



Rapport du vérificateur général du Canada à l'Assemblée législative du Yukon — 2013

Projets d'immobilisations — Régie des hôpitaux du Yukon



Bureau du vérificateur général du Canada
Office of the Auditor General of Canada

BV/G-OAG

Avis au lecteur : Le Bureau du vérificateur général du Canada a décidé de modifier sa terminologie à la suite de l'adoption des nouvelles normes d'audit. À titre d'exemple, le lecteur remarquera que le terme « vérification » a été remplacé par « audit » dans le présent rapport.

This document is also available in English.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2013.

N° de catalogue FA3-85/2013F-PDF
ISBN 978-0-662-75317-9





Vérificateur général du Canada
Auditor General of Canada

À l'honorable Président de l'Assemblée législative du Yukon,

J'ai l'honneur de vous transmettre mon rapport à l'Assemblée législative du Yukon, intitulé « Projets d'immobilisations — Régie des hôpitaux du Yukon », conformément aux dispositions de l'article 35 de la *Loi sur le Yukon*.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le vérificateur général du Canada,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michael Ferguson'.

Michael Ferguson, FCA

Ottawa, le 26 février 2013

Table des matières

Points saillants	1
Introduction	5
Mandats et responsabilités à l'égard des soins de santé	5
Annonce de la construction d'hôpitaux par le Premier Ministre et le Ministre	6
État des établissements de soins de santé existants	7
Objet de l'audit	8
Observations et recommandations	9
La planification des nouveaux hôpitaux	9
Les programmes fonctionnels des hôpitaux ont été établis	9
Les besoins en soins de santé des collectivités n'ont pas été évalués de manière exhaustive	9
Les divers moyens de répondre aux besoins des collectivités n'ont pas été évalués	11
La Régie n'a pas été en mesure de démontrer que les nouveaux hôpitaux étaient le moyen le plus rentable de répondre aux besoins en soins de santé	12
Les risques associés à la construction des hôpitaux n'ont pas été entièrement atténués	14
Les coûts de fonctionnement des hôpitaux n'étaient pas connus avant le début de la construction	18
La planification de la nouvelle résidence pour le personnel	19
Le remplacement de la résidence pour le personnel a été planifié adéquatement, mais mal documenté	19
La construction des trois projets d'immobilisations	21
La plupart des contrats ont été attribués au terme d'un processus d'appel d'offres juste et concurrentiel	21
La plupart des ordres de changement ont été justifiés et gérés de manière appropriée	24
Les projets ont fait l'objet d'un suivi régulier	24
Les projets ont accusé des retards et des dépassements de coûts	25
La Régie des hôpitaux du Yukon doit améliorer la planification de ses projets dans l'avenir	26
Conclusion	27
À propos de l'audit	28
Annexe	
Tableau des recommandations	32

Projets d'immobilisations — Régie des hôpitaux du Yukon

Points saillants

Qu'avons-nous examiné?

En septembre 2008, le Premier Ministre annonçait que le gouvernement du Yukon allait construire un nouvel hôpital à Watson Lake. En avril 2009, le ministre de la Santé et des Affaires sociales annonçait le début des démarches pour construire un second hôpital, à Dawson City cette fois.

La Régie des hôpitaux du Yukon s'est vue confier le mandat de construire les nouveaux hôpitaux et d'en assurer l'exploitation. Il lui incombe de fournir des services de soins de santé actifs dans les deux hôpitaux. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon doit aussi occuper des locaux dans les deux hôpitaux pour y fournir des services de santé communautaire.

En plus d'exploiter les établissements hospitaliers, la Régie veille à procurer des logements, sur les terrains de l'hôpital général de Whitehorse, aux médecins spécialistes itinérants, aux employés nouvellement recrutés qui déménagent à Whitehorse, aux infirmières et infirmiers qui dispensent des soins dans la collectivité et au personnel infirmier qui travaille à l'hôpital pendant une courte période. En 2011, la Régie a achevé une nouvelle résidence qu'elle avait planifiée et érigée pour remplacer le bâtiment datant de plus de 50 ans qui faisait office de résidence auparavant.

Au cours de notre audit, nous avons examiné si la Régie, en collaboration avec le Ministère, avait planifié la construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City de manière adéquate. Nous avons aussi examiné si la Régie avait planifié la construction de la nouvelle résidence du personnel à Whitehorse de manière adéquate. Enfin, nous avons examiné si la Régie avait géré la construction de ces trois projets d'immobilisations de manière adéquate.

Les travaux d'audit dont il est question dans le présent rapport ont été terminés le 11 décembre 2012. La section intitulée **À propos de l'audit**, à la fin du rapport, donne des précisions concernant l'exécution de l'audit.

Pourquoi est-ce important?

La prestation de services de soins de santé au Yukon est problématique du fait qu'environ le quart de la population du Territoire habite des petites collectivités isolées où les services sont limités. Il est toujours difficile de recruter et de maintenir en poste des professionnels de la santé dans cette région et, comme ailleurs au Canada, la population vieillit. Vu les défis que pose la prestation des services de soins de santé, il est d'autant plus crucial d'évaluer correctement les besoins en la matière et de planifier avec soin la meilleure manière d'y répondre, en particulier dans le cas de projets d'immobilisations qui sont assortis de dépenses de départ et de coûts de fonctionnement permanents élevés.

Qu'avons-nous constaté?

- La Régie n'a pas effectué d'évaluation complète des besoins en soins de santé des collectivités lorsqu'elle planifiait et concevait les hôpitaux. Par ailleurs, la construction était déjà bien engagée avant que la Régie n'établisse le montant des coûts supplémentaires que l'exploitation des nouveaux hôpitaux allait engendrer. La Régie n'a pu montrer que les hôpitaux, tels que conçus, constituent l'option la plus rentable pour répondre aux besoins en soins de santé des collectivités.
- Il est à prévoir que les coûts d'exploitation supérieurs des deux hôpitaux feront grimper le coût total de fournir des soins de santé aux deux collectivités. De plus, la Régie et le Ministère doivent composer avec la difficulté constante d'attirer et de maintenir en poste des employés pour les deux hôpitaux. Par ailleurs, comme pour les hôpitaux, il en coûtera plus cher d'exploiter la nouvelle résidence Crocus Ridge que la résidence qu'elle a remplacée.
- Pour les trois projets, la plupart des contrats ont été attribués au terme d'un processus concurrentiel, et la plupart des ordres de changement ont été justifiés et gérés de manière appropriée. La Régie a exercé un suivi régulier des projets, mais les projets de construction des hôpitaux seront malgré tout achevés plus tard et coûteront plus cher que prévu. La fin de la construction de l'hôpital de Watson Lake, prévue pour le printemps 2012, a été reportée à février 2013. Le coût estimatif du chantier est passé de 22,2 millions de dollars (y compris une réserve pour éventualités d'environ 806 000 dollars) à 24,6 millions de dollars. L'hôpital de Dawson City, qui devait être terminé à l'automne 2012, a été retardé jusqu'à mars 2013. Son coût estimatif est passé de 26,5 millions de dollars (y compris une réserve pour éventualités d'environ 551 000 dollars) à 29,7 millions de dollars.

- La construction de la résidence Crocus Ridge a également accusé des retards et des dépassements de coûts. Elle devait à l'origine être terminée en décembre 2010 et coûter 17 millions de dollars selon les prévisions (y compris une réserve pour éventualités d'environ 500 000 dollars). En fin de compte, elle a ouvert ses portes en avril 2011 et a coûté 18,3 millions de dollars.

Réaction des entités — *Les entités acceptent toutes nos recommandations. Une réponse détaillée suit chacune des recommandations du rapport.*

Introduction

1. La prestation des soins de santé au Yukon présente son lot de défis. La majorité des Yukonnais habitent à Whitehorse et quelque 8 500 personnes vivent dans de petites collectivités isolées où les services sont limités. Le recrutement et le maintien en poste de professionnels de la santé posent un défi permanent et, comme ailleurs au Canada, la population du territoire est vieillissante. En raison même de la difficulté à dispenser les services de soins de santé, il est de toute première importance d'évaluer correctement les besoins en la matière et de planifier avec soin la manière d'y répondre, en particulier pour les projets d'immobilisations, caractérisés par des dépenses initiales et des coûts de fonctionnement courants élevés.
2. En décembre 2011, la population du Yukon s'élevait à 35 393 habitants. La majorité, soit environ 27 000, vivait à Whitehorse. Les 2 autres centres en importance sont Dawson City (population de près de 2 000 habitants) et Watson Lake (population d'un peu plus de 1 500 habitants). La population des 14 autres collectivités réparties sur le territoire varie entre 50 et 800 personnes.

