



**aqesss**

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE  
D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ  
ET DE SERVICES SOCIAUX

**PRÉSERVER LA NATURE DU FONDS  
DE FINANCEMENT DES  
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE  
SERVICES SOCIAUX**

**Mémoire de l'Association québécoise d'établissements de  
santé et de services sociaux**

**Déposé à la Commission des finances publiques dans le  
cadre de l'étude détaillée du projet de loi no 25**

***Loi concernant principalement la mise en œuvre de  
certaines dispositions du discours sur le budget du  
20 novembre 2012***

**Mars 2013**

# L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

L'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) tient à remercier la Commission des Finances publiques de lui donner l'occasion de présenter ses commentaires et ses recommandations relativement aux modifications apportées au Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) inscrites dans le projet de loi no 25 (Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 20 novembre 2012) ainsi que sur la prolongation de l'interdiction d'octroyer au personnel-cadre des primes fondées sur le rendement.

L'AQESSS est le porte-parole de 126 établissements membres, soit la totalité des Centres de santé et de services sociaux (CSSS), les établissements à vocation universitaire, les centres hospitaliers universitaires, les centres hospitaliers affiliés, les instituts universitaires et les centres affiliés universitaires ainsi que des établissements non regroupés tels des centres hospitaliers et des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) à vocation unique.

L'Association a pour mission de rassembler, de représenter et de soutenir ses membres en agissant comme chef de file pour assurer la qualité des services. Elle se fait un devoir d'intervenir d'une façon constructive dans les débats sur le système de santé et de services sociaux qu'elle a à cœur et dont elle veut assurer la pérennité.

## Table des matières

Le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux.....	2
Une idée bien accueillie.....	2
Une utilisation du FINESSS non conforme à la Loi .....	3
Des mécanismes permettant de témoigner de l'efficacité des investissements consentis.....	4
Des modifications qui dénaturent la raison d'être du FINESSS.....	5
Interdiction de l'octroi de prime fondée sur le rendement .....	5
Recommandations.....	7
Recommandation 1 .....	7
Recommandation 2 .....	8
Recommandation 3 .....	8

## LE FONDS DE FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

---

Dans son budget 2010-2011, le gouvernement a choisi de mettre en place la *contribution santé*, qui consistait en un prélèvement fiscal annuel de 25 \$ par contribuable admissible en 2010, de 100 \$ en 2011 et de 200 \$ à compter de 2012. Les montants prélevés allaient servir à créer le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux, le FINESSS. En 2013, avec l'ajout de la nouvelle modulation à cette *contribution*, c'est plus d'un milliard de dollars qui devraient, selon ce que la Loi sur le MSSS indique, transiter par les établissements de santé et de services sociaux et être affectés au financement :

- des établissements en fonction du volume de services rendus et conditionnellement à l'atteinte d'objectifs de performance fixés par le ministre;
- du déploiement des groupes de médecine familiale sur l'ensemble du territoire du Québec, de l'amélioration de l'offre de soutien à domicile, de la formation et du développement de la profession d'infirmière praticienne spécialisée et des autres mesures permettant le renforcement des services de première ligne;
- des initiatives d'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux;
- de toute autre initiative contribuant au maintien de services de santé et de services sociaux accessibles et de qualité.

### **Une idée bien accueillie**

L'annonce de la *contribution santé* et la création du FINESSS a été bien accueillie par l'AQESSS, qui a qualifié de courageuses ces initiatives permettant de soutenir la mise en

place de meilleures pratiques et la performance globale du réseau de la santé et des services sociaux. Les établissements de santé et de services sociaux ont besoin de ces sommes pour atteindre les objectifs qui leur sont imposés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et pour maintenir la qualité des services offerts à la population.

Le principe fondateur derrière la *contribution santé*, soit la création d'un fonds dédié transitant par les établissements de santé et de services sociaux, nous apparaissait en quelque sorte un gage de transparence pour le contribuable qui veut savoir ce qui advient de sa contribution. De plus, l'AQESSS a toujours souhaité que des règles claires soient édictées quant à la gouvernance du FINESSS. Pour l'Association, le financement provenant de la *contribution santé* doit nécessairement transiter par des organismes ayant des mécanismes de reddition de compte rigoureux et transparents.

