les contrats conclus dans le but de fournir des soins dans le secteur des soins de longue durée et au sein des régies régionales de la santé.
- 2.9** Les annexes II et III fournissent plus de renseignements sur les objectifs, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

Conclusion

- 2.10** Notre travail d'audit a permis de conclure que les contrats conclus avec des organismes privés de soins infirmiers ne reflétaient pas les pratiques exemplaires et ne témoignaient pas d'un bon rapport qualité-prix.

Aperçu des résultats – Développement social

Manque de diligence raisonnable



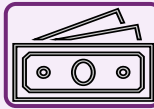
Constatations



Le Ministère a limité le recours au personnel infirmier itinérant pour répondre aux besoins à court terme seulement



Il n'y a **aucune** corrélation entre les dépenses du personnel infirmier itinérant et les postes vacants ou les cas de COVID-19



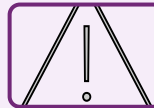
Aucun processus de sélection des fournisseurs, un modèle de tarification des contrats représentant **3,6 X** le taux de l'autre



Absence d'examen juridique des contrats se traduit par un risque excessif pour le gouvernement du Nouveau-Brunswick



Absence de preuves de la tenue de vérifications des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables



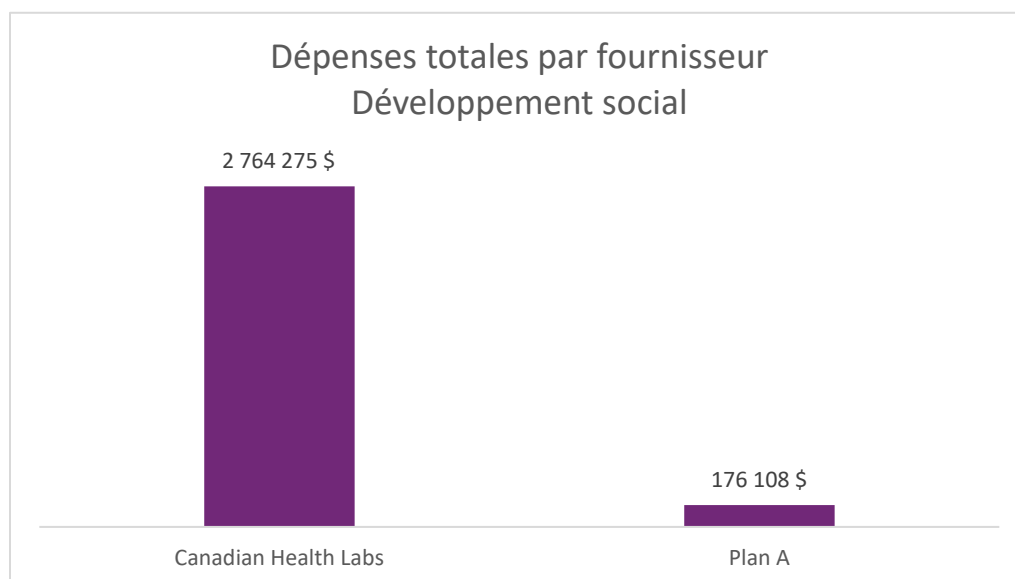
Assurance responsabilité civile **non** prévue de façon appropriée dans un contrat



Paiements pour des biens et des services effectués **sans** examen et sans preuves à l'appui

Contexte

- 2.11** Le ministère du Développement social (DS) a signé des contrats avec Plan A et Canadian Health Labs (CHL) le 11 février 2022 et le 15 février 2022 respectivement, afin de fournir des services de soins dans les foyers de soins de longue durée et de soins spéciaux. DS a cessé de recourir à du personnel infirmier itinérant en juillet 2022. Le tableau ci-dessous présente les dépenses totales par fournisseur au cours de la période de 6 mois allant de février à juillet 2022.



Les besoins particuliers n’étaient pas bien documentés

Une meilleure analyse des données faciliterait la prise de décisions

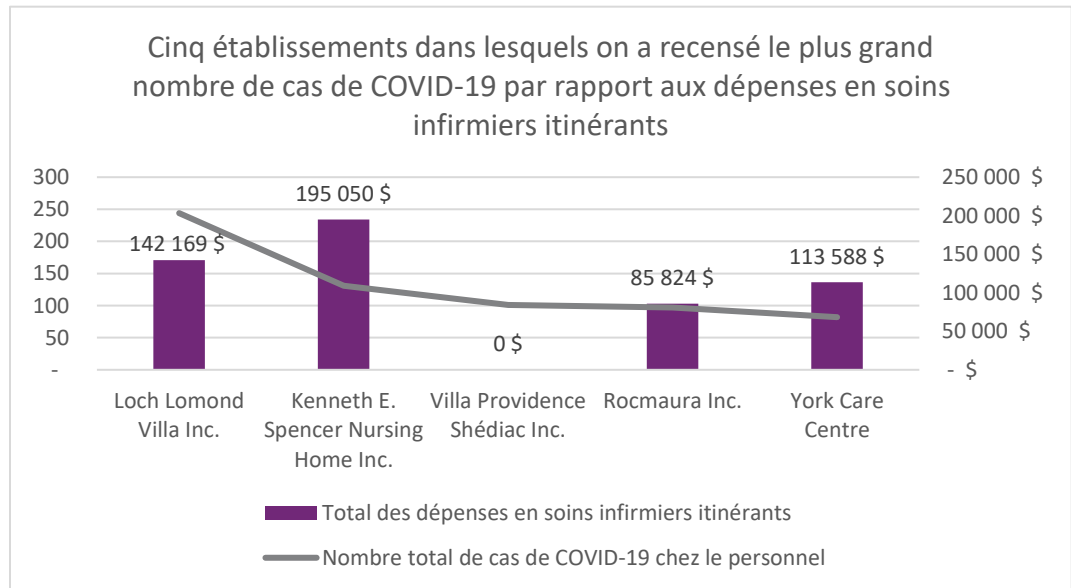
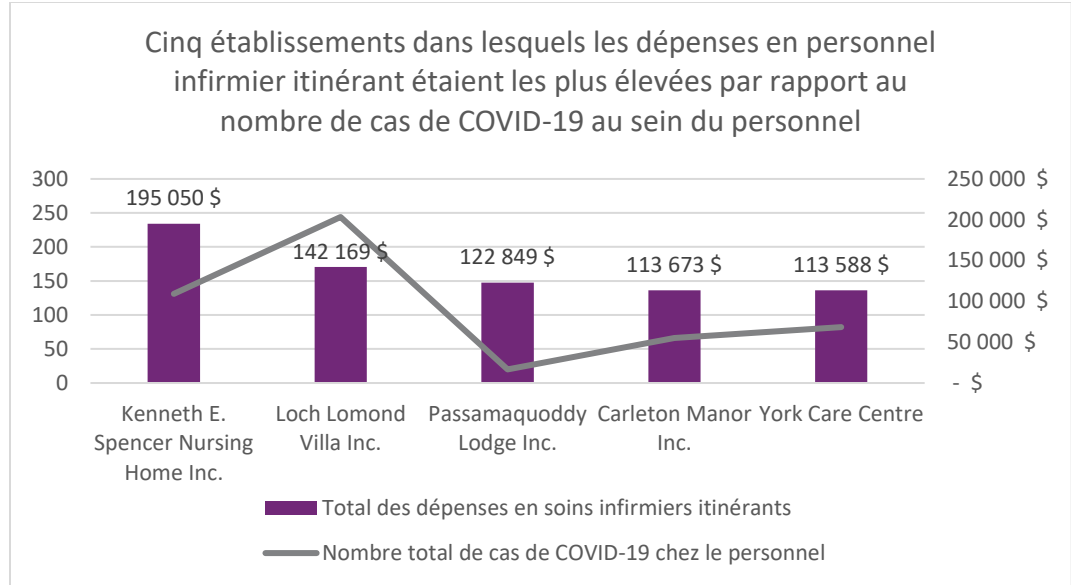
- 2.12** Le personnel du ministère nous a informés du besoin criant de personnel soignant, surtout pendant les périodes de pointe de la Covid-19. Le ministère faisait le suivi du nombre de décès et d’éclosions par établissement et par région.
- 2.13** Toutefois, le manque d’information a empêché de déterminer quels établissements avaient besoin d’aide et l’étendue du soutien requis, ainsi que la meilleure façon de répondre à ces besoins à court et à long terme. Bien que

certaines pénuries de personnel aient été attribuables à la COVID-19, le ministère reconnaît qu'il persiste un problème systémique de longue date dans le domaine du recrutement et du maintien en poste du personnel de soins dans le secteur des soins de longue durée.

- 2.14** Le ministère ne tient pas à jour les données sur les postes vacants dans le secteur des soins de longue durée et ne pouvait donc pas utiliser ces renseignements au moment d'affecter des ressources contractuelles.
- 2.15** DS nous a informés que même s'il ne disposait pas de données officielles permettant de déterminer quels étaient les foyers de soins infirmiers et de soins spéciaux aux prises avec de graves pénuries de personnel, de nombreux rapports verbaux lui avaient été transmis par des membres du personnel de première ligne, lui permettant de bien cerner les besoins. Au cours de la 5^e vague de COVID-19, DS a conclu qu'il n'y avait pas d'autre option que de conclure des ententes avec des entreprises privées pour recruter du personnel de soins à court terme.

Aide fournie sur demande

- 2.16** Les foyers de soins infirmiers et de soins spéciaux pouvaient communiquer avec l'équipe ministérielle d'intervention sur la COVID-19 (EIC) pour demander qu'on leur fournisse du personnel contractuel. L'EIC s'assurait que toutes les autres options de ressourcement avaient été épuisées avant de communiquer avec les planificateurs de DS, qui affectaient des ressources contractuelles à l'établissement.
- 2.17** Nous avons déterminé que la prestation de personnel contractuel s'effectuait sur demande. Quel que soit l'établissement ou la demande, le ministère étudiait toutes les demandes d'aide. Il n'y avait pas beaucoup d'information décrivant en détail les pénuries systémiques et/ou les postes vacants liés à la COVID-19 par rapport au nombre de cas ou d'éclosions de COVID-19. Cela aurait aidé le ministère à s'assurer que ses décisions de fournir des services de soins étaient fondées sur des données plutôt que sur des demandes verbales seulement.
- 2.18** Des données sur les postes vacants auraient aidé le ministère à planifier et à s'assurer que le personnel contractuel était affecté là où les risques étaient les plus élevés. Les graphiques ci-dessous comparent les dépenses en personnel contractuel affectées aux cas de COVID-19, ce qui montre qu'il n'y avait pas de corrélation entre les deux.



2.19 De plus, nous avons examiné les rapports d'inspection des foyers de soins qui décrivaient en détail l'incapacité répétée de satisfaire aux exigences législatives en matière de dotation. Au moment de notre audit, le ministère n'avait pas établi de stratégie globale de recrutement et de maintien en poste du personnel de soins de longue durée, ce qui a contribué à la prise de décisions en mode de crise.

Recommandation

- 2.20** Nous recommandons au ministère du Développement social d’élaborer une stratégie de recrutement et de maintien en poste du personnel de soins de longue durée pour s’assurer que les exigences législatives en matière de dotation sont respectées. Les données sur les postes vacants doivent être analysées pour déterminer les secteurs les plus à risque.

Aucune demande de propositions

Recours aux exemptions d’urgence

- 2.21** Le ministère nous ont informés qu’en raison de la situation précaire dans les établissements de soins de longue durée, ils n’avaient pas lancé de demande de propositions; ils ont plutôt choisi d’invoquer les exemptions d’urgence figurant à l’alinéa 158(2)a) de la *Règlement du Nouveau-Brunswick 2014-93* pris en vertu de la *Loi sur la passation des marchés publics*.
- 2.22** Sachant que les établissements avaient un urgent besoin d’aide clinique, nous avons relevé divers points à améliorer pour assurer une valeur ajoutée aux contribuables.

Documentation insuffisante à l’appui de la sélection des fournisseurs

Les structures de tarification variaient considérablement

- 2.23** Bien que le recours à l’exemption d’approvisionnement était permis en vertu de la loi, nous n’avons trouvé aucun document à l’appui justifiant la sélection de CHL et de Plan A. Nous n’avons relevé aucune ligne directrice, aucun critère de sélection, ni aucune matrice de notation. Les structures de tarification et le modèle de prestation de services variaient considérablement d’un contrat à l’autre et aucune analyse comparative n’a été effectuée pour appuyer l’utilisation stratégique d’une entreprise par rapport à une autre.

2.24 Plan A offrait des services de soins individuels aux taux horaires suivants :

- II (89,50 \$)
- IAA (59,50 \$)
- PSSP (39,50 \$)

2.25 CHL n’offrait qu’un modèle de tarification groupée (comprenant des IA, des IAA et des PSSP), au taux de 9 995 \$/équipe/jour, selon les modalités suivantes :

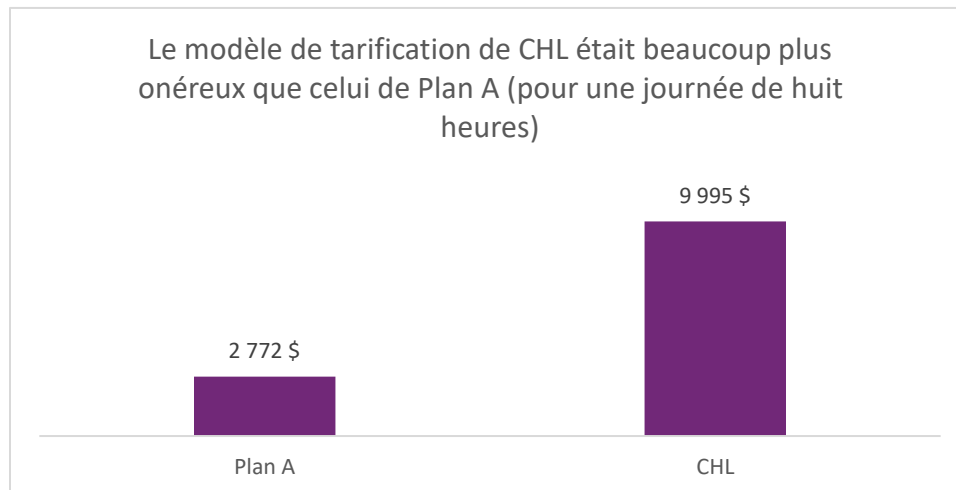
- Une journée de travail pour une équipe peut atteindre huit heures par jour.
- Une équipe est composée des personnes suivantes :
 - Personnel virtuel :
 - ½ chef d’équipe
 - ½ responsable clinique
 - 1 planificateur
 - En personne :
 - 1 gestionnaire de la logistique
 - 5 PSSP certifiés
 - 1 II
 - 1 IAA

2.26 Le ministère nous ont informés que plusieurs des catégories de ressources fournies dans le modèle de tarification groupée étaient superflues, car le Ministère dispose de ses propres planificateurs, gestionnaires de la logistique et responsables cliniques.