Mandats et responsabilités à l'égard des soins de santé

3. Le ministre de la Santé et des Affaires sociales du Yukon supervise la mise en œuvre et l'application de certaines lois du Yukon, notamment la *Loi sur la santé* et la *Loi sur les hôpitaux*, et doit en rendre compte à l'Assemblée législative. En vertu de la *Loi sur la santé*, le ministre élabore et met en œuvre des programmes et des services en vue de protéger, de promouvoir et de rétablir la santé et le bien-être social des résidents du Yukon. La *Loi sur la santé* stipule que le ministre peut notamment « en collaboration avec les représentants des prestataires et des consommateurs de services sociaux et de santé, étudier et déterminer les besoins des résidents du Yukon en matière de services sociaux et de santé, les programmes et les services nécessaires pour les satisfaire, les systèmes, institutions, collaborations, établissements et ressources financières et humaines indiqués pour les fournir ou faire des recommandations à ce sujet au gouvernement » et « développer, fournir et coordonner les services et les établissements intégrés en matière de services sociaux et de santé ».
4. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, constitué en vertu de la *Loi sur la santé*, est confié au ministre de la Santé et des Affaires sociales. C'est le plus grand ministère du gouvernement du Yukon, avec des dépenses d'environ 265 millions de dollars

en 2010-2011, soit 24,6 % des dépenses totales du gouvernement. De ce montant, environ 106 millions de dollars ont été consacrés aux services de santé. Au cours de ce même exercice, le Ministère a transféré environ 45,3 millions de dollars à la Régie des hôpitaux du Yukon.

5. Constituée en vertu de la *Loi sur les hôpitaux*, la Régie a le mandat de fournir des soins et des services médicaux et hospitaliers qui répondent aux besoins de la population du Yukon. Elle est gouvernée par un conseil d'administration; certaines de ses activités doivent cependant être approuvées par le Ministre.

6. La Régie exploite l'hôpital général de Whitehorse et l'hôpital de Watson Lake. Le Ministère finance ses activités suivant un accord de contribution. En vertu de l'accord conclu pour la période de 2011 à 2014, le budget de fonctionnement pour l'hôpital général de Whitehorse et l'hôpital de Watson Lake est établi à plus de 149 millions de dollars.

7. Les services de soins de santé que reçoivent la plupart des collectivités du Yukon en dehors de Whitehorse sont dispensés par du personnel infirmier autorisé aux responsabilités étendues qui pratique à partir de centres de santé communautaire. Ces centres de santé sont gérés par le Ministère.

8. En plus de faire fonctionner les hôpitaux, la Régie offre du logement en résidence sur le site de l'hôpital général de Whitehorse aux spécialistes itinérants, aux nouveaux employés qui arrivent à Whitehorse, au personnel infirmier affecté aux soins communautaires et au personnel infirmier travaillant à l'hôpital pour de courtes périodes. En 2011, la Régie a terminé la construction d'une nouvelle résidence pour le personnel, en remplacement de l'ancienne qui avait plus de 50 ans.

Annonce de la construction d'hôpitaux par le Premier Ministre et le Ministre

9. En septembre 2008, le Premier Ministre a annoncé que le gouvernement allait construire un hôpital à Watson Lake. En novembre 2008, le ministre de la Santé et des Affaires sociales a demandé à la Régie des hôpitaux du Yukon d'assumer la responsabilité de l'hôpital existant de Watson Lake. La Régie et le Ministère ont par la suite signé une entente de 13 mois pour la gestion de l'hôpital, qui est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2009. L'entente disposait qu'en prévision du transfert de la responsabilité de l'hôpital, la Régie

s'occuperait de planifier le fonctionnement et l'aménagement du nouvel hôpital de Watson Lake.

Soins de santé actifs — Traitement à court terme d'une blessure, d'une maladie grave ou d'un problème de santé urgent ou convalescence à la suite d'une intervention. Les soins actifs sont administrés par des professionnels de la santé qualifiés dans divers domaines de la médecine et de la chirurgie. Le traitement peut comprendre un court séjour dans un centre d'urgence ou de soins urgents, l'admission à l'hôpital, une intervention chirurgicale ou des soins de suivi pour les patients externes.

Services de santé communautaire — Services de santé axés sur la promotion de la santé et du bien-être social des personnes, des familles et de la collectivité, de la naissance à l'âge adulte. Le contrôle des maladies transmissibles, la vaccination contre la grippe, les immunisations, le dépistage des troubles de la vue et de l'ouïe et les cliniques santé voyage en sont des exemples.

10. En avril 2010, la responsabilité de dispenser des **soins de santé actifs** à Watson Lake, qui relevait du Ministère, a été transférée à la Régie. Le Ministère occupera quand même des locaux du nouvel hôpital pour la prestation des **services de santé communautaire**.

11. En mars 2009, le gouvernement du Yukon a signé une déclaration d'intention avec la Régie au sujet des travaux d'évaluation fonctionnelle, de conception et de construction du nouvel hôpital de Dawson City. Selon les termes de cette déclaration, la Régie se voyait confier l'administration de l'hôpital une fois sa construction terminée. En avril 2009, le Ministre a annoncé que le processus de construction du nouvel hôpital de Dawson City allait commencer.

12. Le Ministère occupera des locaux dans les nouveaux hôpitaux pour assurer les services de santé communautaire. De plus, les deux hôpitaux seront dotés d'une clinique et d'une pharmacie.

État des établissements de soins de santé existants

13. Le premier hôpital de Watson Lake a été construit en 1975 par le gouvernement fédéral. Il a subi plusieurs rénovations au fil du temps afin de pouvoir répondre à de nouveaux besoins. En 2005, on a commencé la construction d'un établissement de soins de santé de plusieurs étages adjacent à l'hôpital pour les bénéficiaires internes. Cette construction n'a jamais été terminée. En 2007, il a été déterminé qu'il faudrait apporter des rénovations majeures à l'hôpital pour le rendre conforme au code du bâtiment et que, même rénové, il ne pourrait offrir des soins modernes aux patients. Devant le coût des rénovations et la perturbation majeure qu'elles allaient engendrer, on a jugé que le projet n'était pas rentable. La charpente de l'établissement de soins pour bénéficiaires internes laissée en plan a été utilisée dans la construction du nouvel hôpital.

14. En 1969, le gouvernement fédéral avait construit le centre de santé de Dawson City, qui devait alors servir d'hôpital. Par la suite, l'établissement a connu une série de rénovations et de changements de service. Au cours des dernières années, il a servi de centre de santé et de poste de soins infirmiers. Selon une étude datant de 2000, le centre de santé nécessitait des mises à niveau d'ordres mécanique, électrique et structurel et il n'était pas écoénergétique. On avait alors conclu qu'il serait difficile et coûteux de le moderniser.

Objet de l'audit

15. Notre audit avait pour objectif de déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales, avait planifié de manière adéquate la construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City en vue de répondre aux besoins en soins de santé de la population. Nous avons aussi examiné si la Régie avait adéquatement planifié la construction de la nouvelle résidence pour le personnel. Enfin, nous avons examiné si la Régie avait géré adéquatement les trois projets d'immobilisations.

16. Il est à noter que bien que le nom d'un entrepreneur soit mentionné dans le présent rapport, nos conclusions au sujet des mesures et des pratiques de gestion ne portent que sur celles du gouvernement du Yukon et de la Régie des hôpitaux du Yukon. Les règles et les règlements dont il est question s'appliquent aux fonctionnaires, et non aux entrepreneurs. Nous n'avons pas audité les dossiers des entrepreneurs du secteur privé. Par conséquent, nos conclusions ne concernent d'aucune façon les pratiques de ces derniers.

17. Étant donné que les décisions clés relatives aux trois projets ont été prises à des moments différents, la période assujettie à notre examen varie selon le projet, à savoir :

- Résidence Crocus Ridge : septembre 2007 à décembre 2012;
- Hôpital de Watson Lake : mars 2008 à décembre 2012;
- Hôpital de Dawson City : août 2008 à décembre 2012.

La section intitulée **À propos de l'audit**, à la fin du rapport, donne des précisions sur les objectifs, l'étendue, la méthode et les critères de l'audit.

Observations et recommandations

La planification des nouveaux hôpitaux

18. Nous avons examiné les mesures prises par la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales, à l'étape de la planification des nouveaux hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City. Nous avons examiné si la Régie avait déterminé les besoins en soins de santé de la population, les services requis, la manière la plus rentable de les dispenser, les coûts en capital pour la construction des hôpitaux et leurs coûts de fonctionnement courants. Nous avons voulu savoir si la Régie et le Ministère avaient fait approuver les coûts.

Les programmes fonctionnels des hôpitaux ont été établis

19. Au cours de notre audit, nous avons examiné les mesures prises par la Régie pour s'assurer que les hôpitaux, une fois construits, fonctionneraient efficacement. N'ayant pas l'expertise en conception d'hôpital, la Régie a fait appel à la firme de consultants en planification hospitalière Resource Planning Group Inc. (RPG). Deux membres de la haute direction de la Régie ont travaillé avec RPG à la planification préparatoire des hôpitaux.

20. Les représentants de la Régie nous ont dit qu'en collaboration avec RPG, ils avaient consulté les collectivités pour établir, à l'étape de la planification des hôpitaux, quels étaient leurs besoins en soins de santé. RPG a par la suite élaboré le **programme fonctionnel** de chaque hôpital.

21. Le programme fonctionnel est un élément important de la planification hospitalière, car il contribue à assurer que l'hôpital sera construit de manière à fonctionner comme prévu. Par exemple, on y décrit divers éléments relatifs à l'emplacement, tels que la circulation et les aires de stationnement, à l'étendue et à la configuration des espaces requis pour dispenser les services de manière sûre et efficiente, ainsi qu'aux systèmes et dispositifs mécaniques des établissements, tels que la ventilation et les technologies de l'information. Le constructeur peut ensuite incorporer ces éléments dans la construction des établissements.

