

Rapport de la vérificatrice générale du Canada à
l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest

Le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton



**Rapport de l'auditeur
indépendant | 2024**



Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada

La publication est également diffusée sur notre site Web à l'adresse www.oag-bvg.gc.ca.

This publication is also available in English.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la vérificatrice générale du Canada, 2024

Les icônes des objectifs de développement durable des Nations Unies sont utilisées avec leur permission.

Le contenu de cette publication n'a pas été approuvé par les Nations Unies et ne reflète pas le point de vue des Nations Unies ou de ses représentantes et représentants.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/>

N° de catalogue FA3-194/2024F-PDF

ISBN 978-0-660-73762-1

Photos de la page couverture : Administration des services de santé et des services sociaux
des Territoires du Nord-Ouest

Survol



Message général

Dans l'ensemble, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest n'ont pas réussi à démontrer comment le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton sous forme de partenariat public-privé optimisait les ressources pour le gouvernement et la population des Territoires du Nord-Ouest. À notre avis, cela s'explique par l'absence d'un processus décisionnel fondé sur des données probantes pour éclairer les changements importants apportés à la portée du projet au fil du temps, une planification qui ne tenait pas compte des coûts essentiels ou les sous-estimait, et un manque d'informations montrant que le projet a fourni les avantages économiques prévus aux entreprises et aux particuliers des collectivités locales et du Nord.

Lorsque le gouvernement a initialement approuvé la modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, le projet ne comprenait que la rénovation et l'agrandissement du bâtiment de l'hôpital d'origine. C'est en fonction de cette portée de projet que le gouvernement a approuvé un partenariat public-privé pour transférer au secteur privé la plupart des risques liés au financement, à la construction, à l'exploitation et à l'entretien. Cependant, lorsque la soumission gagnante a été acceptée, la portée du projet a changé de manière importante : il s'agissait désormais de construire un nouvel hôpital et de rénover le bâtiment de l'hôpital existant en vue de le louer. Le partenariat public-privé que les ministères et l'Administration ont fini par conclure l'a été sans nouvelle analyse pour vérifier si le recours à un tel partenariat pour réaliser le projet selon sa nouvelle portée optimisait toujours les ressources par rapport à un mode d'approvisionnement traditionnel. Selon le gouvernement, le contrat initial d'une valeur de 750 millions de dollars représentait déjà le projet le plus grand de son histoire. Nous avons estimé que les coûts réels et prévus pour le cycle de vie de 30 ans du projet avaient augmenté de 62 %, pour atteindre plus de 1,2 milliard de dollars à la fin de mars 2023.

Compte tenu de la nouvelle portée du projet, le ministère de l'Infrastructure a effectué une analyse de l'optimisation des ressources liée à la location du bâtiment d'origine de l'hôpital à un promoteur tiers pendant 30 ans. Les ministères et l'Administration ont procédé à la conclusion d'un accord de location en supposant qu'elle réaliserait la meilleure optimisation des ressources. Toutefois, le gouvernement a par la suite repris en sous-location la totalité du bâtiment du promoteur pour l'utiliser sans que le ministère de l'Infrastructure effectue de nouvelles analyses pour déterminer si cette option optimisait toujours les ressources. Dans le cadre de la sous-location, le gouvernement est devenu locataire dans un bâtiment dont il est le propriétaire : il doit ainsi payer un loyer au promoteur ainsi que d'autres frais et assumer de nouveau certains risques qu'il avait initialement prévu de transférer au promoteur pendant près de 30 ans. Nous avons également constaté que la sous-location avait été conclue sans obtenir l'approbation requise.

Principales constatations et données clés



- Les rôles et les responsabilités du ministère des Finances, du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest pour la gestion du projet n'étaient pas bien définis.
- Les dossiers d'approvisionnement des ministères et de l'Administration manquaient d'information sur les déclarations de conflits d'intérêts et les conversations avec les soumissionnaires.
- Au bout du compte, les ministères et l'Administration ont accepté d'entreprendre un projet de partenariat public-privé sans déterminer si le projet offrait une meilleure optimisation des ressources qu'en utilisant un mode d'approvisionnement traditionnel.
- Le ministère de l'Infrastructure n'a pas pu nous fournir d'éléments probants indiquant qu'il avait vérifié si le montant déclaré de plus de 71 millions de dollars dont bénéficieraient les entreprises des collectivités locales et du Nord était exact.
- Nous avons estimé qu'à la fin de la période d'audit, en juin 2023, les coûts réels et prévus pour le cycle de vie de 30 ans du projet avaient atteint environ 1,21 milliard de dollars. Ces coûts sont d'environ 62 % plus élevés que les coûts initiaux prévus du contrat qui avaient été déclarés en 2015.

Les [Recommandations et réponses](#) se trouvent à la fin du présent rapport.

Table des matières

Introduction	1
Contexte	1
Objet de l’audit	7
Constatations et recommandations	8
Planification et approvisionnement	8
Le ministère des Finances n’avait pas refait d’analyse pour déterminer si un partenariat public-privé optimiserait les ressources lorsqu’il avait accepté un changement considérable à la portée du projet de renouvellement et d’agrandissement de l’hôpital existant	8
Certaines informations sur les conflits d’intérêts et les communications avec les soumissionnaires étaient absentes des dossiers d’approvisionnement des entités	11
Location de l’ancien bâtiment de l’hôpital	14
Le gouvernement était devenu locataire de son propre bâtiment et les ministères et l’Administration avaient absorbé la plupart des coûts et des risques de l’accord de location	14
Surveillance	19
Les ministères et l’Administration avaient surveillé le projet de modernisation de l’Hôpital territorial Stanton	19
Le ministère de l’Infrastructure n’avait pas pu démontrer les avantages du projet pour la population et les entreprises locales et du Nord	20
Rôles et responsabilités	23
Les rôles et les responsabilités dans le cadre du projet de modernisation de l’Hôpital territorial Stanton étaient mal définis	23
Coûts	24
Les coûts globaux du projet étaient beaucoup plus élevés que les chiffres rendus publics	24

Conclusion	29
À propos de l'audit	30
Recommandations et réponses	38

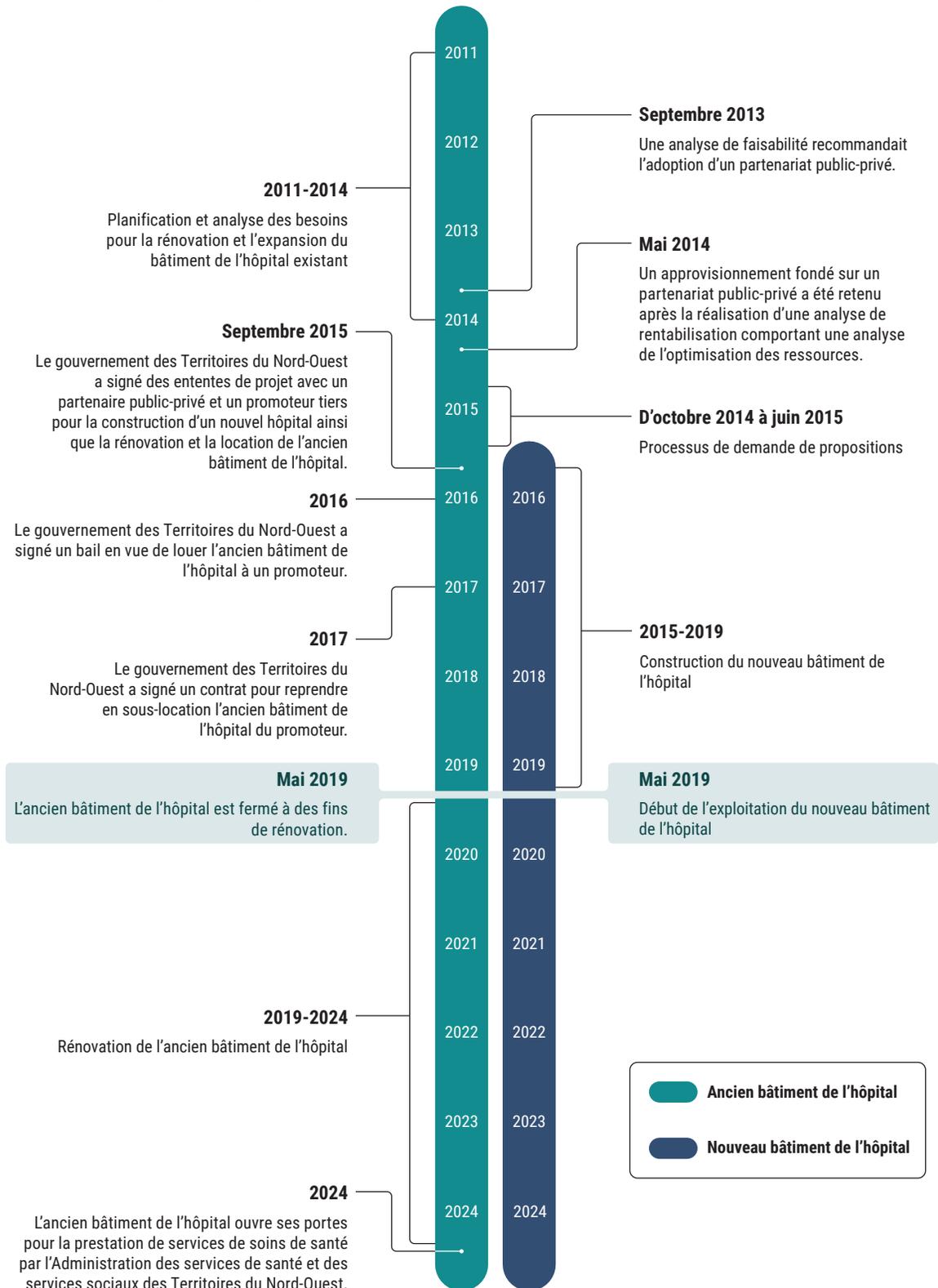
Introduction

Contexte

Le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton

1. Situé à Yellowknife, l'Hôpital territorial Stanton est l'hôpital le plus grand des Territoires du Nord-Ouest; il offre des services de soins de santé à la population de toutes les régions du territoire et de la région de Kitikmeot, au Nunavut. L'hôpital d'origine a ouvert ses portes en 1988. Un nouvel hôpital a été construit sur le même terrain et a commencé ses activités en 2019. Au même moment, l'ancien l'hôpital, aussi appelé ancien bâtiment de l'hôpital Stanton dans le présent rapport, a été fermé pour des rénovations en vue de sa location. Après la période d'audit, en octobre 2023, l'ancien bâtiment de l'hôpital Stanton a été renommé immeuble Łiwegòati.
2. L'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest a demandé à notre bureau d'effectuer un audit de performance du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, qui a été réalisé dans le cadre d'un partenariat public-privé. La [pièce 1](#) présente la chronologie des étapes clés du projet de modernisation de l'hôpital.

Pièce 1 – Chronologie du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton (2011-2024)



Remarque : L'ancien bâtiment de l'hôpital a ouvert ses portes en mai 2024, soit après la période d'audit.

Source : D'après les renseignements fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Pièce 1 – Chronologie du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton (2011-2024) – Version textuelle

Cette chronologie comporte deux minces colonnes verticales à l'intérieur desquelles des années sont marquées; du texte des deux côtés des colonnes décrit les étapes clés. La première colonne concernant l'ancien bâtiment de l'hôpital, soit l'hôpital d'origine, montre les étapes clés commençant en haut par 2011 et allant jusqu'à 2024, en bas. La deuxième colonne, plus courte, concerne le nouveau bâtiment de l'hôpital et montre les étapes clés à partir de 2015, en haut, à 2024, en bas.