2.27 Nous avons comparé les coûts quotidiens pour la prestation du niveau de soins suivant :

- 5 préposés aux services de soutien à la personne
- 1 infirmière immatriculée
- 1 infirmière auxiliaire autorisée

2.28 Comme le montre le tableau ci-dessous, le modèle de tarification de CHL était beaucoup plus onéreux que celui de Plan A (pour une journée de huit heures) :



Recommandation

- 2.29** Nous recommandons au ministère du Développement social de s'assurer qu'un processus de sélection documenté (comprenant notamment des critères de sélection et des matrices de notation) est en place pour appuyer l'attribution des contrats.

Les contrats ne faisaient pas l'objet d'un examen juridique

Les contrats étaient préparés par le fournisseur

- 2.30** Le Ministère utilisait et signait des contrats fournis par les fournisseurs, qui favorisaient fortement leur propre entreprise, donnant lieu à un risque indu pour la province. Le Ministère nous a informés qu'un examen juridique des contrats n'avait pas été effectué.

Contrats non conformes au modèle format du GNB

- 2.31** Les contrats signés comportaient des écarts importants par rapport aux contrats types du GNB et aux exigences relatives aux ententes de service normalisées de DS. Voici des exemples de problèmes relevés :

- un contrat n'avait pas de date de fin
- un contrat n'avait pas de plafond de dépenses
- on dénotait un manque de clarté quant au niveau d'information à consigner sur les factures
- il n'y avait qu'un seul contrat en vertu duquel la province était autorisée à auditer le fournisseur de services

- 2.32** Il y avait un manque de clarté concernant les exigences en matière de santé et de sécurité. L'un des contrats exigeait la conformité aux politiques et aux normes de santé et de sécurité du GNB, mais ne renfermait aucun détail à ce sujet, mis à part un lien vers le site sur l'approvisionnement électronique du GNB (www.gnb.ca/nbon). Nous n'avons pas été en mesure de trouver de l'information sur les exigences en matière de santé et de sécurité dans le lien fourni, et nous avons également noté que l'utilisation d'une adresse URL comme source

d’information comportait certains risques, étant donné que les renseignements qui s’y trouvent peuvent faire l’objet de modifications.

- 2.33** Nous avons également constaté qu’un contrat avait été signé par le Ministère le lendemain de la date d’entrée en vigueur du marché.

Recommandation

- 2.34** Nous recommandons au ministère du Développement social de veiller à ce que les contrats d’une valeur monétaire prédéterminée fassent l’objet d’un examen par les Services juridiques.

Des équipes pouvaient être déployées, indépendamment des besoins

- 2.35** Les contrats conclus avec CHL donnaient à l’entreprise le droit de déployer un nombre minimal d’équipes, quels que soient les besoins réels.
- 2.36** Le contrat, qui prévoyait l’embauche d’II, d’IAA et de PSSP, comprenait les modalités suivantes :
- durée : 14 février 2022 au 31 mars 2023
 - plafond de dépenses : 1,3 M\$ (dépenses, remboursements et TVH en sus)
 - CHL a le droit de déployer du personnel totalisant 1 624 jours de travail en équipe pendant la durée de l’entente
 - le contrat permettait au Ministère de résilier le contrat sans motif moyennant un préavis écrit de quatre semaines; le Ministère s’est prévalu de cette option en date du 13 mai 2022

Recommandation

- 2.37** Nous recommandons au ministère du Développement social de s’assurer que les modalités des contrats reflètent les besoins réels en matière de services.

Absence de preuves de la tenue de vérifications des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables

2.38 DS exige que les employés qui interagissent avec les patients fassent l'objet d'une vérification de leurs casiers judiciaires et de leurs antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables. Conformément aux contrats qui ont été conclus :

- Plan A était tenu de fournir à DS des copies des récentes vérifications des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables.
- dans le cas de CHL, le contrat stipulait ce qui suit : « Il incombe au ministère de faciliter la formation et la tenue des vérifications des antécédents conformément aux exigences du ministère; cela inclut la tenue de vérifications des casiers judiciaires et de vérifications du dossier de DS. » Le contrat ne prévoyait aucune exigence quant à la tenue de vérifications des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables.

2.39 Le Ministère n'a pas demandé ni reçu de copies des vérifications des casiers judiciaires ou des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables se rapportant à l'un ou l'autre des contrats.

Il n'y a pas eu de vérification du dossier de DS

2.40 En plus des vérifications des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail de personnes vulnérables, le Ministère exige que le personnel travaillant dans les établissements de soins de longue durée et de soins spéciaux se soumette à une vérification du dossier de DS. Le document portant sur la vérification de dossier de DS stipule ce qui suit :

La vérification du dossier de DS a pour objet d'examiner les dossiers du ministère du Développement social pour déterminer si le demandeur a été nommé dans l'un des documents suivants :

- a) une ordonnance de la cour fondée sur la constatation de la cour qu'une personne a menacé la sécurité ou le développement d'un enfant tel que décrit aux alinéas 31(1)(a) à (g) de la Loi ou la sécurité d'une personne tel que décrit aux alinéas 37.1(1)(a) à (g) de la Loi;*
- b) une constatation du ministre, résultant d'une enquête menée par le ministre, indiquant que la personne a menacé la sécurité ou le développement d'un enfant tel que décrit aux alinéas 31(1)(a) à (g) de la Loi;*

- c) *une constatation du ministre, résultant d'une enquête menée par le ministre, indiquant que la personne a menacé la sécurité d'une autre personne tel que décrit aux alinéas 37.1(1)(a) to (g) de la Loi;*
- d) *une constatation du ministre, en vertu de l'alinéa 27(4)(d) de la Loi, indiquant que la ressource a exploité un centre de placement communautaire d'une façon dangereuse, destructive ou dommageable pour un usager, lorsque la ressource a reçu l'ordre du ministre de cesser l'exploitation de ce centre.*

- 2.41** Le contrat avec Plan A n'exigeait pas la tenue d'une vérification du dossier de DS. Le contrat conclu avec CHL stipulait ce qui suit : « Il incombe au ministère de faciliter la formation et la tenue des vérifications des antécédents conformément aux exigences du ministère; cela inclut la tenue de vérifications des antécédents criminels et de vérifications du dossier de DS. »
- 2.42** Plan A a présenté 237 vérifications du dossier de DS, dont six ont été jugées inacceptables. DS nous a informés qu'il n'avait reçu aucune vérification du dossier de DS pour les employés de CHL, en dépit de l'exigence contractuelle stipulant que le Ministère allait faciliter la tenue de telles vérifications.

Recommandation

- 2.43** Nous recommandons au ministère du Développement social de veiller à ce que des vérifications appropriées des casiers judiciaires, des antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables et du dossier de DS soient effectuées pour le personnel de soins qui travaille dans le secteur des soins de longue durée.

La province n'est pas partie au contrat

- 2.44** Le contrat avec Plan A a été signé par le sous-ministre (intérimaire) du Développement social de l'époque. Nous avons toutefois remarqué que la province n'était pas partie au contrat, car c'est le nom du sous-ministre adjoint (SMA) de l'époque qui y figurait.

Recommandation

- 2.45** Nous recommandons que le ministère du Développement social s'assure que la province est partie à tous les contrats de Développement social.

Les signataires du contrat disposaient d'autorisations de dépenser adéquates

- 2.46** Nous avons demandé au Ministère de fournir des documents détaillant les limites des autorisations de dépenser et nous avons déterminé que les signataires des deux contrats disposaient d'un pouvoir de dépenser suffisant pour signer les contrats avec Plan A et CHL.

Cession de responsabilité non valide

- 2.47** Plan A devait souscrire sa propre assurance responsabilité. Toutefois, le contrat conclu par DS avec CHL (rédigé par le fournisseur) stipulait que le ministère doit fournir une protection au fournisseur dans le cadre d'un régime d'assurance subventionné par le gouvernement.
- 2.48** Nous avons passé en revue le régime d'assurance du gouvernement et constaté que Développement social est une entité non inscrite au régime. Pour être couvert par le régime, il faut d'abord obtenir l'approbation du gestionnaire et du président du régime.
- 2.49** De plus, les fournisseurs tiers sont expressément exclus du régime et il n'est pas possible d'ajouter des entités ou des organisations comme assurés légitimes en vertu du régime par contrat seulement.

Recommandation

- 2.50** Nous recommandons au ministère du Développement social de s'assurer que les contrats de service sont assortis d'une assurance responsabilité valide et appropriée.

Paiements effectués sans diligence raisonnable

Les contrats n’exigeaient pas la présentation de preuves à l’appui adéquates pour le versement de paiements

2.51 Ni l’un ni l’autre des contrats ne documentait adéquatement la nécessité de fournir un niveau approprié de preuves à l’appui aux fins du paiement des factures. Nous reconnaissons que la COVID-19 a amené avec elle son lot de défis uniques pour le secteur des soins de santé, mais le manque de surveillance dont a fait preuve le ministère du Développement social par rapport au paiement des factures dans le cadre des deux contrats nous préoccupe grandement. Les personnes qui approuvaient les paiements étaient des directeurs et des sous-ministres adjoints. Les factures ont été payées sans qu’il soit nécessaire de prouver que les biens ou les services avaient été reçus, et que la tarification était conforme aux modalités du contrat.

2.52 Voici un exemple de facture de CHL qui ne comprend ni les noms des employés, ni les noms des établissements, ni les dates auxquelles les services ont été rendus.

9059822 Canada Inc. O/A Canadian Health Labs		 Canadian Health Labs		
[REDACTED]				
INVOICE				
BILL TO		INVOICE		
[REDACTED]		DATE [REDACTED]		
Assistant Deputy Minister		TERMS [REDACTED]		
Department of Social Development		DUE DATE [REDACTED]		
Sartin MacDonald Building				
P.O. Box 6000				
Fredericton, NB				
E3B 5H1				
Email: [REDACTED]				
Phone: [REDACTED]				
DATE	DESCRIPTION	QTY	RATE	AMOUNT
18/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	1	9,995.00	9,995.00
19/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	1	9,995.00	9,995.00
20/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	1	9,995.00	9,995.00
21/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	2	9,995.00	19,990.00
22/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	3	9,995.00	29,985.00
23/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	4	9,995.00	39,980.00
24/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	4	9,995.00	39,980.00
25/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	4	9,995.00	39,980.00
26/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	4	9,995.00	39,980.00
27/02/2022	Long term home services LTC services provided by CHL	4	9,995.00	39,980.00
SUBTOTAL				279,860.00
GST/HST @ 15%				41,979.00
TOTAL				321,839.00
BALANCE DUE				\$321,839.00

Recommandation

2.53 Nous recommandons au ministère du Développement social d'établir des attentes quant aux preuves à l'appui des factures à fournir, préalablement à l'approbation des paiements lors de la passation de marchés de biens et de services.

Il n'y a aucun processus de vérification des services reçus

2.54 Le Ministère ne disposait d'aucun processus pour s'assurer que les services facturés avaient été reçus. Les factures de Plan A renfermaient bien des détails sur les établissements dans lesquels les services avaient été rendus et les noms des employés, mais le Ministère n'a jamais demandé au fournisseur de lui remettre des feuilles de temps et n'a jamais effectué de suivi auprès des établissements pour s'assurer de la légitimité des frais.

2.55 Les factures de CHL ne contenaient pas de renseignements détaillés et n'indiquaient pas le nom des employés, le nom de l'établissement et la date des services. Les fonctionnaires qui approuvaient les paiements n'ont demandé aucun renseignement supplémentaire au fournisseur et n'ont pas fait de suivi auprès des établissements pour déterminer quels étaient réellement les calendriers d'affectation des ressources, afin de confirmer le nombre d'heures de travail. Les factures étaient payées telles que présentées au Ministère.

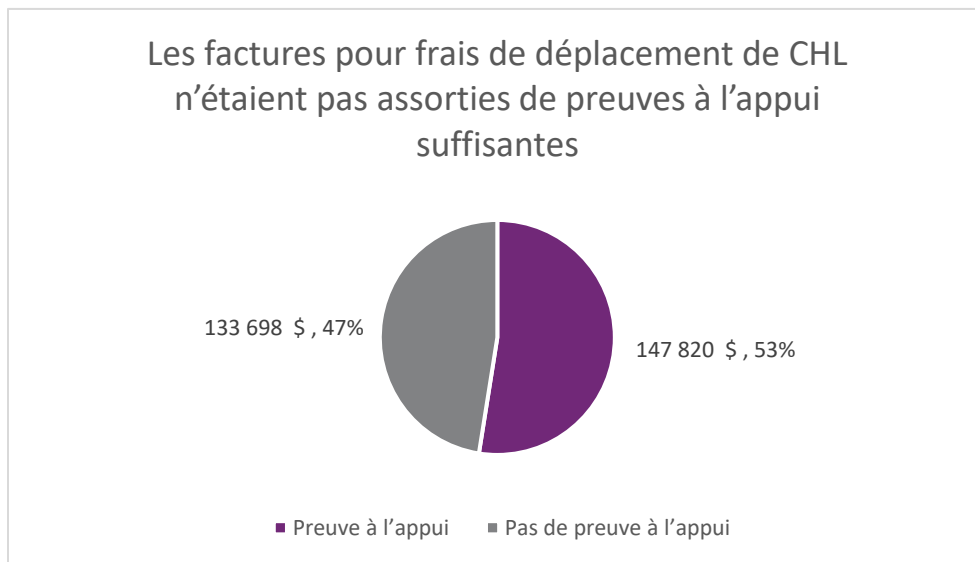
Absence de documents justificatifs pour le paiement des frais de déplacement

2.56 Les factures liées aux déplacements étaient approuvées et payées, et ce, même lorsque les preuves à l'appui étaient incomplètes ou manquantes pour justifier le paiement. Plan A a présenté 20 factures pour des déplacements et seulement deux s'accompagnaient de reçus adéquats. Notre analyse détaillée a révélé ce qui suit :

- neuf cas dans lesquels des confirmations de réservation ont été fournies comme preuves à l'appui pour le remboursement de frais d'hôtel, plutôt que des reçus indiquant le paiement
- quatre cas dans lesquels aucun reçu ou ni aucun document n'a été fourni pour justifier le remboursement de frais d'hôtel
- une facture comportait une nuitée supplémentaire à l'hôtel ne correspondant pas aux quarts de travail consignés

- trois factures comportaient des frais non admissibles en vertu du contrat, sans reçu ni preuve à l’appui

2.57 CHL a présenté un total de douze factures pour des déplacements et aucune ne s’accompagnaient de reçus adéquats. 47 % des frais de déplacement ont été payés par DS sans preuve à l’appui, tel qu’indiqué ci-dessous :



2.58 Notre analyse détaillée a révélé les exemples suivants de paiements pour déplacements versés sans preuves à l’appui suffisantes :

- des locations de voitures ont été payées sans l’approbation du ministre, comme l’exige le contrat
- sept cas dans lesquels des frais d’hébergement et des billets d’avion ont été payés sans reçu ni preuve à l’appui
- les frais pour une même chambre d’hôtel figuraient dans plus d’une facture, ce qui a donné lieu à une double facturation
- DS a payé une facture pour un séjour de sept nuits à l’hôtel alors que le reçu indiquait un séjour de trois nuits seulement; de plus, la facture a été payée deux fois
- de multiples chambres d’hôtel ont été réservées pour la même personne, dans un même hôtel ou dans des hôtels différents pour les mêmes dates
- deux billets d’avion ont été facturés et payés pour un trajet de Halifax à Terre-Neuve (aucune preuve n’indique que ces personnes ont travaillé au Nouveau-Brunswick)

- dans de nombreux cas, les noms ne figuraient pas dans les documents de réservation de vol
- des billets d'avion ont été payés en fonction des itinéraires de voyage, sans tenir compte du véritable coût des billets achetés
- des cartes-cadeaux ont été achetées en coupures de 100 \$ et de 250 \$ pour un total de 6 405 \$
- des denrées alimentaires étaient imputées aux factures d'hôtel

Recommandation

2.59 Nous recommandons au ministère du Développement social de veiller à ce que les documents justificatifs obtenus soient suffisants, fassent l'objet d'un examen et soient conformes aux modalités du contrat avant d'effectuer le paiement.