Les besoins en soins de santé des collectivités n'ont pas été évalués de manière exhaustive

22. Nous avons examiné si la Régie avait procédé à une évaluation des besoins en soins de santé de la population de Watson Lake et de

Programme fonctionnel — Description détaillée des activités et de l'espace à prévoir dans un établissement pour pouvoir y dispenser les services requis.

Dawson City avant d'entreprendre la construction des hôpitaux. Il est important d'évaluer les besoins pour que la conception et la construction des hôpitaux soient exécutées de manière à bien y répondre.

23. L'évaluation des besoins en soins de santé consiste à recueillir et à examiner de manière systématique l'information relative aux problèmes de santé et aux soins de santé d'une population. Il faut déterminer les troubles médicaux qui sévissent dans une population, les données démographiques sur les personnes atteintes et les moyens d'intervention. L'information ainsi recueillie peut aider à établir la priorité des buts, élaborer les plans et attribuer les fonds et les ressources avec pour objectif général d'améliorer l'état de santé des personnes.

24. Nous avons examiné les documents relatifs aux projets d'immobilisation que nous ont remis la Régie et le Ministère. Nous avons aussi parlé aux résidents et aux travailleurs de la santé de Watson Lake et de Dawson City pour savoir dans quelle mesure, selon eux, les nouveaux hôpitaux allaient répondre aux besoins des collectivités. Enfin, nous avons visité les hôpitaux en construction en mai 2012.

25. Les représentants de la Régie nous ont dit qu'ils avaient vu dans la demande du gouvernement de construire des hôpitaux une indication que les établissements étaient devenus nécessaires. Nous avons constaté que la Régie avait rencontré des professionnels de la santé, des autochtones, des personnes âgées, des politiciens et des résidents de Watson Lake et de Dawson City, à l'étape de la planification des hôpitaux. Elle nous a cependant avisés qu'elle n'avait pas rédigé de comptes rendus de ces rencontres. Nous avons visité la plupart des groupes d'intéressés pour recueillir leurs points de vue sur ces rencontres avec la Régie. Pour la plupart, ces rencontres ont servi davantage à diffuser de l'information sur ce que les nouveaux hôpitaux allaient offrir qu'à recueillir de l'information auprès des groupes cibles.

26. Bien que la Régie ait passé beaucoup de temps au sein des collectivités à l'étape de la planification des hôpitaux, elle n'a pas été en mesure de nous fournir d'analyses qu'elle aurait effectuées sur les besoins en soins de santé des collectivités. Par exemple, elle n'avait pas d'analyse établissant le lien entre les données démographiques et les prévisions de population et la nécessité de services de soins de santé particuliers. Elle n'avait pas non plus d'analyse établissant le lien entre les données sur l'utilisation des soins médicaux, par exemple, et les besoins en soins de santé à prévoir, pas plus qu'elle ne disposait

d'information écrite sur les besoins en soins de santé des collectivités, telle que le nombre des résidents qui pourraient bénéficier de l'un des nouveaux services offerts, comme les consultations externes en diététique.

27. Les représentants de la Régie nous ont dit qu'ils avaient déterminé les besoins en soins de santé des collectivités en collaboration avec le Ministère. Nous avons trouvé des éléments probants montrant que la Régie et le Ministère avaient collaboré pour déterminer la manière dont les services seraient dispensés, en coordonnant par exemple la prestation conjointe d'un cours de nutrition, mais non pour établir les besoins en soins de santé des collectivités. Le Ministère nous a informés que les projets des hôpitaux étaient sous la responsabilité de la Régie.

28. La Régie des hôpitaux du Yukon a dû faire face à certaines difficultés en menant de front plusieurs grands projets d'immobilisations. Elle a eu à composer avec ces difficultés et a réussi à en surmonter un bon nombre. Bien que la Régie ait conçu des hôpitaux pour fournir aux collectivités des services dont celles-ci pourraient bénéficier, elle n'a pas profité de l'occasion pour déterminer quels étaient les soins de santé les plus nécessaires et ainsi concevoir et construire des établissements de soins de santé propres à dispenser ces soins de la manière la plus rentable. Voir notre recommandation au paragraphe 37.

Les divers moyens de répondre aux besoins des collectivités n'ont pas été évalués

29. Dans notre examen des mesures prises par la Régie à l'étape de la planification des hôpitaux, nous avons voulu déterminer si la Régie, en collaboration avec le Ministère, avait évalué les divers moyens de répondre aux besoins des collectivités de la manière la plus rentable possible. En évaluant les options possibles, la Régie serait à même de décider quels établissements sont les plus appropriés pour exécuter les programmes et dispenser les services de soins de santé requis. Cette étape est importante parce que la Régie et le Ministère ont le devoir de dispenser des services de soins de santé à la population du Yukon et l'obligation d'utiliser les fonds publics dans un souci de rentabilité.

30. Nous avons constaté que la Régie n'avait pas évalué les divers moyens de répondre aux besoins en soins de santé de la population de la manière la plus rentable possible. Parmi les options possibles, la Régie aurait pu choisir de continuer à exploiter l'hôpital de Watson Lake en tant qu'hôpital pavillon ou en tant qu'hôpital offrant davantage de services de soins actifs; ou encore elle aurait pu choisir

de continuer à exploiter l'hôpital de Dawson City en élargissant le rôle du personnel infirmier ou l'exploiter selon le modèle de prestation de soins par des médecins. Nous n'avons recensé aucun élément probant qui aurait pu démontrer que la Régie avait analysé de telles options. Nous avons aussi constaté que la Régie n'avait pas analysé l'information sur les soins de santé existante qu'elle aurait pu utiliser dans l'évaluation des options possibles. Par exemple, bien qu'elle ait affirmé qu'offrir des soins plus complets serait avantageux parce que la population n'aurait plus à se déplacer autant vers Whitehorse et à l'extérieur du territoire, la Régie n'a pas analysé le nombre de voyages médicaux effectués par les collectivités par le passé, ni les motifs de ces voyages ou encore comment, selon elle, les services offerts dans les nouveaux hôpitaux allaient réduire les déplacements.

31. Nous avons aussi constaté que la Régie n'avait pas analysé les ressources financières requises pour exploiter les hôpitaux avant d'entreprendre la construction de ces derniers. De l'information supplémentaire sur les coûts de fonctionnement des nouveaux hôpitaux est présentée à partir du paragraphe 55. Voir notre recommandation au paragraphe 37.

La Régie n'a pas été en mesure de démontrer que les nouveaux hôpitaux étaient le moyen le plus rentable de répondre aux besoins en soins de santé

32. Nous avons examiné si la Régie des hôpitaux du Yukon avait adéquatement géré la construction des hôpitaux de Watson Lake et Dawson City en les concevant de manière à répondre aux besoins en soins de santé des collectivités à desservir. Cet élément est important, car les hôpitaux devraient être conçus en vue d'offrir des programmes et des services adaptés aux besoins en soins de santé de ces collectivités.

33. Le nouvel hôpital de Watson Lake disposera de six lits à l'urgence et de six lits d'hospitalisation (soit le même nombre de lits que l'hôpital actuel). En plus des programmes et des services offerts dans l'hôpital actuel, le nouvel hôpital réservera des locaux pour les services de consultation en diététique et de meilleures installations pour les ergothérapeutes et les physiothérapeutes itinérants. Le Programme de santé des Premières nations y sera relocalisé. On y trouvera une chambre de décontamination et une chambre d'isolement offrant des soins plus sûrs aux patients en attente d'un déplacement. Il n'offrira pas de services de chirurgie ni d'obstétrique.

34. Le nouvel hôpital de Dawson City dispose aussi de six lits à l'urgence et de six lits d'hospitalisation. Les services de consultation externe anciennement offerts dans les cliniques du lundi au vendredi

(comme l'administration de l'antibiothérapie IV) seront dispensés à l'hôpital. À l'instar de l'hôpital de Watson Lake, celui de Dawson City administrera le Programme de santé des Premières nations, dispensera des services de diététique et offrira un espace mieux aménagé pour les ergothérapeutes et les physiothérapeutes itinérants. Il n'offrira pas non plus de services de chirurgie ni d'obstétrique.

35. Des éléments étayant la thèse du gouvernement qui soutient que les établissements de soins de santé à Watson Lake et à Dawson City devaient être réparés ou remplacés et que les nouveaux établissements allaient être en mesure de fournir des services de soins de santé à ces collectivités. Cependant, sans une évaluation complète des besoins en soins de santé et une analyse des divers moyens d'y répondre – y compris des coûts des diverses options – la Régie n'est pas en mesure de démontrer que les hôpitaux ont été conçus de manière à répondre aux besoins en soins de santé des collectivités ni que les services seront dispensés de la manière la plus rentable possible.

36. La construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City était pratiquement terminée au moment de notre audit et les coûts afférents avaient été engagés. Néanmoins, il demeure important que la Régie soit en mesure de dispenser les services dont ont le plus besoin les collectivités. En effectuant une évaluation des besoins, la Régie pourrait adapter ses services et faire le meilleur usage possible des nouveaux établissements.