2011-2014, pour le projet de modernisation de l'hôpital territorial Stanton, y compris l'ancien bâtiment de l'hôpital qui était l'hôpital d'origine : Planification et analyse des besoins pour la rénovation et l'expansion du bâtiment de l'hôpital existant

Septembre 2013, pour le projet de modernisation de l'hôpital territorial Stanton : Une analyse de faisabilité recommandait l'adoption d'un partenariat public-privé.

Mai 2014, pour le projet de modernisation de l'hôpital territorial Stanton : Un approvisionnement fondé sur un partenariat public-privé a été retenu après la réalisation d'une analyse de rentabilisation comportant une analyse de l'optimisation des ressources.

D'octobre 2014 à juin 2015, pour le projet de modernisation de l'hôpital territorial Stanton : Processus de demande de propositions

Septembre 2015, pour le projet de modernisation de l'hôpital territorial Stanton : Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a signé des ententes de projet avec un partenaire public-privé et un promoteur tiers pour la construction d'un nouvel hôpital ainsi que la rénovation et la location de l'ancien bâtiment de l'hôpital.

2016, pour l'ancien bâtiment de l'hôpital : Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a signé un bail en vue de louer l'ancien bâtiment de l'hôpital à un promoteur.

2017, pour l'ancien bâtiment de l'hôpital : Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a signé un contrat pour reprendre en sous-location l'ancien bâtiment de l'hôpital du promoteur.

Mai 2019, pour l'ancien bâtiment de l'hôpital : L'ancien bâtiment de l'hôpital est fermé à des fins de rénovation.

2019-2024, pour l'ancien bâtiment de l'hôpital : Rénovation de l'ancien bâtiment de l'hôpital

2024, pour l'ancien bâtiment de l'hôpital : L'ancien bâtiment de l'hôpital ouvre ses portes pour la prestation de services de soins de santé par l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest.

2015-2019, pour le nouveau bâtiment de l'hôpital : Construction du nouveau bâtiment de l'hôpital

Mai 2019, pour le nouveau bâtiment de l'hôpital : Début de l'exploitation du nouveau bâtiment de l'hôpital

Remarque : L'ancien bâtiment de l'hôpital a ouvert ses portes en mai 2024, soit après la période d'audit.

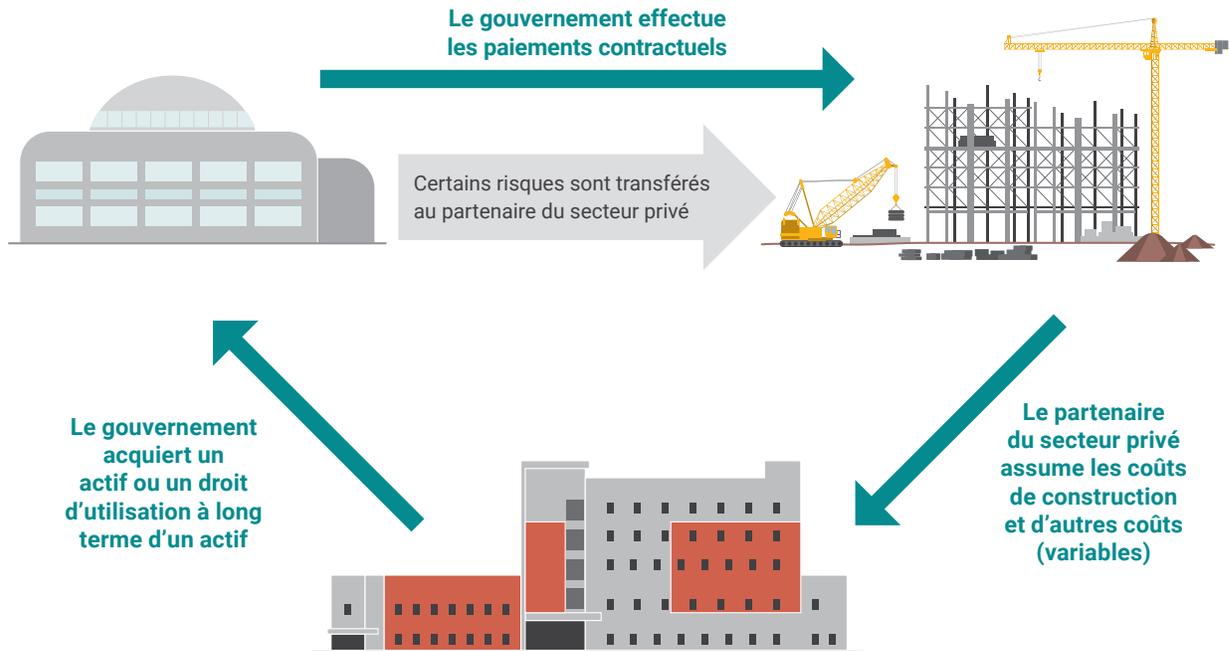
Source : D'après les renseignements fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Modèle de partenariat public-privé

3. Les gouvernements ont parfois recours au modèle de partenariat public-privé pour gérer les projets d'infrastructure (voir la [pièce 2](#)). Dans le cadre de ces ententes, le gouvernement fait appel à une

entreprise ou à un partenaire du secteur privé pour concevoir, construire, acquérir ou rénover une infrastructure, la financer une fois qu'elle est prête à être utilisée, et l'exploiter ou l'entretenir. Ces ententes ont une incidence financière qui n'est pas la même que celle de la méthode traditionnelle de construction et de gestion des projets d'infrastructure.

Pièce 2 – Survol du modèle de partenariat public-privé



Source : D'après une image du Commentaire sur les audits d'états financiers 2016-2017, Bureau du vérificateur général du Canada

Pièce 2 – Survol du modèle de partenariat public-privé – Version textuelle

Cette illustration montre trois étapes du processus d'un partenariat public-privé. Chaque étape est illustrée par une image; des flèches orientées dans le sens des aiguilles d'une montre passent d'une image à l'autre dans un mouvement circulaire.

La première image est un bâtiment gris représentant le bâtiment de l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest avec sa coupole caractéristique. Une flèche verte pointe vers la droite du bâtiment avec ce texte au-dessus : Le gouvernement effectue les paiements contractuels. Une flèche grise pointe également vers la droite avec ce texte à l'intérieur : Certains risques sont transférés au partenaire du secteur privé.

Les deux flèches pointent vers l'image d'un chantier de construction avec un camion-grue jaune à côté de la structure métallique grise d'un bâtiment en construction. À côté de la structure du bâtiment se trouve une grande grue fixe jaune.

Une flèche verte pointe vers le bas à partir de l'image du chantier de construction, avec ce texte à côté : Le partenaire du secteur privé assume les coûts de construction et d'autres coûts (variables). La flèche pointe vers l'image grise et orange d'un hôpital.

Une flèche verte part de l'hôpital et pointe vers le bâtiment de l'Assemblée législative, en haut, accompagnée du texte : Le gouvernement acquiert un actif ou un droit d'utilisation à long terme d'un actif.

Source : D'après une image du Commentaire sur les audits d'états financiers 2016-2017, Bureau du vérificateur général du Canada

4. Les gouvernements peuvent utiliser un partenariat public-privé comme source de financement à long terme et moyen de tirer parti de l'expertise du secteur privé. Les partenariats public-privé permettent aussi de transférer au partenaire du secteur privé une partie des risques, tels que les dépassements de coûts et les retards.

5. Le transfert de ces types de risques au partenaire du secteur privé a cependant un coût que le gouvernement n'aurait pas à assumer s'il réalisait et finançait lui-même ces projets. Par exemple, le partenaire du secteur privé cherche généralement à recouvrer auprès du gouvernement les intérêts sur ses emprunts auprès de banques privées portant intérêt à des taux supérieurs aux taux préférentiels accordés au gouvernement. Il est donc important d'effectuer des analyses d'optimisation des ressources et des évaluations des risques avant de prendre la décision de réaliser un projet dans le cadre d'un partenariat public-privé.

6. Les partenariats public-privé prennent différentes formes selon le degré de participation des secteurs public et privé. Dans un scénario simple, l'entreprise du secteur privé assume et finance immédiatement les coûts de construction. De son côté, le gouvernement s'engage à rembourser à son partenaire du secteur privé un montant établi selon les modalités de l'entente, au moyen d'une série de paiements échelonnés sur une période plus longue que la période de construction.

Entités concernées

7. Les ministères et l'Administration qui participaient au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton sont présentés à la [pièce 3](#).

Pièce 3 – Entités ayant participé au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton

Entité	Responsabilités générales	Responsabilités dans le cadre du partenariat public-privé (PPP)
Conseil de gestion financière (CGF)	<p>Le Conseil est présidé par la ministre des Finances.</p> <p>Gérer et administrer les dossiers financiers du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'évaluation de l'économie, de l'efficacité et de l'efficacité des programmes; • l'approbation des plans, des politiques et des stratégies liées à la gestion des ressources humaines, à la gestion de l'information et à la technologie de l'information. 	<p>Approuver le plan d'immobilisations du gouvernement, y compris les éventuels projets de PPP.</p> <p>Examiner l'analyse de rentabilisation et d'autres évaluations de PPP et approuver le passage à l'étape suivante du processus.</p>
Secrétariat du Conseil de gestion financière (une division du ministère des Finances)	Soutenir le Conseil de gestion financière en lui présentant des recommandations fondées sur l'information qu'il reçoit des ministères (ci-dessous).	Soutenir le Conseil de gestion financière en lui présentant des recommandations fondées sur l'information qu'il reçoit des ministères (ci-dessous).
Ministère des Finances¹	Obtenir, gérer et contrôler les ressources financières du gouvernement qui sont nécessaires à la mise en œuvre de politiques et de programmes.	<p>Surveiller le processus de PPP en tant que directeur de projet.</p> <p>Appuyer l'évaluation du potentiel d'un PPP et de ses conditions financières, et fournir des conseils.</p> <p>Le sous-ministre a les responsabilités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • gérer la politique de PPP; • soutenir le Conseil de gestion financière dans ses responsabilités en matière de PPP.
Ministère de l'Infrastructure²	Fournir des services de planification, de conception, de construction, d'acquisition et d'exploitation et d'entretien de l'infrastructure publique.	<p>Soutenir les PPP pendant les phases de conception et de construction.</p> <p>Aider les ministères clients à préparer et à présenter les documents relatifs aux PPP comme la demande de propositions.</p>

Entité	Responsabilités générales	Responsabilités dans le cadre du partenariat public-privé (PPP)
Ministère de la Santé et des Services sociaux	<p>Protéger la santé et le bien-être de la population des Territoires du Nord-Ouest.</p> <p>Diriger la planification de certains établissements de santé en collaboration avec le ministère de l'Infrastructure.</p> <p>Approuver par écrit la construction, l'acquisition, la modification ou l'exploitation d'établissements de services de santé.</p>	<p>Définir et évaluer les besoins et les exigences pour un projet de PPP en tant que ministère client.</p> <p>Faire partie de l'équipe du projet de PPP pendant les phases d'approvisionnement et de mise en œuvre.</p> <p>Surveiller la conformité aux ententes de PPP.</p>
Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest³	<p>Elle a été établie par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour assurer la conception, la planification et la prestation des services de santé et des services sociaux dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest.</p> <p>Diriger une partie de la planification liée aux établissements de santé en collaboration avec le ministère de l'Infrastructure.</p>	<p>Gérer, contrôler et exploiter les établissements de santé, y compris les ressources financières et humaines nécessaires pour fournir des services, en tant qu'organisme client.</p> <p>Surveiller la conformité aux ententes de PPP.</p>

- Exécutif politique
- Fonction publique

1. La Division des services partagés de l'approvisionnement du ministère de l'Infrastructure a été transférée au ministère des Finances en juillet 2020.
2. Le ministère des Travaux publics et des Services est devenu le ministère de l'Infrastructure le 1^{er} avril 2017 après sa fusion avec le ministère des Transports.
3. L'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest a été établie le 1^{er} août 2016 à la suite de la fusion de six administrations régionales des services de santé, dont l'administration régionale des services de santé responsable de l'Hôpital territorial Stanton.