Aucune mesure incitant à la réalisation d'économies

2.60 Nous avons relevé des cas dans lesquels les décisions prises ne semblaient pas les plus économiques. Les véhicules loués n'étaient pas de classe économique comme celles généralement utilisées par les employés du gouvernement. Nous avons également recensé certaines dépenses, comme des frais de taxi totalisant 100 \$ par trajet.

Développement social n'a pas procédé à l'audit du fournisseur de services

2.61 Le contrat conclu avec CHL conférait au ministre le pouvoir d'auditer le fournisseur de services.

2.62 Même s'il avait la capacité de le faire, DS n'a pas audité CHL et n'a pas non plus évalué les coûts-avantages d'un tel examen. Le contrat conclu avec Plan A ne conférait pas au ministre le pouvoir de procéder à un audit.

Recommandation

- 2.63** Nous recommandons au ministère du Développement social de veiller à ce que les contrats lui octroient le pouvoir de procéder à l’audit des fournisseurs de services.
- 2.64** Nous recommandons au ministère du Développement social d’envisager la possibilité d’auditer les fournisseurs de services contractuels, en notant les coûts et les avantages de le faire.

Aucun examen postérieur à la mise en œuvre

- 2.65** Au moment de notre audit, le ministère n’avait pas effectué d’examen postérieur à la mise en œuvre ni envisagé de le faire, en vue de déterminer la valeur ajoutée ou les leçons tirées du processus de passation de contrats et du recours à du personnel infirmier itinérant.

Recommandation

- 2.66** Nous recommandons au ministère du Développement social d’effectuer un examen postérieur à la mise en œuvre sur le processus de passation de contrats et le recours au personnel infirmier itinérant.

Aperçu des résultats – Réseau de santé Horizon

Diligence raisonnable accrue requise



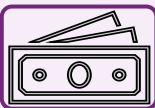
Constatations



Les besoins ont bien été cernés dans l’ensemble; l’accent a été mis sur le recours à court terme au personnel infirmier itinérant



Contrats **n’ont pas** été signés aux niveaux appropriés



Des lignes directrices ont été établies par rapport au processus de sélection des fournisseurs, mais il **n’y a pas** de critères de sélection ni de matrice de notation



Deux marchés **n’exigeaient pas** la tenue de vérifications des antécédents en vue d’un travail auprès des personnes vulnérables.



Des processus adéquats sont en place pour s’assurer que les services ont été reçus.



Frais de déplacement payés **sans** preuve à l’appui adéquate

Contexte

Gouvernance

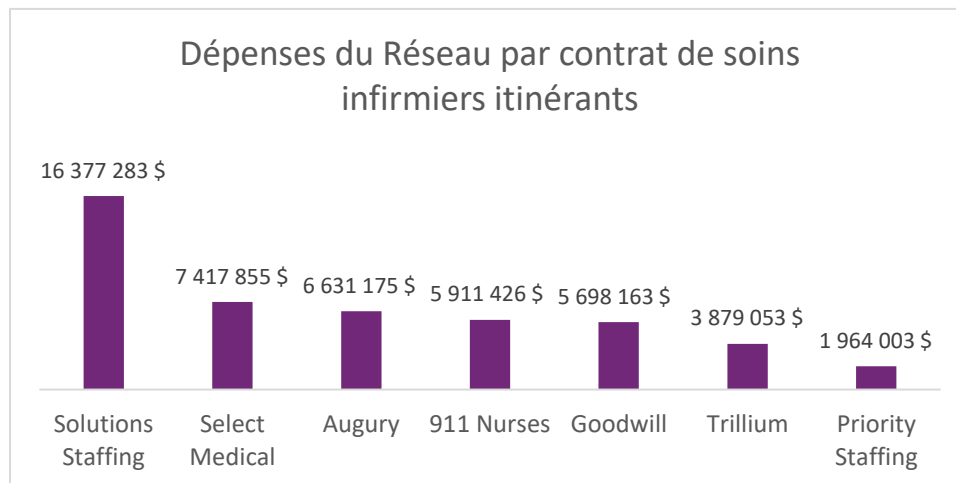
- 2.67** Un nouveau conseil d’administration a été nommé au Réseau de santé Horizon (le « RSH ») le 11 juin 2021. Le conseil d’administration a été dissous par le gouvernement et un fiduciaire intérimaire a été nommé le 15 juillet 2022. Un chef de la direction par intérim a également été nommé à ce moment-là. Un nouveau conseil d’administration, composé uniquement de personnes nommées par le gouvernement, a été mis sur pied le 1^{er} juillet 2023.

Marchés

- 2.68** Le RSH a conclu des contrats avec les sept entreprises suivantes :

Fournisseur	Date de signature du contrat
Goodwill	25 août 2022
Priority	2 septembre 2022
Trillium	16 septembre 2022
911	30 novembre 2022
Augury	15 mars 2023
Select	2 septembre 2022
Solutions Staffing	Contrat non signé

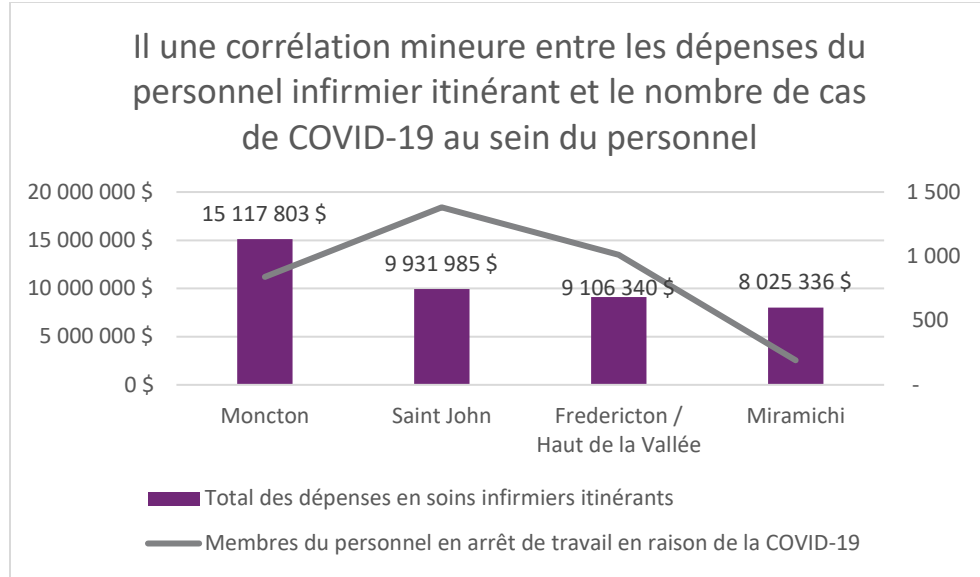
- 2.69** Les dépenses totales par contrat au cours de la période d’audit étaient les suivantes :



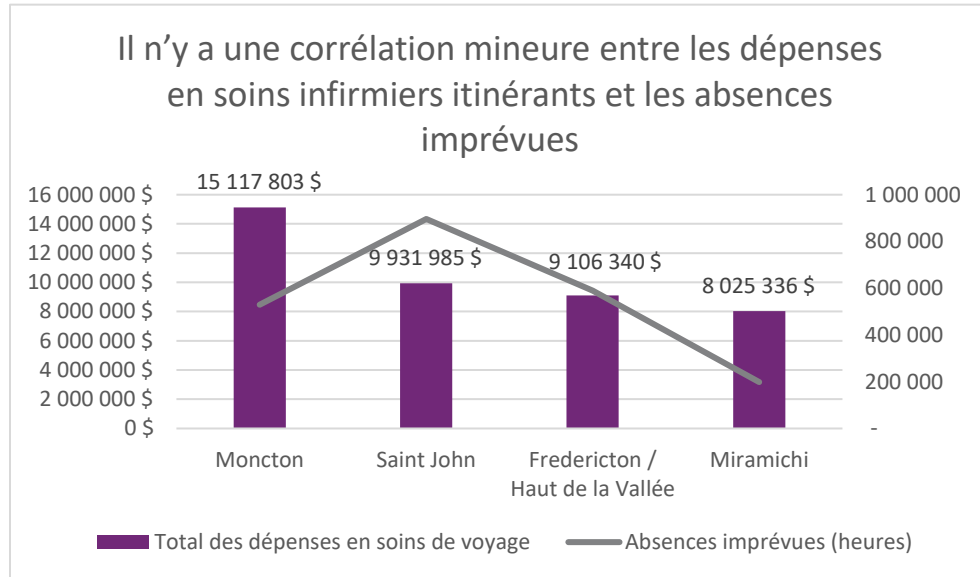
Les besoins étaient bien documentés

Utilisation de rapports fondés sur des données

- 2.70** Les hauts fonctionnaires du RSH ont été en mesure de nous fournir des rapports fondés sur des données qui décrivaient les lacunes en matière de dotation et signalaient les risques par établissement. Dans un document préparé par le RSH pour la réunion de son conseil d'administration, il est indiqué que « le nombre de postes vacants en soins infirmiers a triplé au cours des cinq dernières années. » Malgré les pénuries systémiques de main-d'œuvre bien connues, le RSH nous a informés que sa stratégie était de faire appel à du personnel infirmier itinérant pendant une courte période et de se concentrer sur des stratégies de recrutement et de maintien en poste à long terme.
- 2.71** Au total, le RSH a eu recours à des services de soins infirmiers itinérants pour une période d'un peu plus de 17 mois. Seules des infirmières immatriculées (II) et les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) ont été embauchées.
- 2.72** Le fiduciaire et le conseil d'administration ont reçu des exposés détaillés, notamment en ce qui concerne la dotation des postes vacants par établissement, le nombre d'infirmières itinérantes demandé et les taux de postes vacants avant et après l'embauche de personnel itinérant. La justification et les avantages du recours au personnel infirmier itinérant étaient bien documentés, de même que les répercussions qui s'en seraient suivies si aucune ou seulement la moitié des infirmières itinérantes avait été embauchée.
- 2.73** Les données ont été utilisées dans la prise de décisions, y compris en ce qui concerne la dotation des postes vacants par établissement et les unités clés. Nous avons examiné les dépenses du personnel infirmier itinérant par région (voir ci-dessous) et constaté qu'il existe une corrélation mineure entre les dépenses engagées par le personnel infirmier itinérant et le nombre de cas de COVID-19 au sein du personnel.



2.74 De même, lorsque nous avons comparé les dépenses du personnel infirmier itinérant aux absences imprévues, il y avait également une corrélation mineure.



Non-conformité à l'exigence relative aux signataires

2.75 Le RSH est défini comme étant une entité de l'annexe B de la *Loi sur la passation des marchés publics*. Le paragraphe 138(1) du Règlement 2014-93 pris en vertu de la *Loi sur la passation des marchés publics* stipule ce qui suit :

L'attribution d'un marché d'une valeur égale ou supérieure à 500 000 \$ doit être approuvée par le ministre ou dans le cas d'une entité de l'annexe B, par son chef dirigeant.

2.76 Nous avons examiné tous les contrats et constaté qu'ils avaient été signés par des membres du personnel à l'échelon de vice-président ou de directeur. Aucun contrat n'a été signé par le chef de la direction comme l'exige la *Loi*.

Recommandation

2.77 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de se conformer aux dispositions de la *Loi* concernant la signature de contrats.

Documentation insuffisante à l'appui de la sélection des fournisseurs

Des lignes directrices ont été établies pour la négociation des contrats

2.78 Le RSH a été en mesure de nous présenter les lignes directrices détaillées qui ont été utilisées dans la négociation des contrats, afin d'« assurer une approche juste, équitable et financièrement responsable en matière d'achat de services. » Voici quelques extraits du contenu de ces lignes directrices :

- *Ne pas limiter le nombre de propositions à recevoir.*
- *Respecter la politique du GNB sur les voyages pour le remboursement des frais de déplacement, sauf pour les voitures de location. Les véhicules de location ne doivent être utilisés qu'avec l'approbation du gestionnaire de l'acquisition des talents, en consultation avec le gestionnaire du service d'arrivée.*

- *Ne pas conclure d’entente qui exigerait la rémunération de personnel de soutien pour des infirmières itinérantes (p. ex., planificateurs ou gestionnaires).*
- *Les contrats doivent être examinés par un avocat du Bureau du procureur général.*

Exemple de contrat non conforme aux lignes directrices du RSH

2.79 Malgré les directives du RSH concernant le non-remboursement des voitures de location, sauf sur approbation du gestionnaire de l’acquisition des talents, en consultation avec le gestionnaire du service d’arrivée, trois contrats sur sept permettaient l’utilisation de véhicules de location sans l’obtention des autorisations appropriées.