37. Recommandation — La Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales, devrait effectuer une évaluation des besoins en soins de santé des collectivités de Watson Lake et de Dawson City. À partir de cette information, elle devrait vérifier que les services hospitaliers sont conçus de façon à répondre aux besoins des collectivités de la manière la plus rentable possible.

Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. Une évaluation des besoins plus exhaustive améliorerait la prise de décisions appropriées concernant les programmes des nouveaux hôpitaux. Pour atténuer les risques potentiels, la Régie s'est ménagé une marge de manœuvre dans la conception et la construction. Par exemple, à Dawson City, avant même que le modèle de prestation de soins ne soit décidé, nous savions qu'un modèle de soins hospitaliers classique ne requiert pas le même espace qu'un modèle de soins en collaboration. Le plan du nouvel hôpital permet l'un ou l'autre. Les deux hôpitaux sont conçus de telle manière qu'il sera possible de les adapter aux changements d'usage ou aux changements de programme.

La Régie des hôpitaux du Yukon reverra, en collaboration avec les parties intéressées, les programmes actuels et futurs et fera participer les collectivités. Par exemple, nous continuerons de travailler avec le comité des Premières nations sur la santé, les Tr'on dëk Hwëch'in, les Na-cho Nyak Dun et la première nation Vuntut Gwitchin à l'élaboration d'un programme de santé pour les Premières nations qui réponde aux besoins de leurs collectivités. L'entente de partenariat de la Régie avec le Ministère pour l'élaboration d'un modèle thérapeutique qui convient le plus possible aux zones desservies de Watson et de Dawson est un autre exemple de collaboration. Nous nous engageons à évaluer les programmes sur une base continue.

Réponse du ministère de la Santé et des Affaires sociales —

Recommandation acceptée. Dans le cadre des réunions régulières du premier dirigeant de la Régie des hôpitaux du Yukon et du sous-ministre adjoint des services de santé, le Ministère collaborera à l'évaluation des besoins en soins de santé des collectivités de Watson Lake et de Dawson City, auxquelles le Ministère et la Régie dispensent des services.

Les risques associés à la construction des hôpitaux n'ont pas été entièrement atténués

38. Nous avons examiné si la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales avaient adéquatement évalué et contrôlé les risques associés à la construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City, notamment les risques en matière de financement, de dotation et de logement.

39. Nous avons également examiné si la Régie et le Ministère avaient intégré une stratégie d'atténuation des risques recensés. Cette stratégie d'atténuation est importante parce que si les risques ne sont pas adéquatement contrôlés, la Régie pourrait se trouver dans l'incapacité de dispenser les services hospitaliers comme prévu. Si, par exemple, la Régie n'a pas trouvé les sources de fonds pour assurer le financement courant, elle pourrait ne pas être en mesure d'exploiter les hôpitaux à leur pleine capacité ni d'en faire l'entretien.

40. Nous avons interrogé les représentants de la Régie et du Ministère et analysé de la documentation pour déterminer s'ils avaient recensé les risques et, le cas échéant, les mesures qu'ils avaient prises pour en atténuer les effets.

41. La Régie et le Ministère n'ont pas pu nous fournir une analyse documentée des risques montrant qu'ils avaient recensé et évalué les risques avant de commencer la construction des hôpitaux. Ils n'ont recensé et évalué les risques et mis au point des stratégies

d'atténuation qu'au moment où la Régie a entrepris la construction des hôpitaux. Voir notre recommandation au paragraphe 88.

42. Les représentants de la Régie nous ont affirmé qu'ils avaient recensé trois risques associés à la construction des hôpitaux et qu'ils les avaient atténués de façon continue :

- exécution des programmes – le risque que les hôpitaux n'obtiennent pas d'agrément;
- dotation – le risque de ne pas pouvoir recruter et maintenir en poste du personnel dans les collectivités, y compris un nombre suffisant de médecins pour assurer le fonctionnement des hôpitaux;
- financement – le risque de ne pouvoir obtenir les fonds suffisants pour exploiter les hôpitaux.

43. Exécution des programmes — Nous avons constaté que la Régie avait pris des mesures pour contrer le risque de ne pas pouvoir exécuter des programmes de qualité en s'employant à obtenir l'agrément des hôpitaux. La Régie a demandé l'agrément de base pour l'hôpital de Watson Lake en mai 2012. Ce processus exige que soient définis les plans et les processus clés qui doivent être en place pour obtenir l'agrément. Il permet d'établir les fondations de l'amélioration de la qualité qui devra se maintenir tout au long du processus. L'agrément de base est un bon moyen pour contrer, au départ, le risque de ne pas être en mesure d'exécuter des programmes de qualité. Cependant, d'autres risques qui ne seraient pas adéquatement contrôlés, comme celui lié à la dotation, pourraient compromettre les chances de recevoir l'agrément complet pour les hôpitaux.

44. Dotation — Nous avons constaté que la Régie et le Ministère s'étaient employés à contrôler le risque lié à la dotation. Par exemple, la Régie s'est classée parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada : elle voulait ainsi attirer de nouveaux employés en améliorant son profil d'employeur et en vantant les avantages d'y obtenir un emploi. Pour contrôler le risque en matière de dotation associé au transfert du Ministère à la Régie des employés de l'ancien hôpital de Watson Lake, les deux entités ont formé un comité avec la Commission de la fonction publique. Le mandat de ce comité était d'indiquer la marche à suivre et de résoudre les questions survenant pendant le transfert. Le comité a supervisé avec succès le transfert de la majorité des employés de l'hôpital du Ministère à la Régie.

45. Le Ministère joue un rôle important dans l'embauche et le maintien en poste des médecins au Yukon. Afin d'aider à leur recrutement, le gouvernement du Yukon participe au programme pour

les diplômés internationaux en médecine. Ce programme lui permet d'embaucher des médecins d'autres pays en leur accordant une licence de pratique pour une période donnée, pendant laquelle ils sont formés par un médecin d'ici et préparent leurs examens de médecine pour le Canada. Aux termes de la *Loi sur la profession médicale*, le ministère de la Santé et des Affaires sociales doit stipuler par écrit qu'il existe un besoin pour des médecins d'autres pays afin de pouvoir participer au programme. Jusqu'à 2010, le gouvernement avait déclaré avoir besoin de médecins étrangers au Yukon. Il en avait embauché dans le cadre du programme et leur avait octroyé une licence de pratique valide pouvant aller jusqu'à cinq ans. À l'automne 2012, le Ministère a encore déclaré par écrit avoir besoin de médecins étrangers à l'échelle du territoire, et a prolongé de deux ans les licences de pratique.

46. Selon le modèle de prestations de soins du nouvel hôpital de Watson Lake, la Régie estime qu'il faudra l'équivalent de trois médecins à temps plein. Nous avons constaté que le recrutement et le maintien en poste de médecins à Watson Lake étaient un défi constant. De plus, bien que ce nouvel hôpital ait été conçu pour accueillir une clinique de médecine privée, aucune entente n'a encore été conclue entre la clinique et la Régie.

47. Devant les difficultés à recruter des médecins, l'hôpital de Watson Lake risque de ne pas pouvoir ouvrir à temps ou fonctionner selon l'actuel modèle de prestation de soins par des médecins. Si, par exemple, la Régie est incapable d'y attirer suffisamment de médecins, elle ne pourra offrir les services d'urgence jour et nuit. La Régie estime qu'il faudra l'équivalent de trois médecins à temps plein à l'hôpital de Dawson City, tout comme c'est le cas à celui de Watson Lake. À l'heure actuelle, la Régie n'a pas encore embauché le nombre requis de médecins à temps plein pour l'un ou l'autre des établissements.

48. Un autre risque en matière de dotation pour l'hôpital de Dawson City vient du fait que le modèle de prestation de soins pour l'hôpital, approuvé par le Conseil de gestion du gouvernement du Yukon en octobre 2012, diffère du modèle en place au centre de santé de Dawson City, qui fermera le jour où le nouvel hôpital ouvrira. Le modèle du centre de santé comprend du personnel infirmier aux responsabilités étendues (par exemple, celle de poser certains diagnostics). Le modèle de prestation de soins du nouvel hôpital prévoit seulement du personnel infirmier soignant et ne comprend pas de personnel infirmier spécialisé. Si le personnel infirmier exerçant un rôle élargi n'est pas prêt à travailler comme personnel infirmier

de soins généraux, la Régie pourrait avoir de la difficulté à recruter suffisamment d'infirmiers ou d'infirmières pour le nouvel hôpital, ce qui pourrait retarder son ouverture.

49. À ce risque de ne pas pouvoir recruter ou maintenir le personnel en poste s'ajoute la pénurie de logements qui sévit dans les deux collectivités. Nous avons constaté que la Régie aidait les employés qu'elle recrute à se trouver un endroit où loger. En novembre 2012, 5 des 12 logements nécessaires à Dawson City étaient prêts à recevoir de nouveaux locataires. On prévoit que les sept autres seront prêts à l'ouverture de l'hôpital. Toutefois, il manque trois logements à Watson Lake. Si le personnel embauché ne trouve pas d'endroit où loger, il ne sera pas possible d'offrir tous les nouveaux services et programmes lorsque les établissements ouvriront.