Source : D'après des renseignements fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Objet de l'audit

8. Cet audit visait à déterminer si le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient assumé leurs responsabilités et respecté leurs engagements à l'égard du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, y compris si le projet optimisait les ressources pour le gouvernement et la population des Territoires du Nord-Ouest.

9. Le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton est un partenariat public-privé qui comprenait :

- la construction d'un nouvel hôpital;
- l'élimination de matières dangereuses présentes dans l'ancien bâtiment de l'hôpital;
- la rénovation et la location de l'ancien bâtiment de l'hôpital;
- l'exploitation et l'entretien des deux bâtiments durant une trentaine d'années.

10. Cet audit est important parce que, selon le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton est le projet de bâtiment le plus grand de son histoire. Les résultats des décisions prises, y compris les incidences financières connexes comme les coûts du projet à long et à court terme, auront des répercussions durables sur la population des Territoires du Nord-Ouest et les charges du gouvernement sur la durée de 30 ans du projet.

11. La section intitulée [À propos de l'audit](#), à la fin du présent rapport, donne des précisions sur l'objectif, l'étendue, la méthode et les critères de l'audit.

Constatations et recommandations

Planification et approvisionnement

Le ministère des Finances n'avait pas refait d'analyse pour déterminer si un partenariat public-privé optimiserait les ressources lorsqu'il avait accepté un changement considérable à la portée du projet de renouvellement et d'agrandissement de l'hôpital existant

Importance de cette constatation

12. Cette constatation est importante parce que les projets financés à même les fonds publics doivent être bien planifiés et gérés pour optimiser les ressources. De plus, lorsque les projets d'infrastructure publique sont réalisés selon un modèle de partenariat public-privé, une analyse documentée devrait indiquer clairement les avantages financiers et non financiers que le gouvernement et le public en tirent, autres que ceux offerts par un mode d'approvisionnement traditionnel. Étant donné l'envergure et la longue durée caractéristique des projets de partenariat public-privé, une planification et une gestion médiocres des finances peuvent coûter cher aux contribuables pendant longtemps.

Contexte

13. Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Infrastructure ont fait appel à des spécialistes qui ont mené une étude de planification entre 2011 et 2013. L'étude évaluait les options en vue de satisfaire aux codes et aux normes applicables et aux exigences de service mises à jour pour l'Hôpital territorial Stanton, qui avait été construit et mis en service en 1988. En se fondant sur cette étude, le ministère de la Santé et des Services sociaux a déterminé ce qui suit :

- il était nécessaire de rénover et d'agrandir l'hôpital, car la structure du bâtiment était solide, mais les autres composantes, comme la plomberie et les systèmes électriques arrivaient à la fin de leur durée de vie utile;
- la rénovation et l'agrandissement du bâtiment permettraient de réaliser des économies importantes par rapport à la construction d'un nouvel hôpital.

14. À la fin de 2013, le ministère des Finances avait fait appel à d'autres spécialistes pour réaliser une **étude de faisabilité**¹ et une **analyse de rentabilisation**². Celles-ci comprenaient une analyse de l'optimisation des ressources pour la rénovation et l'élargissement de l'hôpital selon un modèle de partenariat public-privé. L'étude de faisabilité et l'analyse de rentabilisation avaient conclu qu'un tel modèle convenait mieux qu'un processus d'approvisionnement traditionnel à la réalisation du projet de rénovation et d'agrandissement.

Constatations

15. Nous avons constaté que l'analyse de l'optimisation des ressources comprise dans l'analyse de rentabilisation de 2013 qui appuyait le recours à un partenariat public-privé pour le réaménagement de l'hôpital était fondée sur la rénovation et l'agrandissement du bâtiment de l'hôpital existant.

16. En octobre 2014, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a lancé une demande de propositions pour le projet de modernisation de l'hôpital. Nous avons constaté que la demande de propositions offrait aux soumissionnaires de la souplesse à l'égard de l'atteinte des objectifs des ministères et de l'Administration. Cela avait permis aux soumissionnaires de proposer aux entités des options autres que la

1 **Étude de faisabilité** – Analyse préliminaire démontrant que le projet a un potentiel suffisant d'optimisation des ressources selon un modèle de partenariat public-privé par rapport à un processus d'approvisionnement traditionnel.

2 **Analyse de rentabilisation** – Analyse approfondie démontrant que la réalisation du projet selon un approvisionnement en partenariat public-privé plutôt qu'un processus d'approvisionnement traditionnel optimiserait les ressources et qu'il convient d'aller de l'avant avec un partenariat public-privé.

Source : Cadre de gestion des partenariats public-privé (PPP) du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

rénovation et l'agrandissement du bâtiment de l'hôpital existant. La demande de propositions exigeait aussi l'utilisation de l'ancien bâtiment de l'hôpital. Les entités pouvaient décider à leur discrétion si les options proposées par les soumissionnaires atteignaient ou non les objectifs du projet. Le processus de soumission a pris fin en juin 2015 et les contrats ont été accordés en septembre 2015. **(Nos constatations sur le processus de demande de propositions et les évaluations se trouvent aux paragraphes 22 à 26.)**

17. Nous avons constaté que les contrats accordés au soumissionnaire retenu, Boreal Health Partnership, concernaient une portée de projet très différente de celle examinée dans l'analyse de rentabilisation de 2013. Les ministères et l'Administration ont indiqué que Boreal avait proposé de construire un nouvel hôpital et de veiller à son exploitation et à son entretien pendant 30 ans. Boreal s'était aussi engagé à trouver un autre usage à l'ancien bâtiment de l'hôpital et à y effectuer les rénovations initiales afin d'éliminer et de gérer les matières dangereuses. Une fois ces travaux terminés, il était prévu que le promoteur tiers, Ventura Stanton Inc., effectue d'autres rénovations, gère la location de l'ancien bâtiment de l'hôpital et en assume la quasi-totalité des coûts d'immobilisations et d'exploitation ainsi que les risques connexes au nom des ministères et de l'Administration pendant 30 ans. **(Nos constatations sur les accords de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital se trouvent aux paragraphes 29 à 36.)**

18. Nous avons également constaté que les ministères et l'Administration avaient accepté la proposition de Boreal sans déterminer si la nouvelle portée du projet partenariat public-privé l'emportait toujours sur un mode d'approvisionnement traditionnel en ce qui concerne l'optimisation des ressources. L'analyse de l'optimisation des ressources de 2013 comprise dans l'analyse de rentabilisation ne prenait pas en considération la nouvelle portée de projet proposée par le soumissionnaire retenu.

Recommandation

19. Pour les partenariats public-privé à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure et les entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient :

- évaluer et documenter les innovations et les changements apportés à la portée du projet que proposent les soumissionnaires afin de déterminer s'ils constituent un changement important qui pourrait avoir une incidence sur l'optimisation des ressources attendue;

- mettre à jour les évaluations de l'optimisation des ressources avec les informations les plus récentes que les soumissionnaires peuvent fournir avant de conclure les contrats afin de s'assurer qu'il est toujours prévu d'optimiser les ressources.

Réponse du ministère des Finances – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Certaines informations sur les conflits d'intérêts et les communications avec les soumissionnaires étaient absentes des dossiers d'approvisionnement des entités

Importance de cette constatation

20. Cette constatation est importante parce que les formulaires de déclaration de conflits d'intérêts remplis dans le cadre du processus d'approvisionnement aident à déterminer s'il pourrait y avoir des conflits d'intérêts réels ou perçus entre les personnes prenant des décisions en matière d'approvisionnement et les parties soumissionnaires. Il importe que les relations soient déclarées et évaluées et que des mesures d'atténuation soient prises pour contrôler la possibilité de biais ou de traitement injuste, réels ou perçus.

21. Cette constatation est aussi importante parce que la tenue de dossiers sur les communications et les réunions en personne permet de démontrer que tous les soumissionnaires avaient accès aux mêmes informations et que ces informations étaient suffisamment claires pour que les soumissionnaires comprennent bien l'occasion d'approvisionnement. Selon les directives du ministère de l'Infrastructure, les dossiers d'approvisionnement doivent être conservés jusqu'à ce que le contrat soit achevé ou résilié.

Constatations

22. Nous avons constaté qu'un surveillant de l'équité avait été embauché par le ministère de l'Infrastructure pour surveiller le processus de demande de propositions du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton. Il s'agissait notamment de surveiller divers éléments du processus de demande de propositions, comme les communications avec les soumissionnaires, les évaluations des soumissions et les mesures prises à l'égard des conflits d'intérêts. Le surveillant de l'équité a conclu en 2015 que le processus d'approvisionnement avait été transparent et impartial. Au moment de l'audit, nous avons constaté que le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux, et l'Administration des services de

santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest n'avaient aucune documentation démontrant qu'ils avaient suivi les principales directives sur l'approvisionnement.

23. Nous avons constaté que les ministères et l'Administration n'avaient pas pu fournir des éléments probants pour démontrer qu'ils avaient donné aux soumissionnaires un accès équitable à des informations cohérentes. Nous avons reçu les formulaires de questions et réponses en bonne et due forme qui constituaient le dossier officiel des communications, mais les entités n'avaient pas pu nous fournir d'autres documents sur les réunions en personne ou les appels téléphoniques avec les soumissionnaires.

24. Nous avons constaté que les ministères et l'Administration n'avaient pas pu nous fournir des éléments probants démontrant l'existence des formulaires de déclaration des conflits d'intérêts d'un grand nombre des personnes impliquées dans le processus de demande de propositions, notamment celles participant à l'évaluation des soumissions. Sans ces déclarations, les ministères et l'Administration ne pouvaient pas évaluer si les personnes responsables des décisions relatives à la demande de propositions avaient un conflit d'intérêts réel ou perçu qui devait être atténué ou dont il fallait tenir compte.

25. Nous avons également constaté que les formulaires de déclaration de conflits d'intérêts que nous avons reçus n'avaient été remplis qu'environ six mois après le début du processus de demande de propositions, soit après que les communications avec les soumissionnaires avaient eu lieu et que les changements avaient été apportés à la demande de propositions. La raison : le ministère de l'Infrastructure n'avait envoyé les formulaires au personnel du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et aux entrepreneurs qu'environ six mois après le début du processus. De plus, nous avons constaté que, même si certaines personnes avaient déclaré des relations dans leurs formulaires dûment remplis, nous n'avions reçu aucun élément probant indiquant que les ministères et l'Administration avaient évalué ces relations et les avaient jugées acceptables, ou que des stratégies d'atténuation avaient été mises en œuvre.

26. En outre, nous avons constaté que les formulaires n'exigeaient pas que les membres du personnel des ministères et de l'Administration et les entreprises déclarent s'ils avaient des liens avec Ventura, même si les formulaires de déclaration des conflits d'intérêts avaient été remplis après que les entités avaient pris connaissance du fait que Boreal comptait inclure Ventura dans sa proposition au cours du processus d'approvisionnement.