Aucun processus de sélection, critère ou matrice de notation officiel

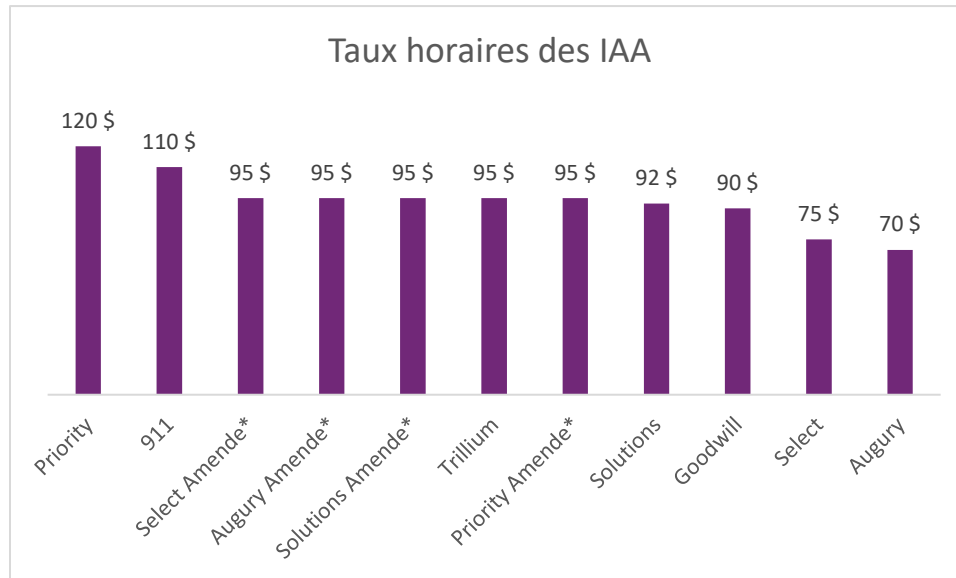
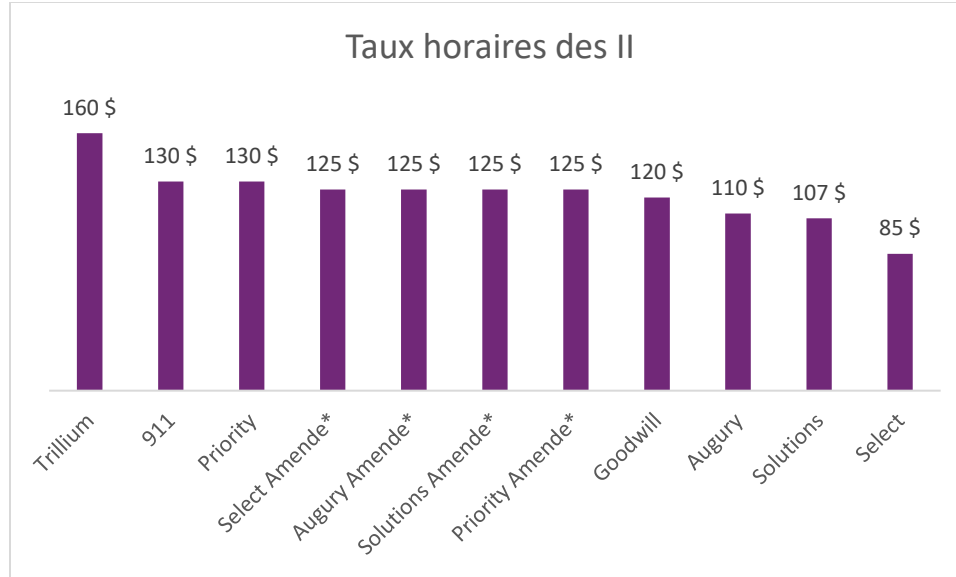
2.80 Au total, 37 organismes ont soumis des propositions à l’équipe d’acquisition des talents du RSH pour fournir des services de soins infirmiers itinérants. Bien que le RSH ait été en mesure de nous fournir une description du processus utilisé, il ne disposait pas de critères ou de matrice de notation pour appuyer ses décisions. Le processus documenté se limitait aux éléments suivants :

- les premières conversations avec les organismes pour discuter des services et des tarifs
- l’examen des ébauches de contrats pour déterminer si l’entente était conforme aux valeurs du RSH
- la sélection des meilleures agences de soins infirmiers itinérants pour travailler avec le RSH
- l’examen des contrats par le Bureau du procureur général

2.81 Il n’y avait aucun document expliquant comment ou pourquoi les fournisseurs ont été sélectionnés. Le personnel du RSH nous a informés qu’il avait rencontré CHL pour discuter des services qu’il pouvait offrir, mais qu’il n’avait pas reçu de proposition de CHL et qu’il n’avait pas communiqué avec l’entreprise.

Les tarifs varient d’un entrepreneur à l’autre

2.82 Les graphiques ci-dessous montrent les différents taux horaires des II et des IAA des fournisseurs de soins infirmiers itinérants dont les services ont été retenus par le RSH. Certains entrepreneurs ont modifié leurs tarifs pendant la durée du contrat.



* Amende est utilisé pour indiquer les tarifs modifiés

Recommandation

2.83 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de veiller à ce que des critères de sélection soient établis et assortis de matrices de notation lors de l’évaluation des propositions des fournisseurs de services, à l’appui des processus décisionnels lors de la sélection.

Préoccupations soulevées au sujet des contrats

La plupart des contrats examinés par le Bureau du procureur général

- 2.84** Le RSH a été en mesure de nous fournir des documents montrant que tous les contrats, sauf un, avaient été examinés par le Bureau du procureur général (BPG) avant leur signature.

Contrats non conformes aux normes du GNB

- 2.85** Nous avons relevé les exemples suivants de lacunes dans la documentation des contrats par rapport au modèle de contrat type du gouvernement du Nouveau-Brunswick (GNB) :

- trois contrats sur sept n'avaient pas de date d'entrée en vigueur
- aucun contrat n'avait de plafond de dépenses
- cinq contrats sur sept ne permettaient pas au gouvernement de procéder à un audit du fournisseur de services
- cinq contrats sur sept ne fournissaient pas d'exigences détaillées en matière de facturation

- 2.86** Nous avons également remarqué que les lois provinciales citées comme régissant les ententes variaient d'un cas à l'autre, allant du Nouveau-Brunswick à l'Ontario, en passant par la Colombie-Britannique. De plus, l'un des contrats exigeait l'obtention d'un permis d'II en Ontario.

- 2.87** Les exigences en matière d'assurance responsabilité n'étaient pas énoncées de manière détaillée :

- deux contrats sur sept ne précisaient aucun montant d'assurance responsabilité
- les montants d'assurance responsabilité s'établissaient entre cinq à dix millions de dollars, ou à un million de dollars par incident

Recommandation

2.88 Nous recommandons que le Réseau de santé Horizon veille à ce que les contrats soient conformes aux normes du GNB et que les écarts par rapport à ces normes soient rationalisés.

Contrat non signé

2.89 Le contrat avec Solutions Staffing n’a pas été signé par le RSH ou le fournisseur. Plus de 16 millions de dollars ont été versés à cette entreprise, selon des modalités qui n’ont pas été approuvées par l’une ou l’autre des parties.

Recommandation

2.90 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de s’assurer que tous les contrats sont signés par les deux parties.

Les signataires de contrats ne disposent pas des autorisations de dépenser

2.91 Aucun des signataires du RSH ne disposait des autorisations de dépenser adéquates pour signer les contrats qui ont été conclus, si l’on se fie aux dépenses réelles. Aucun des contrats ne comportait de plafond de dépenses et l’analyse globale des dépenses projetées n’était pas effectuée ou utilisée pour déterminer les niveaux d’autorisation requis. Les membres du personnel nous ont informés qu’ils ne savaient pas à combien s’élèveraient les dépenses et qu’ils ont seulement pris en compte les taux horaires contractuels aux fins de la détermination des autorisations de dépenser.

Recommandation

2.92 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de veiller à ce que les contrats soient signés par un membre du personnel à l’échelon approprié et disposant des autorisations de dépenser nécessaires.

Absence d'exigence de vérification des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables

2.93 Le RSH exige que les employés qui interagissent avec les patients fassent l'objet d'une vérification de leurs casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables.

2.94 Des sept contrats signés par le RSH :

- deux contrats ne présentaient aucune exigence en matière de vérification des casiers judiciaires ou des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables
- deux contrats utilisaient une terminologie plutôt floue stipulant que l'entreprise de recrutement effectuerait des vérifications des antécédents criminels et des qualifications
- un contrat prévoyait la tenue d'une vérification du casier judiciaires seulement
- deux contrats prévoyaient la tenue de vérifications des antécédents criminels ou des antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables

Recommandation

2.95 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de s'assurer que les contrats sont assortis de l'exigence pour les travailleurs contractuels qui interagissent avec les patients de se soumettre à une vérification de casier judiciaire et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables avant leur premier jour de travail.

Paiements effectués sans diligence raisonnable

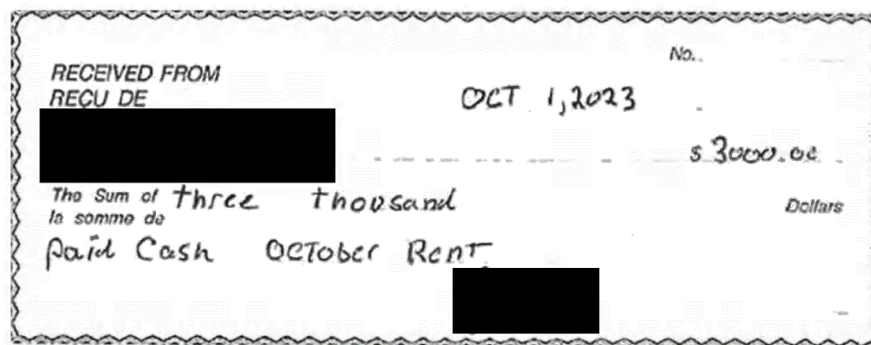
Processus adéquats pour s'assurer que les services payés ont été reçus

2.96 Bien que le niveau de détail des factures varie, les cadres supérieurs du RSH nous ont informés qu'ils avaient établi des processus pour s'assurer que les services payés avaient été reçus. Nous avons constaté que les méthodes

utilisées pour justifier le paiement des factures comprenaient la vérification des courriels des superviseurs et/ou des feuilles de temps. Pour trois des 111 factures vérifiées, nous avons constaté que les preuves à l'appui étaient insuffisantes pour justifier le nombre d'heures facturées.

Preuves à l'appui insuffisantes quant au remboursement des frais de déplacement

- 2.97** Comme le RSH n'utilisait pas de code de compte distinct pour les frais de soins et de déplacement, nous n'avons pas été en mesure de déterminer les dépenses totales pour chaque secteur.
- 2.98** Nous avons examiné 200 réclamations de remboursement de frais de déplacement et constaté que seulement 122 (61 %) d'entre elles comprenaient des preuves à l'appui aux fins de remboursement.
- 2.99** Dans les cas où des preuves à l'appui étaient fournies, celles-ci étaient souvent inadéquates. Voici quelques exemples :
- un Jeep Wrangler a été loué pour un mois et la seule preuve à l'appui fournie était une feuille de temps pour une période de sept jours
 - des frais d'hébergement ont été remboursés pour une période de 33 nuits et la seule preuve à l'appui fournie était une feuille de temps pour une période de quatre jours
 - des frais d'hébergement totalisant 2 837 \$ ont été facturés et remboursés, alors que la seule preuve à l'appui fournie était une feuille de temps de deux heures
 - des frais d'hébergement mensuels de 2 900 \$ ont été facturés et payés deux fois
 - un reçu de frais d'hébergement totalisant 3 000 \$ ne comportait aucun détail sur le lieu d'hébergement, comme il est indiqué ci-dessous



Recommandation

2.100 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de veiller à ce que des preuves à l’appui adéquates soient fournies pour toutes les factures et à ce que des vérifications adéquates soient effectuées avant l’émission d’un paiement.

Certains paiements ne respectaient pas les modalités du contrat

2.101 Nous avons examiné 111 factures pour nous assurer que les frais et les taux utilisés étaient conformes aux modalités des contrats. Dans cet échantillon, 41 % des factures comprenaient des cas de non-conformité aux modalités du contrat. Par exemple, nous avons constaté ce qui suit :

- dans les factures de soins de Solutions Staffing, nous avons relevé quatorze instances dans lesquelles les taux facturés étaient supérieurs aux taux admissibles en vertu du contrat;
- dans un cas en particulier, des frais d’hébergement supplémentaires de 200 \$ ont été facturés pour des animaux de compagnie.

Recommandation

2.102 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de s’assurer que les taux facturés sont conformes aux modalités et aux taux du contrat.

Plan de réduction du recours au personnel infirmier itinérant

2.103 En septembre 2023, le RSH a lancé ce qu’elle appelle un plan de réduction progressive du recours au personnel infirmier itinérant. Des modifications ont été apportées au plan en octobre. Cela nous a permis d’obtenir des détails sur les échéances du plan de réduction du recours au personnel infirmier itinérant selon lesquels le recours au personnel infirmier itinérant cesserait d’ici le 31 mars 2024, à moins d’obtenir l’approbation de l’équipe de la haute direction.

2.104 À l’heure actuelle, il n’est pas prévu d’effectuer un examen officiel du recours au personnel infirmier itinérant pour en déterminer la valeur ajoutée ou en tirer des leçons.

Recommandation

2.105 Nous recommandons au Réseau de santé Horizon de procéder à un examen postérieur à la mise en œuvre du projet de recours à du personnel infirmier itinérant à contrat. Cet examen devrait permettre de trouver des solutions de rechange pour faire face aux pénuries de personnel à court et à long terme.

Aperçu des résultats – Réseau de santé Vitalité

Diligence raisonnable accrue requise



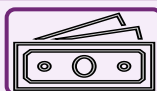
Constatations



N'a pas fourni les informations telles que demandées par le Bureau du vérificateur général.



Les besoins ont bien été cernés dans l'ensemble, mais il n'y a **aucune** corrélation entre les dépenses en soins infirmiers itinérants et les besoins par établissements.



Aucun document à l'appui de la sélection des fournisseurs; plus de **98 millions de dollars** ont été consacrés à l'entrepreneur dont la structure de prix est la plus élevée.



L'absence d'examen juridique des contrats se traduit par un risque indu.



Certains contrats prévoyaient le déploiement d'équipes sans tenir compte des besoins réels.



Un contrat comprenait une clause de renouvellement automatique présentant une obligation financière potentielle importante.



Les contrats **n'exigeaient pas** de vérifications des antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables.



Les processus permettant de s'assurer que les services ont été reçus sont **inadéquats**.



Seulement **1 des 4** entrepreneurs était tenu de fournir des services en français.

Les renseignements demandés n'ont pas été fournis

Non-conformité à la *Loi sur le vérificateur général*

- 2.106** Le Réseau de santé Vitalité (Vitalité) nous a informés que son personnel avait rempli trois rapports d'audit interne concernant le contrat avec Canadian Health Labs (CHL). Le 17 avril 2024, notre Bureau a officiellement demandé l'accès aux rapports d'audit et la demande a été refusée.
- 2.107** L'article 13(a) de la *Loi sur le vérificateur général* stipule que « le vérificateur général a le droit : à toute heure convenable, d'avoir libre accès aux renseignements se rapportant à l'exercice de ses responsabilités, y compris, même s'ils sont confidentiels ou privés, tous dossiers, documents, registres, accords et contrats. »
- 2.108** En raison du manque de collaboration de Vitalité, les risques qu'ils ont relevés dans les rapports d'audit et la mesure dans laquelle ces risques ont été atténués ne sont pas connus.
- 2.109** L'article 13.2(1) de la *Loi sur le vérificateur général* stipule qu'il « est interdit d'entraver le vérificateur général, une personne employée au Bureau du vérificateur général ou une personne que nomme le vérificateur général au titre d'un contrat de service professionnel dans l'exercice effectif ou censé tel des pouvoirs ou des fonctions que lui attribue la présente loi ou toute autre loi et de dissimuler ou de détruire tout document que le vérificateur général considère nécessaire à l'application de la présente loi ou de toute autre loi. » En outre, « quiconque contrevient ou omet de se conformer au paragraphe (1) commet une infraction punissable en vertu de la partie 2 de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* à titre d'infraction de la classe F. »
- 2.110** Il est essentiel que les organismes gouvernementaux comprennent les pouvoirs du vérificateur général et se conforment à la *Loi sur le vérificateur général*.