50. Nous avons constaté que la Régie s'était employée à contrôler les risques en matière de dotation pour les nouveaux hôpitaux, par exemple en aidant le personnel à se trouver un logement, mais la dotation du personnel infirmier et des médecins continue de poser un risque réel. Si le problème n'est pas résolu, le fonctionnement des hôpitaux s'en trouverait sérieusement compromis. Il se peut que la Régie ne puisse ouvrir les établissements ou dispenser autant de services que prévu.

51. **Financement** — Comme nous l'avons mentionné plus haut (voir le paragraphe 6), le ministère de la Santé et des Affaires sociales fournit des ressources financières à la Régie des hôpitaux du Yukon selon un accord de contribution financé par les crédits accordés par le gouvernement du Yukon. La construction des hôpitaux a été financée autrement. En effet, le ministre de la Santé et des Affaires sociales a autorisé la Régie à emprunter l'argent nécessaire auprès d'une grande banque à charte canadienne qui avait été choisie pour ce prêt au terme d'un appel d'offres. La Régie n'a pu nous expliquer pour quelles raisons les prêts ont été obtenus d'une banque plutôt que du gouvernement du Yukon.

52. Au départ, la Régie a demandé à deux banques de financer le premier des trois projets d'immobilisations (la résidence Crocus Ridge). Pour les hôpitaux, elle a envoyé une demande de propositions à cinq banques. Le contrat a été accordé à la banque qui avait obtenu le contrat de financement du premier projet.

53. En juillet 2010, la Régie a signé des accords de prêts d'environ 67 millions de dollars pour financer les projets de construction.

En novembre 2011, les accords de prêts sont passés à 72,4 millions de dollars, portant intérêts à un taux préférentiel variant entre 2,5 % et 3 % pendant toute la durée des prêts.

Swap de taux d'intérêt — Opération de gré à gré entre deux parties (en l'occurrence la Régie des hôpitaux du Yukon et une grande banque à charte canadienne) consistant à échanger un flux de paiements d'intérêts futurs par un autre portant sur un montant nominal fixe. Cette opération sert souvent à échanger un paiement fixe par un paiement variable lié à un taux d'intérêt. Une entité utilise généralement le swap de taux d'intérêt pour limiter ou contrer les risques de fluctuation des taux d'intérêt.

54. La Régie a procédé à des **swaps de taux d'intérêt** avec la banque pour un montant d'environ 55 millions de dollars (du total de 72,4 millions de dollars). Une telle opération réduit l'incertitude en fixant les taux d'intérêt et en protégeant la Régie contre leurs possibles augmentations. Cependant, elle présente aussi le risque que la Régie paye plus d'intérêts si jamais les taux diminuent à un niveau inférieur à ce qui était prévu au moment où elle a signé les accords de prêts. Nous avons constaté que les taux des swaps ont, jusqu'à maintenant, fluctué entre 4,53 % et 5,23 %. Nous nous interrogeons sur le fait que la Régie a procédé à ces swaps sans avoir effectué d'analyse documentée et sans faire appel à un expert financier indépendant pour la conseiller sur la meilleure décision à prendre après une évaluation complète des risques et des coûts.

Les coûts de fonctionnement des hôpitaux n'étaient pas connus avant le début de la construction

55. Lorsque l'exploitation et la direction de l'ancien hôpital de Watson Lake ont été transférées à la Régie, cette dernière a obtenu des fonds additionnels pour en assurer l'exploitation. Cependant, nous avons constaté qu'elle n'avait pas chiffré les coûts de fonctionnement additionnels pour les deux nouveaux hôpitaux avant décembre 2010, soit après que les plans des deux établissements aient été dessinés et que la construction ait été entreprise. Selon les estimations les plus récentes de la Régie, il coûtera beaucoup plus cher de faire fonctionner les nouveaux établissements que les anciens. Ces coûts comprennent ceux des services de santé communautaire du Ministère, ainsi que certains coûts liés aux consultations médicales. Comme pour toute estimation, les coûts réels pourraient s'avérer plus élevés.

- Les coûts de fonctionnement annuels (non audités) de l'hôpital de Watson Lake, qui étaient de 3,4 millions de dollars en 2009-2010, passeront en 2013-2014, selon l'estimation, à environ 9,2 millions de dollars pour le nouvel hôpital. Le service de la dette représente environ 2,5 millions de dollars des coûts accrus en 2013-2014.
- Les coûts de fonctionnement annuels (non audités) du centre de santé de Dawson City étaient de 2,7 millions de dollars en 2011-2012. Les coûts de fonctionnement estimatifs du nouvel hôpital de Dawson City s'élèveront à environ 9,3 millions de

dollars en 2013-2014. Le service de la dette représente environ 2,5 millions de dollars des coûts accrus en 2013-2014 (pour dix mois seulement; pour la période de douze mois en 2014-2015, le service de la dette sera d'environ 3 millions de dollars).

56. Nous nous préoccupons du fait que la construction des hôpitaux a été entreprise avant que les besoins en soins de santé des collectivités aient été évalués ou que les moyens les plus rentables d'exécuter les programmes et de dispenser les services aient été établis. Le processus a connu des ratés, les plans des hôpitaux ayant été dessinés et les établissements construits sans que les coûts de fonctionnement additionnels aient été chiffrés – coûts que les décideurs auraient dû connaître avant d'approuver les projets. De plus, bien que la Régie ait cherché par tous les moyens à contrer les risques importants pendant la construction, elle doit faire plus pour que ces risques soient complètement contrés. Enfin, elle n'a pas bien évalué les risques que posait la décision de procéder à des swaps de taux d'intérêt. Voir notre recommandation au paragraphe 88.

La planification de la nouvelle résidence pour le personnel

Le remplacement de la résidence pour le personnel a été planifié adéquatement, mais mal documenté

57. Nous avons examiné la planification de la résidence pour le personnel – le projet d'immobilisation de la résidence Crocus Ridge – de la Régie des hôpitaux du Yukon pour déterminer si cette planification avait été adéquate.

58. Avant que ne soit construite la nouvelle résidence, les professionnels de la santé (étudiants et spécialistes itinérants, par exemple) logeaient principalement aux Mountainside Apartments. Le Thomson Centre (établissement de soins prolongés adjacent à l'hôpital général de Whitehorse) et le Yukon College offraient d'autres possibilités d'hébergement. En tout, la Régie possédait 28 résidences à court terme pour le professionnel de la santé. La nouvelle résidence pour le personnel compte 34 logements, 2 étages de locaux à bureaux, loués au ministère de la Santé et des Affaires sociales et une garderie sans but lucratif.

59. Nous avons examiné si la Régie avait déterminé que la résidence pour le personnel répondait à un besoin et évalué les moyens de le satisfaire de la manière la plus rentable. Nous avons aussi examiné si la Régie avait inscrit ladite résidence dans son plan stratégique et son plan d'immobilisations et expliqué comment le projet allait contribuer à la réalisation de son mandat. Ce point a de l'importance, car l'entité

doit assurer, de manière rentable, l'hébergement à court terme des professionnels de la santé qu'elle embauche, par exemple en disposant d'une résidence dont le nombre de chambres correspond au nombre des professionnels itinérants.

60. Nous avons interrogé des représentants de la Régie des hôpitaux du Yukon et analysé des documents pour vérifier si la Régie avait déterminé que la résidence répondait à un besoin, évalué les options possibles et inscrit, le cas échéant, le besoin dans ses plans d'immobilisations.

61. Nous avons constaté que la Régie planifiait depuis au moins 2007 de remplacer les Mountainside Apartments et qu'elle avait inscrit ce projet dans son plan d'activités et son plan d'immobilisations. Elle avait en effet déterminé que remplacer l'immeuble était la meilleure solution à cause des coûts d'entretien courants, des travaux de rénovation majeurs et des coûts en capital à prévoir pour amener l'ancien immeuble aux normes d'aujourd'hui. Nous avons aussi constaté que la Régie avait expliqué dans son plan d'activités comment la nouvelle résidence destinée à fournir de l'hébergement allait l'aider à recruter et à maintenir en poste le personnel.

62. D'après le plan d'activités de la Régie au sujet du nouvel établissement, datant de 2008, une analyse interne des besoins avait conclu qu'il fallait entre 28 et 32 logements pour héberger le personnel et les spécialistes itinérants. Les représentants de la Régie nous ont dit que, vu la pénurie de logements à Whitehorse, la location de tels logements n'était pas une solution pratique. L'hébergement en hôtel était une solution trop coûteuse à long terme et, selon les représentants, la Régie avait souvent dû composer avec le manque de chambres d'hôtel à Whitehorse quand ceux-ci affichaient complet.

63. Nous avons constaté qu'entre juin 2011 et août 2012, le taux d'occupation de la résidence après son ouverture était en moyenne de 82 %. Aux dires de la Régie, le taux d'occupation vient confirmer que le nombre de chambres prévu pour la résidence était justifié.

64. Les représentants de la Régie ont justifié de manière logique la décision de remplacer les Mountainside Apartments et leur décision paraissait raisonnable, compte tenu de la situation. Cependant, ils n'ont pas été en mesure de nous fournir une documentation suffisante de leur analyse et des décisions prises. Pour un projet de la taille et du coût de la résidence Crocus Ridge, nous nous attendions à ce que de la documentation vienne appuyer les décisions de la Régie.