Recommandation

27. Pour les processus d'approvisionnement à venir, le ministère des Finances et le ministère de l'Infrastructure, avec le soutien d'autres entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient veiller à ce que le processus de déclaration des conflits d'intérêts :

- soit complété par les personnes requises en temps opportun;
- comprenne l'évaluation en temps opportun des relations déclarées pour déterminer s'il existe un conflit d'intérêts réel ou perçu et les mesures d'atténuation à prendre, au besoin;
- comprenne la conservation de ses résultats dans le dossier d'approvisionnement.

Réponse des ministères – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Recommandation

28. Pour les processus d'approvisionnement à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest devraient documenter les échanges avec les soumissionnaires et veiller à leur fournir un accès équitable à des informations cohérentes.

Réponses des ministères et de l'Administration – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Location de l'ancien bâtiment de l'hôpital

Le gouvernement était devenu locataire de son propre bâtiment et les ministères et l'Administration avaient absorbé la plupart des coûts et des risques de l'accord de location

Importance de cette constatation

29. Cette constatation est importante parce qu'il importe que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest utilise ses immeubles avec efficacité et économie. Les décisions à cet égard devraient être fondées sur des analyses détaillées afin d'optimiser l'utilisation des fonds publics. Cette constatation est également importante parce que les avantages prévus des partenariats public-privé comprennent le transfert de certains risques du projet, comme les dépassements de coûts, à un partenaire du secteur privé et la possibilité pour le gouvernement de profiter de l'expertise du secteur privé.

Contexte

30. Plusieurs accords ont été conclus entre septembre 2015 et octobre 2017 au sujet de l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton (voir la [pièce 4](#)).

Pièce 4 – L'accord de location dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton

Partie de l'accord et date	Détails importants
Accord relatif au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, 2015	Accord signé entre le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et Boreal Health Partnership, dans le cadre duquel Boreal devait : <ul style="list-style-type: none"> • concevoir, construire, financer, exploiter et entretenir un nouvel hôpital; • réaliser les travaux d'assainissement initiaux pour éliminer et gérer les matières dangereuses dans l'ancien bâtiment de l'hôpital.
Accord relatif à un bail, 2015	Boreal Health Partnership devait mettre en œuvre l'accord relatif à un bail pour l'ancien bâtiment de l'hôpital qui serait exécuté par un promoteur tiers, Ventura Stanton Inc. Cet accord a établi les conditions initiales selon lesquelles un promoteur (Ventura) rénoverait l'ancien bâtiment de l'hôpital et le louerait à d'autres locataires. Le gouvernement recevrait une partie du loyer. Un bail plus détaillé devait être établi plus tard.
Accord relatif à l'assainissement de l'ancien bâtiment de l'hôpital, 2015	L'accord relatif à l'assainissement de l'ancien bâtiment de l'hôpital est daté du même jour que l'accord relatif au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton. Il a été conclu entre le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Boreal Health Partnership et un promoteur (Ventura) pour établir les conditions des travaux d'assainissement initiaux (voir ci-dessus) visant à éliminer et à gérer les matières dangereuses dans l'ancien bâtiment de l'hôpital.
Bail avec Ventura, 2016	Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a signé un bail de 30 ans avec Ventura pour le terrain et l'ancien bâtiment de l'hôpital.
Contrat de sous-location avec Ventura, 2017	Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, en tant que locataire, a conclu un bail pour l'ancien bâtiment de l'hôpital avec Ventura en tant que locateur pour une période de 30 ans moins un jour.

Remarque : Les exigences de confidentialité limitent les détails de l'accord de location qui peuvent être communiqués. Nous utilisons le terme « accord de location » pour englober toutes les composantes décrites à la pièce 4.

Source : D'après des renseignements publics et des renseignements tirés de l'accord relatif au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton et de contrats fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Constatations

31. Nous avons constaté que le ministère de l'Infrastructure avait réalisé en 2015 une analyse de l'optimisation des ressources pour la location de l'hôpital existant, soit l'ancien bâtiment de l'hôpital, à un promoteur tiers (Ventura). La location de l'ancien bâtiment de l'hôpital faisait partie de la proposition de Boreal de construire un nouvel hôpital. Il avait été convenu que le promoteur tiers louerait l'espace à des locataires et que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest recevrait une partie des revenus de location. Nous avons constaté que l'analyse du Ministère n'avait pas examiné la possibilité

que le gouvernement conserve l'ancien bâtiment de l'hôpital et utilise lui-même la totalité de l'espace qui lui appartenait pour abriter ses propres services.

32. Nous avons également constaté que la décision des ministères et de l'Administration de conclure l'accord de location en 2015 était fondée sur l'hypothèse que le gouvernement pourrait optimiser les ressources :

- en touchant une partie du loyer des locataires sur la période de 30 ans du bail de Ventura;
- en transférant les risques et les coûts liés au réaménagement, notamment en ce qui concerne le capital, l'exploitation et la location, à Ventura pour les 30 années du bail.

33. En 2016, le gouvernement a signé un bail de 30 ans avec Ventura (voir la [pièce 4](#)). Les exigences de confidentialité dans le bail limitent les détails de l'accord de location qui peuvent être communiqués.

34. Toutefois, nous avons constaté que le gouvernement avait par la suite repris en sous-location la totalité de l'ancien bâtiment de l'hôpital auprès de Ventura en 2017 pour une période de 30 ans moins un jour (voir la [pièce 4](#)). Nous avons constaté que les ministères et l'Administration avaient pris la décision sans vérifier si cette option optimiserait les ressources. C'est donc dire que le gouvernement est devenu locataire de son propre bâtiment et paie à Ventura (voir le [paragraphe 58](#)), le locateur :

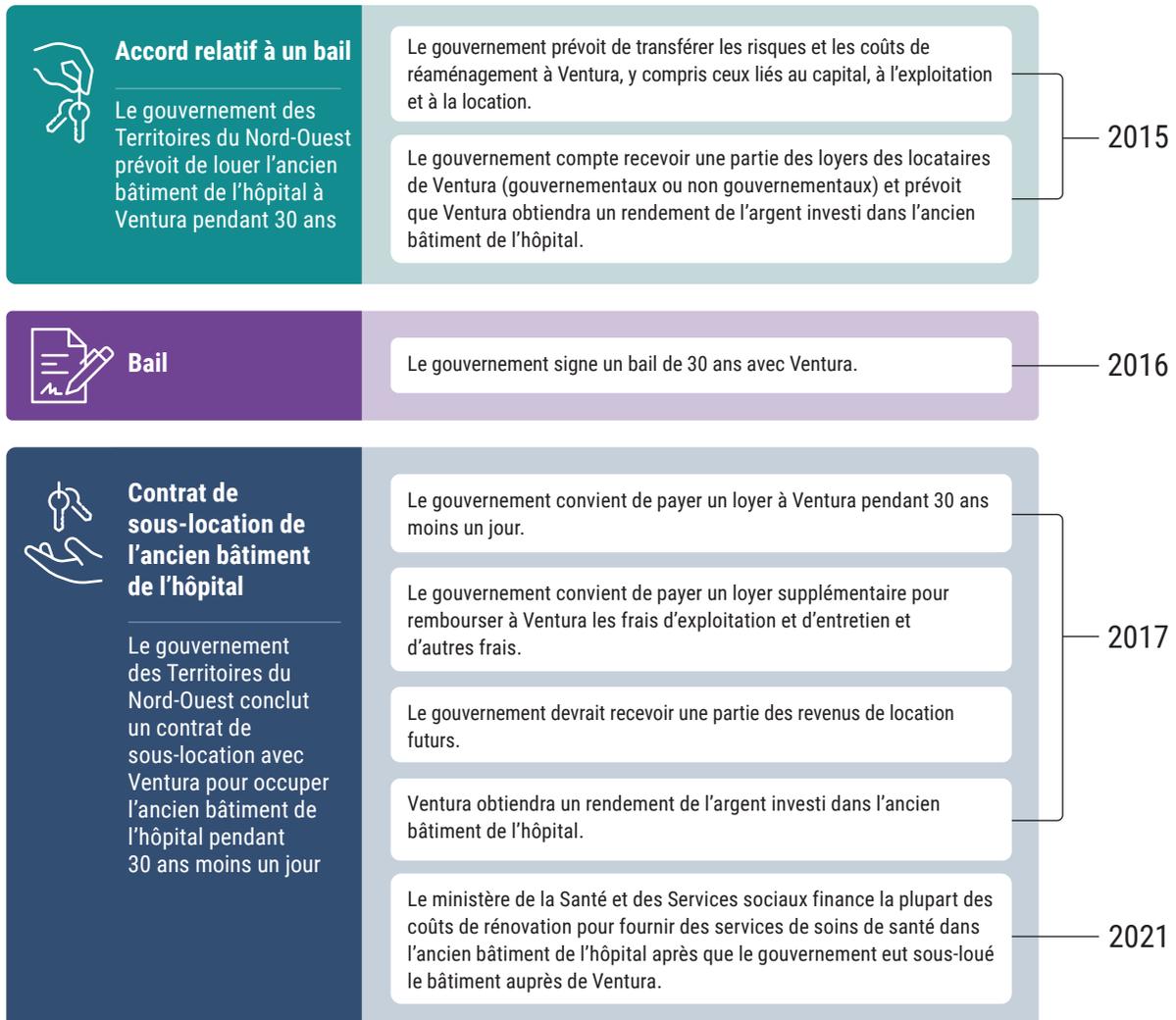
- un loyer de base;
- un loyer supplémentaire pour les frais d'exploitation et d'entretien;
- d'autres frais.

35. En 2018, le gouvernement a décidé de mettre l'ancien bâtiment de l'hôpital à la disposition du ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Infrastructure et le ministère des Finances savaient depuis le début de 2014 que la prestation de services de soins de santé nécessitait plus d'espace physique. Nous nous attendions à ce que les ministères et l'Administration aient analysé si le simple déplacement des services requis dans un bâtiment appartenant au gouvernement, sans qu'un tiers en devienne le locateur, optimiserait les ressources.

36. Nous avons constaté qu'environ trois ans après la sous-location au gouvernement de l'ancien bâtiment de l'hôpital, le ministère de l'Infrastructure et le ministère de la Santé et des Services sociaux avaient décidé qu'ils réaliseraient eux-mêmes la plupart des rénovations nécessaires pour offrir des services de santé dans l'ancien bâtiment de l'hôpital. Cette décision ne cadrerait pas avec l'objectif initial des ministères et de l'Administration de transférer à Ventura les risques liés

au capital et les coûts relatifs au réaménagement de l'ancien bâtiment de l'hôpital (voir la [pièce 5](#)). Le transfert de ces risques et coûts liés au réaménagement était un élément essentiel de la décision initiale de recourir à un partenariat public-privé.

Pièce 5 – Le gouvernement est passé de la location de l'ancien bâtiment de l'hôpital à Ventura au paiement à Ventura d'un loyer, d'un loyer supplémentaire pour les frais d'exploitation et d'entretien, et d'autres frais à titre de locataire



Remarque : Les exigences de confidentialité limitent les détails de l'accord de location qui peuvent être communiqués. Nous utilisons le terme « accord de location » pour englober toutes les composantes des accords décrites à la pièce 4.