Contexte

Gouvernance

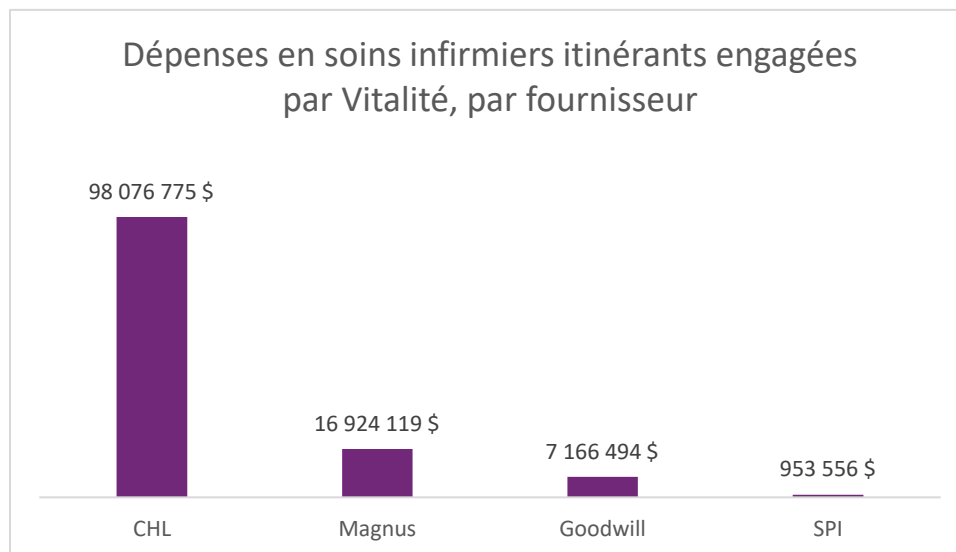
2.111 L’actuel PDG de Vitalité a été nommé le 30 novembre 2020. Le conseil d’administration a été dissous par le gouvernement et un fiduciaire intérimaire a été nommé le 15 juillet 2022. Un nouveau conseil d’administration, composé uniquement de personnes nommées par le gouvernement, a été mis sur pied le 1^{er} juillet 2023.

Contrats

2.112 Vitalité a conclu six contrats avec quatre entreprises comme suit :

Fournisseur	Date de signature du contrat
Goodwill	2 juin 2022
CHL (1)	29 juillet 2022
SPI	25 juillet 2022
CHL (2)	16 novembre 2022
CHL (3)	2 décembre 2022
Magnus	16 décembre 2022

2.113 Les dépenses totales consacrées aux soins infirmiers itinérants par fournisseur au cours de notre période d’audit s’établissent comme suit :



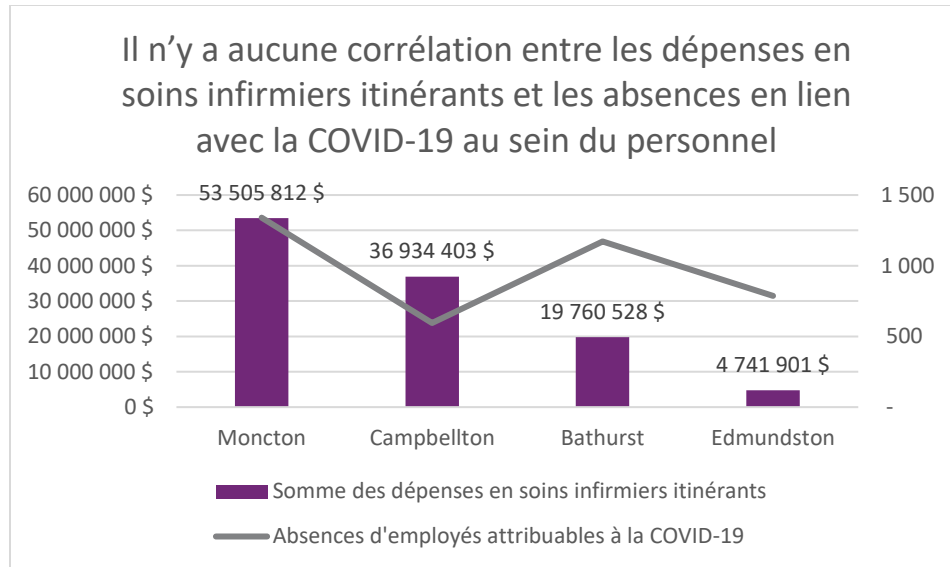
Les besoins étaient bien documentés

Rapports axés sur les données utilisés pour déterminer les besoins globaux

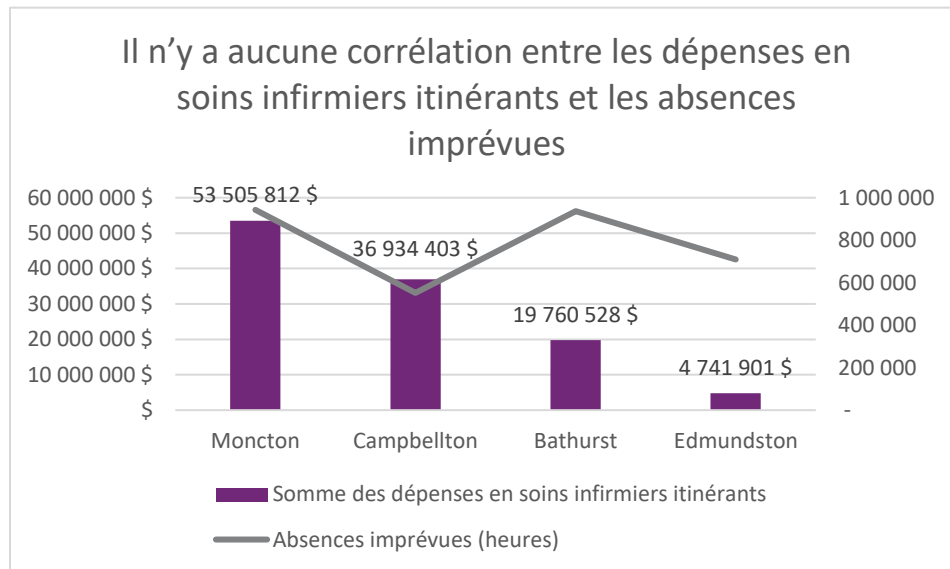
- 2.114** Vitalité nous a fourni des renseignements détaillés sur ses pénuries de main-d’œuvre par région. Les pénuries de main-d’œuvre étaient systémiques, ainsi que liées à la COVID-19 quand des employés obtenaient un résultat positif au test de dépistage. Nous avons été informés qu’un grand nombre d’employés s’absentaient pour d’autres raisons, y compris le stress et la fatigue, et qu’un certain nombre de travailleurs de la santé ont choisi de quitter définitivement la profession.
- 2.115** Bien que DS et le RSH aient eu recours à du personnel infirmier itinérant pendant de plus courtes périodes, Vitalité et son conseil d’administration appuient le recours au personnel infirmier itinérant jusqu’en 2026. Les cadres supérieurs nous ont informés qu’ils ne pensaient pas que le gouvernement appuie les fermetures et que selon eux, le recours au personnel infirmier itinérant représente leur seul autre choix. Nous n’avons pas vérifié la validité de leurs assertions; nous fournissons cette information à des fins de mise en contexte seulement.

Les dépenses en soins infirmiers itinérants ne visent pas toujours les secteurs où les besoins sont les plus grands

- 2.116** Nous avons obtenu des données nous permettant de déterminer si des soins infirmiers itinérants étaient fournis dans les régions où les besoins étaient les plus grands, en fonction des absences d’employés attribuables à la COVID-19 et des absences imprévues pour d’autres raisons.
- 2.117** Le graphique ci-dessous montre que les dépenses en soins infirmiers itinérants ne correspondent pas aux absences d’employés en lien avec la COVID-19.



2.118 Le graphique ci-dessous montre que les dépenses en soins infirmiers itinérants ne correspondent pas aux absences imprévues du personnel.



Recommandation

2.119 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s’appuyer sur des données pour s’assurer que les ressources en personnel sont affectées aux établissements qui font face aux plus grands risques.

Non-conformité à l’exigence relative aux signataires

Conformité à la législation

2.120 Vitalité est définie comme une entité de l’annexe B de la *Loi sur la passation des marchés publics*. Le paragraphe 138(1) du Règlement 2014-93 pris en vertu de la *Loi sur la passation des marchés publics* stipule ce qui suit :

L’attribution d’un marché d’une valeur égale ou supérieure à 500 000 \$ doit être approuvée par le ministre ou dans le cas d’une entité de l’annexe B, par son chef dirigeant.

2.121 Au cours de nos travaux, nous avons constaté que le signataire de tous les contrats était le chef de la direction, conformément à la loi.

Non-conformité à la politique du conseil d’administration

2.122 La Politique du Conseil de Vitalité – Limite d’autorisation de dépenses (en vigueur depuis le 24 juillet 2022) stipule que les contrats représentant un engagement de plus de 5 000 000 \$ par année doivent être approuvés par le conseil d’administration.

2.123 Le conseil a été dissous en juillet 2022 et un fiduciaire a été désigné, lequel a hérité de toutes les fonctions et de tous les pouvoirs du conseil. Des contrats ont été signés avec CHL, Magnus et Goodwill qui, compte tenu de leur niveau de dépenses, auraient dû être approuvés par le conseil d’administration ou le fiduciaire conformément à la politique, mais aucune approbation documentée de contrats spécifiques n’a été obtenue.

Recommandation

2.124 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s’obtenir l’approbation du conseil d’administration lors de la signature de contrats, conformément à la Politique du conseil d’administration – Limite d’autorisation de dépenses.

Documentation insuffisante à l'appui de la sélection des fournisseurs

Absence de lignes directrices, de critères de sélection ou de matrices de notation – Vitalité n'a pas exigé des services en français dans tous ses établissements

- 2.125** Vitalité n'a pas établi de lignes directrices, de critères de sélection ou de matrices de notation qui appuieraient la sélection des fournisseurs.
- 2.126** La prestation de services en français n'était pas une exigence pour Vitalité dans ses contrats, sauf dans celui conclu avec CHL. Les cadres supérieurs nous ont informés que la raison pour laquelle CHL a été sélectionné et s'est vu confier la majeure partie du travail était sa capacité à fournir des services en français.
- 2.127** Toutefois, dans les contrats conclus avec CHL, les exigences se limitaient à ce qui suit :
- **Contrat 1** (29 juillet 2022) pour des II/IAA :
 - Au moins 0 % du personnel déployé à Campbellton sera francophone/bilingue
 - À aucun moment une équipe déployée à Dumont ne sera composée de moins de 50 % d'employés bilingues (fonctionnel)
 - **Contrat 2** (16 novembre 2022) pour des PSSP :
 - Au moins 0 % du personnel déployé à Campbellton et à Bathurst sera francophone/bilingue
 - À aucun moment une équipe déployée à Dumont et à Edmundston ne sera composée de moins de 80 % d'employés bilingues (fonctionnel)
 - **Contrat 3** (2 décembre 2022) pour des II/IAA :
 - Au moins 0 % du personnel déployé à Campbellton et à Bathurst sera francophone/bilingue
 - À aucun moment une équipe déployée à Dumont et à Edmundston ne sera composée de moins de 90 % d'employés bilingues (fonctionnel)

- 2.128** En février 2024, les dépenses consacrées à CHL s'élevaient à plus de 98 millions de dollars. Toutefois, les montants totaux dépensés pour la prestation de services à Dumont et à Edmundston n'ont totalisé que 55 278 993 \$, ce qui inclut l'ensemble des fournisseurs de services et non seulement CHL.
- 2.129** Le contrat conclu avec CHL représentait plus de 80 % des dépenses totales en soins infirmiers itinérants. Pourtant, des services en français n'étaient requis que dans deux établissements. Les dépenses totales pour la prestation de soins infirmiers itinérants en anglais seulement s'élevaient à 42 797 782 \$.
- 2.130** Vitalité a exprimé des préoccupations concernant le niveau de services en français qui étaient fournis; toutefois, comme il a été mentionné précédemment, Vitalité nous a refusé l'accès à ses rapports d'audit interne.