65. La Régie a budgétisé des dépenses d'entretien et de fonctionnement de 348 400 \$ et un montant annuel de 1,5 million de dollars pour le service de la dette (à courir pendant 18 ans en vertu de l'accord en vigueur avec la banque, soit jusqu'en 2028), ce qui représente en tout des frais annuels d'environ 1,8 million de dollars.

66. La Régie n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle avait évalué d'autres solutions pour répondre aux besoins de logement de son personnel. Nous avons constaté qu'elle avait cependant planifié adéquatement la construction de la résidence Crocus Ridge en ce sens qu'elle en avait établi la nécessité.

67. Recommandation — La Régie des hôpitaux du Yukon devrait documenter l'analyse à l'appui de ses décisions portant sur des projets d'immobilisations.

Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. La Régie verra à consigner et à conserver l'information et l'analyse appuyant les décisions portant sur ses projets d'immobilisations.

La construction des trois projets d'immobilisations

La plupart des contrats ont été attribués au terme d'un processus d'appel d'offres juste et concurrentiel

68. Au cours de notre revue de la gestion des projets, nous avons examiné les contrats accordés par la Régie des hôpitaux du Yukon entre juillet 2009 et septembre 2011 pour la réalisation des trois projets d'immobilisations, afin de déterminer si ces contrats avaient été attribués en conformité avec les autorisations pertinentes.

69. La gestion des projets — La Régie a dû relever un certain nombre de défis dans la gestion des projets d'immobilisations visés par notre audit. L'équipe de la haute direction de la Régie est de taille relativement modeste (elle compte neuf membres). Les trois projets d'immobilisations, en plus des travaux de rénovation du Thomson Centre, sont les premiers grands projets que la Régie a eu à gérer depuis longtemps (depuis la construction de l'hôpital général de Whitehorse en 1994), et ces projets étaient menés de front. De plus, lorsqu'elle a entrepris les projets, la Régie n'avait pas de politiques ou de méthodes officielles en place pour la gestion de projet ou l'attribution de contrats, ni de gestionnaire de projet en poste. Elle s'est, depuis, dotée d'une politique en matière d'attribution de contrats, mais celle-ci n'était pas en vigueur lorsque les contrats relatifs aux projets ont été accordés. Par ailleurs, il s'est avéré difficile de gérer la construction des deux hôpitaux puisque les collectivités de

Watson Lake et de Dawson City étaient situées respectivement à 400 et 500 kilomètres de l'équipe de gestion de la Régie, qui se trouvait à Whitehorse.

70. La Régie nous a informés qu'elle avait suivi la politique du gouvernement sur l'attribution de contrats pour suppléer son manque de politique en la matière, et qu'elle avait confié la gestion des projets à une entreprise locale ayant une expertise dans l'attribution de contrats du gouvernement du Yukon. Nous nous sommes donc référés à la politique du gouvernement sur l'attribution de contrats dans notre examen du processus suivi par la Régie pour l'adjudication de ses contrats relatifs aux projets.

71. Les objectifs de la politique du gouvernement du Yukon sur l'attribution de contrats sont de veiller à ce que les activités en ce domaine soient conduites d'une manière juste, responsable sur le plan budgétaire, comptable, ouverte et concurrentielle et qu'elles profitent autant que possible aux résidents et aux entreprises du Yukon, le cas échéant.

72. Attribution des contrats — Pour déterminer si la Régie a attribué les contrats en conformité avec la politique du gouvernement du Yukon en la matière, nous avons examiné si elle avait suivi les processus appropriés et obtenu les approbations nécessaires. Nous avons aussi examiné si elle avait annoncé les contrats, comme l'exige la politique, et évalué de manière appropriée les soumissions et les propositions présentées.

73. Nous avons examiné 10 contrats accordés pour la réalisation des 3 projets d'immobilisations. Leur valeur totale était d'environ 59 millions de dollars (soit 94 % du montant total dépensé en contrats en date du 25 mai 2012). La Régie a annoncé publiquement 5 de ces 10 contrats (d'une valeur totale d'environ 55 millions de dollars), a attribué 3 contrats à un fournisseur unique (d'une valeur totale d'environ 3,2 millions de dollars) et lancé des appels d'offres ou de propositions sur invitation pour les 2 contrats restants (d'une valeur totale d'environ 230 000 dollars).

74. En vertu de la politique du gouvernement du Yukon sur l'attribution de contrats, il est permis d'accorder un contrat à un fournisseur unique dans des cas spéciaux autorisés par le ministre de l'autorité contractante. Cependant, la Régie n'est pas tenue de soumettre ses décisions en matière de contrats au ministre. Son conseil d'administration exerce l'autorité à cet égard.

75. Le conseil d'administration de la Régie a autorisé l'attribution de deux contrats à un fournisseur unique parce qu'il ne croyait pas que la Régie puisse terminer les projets à temps en recourant au processus concurrentiel. Bien que ces décisions aient été justifiées au moment où les contrats ont été attribués, il aurait été possible d'éviter une telle situation et de recourir au processus concurrentiel si l'on avait mieux planifié la réalisation des projets et prévu un calendrier plus long. Quant au troisième contrat attribué à un fournisseur unique, les représentants de la Régie nous ont dit qu'ils avaient opté pour cette solution parce qu'ils pensaient connaître le meilleur entrepreneur pour les travaux à impartir. Cependant, le conseil d'administration n'avait pas autorisé le mode d'attribution de ce contrat à un fournisseur unique et il aurait donc fallu appliquer le processus concurrentiel.

76. Pour les deux contrats attribués sur appel d'offres par invitation, nous avons constaté que la Régie n'avait pas suivi tous les règlements régissant ce mode d'attribution. Ainsi, la méthode par invitation pour l'attribution d'un contrat de plus de 50 000 dollars exige que l'organisation demande à tous les entrepreneurs inscrits sur une liste établie de fournisseurs de présenter une offre ou une proposition. Or, la Régie n'a pas de liste prévue à cet effet. Elle aurait dû en dresser une ou annoncer publiquement les contrats.

77. Nous avons aussi constaté que la Régie n'avait pas respecté d'autres règlements pour les deux contrats attribués sur appel d'offres par invitation. Par exemple, une des propositions ne donnait pas toute l'information exigée dans la demande de propositions et la Régie aurait donc dû la rejeter. Nous avons constaté que, au contraire, c'est à cet entrepreneur que la Régie a attribué le contrat après avoir évalué sa proposition. Pour l'autre contrat, la Régie a été incapable de nous démontrer que l'appel d'offres par invitation avait été dûment approuvé par l'autorité en matière de contrats, c'est-à-dire le conseil d'administration.

78. En ce qui concerne l'annonce des contrats et l'évaluation des offres et des propositions, nous avons constaté que, dans de nombreux cas, la Régie n'avait pas pu nous remettre les documents prouvant que les exigences réglementaires avaient été respectées – par exemple celle de présenter les offres dans le délai convenu. La direction nous a indiqué ne pas avoir conservé les documents montrant à quel moment les offres avaient été déposées. Elle ajoute que la Régie a amélioré bon nombre de ses pratiques et de ses méthodes à la suite de nos travaux d'audit, et conserve dorénavant les documents nécessaires.

79. Recommandation — Le personnel de la Régie des hôpitaux du Yukon intervenant dans l'attribution des contrats devrait documenter les processus lancés par l'organisation en matière de contrats.

Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — *Recommandation acceptée. La Régie a instauré une nouvelle politique sur l'attribution de contrats et s'emploie à améliorer la documentation des processus suivis pour adjudger les contrats et pour administrer les projets d'immobilisations. La Régie procédera à l'attribution de contrats d'une manière juste, responsable sur le plan budgétaire, comptable, ouverte et concurrentielle.*

La plupart des ordres de changement ont été justifiés et gérés de manière appropriée

80. Nous avons aussi examiné si la Régie avait remis en question les ordres de changement proposés pour chacun des dix contrats de l'échantillon et si ces ordres de changement avaient été justifiés et gérés de manière appropriée.

81. Nous avons constaté que 24 des 29 ordres de changement examinés avaient été justifiés et gérés de manière appropriée. Des cinq autres ordres non conformes :

- trois auraient pu être prévus et donc évités avec une meilleure planification;
- trois n'ont pas été approuvés par le conseil d'administration (un ordre de changement étant non conforme pour les deux raisons).

Les projets ont fait l'objet d'un suivi régulier

82. Le suivi exercé sur une base régulière est un aspect important dans la gestion de projet, car il apporte de l'information sur l'avancement des projets. Il fait ressortir les aspects sur lesquels il faut travailler pour que les projets puissent se terminer dans les limites de temps et de budget prévues, et pour que les établissements soient construits conformément aux spécifications. Nous avons examiné les documents et interrogé les représentants de la Régie pour déterminer si les trois projets d'immobilisations avaient fait l'objet d'un suivi régulier de la part de la haute direction de la Régie.

83. Nous avons constaté que la haute direction de la Régie avait exercé un suivi pour les trois projets d'immobilisations et que le gestionnaire de projet avait informé le conseil d'administration de l'avancement des projets sur une base régulière. Des plans de gestion de projet montrant les tâches et les calendriers des projets ont été

dressés. Les administrateurs des contrats ont présenté des rapports de chantier à la Régie, et des représentants de la Régie ont visité les chantiers de construction à Watson Lake et Dawson City. Tout retard ou changement apporté aux projets a été signalé au conseil d'administration, et les approbations appropriées pour autoriser la plupart des ordres de changement ont été demandées. Cependant, comme nous l'indiquons ci-dessous, nous avons constaté que, malgré ce suivi, les projets n'ont pas été terminés dans les limites de temps et de budget prévues. Voir notre recommandation au paragraphe 88.