Source : D'après des renseignements publics, les accords et les contrats relatifs au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton et d'autres documents fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Pièce 5 – Le gouvernement est passé de la location de l'ancien bâtiment de l'hôpital à Ventura au paiement à Ventura d'un loyer, d'un loyer supplémentaire pour les frais d'exploitation et d'entretien, et d'autres frais à titre de locataire – Version textuelle

Ce graphique montre comment le transfert des risques et des coûts liés au bâtiment de l'ancien hôpital entre le gouvernement et Ventura change entre l'accord de location de 2015 et le contrat de sous-location de 2017.

La boîte de l'accord de location contient l'image d'une main tenant des clés et le texte : Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest prévoit de louer l'ancien bâtiment de l'hôpital à Ventura pendant 30 ans.

Deux boîtes indiquent des événements de 2015 :

- Le gouvernement prévoit de transférer les risques et les coûts de réaménagement à Ventura, y compris ceux liés au capital, à l'exploitation et à la location.
- Le gouvernement compte recevoir une partie des loyers des locataires de Ventura (gouvernementaux ou non gouvernementaux) et prévoit que Ventura obtiendra un rendement de l'argent investi dans l'ancien bâtiment de l'hôpital.

La boîte du bail contient l'image d'une feuille de papier sur laquelle un stylo écrit. Un encadré séparé indique un événement survenu en 2016 : Le gouvernement signe un bail de 30 ans avec Ventura.

La boîte du contrat de sous-location de l'ancien bâtiment de l'hôpital contient l'image d'une main recevant des clés et le texte : Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest conclut un contrat de sous-location avec Ventura pour occuper l'ancien bâtiment de l'hôpital pendant 30 ans moins un jour.

Cinq encadrés indiquent des événements de 2017 et 2021 :

- 2017 : Le gouvernement convient de payer un loyer à Ventura pendant 30 ans moins un jour.
- 2017 : Le gouvernement convient de payer un loyer supplémentaire pour rembourser à Ventura les frais d'exploitation et d'entretien et d'autres frais.
- 2017 : Le gouvernement devrait recevoir une partie des revenus de location futurs.
- 2017 : Ventura obtiendra un rendement de l'argent investi dans l'ancien bâtiment de l'hôpital.
- 2021 : Le ministère de la Santé et des Services sociaux finance la plupart des coûts de rénovation pour fournir des services de soins de santé dans l'ancien bâtiment de l'hôpital après que le gouvernement eut sous-loué le bâtiment auprès de Ventura.

Remarque : Les exigences de confidentialité limitent les détails de l'accord de location qui peuvent être communiqués. Nous utilisons le terme « accord de location » pour englober toutes les composantes des accords décrites à la pièce 4.

Source : D'après des renseignements publics, les accords et les contrats relatifs au projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton et d'autres documents fournis par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Recommandation

37. Pour les partenariats publics-privé à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure et les entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient :

- mettre à jour les analyses de l'optimisation des ressources lorsque les accords changent afin de déterminer si le contrat maximise les avantages pour le public;
- pour les remplacements d'installations, évaluer si la transformation des immobilisations existantes pour assurer la prestation d'autres services permet d'optimiser les ressources.

Réponse du ministère des Finances – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Surveillance

Les ministères et l'Administration avaient surveillé le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton

Importance de cette constatation

38. Cette constatation est importante parce qu'une surveillance réalisée avec exactitude et en temps opportun peut relever des problèmes et les corriger avant qu'ils ne deviennent graves. De plus, la surveillance augmente la confiance du public en la gestion des projets gouvernementaux.

Constatations



Bâtir une infrastructure résiliente, promouvoir une industrialisation durable qui profite à tous et encourager l'innovation

Source : Nations Unies

39. Nous avons constaté que, pendant les phases de conception et de construction du nouvel hôpital, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient surveillé divers aspects du projet, comme le caractère accessible et adapté à la culture de la conception, la résilience aux changements climatiques et les composantes mécaniques. Même si le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest n'avait pas officiellement adopté les objectifs de développement durable du Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies, cette constatation a montré que les entités soutenaient la

construction d'infrastructures durables et résilientes, dans l'optique d'un accès équitable et universel (cible 9.1). Cela contribue à l'objectif de bâtir une infrastructure résiliente, de promouvoir une industrialisation durable qui profite à tous et d'encourager l'innovation (objectif 9).

40. Nous avons constaté que, en tant qu'entité responsable de la phase d'exploitation du nouvel hôpital, l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avait surveillé activement cette phase du projet. Un aspect de la surveillance était le versement de paiements à Boreal en fonction de la prestation mensuelle de services. L'Administration a commencé à obtenir des rapports mensuels sur le rendement de Boreal une fois que l'hôpital a été mis en service. L'Administration s'est fondée sur l'information autodéclarée dans les rapports sur le rendement de Boreal et sur ses propres observations sur les lieux pour déterminer si les paiements mensuels pour les services non liés aux soins de santé de l'hôpital étaient exacts. Son examen de ces rapports a relevé certaines erreurs liées à des services comme la sécurité et les services de traiteur, ce qui a entraîné la réduction de certains paiements du ministère de la Santé et des Services sociaux à Boreal.

41. Nous avons constaté que les ministères et l'Administration ont surveillé efficacement l'assainissement et la rénovation initiale de l'ancien bâtiment de l'hôpital. Boreal, qui était responsable des travaux d'assainissement comprenant la démolition et l'élimination des matières dangereuses, a achevé ces travaux en janvier 2020. Ventura, responsable des travaux de rénovation initiaux pour mettre l'ancien bâtiment de l'hôpital aux normes requises aux fins de sous-location, a terminé ces travaux en novembre 2020.

42. Nous avons également constaté que le ministère de l'Infrastructure avait efficacement surveillé les travaux de rénovation locative pour les services de santé dans l'ancien bâtiment de l'hôpital. Ces travaux, qui ont commencé en mars 2021, relevaient du ministère de la Santé et des Services sociaux et du ministère de l'Infrastructure. Il s'agissait de travaux de conception et de construction pour réaménager l'ancien bâtiment de l'hôpital afin de pouvoir y offrir des services comme la réadaptation et les soins de longue durée.

Le ministère de l'Infrastructure n'avait pas pu démontrer les avantages du projet pour la population et les entreprises locales et du Nord

Importance de cette constatation

43. Cette constatation est importante parce que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest devrait maximiser les retombées du projet sur les particuliers et les entreprises des collectivités locales et des Territoires du Nord-Ouest en leur offrant des incitatifs à la participation

au processus d'approvisionnement du gouvernement. Il est essentiel de surveiller la réalisation des retombées sur les collectivités locales et les Territoires du Nord-Ouest afin d'aider les entreprises et la population du territoire à soutenir la croissance économique. Ces principes sont énoncés dans la Politique d'encouragement aux entreprises du gouvernement.

Constatations

44. Nous avons constaté que le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient inclus, dans le contrat du nouvel hôpital, certains engagements destinés à fournir des avantages aux particuliers et aux entreprises des collectivités locales et du Nord pour la phase de construction. Il y avait notamment l'exigence que l'entrepreneur présente un résumé du contenu local et téniois tous les mois au ministère de l'Infrastructure. Toutefois, nous avons constaté que le contrat ne précisait pas les détails et les données probantes devant être fournis au ministère de l'Infrastructure pour étayer le résumé mensuel du contenu local et téniois. De plus, le contrat ne précisait aucune cible ni aucune méthode pour évaluer la réalisation des retombées sur les collectivités locales et du Nord.

45. Nous avons également constaté que les engagements relatifs aux avantages pour la population et les entreprises locales et du Nord prévus au contrat étaient limités à la construction du nouvel hôpital ainsi qu'à l'élimination et à la gestion des matières dangereuses du bâtiment de l'ancien hôpital. Il n'y avait aucun engagement ni aucune exigence, y compris toute exigence de présentation de l'information, concernant l'exploitation du nouvel hôpital. En outre, nous avons constaté que les ministères et l'Administration n'avaient inclus aucun engagement ni aucune exigence, y compris toute exigence de présentation de l'information, à l'égard des retombées sur les collectivités locales et les Territoires du Nord-Ouest pour certaines composantes de l'accord de location du projet. Toutefois, les exigences de confidentialité limitent les détails de l'accord de location qui peuvent être communiqués.

46. Entre octobre 2015 et novembre 2018, Boreal a déclaré au ministère de l'Infrastructure qu'il avait dépensé plus de 71 millions de dollars en biens, services et main-d'œuvre dans les collectivités locales et du Nord lors de la construction du nouvel hôpital. Nous avons constaté que, en janvier 2019, le Ministère n'avait pas vérifié l'exactitude du montant déclaré. Le Ministère avait suivi certains des montants déclarés, mais il ne pouvait pas nous fournir d'éléments probants montrant qu'il avait suivi et vérifié que la plupart des montants déclarés avaient bien été versés à des entreprises enregistrées localement et dans les Territoires du Nord-Ouest. Par exemple, en janvier 2017, le ministère de l'Infrastructure a déterminé qu'il pourrait y avoir des erreurs

dans l'information présentée par Boreal, mais il ne pouvait pas nous fournir d'éléments probants indiquant qu'un suivi avait été fait pour vérifier l'exactitude des montants déclarés ou les mesures correctives prises par le Ministère. Néanmoins, le gouvernement a annoncé publiquement en juillet 2019 que plus de 71 millions de dollars avaient été versés à des entrepreneurs des collectivités locales et du Nord.

47. Compte tenu du manque d'éléments probants indiquant si le ministère de l'Infrastructure avait suivi et vérifié l'exactitude des retombées sur les collectivités locales et du Nord qu'il avait déclarées, nous avons décidé de vérifier les montants déclarés par Boreal entre le début de la phase de construction du nouvel hôpital en octobre 2015 et l'achèvement presque total de la construction en novembre 2018. Cependant, nous n'avons pu vérifier que les montants déclarés jusqu'en janvier 2017 en raison de limites des informations recueillies par le ministère de l'Infrastructure. Notre analyse a aussi été limitée du fait que le registre historique des entreprises des Territoires du Nord-Ouest a été disponible seulement à partir d'octobre 2016. Pour les quatre mois entre octobre 2016 et janvier 2017, le Ministère a pu nous fournir seulement deux rapports résumant les retombées sur les collectivités locales et du Nord : ceux d'octobre 2016 et de novembre 2016. Notre analyse de ces deux rapports mensuels nous a permis de constater que, dans chaque rapport, au moins 60 % des entreprises qui y figuraient n'étaient pas des entreprises ténis inscrites. Sans le suivi et la vérification de l'information reçue sur les engagements, les ministères et l'Administration ne pouvaient pas savoir si l'engagement prévu au contrat d'assurer des retombées sur les collectivités locales et du Nord avait été respecté.

Recommandation

48. Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest devraient appuyer les principes et l'esprit de la Politique d'encouragement aux entreprises dans le cadre des processus d'approvisionnement à venir :

- en vérifiant l'exactitude des montants déclarés des dépenses pour respecter les engagements visant à faire profiter les entreprises enregistrées localement et dans les Territoires du Nord-Ouest;
- en assurant le suivi et la surveillance de la conformité aux exigences prévues aux contrats et aux accords, et en présentant de l'information à ce sujet, afin de prendre des mesures correctives lorsque les engagements ne sont pas respectés;
- en renforçant la mesure du rendement pour le contenu local et ténis des projets à venir.