Les tarifs varient d'un fournisseur à l'autre

- 2.131** Bien que tous les autres fournisseurs offraient du personnel de soins individuels à un taux horaire, CHL n'offrait qu'un modèle de tarification groupée. Vitalité a signé deux contrats avec CHL pour le recours aux services d'II et d'IAA, et le modèle de tarification était le suivant :
- Une équipe pouvait fournir jusqu'à 12 heures de services par jour
 - 18 043,42 \$ par équipe/jour (contrat avec CHL signé le 29 juillet 2022)
 - 18 403,42 \$ par équipe/jour (contrat avec CHL signé le 2 décembre 2022)
 - Une équipe est composée des personnes suivantes :
 - Personnel virtuel
 - 1 responsable de l'exploitation
 - 1 responsable clinique
 - 0,44 planificateur
 - En personne
 - 0,22 responsable de la logistique
 - 2 IAA
 - 3 II
- 2.132** En incluant tous les coûts non directs pour la prestation de soins, le coût horaire (fondé sur les taux en vigueur au 2 décembre 2022) pour compter sur la présence d'un membre du personnel clinique (IAA/II) à l'étage était de 306 \$ de l'heure. Conformément aux conventions collectives du GNB (en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2023), les IA et les IAA sont rémunérés à l'heure comme suit :
- II – Classe A, échelons A à G (36,41 \$ à 46,13 \$)
 - IAA – Échelons A à C (30,22 \$ à 32,46 \$)

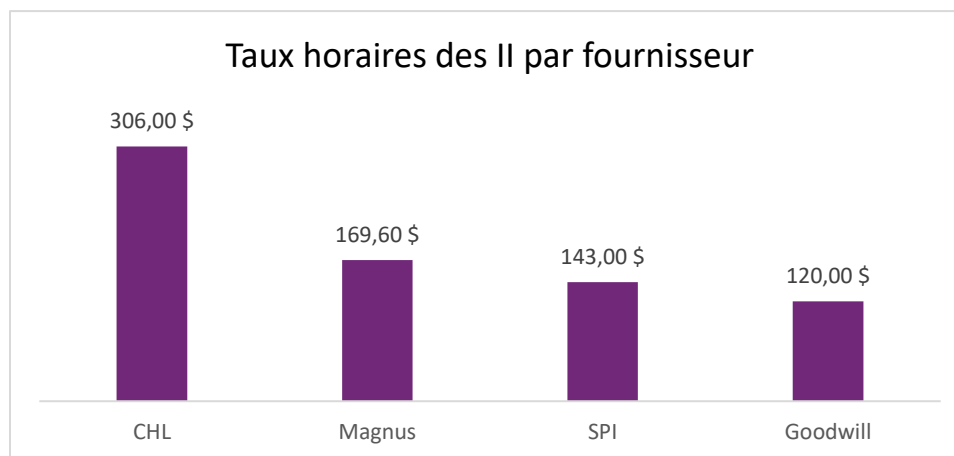
2.133 Vitalité a conclu un contrat avec CHL pour la prestation de PSSP et le modèle de tarification était le suivant :

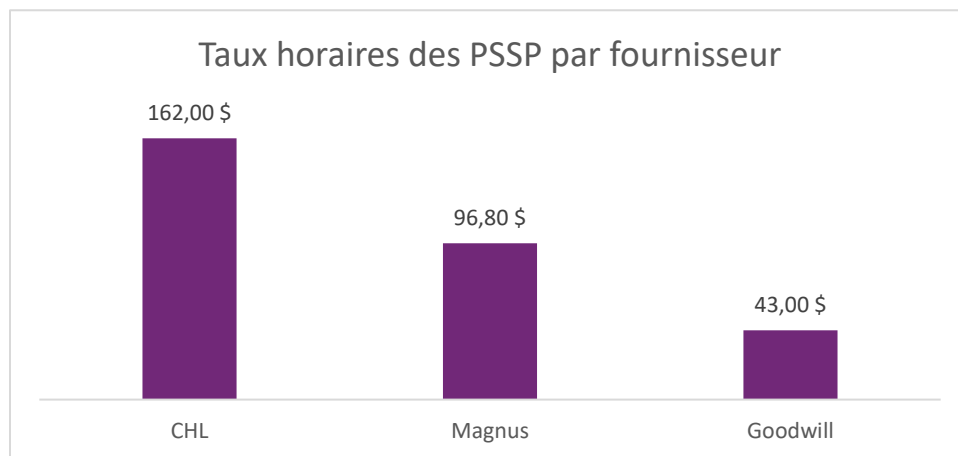
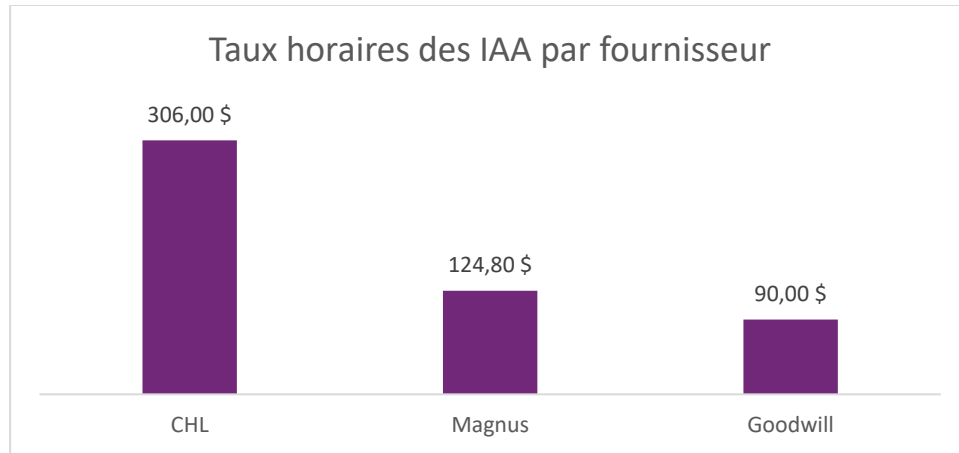
- Une équipe pouvait fournir jusqu’à 12 heures de services par jour
- 13 632 \$ par équipe/jour (contrat avec CHL signé le 16 novembre 2022)
- Une équipe est composée des personnes suivantes :
 - Personnel virtuel
 - 1 responsable des opérations
 - 1 responsable clinique
 - ½ planificateur
 - En personne
 - ½ responsable de la logistique
 - 7 PSSP

2.134 En incluant tous les coûts non directs pour la prestation de soins, le coût horaire pour compter sur la présence d’un PSSP à l’étage était de 162 \$ de l’heure. Conformément aux conventions collectives du GNB, un employé occupant cet échelon devrait être rémunéré entre 22,61 \$ et 24,24 \$ de l’heure.

2.135 Le contrat avec CHL stipulait qu’en cas de déploiement d’une équipe partielle, fournisseur ne facturerait que les coûts associés à une équipe partielle. Le contrat ne précisait toutefois pas en quoi consisterait cette facturation partielle. Nous avons relevé des situations dans lesquelles Vitalité a payé plus de 18 000 \$ en tarification groupée, et ce, même si certains employés ne faisaient pas 12 heures et que certains travaillaient aussi peu que 3,5 heures.

2.136 Les coûts pour les II, les IAA et les PSSP par entrepreneur sont indiqués ci-dessous. Certains entrepreneurs ont modifié leurs tarifs pendant la durée du contrat.





Recommandation

2.137 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité d’élaborer et d’utiliser des lignes directrices et des critères de sélection à l’appui de la sélection des fournisseurs.

Préoccupations soulevées au sujet des contrats

Aucun examen juridique des contrats

2.138 Vitalité n'a effectué aucun examen juridique pour les contrats qui ont été signés.

Contrats non conformes au modèle standard du GNB

2.139 Parmi les six contrats signés, nous avons relevé les exemples suivants de lacunes dans la documentation des contrats par rapport au modèle de contrat standard du GNB :

- Deux contrats n'avaient pas de date d'entrée en vigueur
- Trois contrats n'avaient pas de plafond de dépenses
- Trois contrats ne permettaient pas de procéder à un audit du fournisseur de services

2.140 Un contrat indiquait que les lois provinciales régissant l'entente étaient celles de l'Ontario.

Recommandation

2.141 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de veiller à ce que les contrats importants d'une valeur monétaire prédéterminée soient examinés par un conseiller juridique.

Des équipes peuvent être déployées, et ce, quels que soient les besoins

2.142 Les contrats conclus avec CHL donnaient à l'entreprise le droit de déployer un nombre minimal d'équipes, quels que soient les besoins réels, ce qui équivaut approximativement au plafond du contrat. Les contrats avec CHL comprenaient les modalités suivantes :

- Contrat pour la prestation de PSSP
 - Terme : 21 novembre 2022 au 31 mai 2024
 - Plafond du contrat : 45 M\$ (dépenses, remboursements et TVH en sus)

- CHL a le droit de déployer du personnel totalisant 3 262 jours de travail en équipe pendant la durée de l'entente, ce qui équivaut à 44 467 584 \$ (dépenses, remboursements et TVH en sus).
- Contrat pour la prestation d'II/IAA
 - Terme : 5 décembre 2022 au 5 février 2026
 - Plafond du contrat : 93 M\$ (dépenses, remboursements et TVH en sus)
 - CHL a le droit de déployer du personnel totalisant 4 620 jours de travail pendant la durée de l'entente, ce qui équivaut à 85 021 952 \$ (dépenses, remboursements et TVH en sus).

Recommandation

2.143 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer que les modalités contractuelles tiennent compte des exigences réelles en matière de niveau de service.

Clause de renouvellement automatique

2.144 Le contrat conclu avec CHL pour la prestation d'II/IAA expire le 5 février 2026. Le contrat stipule ce qui suit : « Si l'entrepreneur atteint un taux d'exécution francophone/bilingue de 100 % pour une période continue de 12 mois, Vitalité convient que la présente entente de services continuera automatiquement de se renouveler chaque année jusqu'à un maximum de cinq renouvellements, pourvu que le fournisseur continue de respecter ses obligations en matière d'exécution et ses obligations linguistiques en vertu de la présente entente. »

Recommandation

2.145 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer que les contrats ne comportent pas de clause de renouvellement automatique.

Contrat non signé

2.146 Le contrat avec Goodwill a été signé par le fournisseur mais pas par Vitalité. Plus de 7 M\$ ont été versés à cette entreprise, en vertu d'un contrat qui n'a pas été signé par les deux parties.

Recommandation

2.147 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer que tous les contrats sont signés par les deux parties.

Vérifications des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables non requises

2.148 Vitalité exige que les employés qui interagissent avec les patients fassent l'objet d'une vérification de leurs casiers judiciaires et de leurs antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables.

2.149 Nous avons examiné les modalités du contrat pour déterminer si une vérification des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables était une exigence et avons constaté ce qui suit :

- une vérification du casier judiciaire ou des vérifications des antécédents était requise dans les six contrats
- aucun contrat n'exigeait la tenue de vérifications des antécédents en vue d'un travail auprès des personnes vulnérables

2.150 Aucun contrat ne précisait exactement à quel moment ces vérifications auraient lieu, alors que la politique de Vitalité stipule que le résultat des vérifications doit être fourni au plus tard le premier jour de travail. Comme l'expression « vérification des antécédents » n'est pas bien définie et peut se limiter aux antécédents professionnels, aux études, à l'accession à la propriété, etc., l'exigence d'effectuer une vérification des casiers judiciaires et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables devrait être clairement précisée.

Recommandation

2.151 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer que les contrats exigent que les travailleurs contractuels en contact avec les patients fassent l'objet d'une vérification du casier judiciaire et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables avant leur premier jour de travail.

Cession de responsabilité non valide

2.152 Tous les fournisseurs, à l'exception de CHL, devaient fournir leur propre assurance responsabilité. Le contrat conclu par Vitalité avec CHL (rédigé par CHL) stipulait que le Réseau de santé Vitalité doit fournir une protection au fournisseur en cadre du régime d'assurance du gouvernement.

2.153 Toutefois, les entrepreneurs tiers sont expressément exclus du régime et, selon le gestionnaire du régime, « il n'est pas possible d'ajouter des entités ou des organisations comme assurés légitimes en vertu du régime par contrat seulement ».

Recommandation

2.154 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer que les contrats de services sont assortis d'une assurance responsabilité valide et appropriée.

Paiements effectués sans diligence raisonnable

Les processus établis ne fonctionnent pas comme prévu

2.155 Vitalité nous a informés que le personnel de surveillance approuvait le nombre réel d'heures de travail comme méthode de vérification de l'obtention des services. Bien que le processus ait été établi, il ne fonctionnait pas toujours comme prévu. Nous avons vérifié des factures équivalant à plus de 23 millions de dollars en prestation de services de personnel clinique et constaté que 28 % de ces factures n'avaient pas été signées par un membre du personnel de surveillance.

Frais de déplacement remboursés sans preuves à l'appui adéquates

2.156 85 % des frais de déplacement que nous avons examinés comprenaient une forme quelconque de soutien à la rémunération.

2.157 Voici des exemples de cas où des dépenses ont été payées sans aucune preuve à l'appui :

- Location de voiture Hertz (1 818,97 \$)
- Air Canada (1 749,90 \$)
- Air Canada (517,38 \$)
- Location d'une maison à Moncton (3 500 \$)

2.158 Nous avons également relevé des cas où des frais de logement avaient été remboursés, sans que des preuves à l'appui suffisantes aient été fournies pour justifier le paiement. Voici quelques exemples :

- Des frais d'hébergement de 2 700 \$ pour un mois de loyer; ont été justifiés par une feuille de temps pour trois jours de travail.
- Des frais d'hébergement de 2 205 \$ indiqués comme étant pour la période du 1^{er} au 15 octobre 2023 ont été justifiés par une feuille de temps pour le travail effectué entre le 23 septembre et le 6 octobre 2023.

2.159 Nous avons constaté que des indemnités de repas étaient souvent facturées et versées sans preuve à l'appui suffisante. Lors de notre examen portant sur 64 factures, nous avons constaté que des indemnités de repas pour des factures soumises par CHL avaient été versées sans preuve à l'appui adéquate, pour un montant totalisant 281 640 \$. Les indemnités de repas étaient souvent payées au double ou au triple de ce que le soutien fourni aurait permis.

Des taux élevés pour des locations de voiture payées sans soutien adéquat

2.160 Le contrat de Vitalité avec CHL permettait la location de véhicules auprès de Canadian EV Labs ou d'une entreprise affiliée. Nous avons déterminé que le chef de la direction de CHL est également le seul directeur de Canadian EV Labs et de Canadian Sustainability Labs.

2.161 Le contrat stipulait également que les coûts de location ne devaient pas dépasser les taux actuels du marché. Dans le cadre de notre audit, nous avons relevé des factures de location de véhicules électriques (VE) et de recharge de VE émises par Canadian Sustainability Labs. Les tarifs de location de véhicules électriques variaient de 184 \$ à 345 \$ par jour; des véhicules ont été fournis aux PSSP, aux IAA, aux II et au personnel de la logistique.

2.162 La politique gouvernementale sur les voyages stipule que les tarifs négociés pour les employés du gouvernement auprès d'entreprises de location de voitures sont de 62,66 \$ à 82,66 \$ par jour.

2.163 Voici des exemples de frais engagés par Canadian EV Labs et Canadian Sustainability Labs qui méritent d'être signalées :

- un facture ont été payées sans preuve à l'appui ni description de l'objet ni mention du nom de l'employé, totalisant 11 305 \$;
- une facture a été payée qui regroupait 43 locations de voiture, totalisant 63 910 \$ pour une semaine.

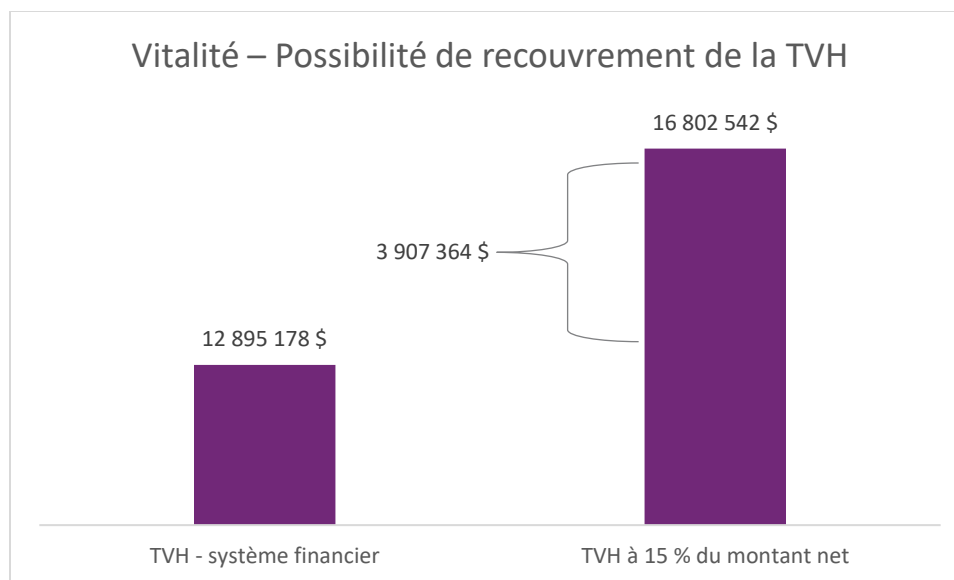
2.164 Les factures de location de VE indiquaient le nom de l'employé (parfois son prénom, parfois son prénom et son nom de famille), mais ne précisaient ni la date ni le lieu de travail. Dans certains cas, des feuilles de temps avaient été jointes aux factures de location, mais pas de manière consistante. La grande majorité des véhicules étaient loués pour une période de sept jours et il n'y avait aucune preuve de validation pour assurer la légitimité des frais.