Les projets ont accusé des retards et des dépassements de coûts

84. Selon les plans initiaux, l'hôpital de Watson Lake devait être terminé au printemps 2012 à un coût estimatif de 22,2 millions de dollars (y compris une réserve pour éventualités de 806 000 dollars); on prévoit maintenant qu'il sera presque entièrement terminé en février 2013, à un coût estimé à 24,6 millions de dollars (un dépassement budgétaire de 2,4 millions de dollars ou 11 %). L'hôpital de Dawson City devait au départ être terminé à l'automne 2012 au coût estimatif de 26,5 millions de dollars (y compris une réserve pour éventualités de 551 000 dollars); on prévoit maintenant en terminer la construction en mars 2013 à un coût estimé à 29,7 millions de dollars (un dépassement budgétaire de 3,2 millions de dollars ou 12,1 %).

85. D'après nos entretiens avec la Régie, notre examen des documents et notre visite des hôpitaux en construction en juin 2012, nous avons constaté que les projets avaient été conçus en conformité avec les plans fonctionnels. Par contre, nous n'avons pas été en mesure de conclure que les établissements avaient été construits selon les spécifications, leur construction n'étant pas terminée au moment de notre audit.

86. La nouvelle résidence Crocus Ridge a été construite selon les spécifications de la Régie : on y trouve les appartements servant à l'hébergement pour un court séjour des professionnels de la santé, deux étages de locaux à bureaux et une garderie. Cependant, l'établissement qui devrait être prêt en décembre 2010 au coût estimatif de 17 millions de dollars (y compris une réserve pour éventualités d'environ 500 000 dollars) a ouvert en avril 2011. Sa réalisation a coûté environ 18,3 millions de dollars, soit environ 1,3 million de dollars (7,6 %) de plus que prévu. Voir notre recommandation au paragraphe 88.

La Régie des hôpitaux du Yukon doit améliorer la planification de ses projets dans l'avenir

87. La Régie des hôpitaux du Yukon est à préparer un plan stratégique de ses établissements de soins de santé et un plan directeur pour l'hôpital général de Whitehorse. Selon elle, ce plan devrait permettre de mieux définir les besoins en immobilisations d'envergure, y compris les travaux majeurs à effectuer sur le site de Whitehorse.

88. Recommandation — Avant d'entreprendre un projet d'immobilisation, la Régie des hôpitaux du Yukon devrait :

- évaluer les besoins, évaluer les risques et effectuer une analyse des options (comprenant les moyens de financement);
- collaborer avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales pour bien connaître les effets potentiels du projet sur le système de soins de santé du Yukon et sur le financement que le Ministère accordera à la Régie;
- établir des limites de temps et de budget raisonnables pour la réalisation du projet et faire en sorte qu'elles soient respectées;
- s'assurer de connaître les coûts en capital et les coûts de fonctionnement additionnels avant d'aller de l'avant.

Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. La Régie s'emploiera à atténuer les risques en effectuant, le cas échéant, une évaluation des besoins et une analyse de rentabilisation et s'en servira afin de prendre des décisions éclairées. Elle établira des points de décision critiques pour lesquels de l'information à l'appui des analyses et des décisions sera utilisée en vue de déterminer, à diverses étapes, s'il y a lieu de poursuivre le projet. La Régie s'efforcera d'améliorer la gestion de projet, au chapitre notamment de l'élaboration des budgets et des calendriers.

La Régie maintiendra la communication avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales pour s'informer des effets potentiels de ses projets sur le système de soins de santé du Yukon et sur le financement provenant du Ministère.

Conclusion

89. Nous avons constaté que la Régie des hôpitaux du Yukon n'avait pas planifié adéquatement la construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City. Elle n'a pas effectué une évaluation complète des besoins en soins de santé des collectivités avant de commencer les projets de construction. Elle n'a pas documenté comment elle avait collaboré avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales pour déterminer quels programmes et quels services seraient fournis par chaque entité. Elle n'a pas non plus documenté comment elle avait atténué les risques associés aux décisions de construire les hôpitaux. De plus, bien que la Régie se soit employée à contrer les risques importants pendant la construction, elle doit faire plus pour les contrer entièrement. La Régie ne peut donc pas démontrer que la construction des hôpitaux ait été le moyen le plus rentable de répondre aux besoins en soins de santé des collectivités. Des questions demeurent en suspens quant aux postes à pourvoir dans les deux nouveaux hôpitaux et au logement pour le personnel.

90. La Régie des hôpitaux du Yukon n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle avait évalué comment répondre aux besoins en logement pour le personnel autrement qu'en construisant la résidence Crocus Ridge. Cependant, nous avons constaté que la Régie avait planifié adéquatement la construction de la résidence en ce sens qu'elle avait établi que cet établissement répondait à un besoin.

91. La Régie a géré adéquatement la construction des trois projets. La plupart des contrats ont été attribués au terme d'un processus concurrentiel et la plupart des ordres de changement ont été justifiés et gérés de manière appropriée. La Régie a exercé une surveillance régulière des projets, même si les projets de construction des hôpitaux de Watson Lake et Dawson City seront terminés plus tard que prévu et que leurs coûts dépasseront les budgets. Comme ces projets n'étaient pas terminés au moment de notre audit, nous ne pouvons conclure si la construction était conforme ou non aux spécifications. La construction de la résidence Crocus Ridge a aussi accusé des retards et des dépassements de coûts, mais elle était conforme aux spécifications.

À propos de l'audit

Tous les travaux d'audit dont traite le présent rapport ont été menés conformément aux normes relatives aux missions de certification établies par l'Institut Canadien des Comptables Agréés. Même si le Bureau du vérificateur général a adopté ces normes comme exigences minimales pour ses audits, il s'appuie également sur les normes et pratiques d'autres disciplines.

Objectifs

L'audit avait pour principaux objectifs de déterminer :

- si la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, avait planifié adéquatement la construction des hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City;
- si la Régie des hôpitaux du Yukon avait planifié adéquatement la construction de la résidence Crocus Ridge;
- si la Régie des hôpitaux du Yukon avait géré adéquatement les trois projets de construction.

Étendue et méthode

Nous avons examiné quatre questions, à savoir :

- si la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, avait défini adéquatement les besoins en soins de santé des collectivités desservies par les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City;
- si la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon avaient évalué et contrôlé adéquatement les risques (par exemple au chapitre de la dotation et du logement) associés aux décisions de construire les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City;
- si la Régie des hôpitaux du Yukon avait planifié adéquatement la construction de la résidence Crocus Ridge;
- si la Régie des hôpitaux du Yukon avait géré adéquatement chacun des projets de construction.

Pour évaluer si la Régie des hôpitaux du Yukon avait attribué les contrats en conformité avec la politique sur l'attribution des contrats du gouvernement du Yukon, nous avons retenu une sélection ciblée de 10 contrats sur un total de 26, attribués entre avril 2009 et mai 2012. Ils ont été choisis de manière à couvrir les trois projets d'immobilisations de manière égale (résidence Crocus Ridge, hôpital de Watson Lake et hôpital de Dawson City) et à assurer une plus grande couverture des contrats à valeur élevée (7 sur 8). Des contrats de faible valeur ont aussi été sélectionnés de manière aléatoire (3 sur 18). Cet échantillon couvrait 95 % du budget total des projets. Trois des contrats testés n'avaient pas d'ordres de changement. Pour les 7 autres contrats de notre échantillon, nous avons testé les 4 ordres de changement dont les valeurs étaient les plus élevées plus 10 % des ordres de changement restants, pour un total de 29 ordres de changement sur 89.

Critères

Critères	Sources
<p>Pour déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, a défini adéquatement les besoins en soins de santé des collectivités desservies par les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City, nous avons utilisé les critères suivants :</p>	
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales ont analysé les besoins en soins de santé des collectivités et évalué les divers moyens d'y répondre de la manière la plus rentable, y compris vérifier comment intégrer les nouveaux services et programmes aux services et programmes en place.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • <i>Loi sur la santé</i> du Yukon • Manuel d'administration financière du gouvernement du Yukon, chapitre 2.3.4.1 • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010 • Corpus des connaissances en management de projet, 2004 • Guide de gouvernance de la Régie des hôpitaux du Yukon, 2009 • Entente de transfert des programmes, du personnel et des actifs pour l'hôpital de Watson Lake, 2010 • Accord de contribution entre la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2011-2014 • Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon à la lettre d'attente du ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2010-2011
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales ont noté que les projets d'immobilisations étaient nécessaires dans leur plan stratégique et leur plan d'immobilisations, et ils ont expliqué comment ces projets faciliteraient la réalisation de leur mandat respectif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • <i>Loi sur la santé</i> du Yukon • Manuel d'administration financière du gouvernement du Yukon • Plan stratégique 2009-2013 de la Régie des hôpitaux du Yukon • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010 • Entente de transfert des programmes, du personnel et des actifs pour l'hôpital de Watson Lake, 2010 • Accord de contribution entre la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2011-2014 • Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon à la lettre d'attente du ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2010-2011.