Réponse du ministère des Finances – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Rôles et responsabilités

Les rôles et les responsabilités dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton étaient mal définis

Importance de cette constatation

49. Cette constatation est importante parce que la définition des rôles et des responsabilités permet de rendre compte des réussites et des échecs d'un projet. Cela figure dans le guide de gestion de projets du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, qui stipule que les rôles et les responsabilités clés doivent être définis pour toutes les phases d'un projet, notamment la planification, la conception, la passation de marchés et l'approvisionnement, la construction, et l'exploitation et l'entretien.

Constatations

50. La politique sur les partenariats public-privé du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest exige la mise sur pied d'un comité directeur des sous-ministres responsables de tels partenariats. Le comité a notamment la responsabilité de surveiller et d'évaluer la mise en œuvre des ententes de partenariat public-privé approuvées. Nous avons constaté que plusieurs équipes et comités avaient été créés dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, qui étaient notamment composés de membres de la haute direction du ministère des Finances, du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest. Deux de ces comités étaient formés de sous-ministres. Toutefois, nous avons constaté que les rôles et les responsabilités des équipes et des comités n'avaient pas été bien définis et qu'il était difficile de savoir si la composition et les responsabilités des comités de sous-ministres cadraient avec l'exigence de la politique sur les partenariats public-privé.

51. Nous avons également constaté qu'il y avait des incohérences entre les différents documents d'orientation du gouvernement. Ainsi le cadre de gestion des partenariats public-privé, qui a été approuvé par le Conseil de gestion financière, indiquait que le ministère des Finances était responsable de l'élaboration des documents de demande de propositions, tandis que le guide de gestion de projets produit par le ministère de l'Infrastructure indiquait que le ministère de l'Infrastructure

était responsable de la préparation de ces mêmes documents. Sans orientation claire et uniforme, assortie de rôles et de responsabilités bien définis, il se peut que les ministères et l'Administration n'aient pas su qui était responsable de la réalisation des tâches dans le cadre du projet.

Recommandation

52. Le ministère des Finances et le ministère de l'Infrastructure devraient collaborer à l'examen et à la mise à jour des directives et des politiques liées à la gestion de projets, y compris les partenariats public-privé, et surveiller la conformité à celles-ci afin de veiller à la cohérence et à une reddition de comptes clairement définie pour toutes les entités en vue de favoriser de bons résultats.

Réponse des ministères – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Coûts

Les coûts globaux du projet étaient beaucoup plus élevés que les chiffres rendus publics

Importance de cette constatation

53. Cette constatation est importante parce que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a déterminé que le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton est le projet de construction le plus important de son histoire. Des coûts plus élevés que prévu ont une incidence sur l'optimisation des ressources attendue. Cette constatation est également importante parce que la présentation d'information pertinente et à jour sur les dépenses publiques aide la population à mieux comprendre comment l'argent des contribuables est dépensé et permet de démontrer l'atteinte des objectifs.

Constatations

54. Nous avons constaté que, même si le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient publié certaines étapes clés du projet, l'information publique sur les coûts du projet était incomplète. En octobre 2015, après la signature des contrats définitifs pour la construction du nouvel hôpital et l'assainissement et la rénovation de l'ancien bâtiment de l'hôpital, les entités ont déclaré que la valeur totale

du contrat avec Boreal Health Partnership était d'environ 750 millions de dollars. Bien que le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ait présenté de l'information sur d'autres coûts prévus du projet, comme ceux pour d'autres fournisseurs et services d'une valeur additionnelle de 50 millions de dollars, nous avons constaté que les coûts estimatifs du projet n'avaient jamais été publiés comme totalisant 800 millions de dollars.

55. Nous avons constaté que les coûts totaux estimatifs de l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital n'avaient pas été rendus publics. Nous avons également constaté que les ministères et l'Administration n'avaient pas publié les informations sur les coûts de l'ensemble du projet en temps opportun et que ces informations étaient incomplètes. Au moment de l'audit, l'information publique la plus récente sur les coûts totaux estimatifs du projet datait de 2018, mais elle ne comprenait pas les coûts estimatifs liés à l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital, dont certains étaient alors connus des ministères et de l'Administration. Compte tenu de la complexité du projet, il était important de fournir des informations complètes et à jour sur les coûts totaux du projet dans les rapports publics pour assurer la transparence et renforcer la confiance du public.

56. Nous avons estimé que les coûts réels et prévus du projet étaient d'environ 1,21 milliard de dollars, soit 62 % (462 millions de dollars) de plus que la valeur de 750 millions de dollars de l'accord publiée par le ministère des Finances en octobre 2015. Notre estimation des coûts totaux du nouvel hôpital et de l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital est fondée sur les meilleurs renseignements disponibles au moment de l'audit. Pour les coûts prévus, nous avons inclus certaines hypothèses, comme des dépenses futures qui cadrent avec les dépenses réelles à ce jour et des hausses dues à l'inflation.

57. Nous avons constaté qu'il y avait diverses raisons pour les augmentations des coûts :

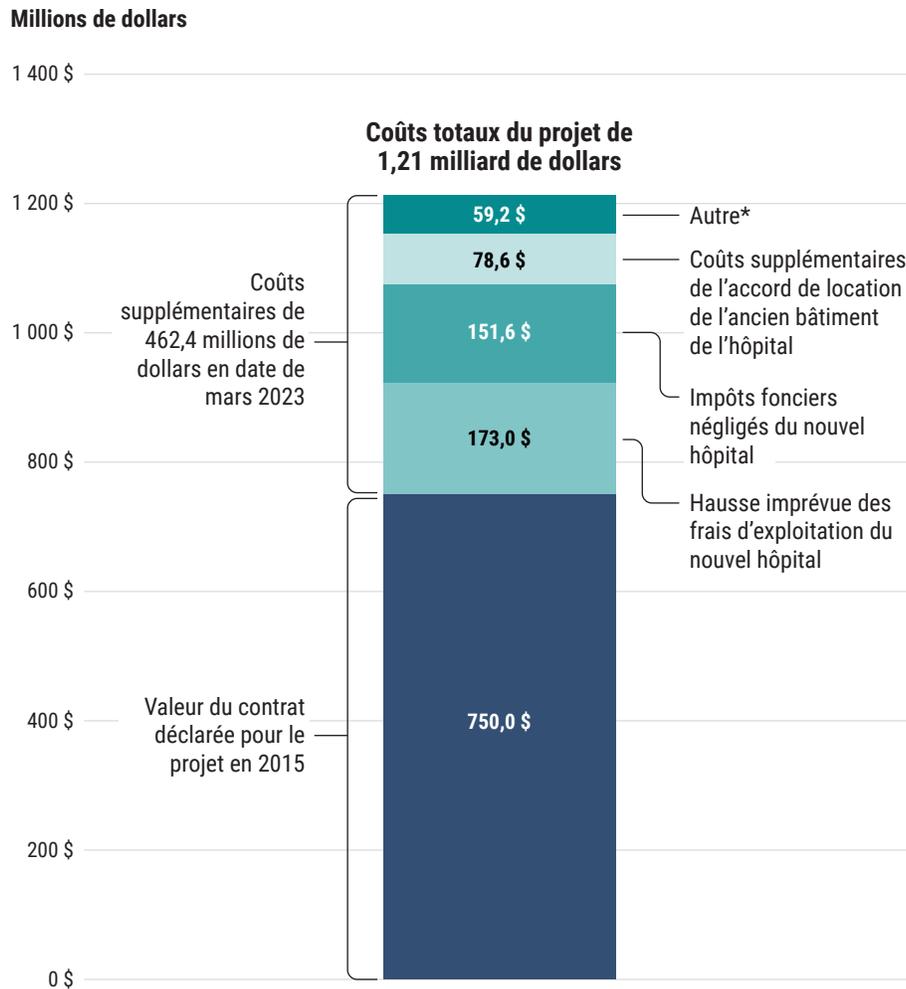
- Le ministère des Finances n'avait pas tenu compte des impôts fonciers annuels du nouvel hôpital lors de la planification du projet. Nous avons estimé que ces impôts fonciers indexés sur l'inflation représenteront au moins 151,6 millions de dollars sur les 30 années du projet.
- De plus, nous avons calculé qu'il est prévu que les coûts d'exploitation de certains services non médicaux dans le nouvel hôpital augmentent d'au moins 173 millions de dollars sur les 30 années du projet. Ces augmentations étaient fondées sur une analyse comparative des coûts qui était intégrée à l'accord relatif au projet. Le premier processus d'analyse comparative, terminé en décembre 2021, a entraîné la hausse du coût de certains services de 55 % à 128 % par rapport aux coûts initiaux des services inclus dans l'accord relatif au projet de 2015. Nous avons constaté que ces

hausse des coûts découlaient en partie du fait que les ministères et l'Administration avaient sous-estimé les besoins en matière de services avant la signature des contrats de partenariat public-privé et d'autres facteurs externes, comme l'inflation. Ces services feront l'objet d'une autre analyse comparative des coûts en 2027.

58. Nous avons également constaté qu'après avoir repris en sous-location l'ancien bâtiment de l'hôpital en 2017, le gouvernement avait assumé des coûts supplémentaires. Nous avons estimé que la décision du gouvernement de reprendre en sous-location l'ancien bâtiment de l'hôpital coûtera au moins 78,6 millions de dollars de plus (voir la [pièce 6](#)) que s'il avait gardé et utilisé le bâtiment pour les services de soins de santé du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Cette estimation comprend le loyer et d'autres frais que les entités payent pour sous-louer l'ancien bâtiment de l'hôpital, mais elle ne comprend pas les coûts des rénovations locatives liées aux services de soins de santé ou les coûts de prestation de ces services. L'estimation comprend également l'investissement estimatif en date de juin 2021 de Ventura dans l'ancien bâtiment de l'hôpital, selon le ministère de l'Infrastructure. Le ministère de l'Infrastructure n'a pas confirmé si l'investissement total de Ventura a changé depuis la fin de juin 2021. Si ce montant augmente, les coûts totaux de l'accord de location que le gouvernement devra assumer augmenteront également, car cet investissement influe sur le montant des revenus de location partagés que le gouvernement recevra.

59. Les coûts totaux du projet sont résumés ci-après à la pièce 6. Nous avons estimé qu'à la fin de mars 2023, les coûts réels et prévus du projet étaient d'au moins 1,21 milliard de dollars.

Pièce 6 – Des coûts supplémentaires de plus de 462 millions de dollars ont porté les coûts totaux du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton à environ 1,21 milliard de dollars en date de mars 2023



* La catégorie « Autre » comprend les coûts du recours à des experts-conseils (expertise juridique ou financière, etc.), du mobilier, des agencements et de l'équipement ainsi que les différences liées aux coûts en capital et aux frais d'exploitation supplémentaires par rapport à la valeur du contrat déclarée en 2015.

Source : D'après l'information financière publiée et d'autres informations financières fournies par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

Pièce 6 – Des coûts supplémentaires de plus de 462 millions de dollars ont porté les coûts totaux du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton à environ 1,21 milliard de dollars en date de mars 2023 – Version textuelle

Ce diagramme à barres empilées comporte deux segments principaux. Le premier est la valeur du contrat déclarée pour le projet en 2015, soit 750,0 millions de dollars. Au-dessus figurent les coûts supplémentaires de 462,4 millions de dollars en date de mars 2023, ventilés comme suit :

- 173,0 millions de dollars : Hausse imprévue des frais d'exploitation du nouvel hôpital
- 151,6 millions de dollars : Impôts fonciers négligés du nouvel hôpital
- 78,6 millions de dollars : Coûts supplémentaires de l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital
- 59,2 millions de dollars : Autre, catégorie qui comprend les coûts du recours à des experts-conseils (expertise juridique ou financière, etc.), du mobilier, des agencements et de l'équipement ainsi que les différences liées aux coûts en capital et aux frais d'exploitation supplémentaires par rapport à la valeur du contrat déclarée en 2015.