Recommandation

2.165 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s'assurer d'obtenir des preuves à l'appui suffisantes pour toutes les factures et que les frais sont conformes aux modalités du contrat avant d'émettre les paiements.

Possibilité de recouvrer la TVH

- 2.166** Lors de notre examen des factures des quatre fournisseurs embauchés par Vitalité, nous avons relevé des cas où les factures n'indiquaient pas le montant total de la TVH et n'avaient pas été codées aux fins de recouvrement.
- 2.167** Si 15 % avaient été imputés à toutes les dépenses avant la TVH, une somme de plus de 3 907 364 \$ aurait pu être recouvrée. Bien que certaines dépenses, comme les frais d'hébergement à court ou à long terme (un mois ou plus), ne soient pas assujetties à la TVH, il existe une opportunité potentielle de récupération de la TVH.



2.168 Nous n’avons trouvé aucun élément probant indiquant que les personnes responsables de l’approbation des factures avaient examiné de manière adéquate le traitement de la TVH.

Recommandation

2.169 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de s’effectuer un examen détaillé des dépenses payées pour déterminer les possibilités de recouvrement de la TVH.

2.170 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité d’améliorer ses processus afin d’assurer l’examen du traitement approprié de la TVH avant le traitement et le paiement.

Le recours au personnel infirmier itinérant continue

2.171 Dans une lettre envoyée au Bureau datée du 24 avril 2024, Vitalité a déclaré que « la décision était inévitable à court terme [...] » et « qu’il s’agit d’une solution de fortune que nous retirerons graduellement et que nous prévoyons réduire le recours au personnel infirmier mobile au cours des deux prochaines années. ».

2.172 Vitalité n'avait pas élaboré de plan officiel exhaustif de réduction du recours au personnel infirmier itinérant et n'avait pas encore prévu de procéder à un examen du recours au personnel infirmier itinérant pour en tirer des leçons.

2.173 Nous avons reçu une liste de 53 projets axés sur le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier et d'autres postes. Nous avons constaté que 14 de ces projets étaient terminés. Sur les 39 projets restants, 10 étaient assortis de dates d'achèvement prévues.

Recommandation

2.174 Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité de procéder à un examen post-mise en œuvre du projet de recours à du personnel infirmier itinérant à contrat. Cet examen devrait permettre de trouver des solutions de rechange pour faire face aux pénuries de personnel à court et à long terme.

Annexe I : Recommandations et réponses

Ministère du Développement social

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au ministère du Développement social :			
2.20	d’élaborer une stratégie de recrutement et de maintien en poste du personnel de soins de longue durée pour s’assurer que les exigences législatives en matière de dotation sont respectées. Les données sur les postes vacants doivent être analysées pour déterminer les secteurs les plus à risque.	Le ministère du Développement social (DS) participe à différentes initiatives d’appui à la dotation en personnel des soins de longue durée. Une stratégie globale de recrutement et de maintien en poste des employés sera élaborée en collaboration avec le secteur, tout en tenant compte du fait que DS n’est pas l’employeur direct.	1er avril 2025
2.29	de s’assurer qu’un processus de sélection documenté (comprenant notamment des critères de sélection et des matrices de notation) est en place pour appuyer l’attribution des contrats.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que de tels processus sont déjà en place en ce qui a trait aux processus d’approvisionnement concurrentiels comme les demandes de propositions. Les circonstances qui ont motivé cette recommandation ne correspondent pas aux processus d’approvisionnement et de gestion de contrats habituels.	Déjà en vigueur

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au ministère du Développement social :			
2.34	de veiller à ce que les contrats d’une valeur monétaire prédéterminée fassent l’objet d’un examen par les Services juridiques.	Le ministère approuve cette recommandation. Un processus est en place, dans le cadre duquel le formulaire normalisé de contrat avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick ou l’entente de services normalisée de DS est utilisé. Toute modification importante de ces documents doit être examinée par les Services juridiques. Les écarts par rapport aux pratiques contractuelles normalisées étaient liés aux circonstances qui prévalaient à l’époque.	Déjà en vigueur
2.37	de s’assurer que les modalités des contrats reflètent les besoins réels en matière de services.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à ses processus d’approvisionnement et de gestion de contrats habituels.	Déjà en vigueur

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au ministère du Développement social :			
2.43	de veiller à ce que des vérifications appropriées des casiers judiciaires, des antécédents en vue d’un travail auprès des personnes vulnérables et du dossier de DS soient effectuées pour le personnel de soins qui travaille dans le secteur des soins de longue durée.	Le ministère approuve cette recommandation et prévoit de l’ajouter dans la loi sur les soins de longue durée qui est actuellement en cours d’élaboration pour remplacer la loi sur les services à la famille et la loi sur les foyers de soins. Le cadre législatif actuel de la loi sur les foyers de soins ne permet pas au ministère du Développement social d’établir des qualifications en matière de personnel, telles que des vérifications obligatoires du casier judiciaire, des secteurs vulnérables et du développement social, mais le ministère du Développement social continuera à promouvoir cette pratique exemplaire auprès des foyers de soins.	Automne 2026
2.45	de s’assurer que la province est partie à tous les contrats de Développement social.	Le ministère approuve cette recommandation dans la mesure où elle s’applique aux contrats de DS et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à ses processus d’approvisionnement et de gestion de contrats habituels.	Déjà en vigueur

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au ministère du Développement social :			
2.50	de s’assurer que les contrats de service sont assortis d’une assurance responsabilité valide et appropriée.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à ses processus d’approvisionnement et de gestion de contrats habituels.	Déjà en vigueur
2.53	d’établir des attentes quant aux preuves à l’appui des factures à fournir, préalablement à l’approbation des paiements lors de la passation de marchés de biens et de services.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à son processus d’approbation des factures habituel.	Déjà en vigueur
2.59	de veiller à ce que les documents justificatifs obtenus soient suffisants, fassent l’objet d’un examen et soient conformes aux modalités du contrat avant d’effectuer le paiement.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à son processus d’approbation des factures habituel.	Déjà en vigueur
2.63	de veiller à ce que les contrats lui octroient le pouvoir de procéder à l’audit des fournisseurs de services.	Le ministère approuve cette recommandation et souligne que les circonstances qui l’ont motivée ne correspondent pas à ses processus d’approvisionnement et de gestion de contrats habituels.	Déjà en vigueur

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au ministère du Développement social :			
2.64	d’envisager la possibilité d’auditer les fournisseurs de services contractuels, en notant les coûts et les avantages de le faire.	Le ministère approuve cette recommandation et envisagera la possibilité de prévoir un audit de performance des fournisseurs de service contractuels dans ses plans d’audit à venir.	1er avril 2025 (plan d’audit 2025-2026)
2.66	d’effectuer un examen postérieur à la mise en œuvre sur le processus de passation de contrats et le recours au personnel infirmier itinérant.	Le Ministère appliquera les leçons et recommandations issues de l’examen du vérificateur général concernant le recours aux organismes de personnel infirmier itinérant. Toutefois, comme le Ministère n’a pas fait appel aux services de personnel infirmier itinérant depuis plus de deux ans et qu’il se concentre sur le soutien au recrutement et au maintien en poste de personnel permanent dans les foyers de soins, aucun examen postérieur à la mise en œuvre ne sera exécuté pour le moment.	Sans objet

Réseau de santé Horizon

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.77	de se conformer aux dispositions de la Loi concernant la signature de contrats.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon sera responsable de l’incorporation des politiques, des processus et de la vérification à ses pratiques financières pour assurer la conformité aux normes réglementaires qui ont trait à la signature de contrats. Une structure de gouvernance consolidée viendra appuyer le respect de cette exigence à l’avenir.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.83	de veiller à ce que des critères de sélection soient établis et assortis de matrices de notation lors de l'évaluation des propositions des fournisseurs de services, à l'appui des processus décisionnels lors de la sélection.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Notre examen de notre fonctionnement à l'interne et de nos mesures de reddition de comptes sert à vérifier que les critères de sélection d'Horizon ont été compris, mais ce processus n'est pas consigné adéquatement à l'aide de matrices de notation. Une gouvernance consolidée viendra appuyer le respect de cette exigence à l'avenir, y compris la tenue de révisions des politiques, des processus et de la formation pour tous les membres du personnel participant au processus de sélection afin de veiller à la conformité avec les pratiques optimales et les normes de l'industrie des soins de santé.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.88	veille à ce que les contrats soient conformes aux normes du GNB et que les écarts par rapport à ces normes soient rationalisés.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>D’après ce que comprend Horizon, l’audit des contrats par le Cabinet du procureur général a indiqué que les contrats approuvés étaient conformes aux normes du GNB. Dorénavant, Horizon fera preuve de diligence raisonnable et mettra en oeuvre des mesures supplémentaires en prévision d’autres audits des contrats. Horizon assurera l’examen des pratiques optimales, des améliorations à la politique financière, des procédures opérationnelles normalisées et des pratiques de vérification interne pour assurer la conformité totale avec les normes du GNB ou veillera à disposer d’une justification documentée pour tout manquement à ces pratiques optimales.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.90	de s'assurer que tous les contrats sont signés par les deux parties.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon a mené un examen des contrats et a veillé à tous les faire signer là où on a remarqué une signature manquante de la part de Solutions Staffing Inc. L’addenda sur Solutions Staffing Inc. ajouté à l’accord-cadre a ensuite été signé par les deux parties. Dans l’immédiat, Horizon passera en revue les politiques, les processus et la formation avec les membres clés du personnel pour assurer une gouvernance consolidée dans tout prochain contrat.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.92	de veiller à ce que les contrats soient signés par un membre du personnel à l'échelon approprié et disposant des autorisations de dépenser nécessaires.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon assurera un examen des politiques quant aux exigences en matière de signatures, à la reddition de comptes adéquate pour la signature de contrats et à la mise à jour et à la communication adéquate des politiques relatives à l'autorisation de dépenser pour tout le personnel qui participe au processus en tant que signataire. Ces améliorations seront consolidées dans notre gouvernance des contrats.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.95	de s’assurer que les contrats sont assortis de l’exigence pour les travailleurs contractuels qui interagissent avec les patients de se soumettre à une vérification de casier judiciaire et des antécédents en vue d’un travail auprès de personnes vulnérables avant leur premier jour de travail.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>La politique d’Horizon en matière de vérification d’absence de dossier judiciaire comprend une vérification de casier judiciaire et une vérification de l’aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables pour tous les membres du personnel qui travaille directement auprès des patients. La réussite de ces vérifications est obligatoire pour travailler dans nos établissements.</p> <p>L’approbation de la candidature d’une infirmière d’agence devait être assortie d’une garantie qu’une vérification d’absence de dossier judiciaire avait été menée. À l’avenir, Horizon s’assurera d’inclure un langage clair dans ses contrats pour être conforme à ses politiques et mènera des audits et des suivis pour garantir une conformité totale.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.100	de veiller à ce que des preuves à l’appui adéquates soient fournies pour toutes les factures et à ce que des vérifications adéquates soient effectuées avant l’émission d’un paiement.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon passera en revue ses processus internes en matière de finances pour assurer une surveillance adéquate, une diligence raisonnable ainsi que la formation de tout le personnel afin de fournir le soutien nécessaire pour assurer en toute clarté la surveillance, l’examen et l’approbation des paiements aux agences d’infirmières avant l’exécution de ces paiements.</p>	31 mai 2024
2.102	de s’assurer que les taux facturés sont conformes aux modalités et aux taux du contrat.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon passera en revue ses documents internes ainsi que le processus d’examen de tous les taux facturés. Horizon assurera une conformité totale aux modalités et aux taux énoncés dans le contrat dans le cadre de tout autre engagement ou paiement de contrat futur.</p>	31 mai 2024

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre
Nous recommandons au Réseau de santé Horizon :			
2.105	de procéder à un examen postérieur à la mise en œuvre du projet de recours à du personnel infirmier itinérant à contrat. Cet examen devrait permettre de trouver des solutions de rechange pour faire face aux pénuries de personnel à court et à long terme.	<p>Le Réseau de santé Horizon accepte cette recommandation.</p> <p>Horizon entamera une évaluation complète des contrats des infirmières d’agence, du processus d’embauche, des modalités de travail et du travail accompli pour mesurer l’efficacité et l’efficience de l’embauche des agences d’infirmières. Cette information servira de manière proactive à guider la prise de décisions et les changements à apporter aux pratiques pour assurer que des pratiques de dotation fondées sur la valeur sont clairement en place, surveillées et examinées pour en mesurer l’incidence. Notre équipe de direction veillera également à ce que toutes les solutions possibles pour remédier aux défis en matière de dotation soient examinées de manière adéquate et proactive pour éviter autant que possible l’embauche d’agences d’infirmières à l’avenir.</p>	Septembre 2024

Réseau de santé Vitalité

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
2.119	de s'appuyer sur des données pour s'assurer que les ressources en personnel sont affectées aux établissements qui font face aux plus grands risques.	<p>La corrélation proposée entre l'absentéisme/les postes vacants dans les établissements et les dépenses en personnel d'agence dans le présent rapport de l'auditeur général du Nouveau-Brunswick est trompeuse et n'est pas représentatif du plus grand risque. De plus, le vérificateur général explique dans la section 2.121 que les absences sont en lien à la Covid-19. Nous devons rectifier cette affirmation, car la Covid-19 a accentué les départs à la retraite augmentant ainsi les répercussions sur le manque de personnel qui était déjà marquant.</p> <p>Le Réseau s'assure que les ressources en personnel itinérant sont affectées aux secteurs qui font face aux plus grands risques dont l'urgence, l'hémodialyse, le bloc opératoire, la chirurgie, le secteur mère-enfant, la médecine, les soins</p>	Déjà en œuvre	<p>Les absences du personnel de soins de santé en raison de la COVID-19 ont été un facteur clé du recours au personnel contractuel.</p> <p>Vitalité n'a pas été en mesure de nous fournir de la documentation démontrant que les absences du personnel en raison de la COVID-19 ont été prises en compte pour offrir du soutien en soins infirmiers itinérants à divers établissements.</p>

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>prolongés, les soins intensifs et la psychiatrie. Considérant le manque de personnel accru généralisé dans le Réseau dont vous avez pu constater par les rapports demandés en lien avec le rapport d’absentéisme soumis le 17 avril dernier.</p> <p>L’affectation du personnel d’agence nous a permis d’assurer la continuité des services essentiels tout en maintenant un seuil minimum d’heures de soins aux patients afin d’éviter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la fermeture du service d’urgence de l’Hôpital régional de Campbellton • la réduction de 65 % de la capacité de l’urgence du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.- Dumont • qu’aucun service de dialyse d’urgence ne soit disponible • que chaque jour, 60 patients nécessitant une hémodialyse seraient restés sans traitement, avec 		

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>un risque de décès.</p> <ul style="list-style-type: none"> • la fermeture de 57 lits en médecine, soins prolongés, soins intensifs et programmes mère-enfant (en plus des 100 lits déjà fermés) • la réduction des services de salle d’opération, réduisant le nombre de chirurgies effectuées et augmentant les listes d’attente. • la fermeture du Centre hospitalier Restigouche (centre de psychiatrie légale pour la province) • la réduction importante des services de pédopsychiatrie 		
2.124	de s’obtenir l’approbation du conseil d’administration lors de la signature de contrats, conformément à la Politique du conseil d’administration – Limite d’autorisation de dépenses.	Le fiduciaire, lors de son entretien avec votre bureau à clairement réitérer qu’il avait donné son approbation avant la signature des dits contrats. Il est important de noter que le recours aux personnels d’agence a été supporté par le ministère de la Santé. Plusieurs	Déjà en œuvre	L’approbation documentée de certains contrats, comme l’exige la politique du conseil d’administration, n’a pas été obtenue.