### **Une utilisation du FINESSS non conforme à la Loi**

Dans son rapport déposé en mars 2012, le Vérificateur général du Québec relevait qu'en 2010-2011, soixante-dix-sept des 252 millions de dollars du FINESSS (soit 30,5 %) ont été alloués à des bénéficiaires non conformes à ceux mentionnés dans la Loi.

Le Vérificateur mentionnait que « selon la documentation remise par le ministère, celui-ci a versé une somme de 175 millions de dollars sur les 252 millions inscrits à titre de dépenses du Fonds à des établissements publics et privés.

« La différence, à hauteur de 77 millions de dollars, a majoritairement été allouée aux agences de la santé et des services sociaux et, dans une moindre mesure, à des organismes sans but lucratif, à des universités et à des boursiers (pour le développement de la profession d'infirmière praticienne spécialisée). »

Le Vérificateur soulignait également que : « L'article 11.5 de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux* stipule que les sommes prises sur le Fonds sont versées aux établissements. À ce titre, une somme de 77 millions de dollars a été allouée à des bénéficiaires non conformes à ceux mentionnés dans la loi. »

Il soutient en outre que « Le ministère ne fait pas de distinction systématique entre ses dépenses et celles attribuées au Fonds. Pourtant, ses propres dépenses nécessitent des crédits budgétaires, contrairement à celles du Fonds. »

Le Vérificateur attire ainsi l'attention sur le fait que la comptabilité du MSSS et du FINESSS a été gérée comme une caisse commune, alors que chacune devait faire l'objet d'un exercice comptable distinct.

Il explique les conséquences d'un tel comportement : « L'utilisation d'un système comptable unique pour le ministère et le Fonds complique le suivi. Le MSSS a enregistré des écritures comptables afin d'imputer des dépenses sur le Fonds jusqu'en septembre 2011, soit plus de cinq mois après la fin de l'exercice du Fonds. Par conséquent, certaines dépenses auparavant incluses dans les dépenses de programmes du ministère ne le sont plus aujourd'hui. L'historique de la croissance des dépenses de programmes du MSSS n'est plus comparable dans le temps. »

Le Vérificateur recommande alors au MSSS de « produire et déposer au moment opportun les états financiers et le rapport annuel de gestion du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux. »

Cet exercice comptable distinct et transparent nous apparaît comme étant le seul pouvant réellement permettre de rendre des comptes à la population sur l'utilisation de sa *contribution santé*. L'absence d'une telle comptabilité distincte ne permet pas d'identifier les postes de dépenses du FINESSS, donc de démontrer si l'argent qui le compose a été utilisé pour les fins auxquelles il était destiné.

### **Des mécanismes permettant de témoigner de l'efficacité des investissements consentis**

Il est également important de mentionner que le FINESSS a été créé pour poursuivre des objectifs précis. Selon ce qui est mentionné dans la Loi créant le FINESSS, les montants provenant du fonds doivent notamment être versés en fonction du volume de services rendus et conditionnellement à l'atteinte d'objectifs de performance, servir au déploiement des groupes de médecine familiale, à l'amélioration de l'offre de soutien à domicile, à la formation et au développement d'infirmières praticiennes spécialisées.

Nous souscrivons à ces objectifs pour lesquels nous avons milité. Nous déplorons toutefois l'absence de mécanismes de contrôle permettant de vérifier si le financement provenant du FINESSS a bel et bien servi à les atteindre. Il y aurait donc lieu de créer des mécanismes servant à témoigner des impacts et de l'efficacité des initiatives engendrées par l'utilisation du FINESSS.

## **Des modifications qui dénaturent la raison d'être du FINESSS**

L'article 138 du projet de loi no 25 (modifiant l'article 11.2 de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*) propose des changements majeurs qui affectent la nature même du FINESSS.

Ainsi, les sommes du Fonds ne transiteraient plus exclusivement par les établissements, qui deviendraient des intervenants au même titre que les Groupes de médecine familiale (GMF) ou de tout autre organisme lié au système de santé et de services sociaux désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux, après consultation du ministre des Finances et approbation du Conseil du trésor.

En élargissant la portée de la Loi de cette façon, nous craignons que la transparence dans l'utilisation du fonds et la reddition de compte qui doivent en découler soient affectées. Pour éviter ces travers, nous souhaitons que les parlementaires qui étudieront le projet de loi s'inspirent des recommandations du Vérificateur général contenues dans son rapport de mars 2012.