Source : D'après l'information financière publiée et d'autres informations financières fournies par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest

60. Nous avons constaté que les ministères et l'Administration avaient reçu les principales approbations des dépenses du projet comme requis, sauf celle de la reprise en sous-location de l'ancien bâtiment de l'hôpital signée en octobre 2017. Cela importe parce que la sous-location a engagé les ministères et l'Administration à effectuer des dépenses importantes sur la période de 30 ans de l'accord de location.

61. Nous avons également constaté que les ministères et l'Administration avaient intégré les incidences financières du projet dans leurs calculs de la dette et du montant qu'ils pouvaient emprunter conformément à la [Loi sur la gestion des finances publiques](#) et à son règlement ainsi qu'à la politique en matière de responsabilité financière du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Recommandation

62. Le ministère des Finances, avec l'appui du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devrait établir les coûts estimatifs complets des projets englobant la totalité des coûts, notamment le coût en capital, les coûts liés au cycle de vie, les frais d'exploitation (y compris les impôts fonciers), les frais d'entretien et les autres coûts connexes, pour veiller à ce que les estimations des projets soient exhaustives et raisonnables.

Réponse du Ministère – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Recommandation

63. Le ministère des Finances, avec l'appui du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devrait publier de l'information détaillée sur la totalité des coûts du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton afin de compléter l'information fournie dans les comptes publics du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Cette information devrait comprendre :

- les coûts liés à l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital sur les 30 années du projet;
- des renseignements à jour sur les coûts totaux lorsque des changements importants sont apportés au cours du projet, notamment en raison d'une hausse des impôts fonciers et des frais d'exploitation.

Cette information devrait être publiée en temps opportun pour soutenir la transparence des dépenses publiques.

Réponse du Ministère – *Recommandation refusée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les [Recommandations et réponses](#) à la fin du présent rapport.

Conclusion

64. Nous avons conclu que le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest n'avaient pas assumé leurs responsabilités et respecté leurs engagements à l'égard du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, et ne pouvaient pas démontrer que le projet optimisait les ressources pour le gouvernement et la population des Territoires du Nord-Ouest. Néanmoins, nous avons constaté que le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient surveillé le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton.

À propos de l'audit

Le présent rapport de certification indépendant sur le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Canada. Notre responsabilité était de donner de l'information, une assurance et des avis objectifs à l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest en vue de l'aider à examiner soigneusement la gestion que fait le gouvernement des ressources et des programmes et d'exprimer une conclusion quant à la conformité du ministère des Finances, du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, dans tous ses aspects importants, aux critères applicables.

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 du Canada (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada – Certification.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) applique la Norme canadienne de gestion de la 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 BVG 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 avons respecté les règles sur l'indépendance et les autres règles de déontologie définies dans les codes de déontologie pertinents applicables à l'exercice de l'expertise comptable au Canada, qui 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 d'audit habituel, nous avons obtenu ce qui suit de la direction de l'entité :

- la confirmation de sa responsabilité à l'égard de l'objet considéré;
- la confirmation que les critères étaient valables pour la mission;
- la confirmation qu'elle nous a fourni tous les renseignements dont elle a connaissance et qui lui ont été demandés ou qui pourraient avoir une incidence importante sur les constatations ou la conclusion contenues dans le présent rapport;
- la confirmation que les faits présentés dans le rapport sont exacts.

Le 1^{er} août 2016, l'Administration de santé territoriale Stanton a fusionné avec cinq autres administrations régionales des services de santé et des services sociaux régionales pour créer l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest. Dans le présent rapport, le terme « Administration » renvoie à l'une ou l'autre des administrations, selon la période.

Le 1^{er} avril 2017, le ministère des Travaux publics et des Services et le ministère des Transports ont fusionné pour créer le ministère de l'Infrastructure. Dans le présent rapport, le nom « ministère de l'Infrastructure » renvoie au ministère des Travaux publics et des Services ou au ministère de l'Infrastructure, selon la période.

Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit consistait à déterminer si le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest avaient assumé leurs responsabilités et respecté leurs engagements à l'égard du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, y compris si le projet optimisait les ressources pour le gouvernement et la population des Territoires du Nord-Ouest.

Étendue et méthode

L'audit comprenait un examen des mesures prises par le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest pour s'acquitter de leurs principales responsabilités en matière de planification, de gestion et de surveillance du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton.

L'examen a porté sur les phases suivantes du projet de modernisation de l'hôpital :

- **Nouveau bâtiment de l'hôpital** : planification, conception, construction et exploitation (prestation de certains services non médicaux seulement);
- **Ancien bâtiment de l'hôpital** : phase de planification et accord de location.

L'audit a consisté à examiner et à analyser les documents clés fournis par les ministères et l'Administration ainsi que les données publiques pertinentes. Nous avons mené des entretiens virtuels et en personne avec des responsables des ministères et de l'Administration. De plus, nous nous sommes entretenus avec des personnes et des représentantes et représentants d'autres organisations pour connaître leur point de vue sur le projet.

Nous n'avons pas examiné les activités entreprises par d'autres organisations du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, par les gouvernements autochtones ou par d'autres tiers ayant participé au projet. Nous n'avons pas non plus évalué la sécurité des bâtiments ni leur conformité aux codes du bâtiment de l'industrie. L'audit a porté sur la surveillance exercée par les entités sur la conception, la construction, l'exploitation (services autres que les soins de santé) et l'entretien de la nouvelle installation ainsi que les travaux d'assainissement, de rénovation et d'amélioration locative réalisés dans l'ancien bâtiment de l'hôpital. Nous n'avons pas évalué la surveillance des activités cliniques (soins de santé) du nouvel hôpital.

Nous avons intégré des questions sur les objectifs de développement durable des Nations Unies dans notre méthode d'audit. Cela reflète l'engagement que nous avons pris à cet égard dans le cadre de notre stratégie de développement durable. Nous avons également examiné les questions liées à l'équité, à la diversité et à l'inclusivité.

Critères

Pour tirer une conclusion par rapport à l'objectif de notre audit, nous avons utilisé les critères suivants :

Critères	Sources
<p>Les rôles et les responsabilités du ministère de l'Infrastructure, du ministère des Finances, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest sont bien définis pour le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Finance Establishment Policy (en anglais seulement) • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Loi sur la gestion des finances publiques • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Corporate Capital Planning Process (en anglais seulement), 2013 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy (en anglais seulement), 1999 et 2016 • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux : Règlement concernant l'administration générale • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux : Règlement sur les normes dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé • <i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux : Règlement sur l'assurance-hospitalisation</i> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Infrastructure Establishment Policy (en anglais seulement), 2017 • Ministerial Directive – Roles and Responsibilities of the Stanton Regional Health Board (en anglais seulement), 1999 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Leasing of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 1998 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Works and Services Establishment Policy (en anglais seulement), 2007 et 2015 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Project Management Manual (en anglais seulement), 2011

Critères	Sources
	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Private Partnerships (P3) Management Framework (en anglais seulement), 2011
<p>Le ministère de l'Infrastructure, le ministère des Finances, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest planifient et gèrent les aspects financiers du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton afin d'assurer la conformité aux autorités financières du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Finance Establishment Policy (en anglais seulement) • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Loi sur la gestion des finances publiques • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Manuel sur l'administration financière • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Fiscal Responsibility Policy (en anglais seulement) • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Corporate Capital Planning Process (en anglais seulement), 2013 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Planning and Accountability Framework (en anglais seulement), 2016 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Grants-in-Lieu of Property Taxes (en anglais seulement), 1998 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy (en anglais seulement), 1999 et 2016 • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Infrastructure Establishment Policy (en anglais seulement), 2017 • Ministerial Directive – Roles and Responsibilities of the Stanton Regional Health Board (en anglais seulement), 1999 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Project Management Manual (en anglais seulement), 2011 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Works and Services Establishment Policy (en anglais seulement), 2007 et 2015

Critères	Sources
	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Private Partnerships (P3) Management Framework (en anglais seulement), 2011
<p>Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest assurent la conformité aux exigences et aux autorités clés en matière d'approvisionnement et de passation de marchés lors de l'attribution des contrats dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Disposal of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 2005 • Règlement sur les contrats gouvernementaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy (en anglais seulement), 1999 et 2016 • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Ministerial Directive – Roles and Responsibilities of the Stanton Regional Health Board (en anglais seulement), 1999 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Leasing of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 1998 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Directives sur l'approvisionnement, 2013 et 2018 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Works and Services Establishment Policy (en anglais seulement), 2007 et 2015 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Revenue Leasing of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 1998

Critères	Sources
<p>Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest veillent à ce que les pratiques d'approvisionnement dans le cadre du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton intègrent des mécanismes pour maximiser les retombées pour la population et les entreprises des Territoires du Nord-Ouest.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Politique d'encouragement aux entreprises, 2010 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Politique sur les produits fabriqués aux TNO, 2011 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Leasing of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 1998 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Directives sur l'approvisionnement, 2013 et 2018 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Project Management Manual (en anglais seulement), 2011 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Private Partnerships (P3) Management Framework (en anglais seulement), 2011 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Revenue Leasing of Improved Real Property Policy (en anglais seulement), 1998
<p>Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest surveillent le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton afin de veiller au respect des principales exigences et à la correction de toute déficience relevée.</p>	<p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Finance Establishment Policy (en anglais seulement)</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Loi sur la gestion des finances publiques</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Manuel sur l'administration financière, 2016</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Fiscal Responsibility Policy (en anglais seulement)</p> <p>Règlement sur les contrats gouvernementaux</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Health and Social Services Establishment Policy (en anglais seulement), 1999 et 2016</p> <p>Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Infrastructure Establishment Policy (en anglais seulement), 2017</p>

Critères	Sources
	<p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Ministerial Directive – Roles and Responsibilities of the Stanton Regional Health Board (en anglais seulement), 1999</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Directives sur l'approvisionnement, 2013 et 2018</p> <p>Project Management Institute, <i>Guide du Corpus des connaissances en management de projet</i>, 2013 et 2017</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Works and Services Establishment Policy (en anglais seulement), 2007 et 2015</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Project Management Manual (en anglais seulement), 2011</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017</p> <p>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Private Partnerships (P3) Management Framework (en anglais seulement), 2011</p>
<p>Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest rendent compte des progrès tout au long du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Finance Establishment Policy (en anglais seulement) • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Loi sur la gestion des finances publiques • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Manuel sur l'administration financière, 2016 • Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Ministerial Directive – Roles and Responsibilities of the Stanton Regional Health Board (en anglais seulement), 1999 • Project Management Institute, <i>Guide du Corpus des connaissances en management de projet</i>, 2013 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Project Management Manual (en anglais seulement), 2011 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public-Private Partnership Policy (en anglais seulement), 2011 et 2017 • Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Public Private Partnerships (P3) Management Framework (en anglais seulement), 2011

Période visée par l'audit

L'audit a porté sur la période allant du 1^{er} septembre 2013 au 30 juin 2023. Il s'agit de la période à laquelle s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin de mieux comprendre l'objet considéré de l'audit, nous avons aussi examiné certains dossiers antérieurs à cette période.

Date du rapport

Nous avons fini de rassembler les éléments probants suffisants et appropriés à partir desquels nous avons fondé notre conclusion le 15 octobre 2024, à Ottawa, au Canada.