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>rencontres ont eu lieu avec le Ministère où ont eu lieu des discussions au sujet d’infirmières itinérantes. Le fiduciaire était conscient des besoins en main-d’œuvre et l’urgence d’agir rapidement. Il l’a même publiquement signifié à la population du N.-B. en mars dernier lors d’une publication médiatique par écrit.</p> <p>Le Réseau maintient sa position que nous nous sommes conformés à la Politique du conseil d’administration – Limite d’autorisation de dépenses, toutefois nous allons nous assurer de maintenir une preuve documentaire qu’une telle approbation a été obtenue à l’avenir.</p>		
2.137	d’élaborer et d’utiliser des lignes directrices et des critères de sélection à l’appui de la sélection des fournisseurs.	Le Réseau devait agir rapidement pour contrer la pénurie de personnel au niveau des soins infirmiers. Comme mentionné dans notre correspondance du 24 avril dernier, voici les critères de sélection utilisés	Dans le respect de la Loi sur la passation sur les marchés publics des lignes directrices et les	Vitalité n’a pas fourni de lignes directrices, de critères de sélection ou de matrices de notation qui

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>dans la sélection des fournisseurs. Veuillez noter que seul un nombre très limité d'agences étaient en mesure de fournir les effectifs nécessaires en temps opportun pour maintenir notre offre de services :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacité à fournir un volume important et rapidement de ressources humaines • Déployé avec flexibilité et agilité des ressources avec de l'expérience dans des domaines spécialisés (hémodialyse, urgence, ou autres) • Obtenir des ressources francophones ou bilingues <p>Nous tenons à vous faire part que tous les graphiques présentés dans le rapport du vérificateur indiquant les taux horaires des différentes classifications ne permettent par une comparaison entre les différents</p>	<p>critères de sélection sont prévus au niveau du processus de sélection. Le Réseau devait agir rapidement pour contrer la pénurie de personnel au niveau des soins infirmiers. Les contrats étaient directement liés à des services de santé et des services sociaux incluant le besoin en professionnels de la santé dont la Loi sur la passation sur les marchés publics permet certaines exemptions afin d'assurer la continuité des</p>	<p>appuieraient la sélection des fournisseurs.</p> <p>Les graphiques du rapport présentent avec exactitude les hypothèses utilisées et la façon dont les taux horaires ont été calculés. L'analyse visait à mettre en évidence les dépenses d'un modèle groupé pour la dotation en travailleurs de la santé qui fournissent des soins en personne.</p>

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		fournisseurs. Il est essentiel en termes de comparabilité d'utiliser les mêmes bases et le fait de comparer une tarification par équipe versus une tarification par personne n'est pas équitable, ni même comparable, car le niveau de service offert par le fournisseur n'est pas le même.	services essentiels en maintenant un seuil minimal de sécurité en termes d'heures soins pour les patients.	
2.141	de veiller à ce que les contrats importants d'une valeur monétaire prédéterminée soient examinés par un conseiller juridique.	Tous les contrats ayant une valeur monétaire substantielle sont depuis ce temps examinés par un conseiller juridique.	Déjà en œuvre	D'importants contrats ont été signés sans examen juridique, ce qui a entraîné un risque pour le gouvernement.

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
2.143	de s’assurer que les modalités contractuelles tiennent compte des exigences réelles en matière de niveau de service.	Le niveau de service contracté n’assure que le minimum nécessaire afin d’assurer la continuité des services essentiels en maintenant un seuil minimal de sécurité en termes d’heures soins pour les patients. L’analyse des besoins en matière de niveau de service a été faite avant la signature des contrats. De plus, nous avons la capacité d’évaluer ce besoin à l’échelle de l’unité de soins et cet exercice est mis à jour toutes les deux semaines.	Déjà en œuvre	Le contrat conclu avec CHL exigeait des déploiements d’équipe quotidiens minimaux pour toute la durée du contrat de 3 ans, sans égard pour les besoins réels, garantissant essentiellement au fournisseur le montant plafond du contrat.
2.145	de s’assurer que les contrats ne comportent pas de clause de renouvellement automatique.	Toutes les clauses contractuelles pour les contrats ayant une valeur monétaire substantielle sont depuis ce temps examinées par un conseiller juridique.	Déjà en œuvre	Nous recommandons que les contrats ne comportent aucune clause de renouvellement automatique.

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
2.147	de s’assurer que tous les contrats sont signés par les deux parties.	Tous les contrats du Réseau sont signés par les deux parties. Le contrat indiqué dans le rapport a été envoyé au vérificateur général à titre de preuve le 16 mai 2024, celui-ci refusé de retirer la recommandation malgré notre conformité.	Déjà en œuvre	Le contrat mentionné dans notre rapport n’a pas été signé. L’échéancier ci-joint a été signé, mais pas le contrat lui-même.
2.151	de s’assurer que les contrats exigent que les travailleurs contractuels en contact avec les patients fassent l’objet d’une vérification du casier judiciaire et des antécédents en vue d’un travail auprès de personnes vulnérables avant leur premier jour de travail.	Plusieurs agences nous ont confirmé que lors de la vérification des antécédents criminels, la vérification de l’aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables avant leur premier jour de travail est effectuée simultanément. Nous allons demander aux agences d’en effectuer la vérification.	1 ^{er} juin 2024	Nous recommandons des contrats qui exigent une vérification du casier judiciaire et de l’aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables.
2.154	de s’assurer que les contrats de services sont assortis d’une assurance responsabilité valide et appropriée.	Nous nous assurons que tous les contrats ayant une valeur monétaire substantielle soient examinés par un conseiller juridique et qu’ils soient assortis d’une assurance	Déjà en œuvre	Aucun contrat d’infirmière itinérante de Vitalité n’a été revu par les services juridiques.

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		responsabilité valide et appropriée.		Le contrat conclu avec CHL ne comportait pas d’assurance responsabilité appropriée. Le contrat faisait référence à un régime d’assurance parrainé par le gouvernement, auquel les entrepreneurs externes ne sont pas admissibles.
2.165	de s’assurer d’obtenir des preuves à l’appui suffisantes pour toutes les factures et que les frais sont conformes aux modalités du contrat avant d’émettre les paiements.	<p>Pour les contrats Magnus, Goodwill et SPI, les documents justificatifs inclus avec la facturation, sont validés avant le paiement.</p> <p>En ce qui concerne CHL, les pièces justificatives sont mises à la disposition sur demande et non au moment de la facturation. Donc, il y a potentiellement un délai dans les</p>	À partir du 15 juin 2024, CHL devra fournir les pièces justificatives avec les factures ainsi que le montant de TVH applicable	Les paiements pour tous les biens et services ne devraient pas être payés sans un soutien adéquat.

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>émissions de paiement avec des termes de paiement très serrés (15 jours de la date de facturation). Un processus est train d’être mis en place où une ressource interne sera mandatée pour valider les documents justificatifs, lorsque reçu.</p>		
2.169	<p>de s’effectuer un examen détaillé des dépenses payées pour déterminer les possibilités de recouvrement de la TVH.</p>	<p>Tel que nous avons précisé lors de notre rencontre avec le vérificateur, le recouvrement de la TVH a été complété en mars 2024. La problématique de la TVH s’appliquait seulement avec le fournisseur CHL.</p> <p>En premier lieu, le calcul dans le graphique 2.171 est erroné. Si la dépense estimée avant taxe, selon le graphique, est de 12 895 178\$, la taxe de vente aurait dû avoir été estimée à 1 934 277\$. La valeur récupérée qui a été enregistrée en mars 2024 est de 1 285 997\$.</p> <p>En février 2024, un processus de révision des taxes a été entamé, et</p>	31 mars 2024	<p>Notre audit a permis d’identifier des cas où la TVH n’avait pas été récupérée et de recommander un examen.</p>

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>qui a été terminé en mars 2024 pour toutes les factures reliées aux périodes identifiées dans cet audit. La règle de l’ARC exige que les pièces justificatives avec No d’enregistrement de taxe de vente soient disponibles afin de pouvoir réclamer les montants de taxe. CHL n’a mis à la disposition de Vitalité les pièces justificatives pour les dates de septembre 2022 à septembre 2023, qu’en octobre 2023, et les factures d’octobre 2023 – janvier 2024 en fin janvier 2024. Par conséquent, le traitement des factures au niveau des payables ne permettait pas de réclamer les taxes de vente en temps opportun.</p>		
2.170	<p>d’améliorer ses processus afin d’assurer l’examen du traitement approprié de la TVH avant le traitement et le paiement.</p>	<p>Tel que nous avons précisé durant notre rencontre avec le vérificateur, le processus de révision des factures est en cours afin d’assurer la prise en compte des taxes de vente lors du traitement des payables pour les factures de CHL. Cependant, on</p>	<p>À partir du 15 juin 2024, CHL devra fournir les pièces justificatives avec les factures ainsi que le montant de</p>	

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>remarque qu’il y a des délais dans l’obtention des pièces justificatives, qui mettent des pressions sur le respect sur les termes de paiement. Exemple facture # 2551 daté du 9 mai 2024, payable le 24 mai, aucune pièce justificative n’a été reçue en date du 14 mai. Contrairement à ce que le vérificateur indique à la section 2.172, la responsabilité du traitement et de la conformité de la TVH est la responsabilité des comptes payables et non pas celle de l’approbateur de la facture.</p>	TVH applicable	
2.174	<p>de procéder à un examen post-mise en œuvre du projet de recours à du personnel infirmier itinérant à contrat. Cet examen devrait permettre de trouver des solutions de rechange pour faire face aux pénuries de personnel à court et à long terme.</p>	<p>Un examen post-partum est prévu en 2026 après la mise en œuvre du recours à du personnel d’agence. Tel que mentionné pendant l’entrevue avec la PDG, nous avons un plan de travail robuste du côté ressources humaines en termes de planification de recrutement et de rétention du personnel. De plus, nous travaillons présentement sur l’établissement de plans de contingence afin de faire</p>	1 ^{er} avril 2026	

N° du par.	Recommandation	Réponse de la régie de la santé	Date cible de mise en œuvre	Réponse de la VGNB
Nous recommandons au Réseau de santé Vitalité :				
		<p>face aux pénuries de personnel à court et long terme. J'aimerais également préciser que nous suivons avec le leadership élargi, pendant toutes les sessions stratégiques mensuelles, l'évolution et les résultats du plan de recrutement et de rétention afin de nous assurer de notre capacité à nous sevrer du besoin du personnel d'agence.</p> <p>Nous avons d'ailleurs réussi à renverser les courbes d'arrivée et de départ du personnel en soins infirmiers depuis l'été 2023.</p>		

Annexe II : Objectif et critères de l’audit

L’objectif et les critères de notre audit du ministère du Développement social, du Réseau de santé Horizon et du Réseau de santé Vitalité sont exposés ci-après. Le ministère, les réseaux de santé et leur haute direction ont examiné et accepté l’objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si les contrats du gouvernement avec des agences privées de soins infirmiers reflètent les meilleures pratiques et démontrent un bon rapport qualité-prix.
Critère 1	Les besoins en services ont été clairement identifiés sur la base d’objectifs de planification documentés à court et à long terme.
Critère 2	Les services contractuels ont été obtenus au meilleur prix.
Critère 3	Des procédures adéquates ont été mises en place pour justifier le paiement des factures aux contractants, notamment : <ul style="list-style-type: none">• Une vérification que les services ont été reçus pour les paiements effectués• Les montants facturés sont conformes aux accords signés• Les paiements ont été autorisés de manière appropriée
Critère 4	Un examen postérieur à la mise en œuvre a été effectué pour déterminer si le recours à des infirmières itinérantes permet d’atteindre au mieux les niveaux de service requis d’une manière rentable (à court et à long terme)

Annexe III : Rapport d’assurance indépendant

Ce rapport d’assurance indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) et porte sur les contrats de soins infirmiers itinérants conclus par le ministère du Développement social, le Réseau de santé Horizon et le Réseau de santé Vitalité. La responsabilité du VGNB consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l’Assemblée législative à examiner la gestion des contrats de soins infirmiers itinérants.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d’assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 – Missions d’appréciation directe de Comptables professionnels agréés (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada – Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de qualité (NCGQ) 1, Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d’états financiers, ou d’autres missions de certification ou de services connexes. Cette norme exige que le Bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité qui comprend des politiques ou des procédures conformes aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

Lors de la réalisation de nos travaux d’audit, nous nous sommes conformés aux règles sur l’indépendance et aux autres règles du Code de déontologie des Comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de conduite professionnelle du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Ces deux codes reposent sur les principes fondamentaux d’intégrité, d’objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Conformément à notre processus normal d’audit, nous avons obtenu ce qui suit de la direction :

- la confirmation de sa responsabilité à l’égard de l’objet considéré de l’audit
- la confirmation que les critères étaient valables pour la mission
- la confirmation qu’elle nous a fourni tous les renseignements dont elle avait connaissance et qui lui ont été demandés ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions
- la confirmation que les constatations figurant dans le présent rapport étaient fondées sur des faits

Période visée par l’audit

L’audit a porté sur la période du 1^{er} janvier 2022 au 29 février 2024. La conclusion vise cette période. Toutefois, afin de mieux comprendre l’objet de l’audit, nous avons aussi examiné certaines questions en dehors de cette période, au besoin.

Date du rapport

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 31 mai 2024 à Fredericton, au Nouveau-Brunswick.