Critères	Sources
Pour déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, a défini adéquatement les besoins en soins de santé des collectivités desservies par les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City, nous avons utilisé les critères suivants :	
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales ont déterminé conjointement les installations hospitalières qui étaient nécessaires pour répondre aux besoins des résidents du Yukon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur la santé</i> du Yukon • Guide de gouvernance de la Régie des hôpitaux du Yukon, 2009 • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010 • Entente de transfert des programmes, du personnel et des actifs pour l'hôpital de Watson Lake, 2010 • Accord de contribution entre la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2011-2014 • Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon à la lettre d'attente du ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2010-2011
Pour déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon ont évalué et contrôlé adéquatement les risques associés aux décisions de construire les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City, notamment les risques liés au financement, à la dotation et au logement du personnel, nous avons utilisé les critères suivants :	
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales ont effectué une analyse des risques associés aux décisions de construire les hôpitaux de Watson Lake et de Dawson City.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Corpus des connaissances en management de projet, 2004
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales ont intégré à leur analyse des stratégies d'atténuation pour les risques recensés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Corpus des connaissances en management de projet, 2004
Pour déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon a planifié adéquatement la construction de la résidence Crocus Ridge, nous avons utilisé les critères suivants :	
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon a déterminé que la résidence Crocus Ridge répondait à un besoin et évalué les autres moyens de répondre à ce besoin de la manière la plus rentable possible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010 • Corpus des connaissances en management de projet, 2004 • Manuel d'administration financière du gouvernement du Yukon • Accord de contribution entre la Régie des hôpitaux du Yukon et le ministère de la Santé et des Affaires sociales, 2011-2014 • Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon à la lettre d'attente du ministère de la Santé et des Affaires sociales 2010-2011
<p>La Régie des hôpitaux du Yukon a inscrit le projet de la résidence Crocus Ridge dans son plan stratégique et son plan d'immobilisations et expliqué comment elle faciliterait l'exécution de son mandat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • Plan stratégique du gouvernement du Yukon, 2009-2013 • Manuel d'administration financière du gouvernement du Yukon • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010

Critères	Sources
Pour déterminer si la Régie des hôpitaux du Yukon a géré adéquatement la construction de chacun des projets, nous avons utilisé les critères suivants :	
La Régie des hôpitaux du Yukon a conçu les immeubles de telle manière qu'ils répondent aux besoins.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • Corpus des connaissances en management de projet, 2004 • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010
La Régie des hôpitaux du Yukon a attribué les contrats relatifs aux projets d'une manière conforme aux autorisations pertinentes.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • Règlement régissant les contrats et directive sur l'attribution de contrats du gouvernement territorial du Yukon
La Régie des hôpitaux du Yukon a dressé un plan de gestion de projet pour superviser les travaux des entrepreneurs chargés du dessin des établissements et de leur construction.	<ul style="list-style-type: none"> • Corpus des connaissances en management de projet, 2004 • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010
La haute direction a exercé une surveillance régulière des projets afin de déterminer s'ils se déroulaient selon le calendrier et le budget prévus et en conformité avec les spécifications.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Loi sur les hôpitaux</i> du Yukon • Corpus des connaissances en management de projet, 2004 • Manuel d'administration générale du gouvernement du Yukon, directive 2.17, Planification et mise en œuvre de projet, 2010

La direction a examiné les critères d'audit et elle en a reconnu la validité.

Période visée par l'audit

L'audit a porté sur différentes périodes correspondant aux différents projets d'immobilisations :

- pour la résidence Crocus Ridge, l'audit a porté sur la période de septembre 2007 à décembre 2012;
- pour l'hôpital de Watson Lake, l'audit a porté sur la période de mars 2008 à décembre 2012;
- pour l'hôpital de Dawson City, l'audit a porté sur la période d'août 2008 à décembre 2012.

Les travaux d'audit dont il est question dans le présent rapport ont été terminés le 11 décembre 2012.

Équipe d'audit

Vérificateur général adjoint : Ronnie Campbell

Directeur principal : Eric Hellsten

Vérificatrice principale : Ruth Sullivan

Christine Curry

Maxine Leduc

Sean MacLennan

Maria Pooley

Pour obtenir de l'information, veuillez joindre la Direction des communications : 613-995-3708 ou 1-888-761-5953 (sans frais).

Annexe Tableau des recommandations

Les recommandations formulées dans le rapport sont présentées ici sous forme de tableau. Le numéro du paragraphe où se trouve la recommandation apparaît en début de ligne. Les chiffres entre parenthèses correspondent au numéro des paragraphes où le sujet de la recommandation est abordé.

Recommandation	Réponse
<p>La planification des nouveaux hôpitaux</p> <p>37. La Régie des hôpitaux du Yukon, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales, devrait effectuer une évaluation des besoins en soins de santé des collectivités de Watson Lake et de Dawson City. À partir de cette information, elle devrait vérifier que les services hospitaliers sont conçus de façon à répondre aux besoins des collectivités de la manière la plus rentable possible. (18-36)</p>	<p>Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. Une évaluation des besoins plus exhaustive améliorerait la prise de décisions appropriées concernant les programmes des nouveaux hôpitaux. Pour atténuer les risques potentiels, la Régie s'est ménagé une marge de manœuvre dans la conception et la construction. Par exemple, à Dawson City, avant même que le modèle de prestation de soins ne soit décidé, nous savions qu'un modèle de soins hospitaliers classique ne requiert pas le même espace qu'un modèle de soins en collaboration. Le plan du nouvel hôpital permet l'un ou l'autre. Les deux hôpitaux sont conçus de telle manière qu'il sera possible de les adapter aux changements d'usage ou aux changements de programme.</p> <p>La Régie des hôpitaux du Yukon reverra, en collaboration avec les parties intéressées, les programmes actuels et futurs et fera participer les collectivités. Par exemple, nous continuerons de travailler avec le comité des Premières nations sur la santé, les Tr'on dëk Hwëch'in, les Na-cho Nyak Dun et la première nation Vuntut Gwitchin à l'élaboration d'un programme de santé pour les Premières nations qui réponde aux besoins de leurs collectivités. L'entente de partenariat de la Régie avec le Ministère pour l'élaboration d'un modèle thérapeutique qui convient le plus possible aux zones desservies de Watson et de Dawson est un autre exemple de collaboration. Nous évaluerons les programmes sur une base continue.</p> <p>Réponse du ministère de la Santé et des Affaires sociales — Recommandation acceptée. Dans le cadre des réunions régulières du premier dirigeant de la Régie des hôpitaux du Yukon et du sous-ministre adjoint des services de santé, le Ministère collaborera à l'évaluation des besoins en soins de santé des collectivités de Watson Lake et de Dawson City, auxquelles le Ministère et la Régie dispensent des services.</p>

Recommandation	Réponse
La planification de la nouvelle résidence pour le personnel	
<p>67. La Régie des hôpitaux du Yukon devrait documenter l'analyse à l'appui de ses décisions portant sur des projets d'immobilisations. (57-66)</p>	<p>Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. La Régie verra à consigner et à conserver l'information et l'analyse appuyant les décisions portant sur ses projets d'immobilisations.</p>
La construction des trois projets d'immobilisations	
<p>79. Le personnel de la Régie des hôpitaux du Yukon intervenant dans l'attribution des contrats devrait documenter les processus lancés par l'organisation en matière de contrats. (68-78)</p>	<p>Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. La Régie a instauré une nouvelle politique sur l'attribution de contrats et s'emploie à améliorer la documentation des processus suivis pour adjudger les contrats et pour administrer les projets d'immobilisations. La Régie procédera à l'attribution de contrats d'une manière juste, responsable sur le plan budgétaire, comptable, ouverte et concurrentielle.</p>
<p>88. Avant d'entreprendre un projet d'immobilisation, la Régie des hôpitaux du Yukon devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • évaluer les besoins, évaluer les risques et effectuer une analyse des options (comprenant les moyens de financement); • collaborer avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales pour bien connaître les effets potentiels du projet sur le système de soins de santé du Yukon et sur le financement que le Ministère accordera à la Régie; • établir des limites de temps et de budget raisonnables pour la réalisation du projet et faire en sorte qu'elles soient respectées; • s'assurer de connaître les coûts en capital et les coûts de fonctionnement additionnels avant d'aller de l'avant. (38-56) et (82-86) 	<p>Réponse de la Régie des hôpitaux du Yukon — Recommandation acceptée. La Régie s'emploiera à atténuer les risques en effectuant, le cas échéant, une évaluation des besoins et une analyse de rentabilisation et s'en servira afin de prendre des décisions éclairées. Elle établira des points de décision critiques pour lesquels de l'information à l'appui des analyses et des décisions sera utilisée en vue de déterminer, à diverses étapes, s'il y a lieu de poursuivre le projet. La Régie s'efforcera d'améliorer la gestion de projet, au chapitre notamment de l'élaboration des budgets et des calendriers.</p> <p>La Régie maintiendra la communication avec le ministère de la Santé et des Affaires sociales pour s'informer des effets potentiels de ses projets sur le système de soins de santé du Yukon et sur le financement provenant du Ministère.</p>