Équipe d'audit

L'audit a été réalisé par une équipe multidisciplinaire du Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) dirigée par Jo Ann Schwartz, directrice principale. La directrice principale est responsable de la qualité de l'audit dans son ensemble; elle doit s'assurer notamment que les audits sont exécutés conformément aux normes professionnelles, aux exigences des textes légaux et réglementaires applicables ainsi qu'aux politiques et au système de gestion de la qualité du BVG.

Recommandations et réponses

Les réponses figurent telles qu'elles ont été reçues par le Bureau du vérificateur général du Canada.

Dans ce tableau, le numéro du paragraphe qui précède la recommandation indique l'emplacement de la recommandation dans le rapport.

Recommandation	Réponse
<p>19. Pour les partenariats public-privé à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure et les entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • évaluer et documenter les innovations et les changements apportés à la portée du projet que proposent les soumissionnaires afin de déterminer s'ils constituent un changement important qui pourrait avoir une incidence sur l'optimisation des ressources attendue; • mettre à jour les évaluations de l'optimisation des ressources avec les informations les plus récentes que les soumissionnaires peuvent fournir avant de conclure les contrats afin de s'assurer qu'il est toujours prévu d'optimiser les ressources. 	<p>Réponse du ministère des Finances – Recommandation acceptée. Pour les prochains projets de PPP, le ministère des Finances évaluera, documentera et mettra à jour les évaluations du rapport qualité-prix des projets apportant des innovations ou des solutions créatives et des modifications de la portée des projets en suivant l'actuel cadre de gestion des PPP. Toutefois, il convient de noter que le calcul du rapport qualité-prix en vertu du cadre de gestion des PPP est un outil qui permet de déterminer si un projet doit être construit ou approvisionné selon un modèle de PPP. Le calcul du rapport qualité-prix n'est pas un outil ou un facteur permettant de déterminer si le GTNO devrait développer un actif selon des modèles de construction ou d'approvisionnement plus traditionnels.</p> <p>Le cadre de gestion des PPP et les processus d'approvisionnement du GTNO permettent de réévaluer la faisabilité d'un projet en fonction des innovations proposées par les soumissionnaires et des modifications de la portée des projets.</p>
<p>27. Pour les processus d'approvisionnement à venir, le ministère des Finances et le ministère de l'Infrastructure, avec le soutien d'autres entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient veiller à ce que le processus de déclaration des conflits d'intérêts :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soit complété par les personnes requises en temps opportun; • comprenne l'évaluation en temps opportun des relations déclarées pour déterminer s'il existe un conflit d'intérêts réel ou perçu et les mesures d'atténuation à prendre, au besoin; • comprenne la conservation de ses résultats dans le dossier d'approvisionnement. 	<p>Réponse des ministères – Recommandation acceptée. Les ministères des Finances et de l'Infrastructure continuent d'améliorer leurs processus d'approvisionnement depuis l'approvisionnement du projet de modernisation de l'Hôpital Stanton, et les pratiques actuelles sont conformes à la recommandation du BVG.</p> <p>Les ministères comprennent que l'utilisation des mêmes modèles que ceux utilisés pour le GTNO en général serait bénéfique. Pour les prochains projets de PPP, les modèles et formulaires d'approvisionnement standard utilisés par les Services partagés de l'approvisionnement seront utilisés ou modifiés pour le projet afin d'inclure les exigences uniques propres aux projets de PPP. En vertu des modèles actuels, les membres ont l'obligation de mettre sur pied un comité d'évaluation afin de déclarer tout conflit d'intérêts.</p>

Recommandation	Réponse
<p>28. Pour les processus d'approvisionnement à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest devraient documenter les échanges avec les soumissionnaires et veiller à leur fournir un accès équitable à des informations cohérentes.</p>	<p>Afin d'assurer une surveillance supplémentaire dans ce domaine, les projets de PPP sont assortis de l'obligation de faire appel à un vérificateur indépendant ayant pour mission de superviser la procédure d'approvisionnement des PPP et de s'assurer qu'elle est équitable. C'est ce qui a été fait pour le projet de modernisation de l'Hôpital Stanton, et le ministère est d'accord avec les conclusions du rapport final du conseiller en équité, qui n'a soulevé aucune préoccupation concernant le processus d'approvisionnement de ce projet.</p> <p>Le GTNO est d'accord avec cette recommandation, mais il estime avoir déjà mis en oeuvre cette exigence. Il n'y a pas lieu de poursuivre l'examen de cette recommandation.</p> <p>Réponse des ministères et de l'Administration – Recommandation acceptée. Le GTNO estime que ses pratiques actuelles en matière d'approvisionnement sont conformes à cette recommandation et qu'il n'est pas nécessaire de les peaufiner. Il n'est pas rare, une fois qu'un grand projet comme la modernisation de l'Hôpital Stanton est achevé, d'intégrer les enseignements tirés dans les directives, les procédures et les modèles liés à l'approvisionnement. Le ministère des Finances a créé, il y a quelques années, un comité des procédures d'approvisionnement chargé d'améliorer en permanence les procédures d'approvisionnement du gouvernement.</p> <p>En ce qui concerne cette recommandation spécifique, la section 2.6.5 des Directives sur l'approvisionnement précise qu'une seule personne-ressource, par l'intermédiaire des Services partagés de l'approvisionnement, doit assurer le contact entre les soumissionnaires et le gouvernement, et précise que « toute communication avec les promoteurs doit être officielle, être consignée et passer par l'administrateur des contrats des Services partagés de l'approvisionnement ».</p> <p>En outre, les Directives sur l'approvisionnement du ministère traitent de la communication et de la documentation des réunions préalables aux appels d'offres et aux propositions, à la section 2.3.5.</p> <p>Le GTNO a mis en place ces directives spécifiques, qui sont considérées comme des pratiques exemplaires, il y a plusieurs années (avant le début de cette vérification).</p>

Recommandation	Réponse
<p>37. Pour les partenariats publics-privé à venir, le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure et les entités gouvernementales participant à ces projets, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettre à jour les analyses de l'optimisation des ressources lorsque les accords changent afin de déterminer si le contrat maximise les avantages pour le public; • pour les remplacements d'installations, évaluer si la transformation des immobilisations existantes pour assurer la prestation d'autres services permet d'optimiser les ressources. <p>48. Le ministère des Finances, le ministère de l'Infrastructure, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest devraient appuyer les principes et l'esprit de la Politique d'encouragement aux entreprises dans le cadre des processus d'approvisionnement à venir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en vérifiant l'exactitude des montants déclarés des dépenses pour respecter les engagements visant à faire profiter les entreprises enregistrées localement et dans les Territoires du Nord-Ouest; • en assurant le suivi et la surveillance de la conformité aux exigences prévues aux contrats et aux accords, et en présentant de l'information à ce sujet, afin de prendre des mesures correctives lorsque les engagements ne sont pas respectés; • en renforçant la mesure du rendement pour le contenu local et ténéo des projets à venir. 	<p>Réponse du ministère des Finances – Recommandation acceptée. Pour les futurs projets de PPP, le ministère des Finances mettra à jour les analyses du rapport qualité-prix au fur et à mesure de l'évolution de la situation, notamment pour savoir si la réaffectation future des immobilisations existantes est rentable pour les résidents.</p> <p>Réponse du ministère des Finances – Recommandation acceptée. Les ministères participant à la réalisation des projets doivent appliquer autant que possible la Politique d'encouragement aux entreprises (PEE) du ministère de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement. Ces efforts seront soutenus par les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le ministère des Finances continuera de s'appuyer sur le registre de la PEE et les déclarations statutaires des entrepreneurs pour vérifier les montants dépensés afin de veiller au respect des engagements visant à favoriser le recours aux entreprises locales et ténéoises. • Le ministère des Finances a mis en place un suivi des données liées à la PEE (main-d'oeuvre, services, biens et sous-traitants) par l'intermédiaire du Système de comptabilité et de gestion (SAM) du GTNO. Le suivi officiel des données liées à la PEE dans SAM améliorera le contrôle et l'évaluation de la conformité à la PEE dans les contrats de construction d'une valeur de 250 000 \$ et plus pour lesquels la PEE s'applique. • Le ministère des Finances renforce la mesure du rendement pour le contenu local et ténéo grâce au nouveau système de gestion du rendement des fournisseurs (Nouvelle politique de gestion du rendement des fournisseurs pour favoriser la reddition de comptes et protéger l'embauche et l'achat locaux).

Recommandation	Réponse
<p>52. Le ministère des Finances et le ministère de l'Infrastructure devraient collaborer à l'examen et à la mise à jour des directives et des politiques liées à la gestion de projets, y compris les partenariats public-privé, et surveiller la conformité à celles-ci afin de veiller à la cohérence et à une reddition de comptes clairement définie pour toutes les entités en vue de favoriser de bons résultats.</p> <p>62. Le ministère des Finances, avec l'appui du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devrait établir les coûts estimatifs complets des projets englobant la totalité des coûts, notamment le coût en capital, les coûts liés au cycle de vie, les frais d'exploitation (y compris les impôts fonciers), les frais d'entretien et les autres coûts connexes, pour veiller à ce que les estimations des projets soient exhaustives et raisonnables.</p> <p>63. Le ministère des Finances, avec l'appui du ministère de l'Infrastructure, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest, devrait publier de l'information détaillée sur la totalité des coûts du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton afin de compléter l'information fournie dans les comptes publics du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Cette information devrait comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les coûts liés à l'accord de location de l'ancien bâtiment de l'hôpital sur les 30 années du projet; • des renseignements à jour sur les coûts totaux lorsque des changements importants sont apportés au cours du projet, notamment en raison d'une hausse des impôts fonciers et des frais d'exploitation. <p>Cette information devrait être publiée en temps opportun pour soutenir la transparence des dépenses publiques.</p>	<p>Réponse des ministères – Recommandation acceptée. Le ministère des Finances examinera et, si nécessaire, mettra à jour le cadre de gestion des PPP, en consultation avec les ministères concernés, afin de veiller à ce que la gouvernance et la responsabilité des projets de PPP soient claires pour toutes les parties concernées.</p> <p>En outre, le ministère de l'Infrastructure examinera et, le cas échéant, mettra à jour le manuel de gestion des projets afin de s'assurer que la gouvernance et la responsabilité des grands projets d'immobilisations sont claires pour toutes les parties concernées.</p> <p>Réponse du Ministère – Recommandation acceptée. Depuis le projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton, le ministère des Finances a adapté son processus de budgétisation pour les ministères et les organismes afin d'inclure les coûts soumis à l'examen et à l'approbation de l'Assemblée législative (tels que les coûts liés aux cycles de vie et les coûts d'exploitation et d'entretien récurrents) qui peuvent s'inscrire dans la mise en service de nouvelles immobilisations.</p> <p>Réponse du Ministère – Recommandation refusée. Le ministère des Finances considère que les coûts de location liés à l'ancien bâtiment de l'hôpital sur les 30 ans de durée du projet sont distincts du projet de modernisation de l'Hôpital territorial Stanton en PPP, étant donné qu'il s'agit de deux projets distincts. En outre, l'ancien projet ne remplit pas les conditions requises pour être déclaré PPP.</p> <p>Le ministère maintiendra sa pratique actuelle, à savoir qu'il déclarera le projet de modernisation comme tout autre projet d'immobilisation dans le budget des dépenses en immobilisations (le cas échéant à l'avenir) et dans les comptes publics.</p>