## **Interdiction de l'octroi de prime fondée sur le rendement**

L'article 120 du projet de loi no 25 suspend pour une troisième année l'octroi de prime ou autre compensation ou rémunération additionnelle lié au rendement du personnel d'encadrement.

Nous comprenons l'objectif de cette mesure dans le contexte financier actuel. Cependant, compte tenu du rôle crucial joué par le personnel d'encadrement des établissements de santé et de services sociaux, ce rôle doit être reconnu et valorisé par une rémunération adéquate et équitable.

Or, depuis plusieurs années, le système de classification du personnel d'encadrement ne réussit plus à assurer une rémunération juste qui reflète les responsabilités confiées aux gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux. La classification actuelle, résultant notamment de l'application de la Loi sur l'équité salariale, engendre des iniquités entre les cadres exerçant des fonctions de même complexité et comportant des responsabilités équivalentes. Les études ayant permis de rédiger la Loi sur l'équité salariale ont d'ailleurs mis davantage en lumière ces iniquités.

Il est donc important de corriger la situation le plus rapidement possible si nous voulons continuer de recruter des candidats de valeur pour occuper des postes d'encadrement dans le réseau de la santé et des services sociaux. Une enquête menée par l'AQESSS en 2010 montre en effet la difficulté de plus en plus grande de ses membres à pourvoir les postes de cadres. Les besoins de recrutement atteignent en moyenne 900 cadres intermédiaires pour chacune des cinq prochaines années et 175 cadres supérieurs, selon le MSSS.

---

Nous profitons de l'occasion que nous donnent les membres de la Commission sur les finances publiques pour réaffirmer nos attentes pour que la modernisation du système de classification du personnel d'encadrement soit complétée d'ici l'expiration de la prolongation de l'interdiction d'octroyer des primes fondées sur le rendement.

## RECOMMANDATIONS

### Recommandation 1

Afin de maintenir les établissements de santé et de services sociaux comme étant les seuls bénéficiaires du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux, il est recommandé que l'article 138 du projet de loi no 25 (modifiant l'article 11.2 de la *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*) soit remplacé par le suivant :

***Ce fonds est affecté au financement des établissements de santé et de services sociaux. Il a pour objet le financement des établissements publics et privés conventionnés visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5)***

*Plus particulièrement, il est affecté au financement:*

1. des établissements en fonction du volume de services rendus et conditionnellement à l'atteinte d'objectifs de performance fixés par le ministre;
2. du déploiement des groupes de médecine familiale sur l'ensemble du territoire du Québec, de l'amélioration de l'offre de soutien à domicile, de la formation et du développement de la profession d'infirmière praticienne spécialisée et des autres mesures permettant le renforcement des services de première ligne;
3. des initiatives d'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux
4. de toutes autres initiatives contribuant au maintien de services de santé et de services sociaux accessibles et de qualité

## **Recommandation 2**

Afin de préserver le lien de confiance entre les contribuables et la contribution santé;

Afin d'assurer la transparence des opérations du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux et de garantir l'utilisation de mécanismes de reddition de compte rigoureux;

Afin d'assurer une utilisation adéquate du FINESSS et de témoigner de l'efficacité des initiatives qu'il permet de mettre de l'avant et;

Afin de consolider le financement des établissements de santé et de services sociaux :

**Il est recommandé de répondre aux préoccupations exprimées par le Vérificateur général en dotant le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux d'une comptabilité transparente et distincte de celle du MSSS.**

**Il est également recommandé de se munir de mécanismes de vérification permettant de rendre compte de l'impact et de l'efficacité des initiatives réalisées grâce au FINESSS.**

## **Recommandation 3**

Afin d'assurer une rémunération équitable qui tient compte des responsabilités confiées aux gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux;

Afin de mettre fin aux iniquités entre les cadres exerçant des fonctions de même complexité et comportant des responsabilités équivalentes;

Afin de faciliter la rétention et le recrutement de nouvelles personnes pour les 5 000 postes d'encadrement à pourvoir au cours des cinq prochaines années, **il est recommandé que le gouvernement s'engage à revoir la classification du personnel d'encadrement du réseau de la santé et des services sociaux d'ici la fin de 2013.**