



Rapport du Vérificateur général du Québec
à l'Assemblée nationale pour l'année 2015-2016

Vérification de l'information financière
et autres travaux connexes

Hiver 2016

Réseau de la santé et des services sociaux

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Agences et établissements du réseau

CHAPITRE

6

Faits saillants

Objectif des travaux

L'objectif de nos travaux d'audit dans le réseau de la santé et des services sociaux est de nous assurer de la fiabilité de l'information financière produite par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les agences et les établissements du réseau, certaines entités satellites et les fonds spéciaux.

Le présent chapitre comprend un suivi des recommandations présentées au MSSS dans notre rapport *Vérification de l'information financière et autres travaux connexes* publié à l'hiver 2013, ainsi que de nouvelles constatations et recommandations résultant de nos travaux d'audit des exercices 2013-2014 et 2014-2015.

Il constitue une communication dérivée en application des Normes canadiennes d'audit découlant de l'audit des états financiers effectué selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada.

Le rapport entier est disponible au www.vgq.qc.ca.

Résultats de l'audit

Nous présentons ci-dessous les principaux constats que nous avons faits lors de l'audit du réseau de la santé et des services sociaux.

Les directives transmises par le MSSS pour encadrer le recensement des obligations contractuelles donnent trop de latitude aux établissements. Ces obligations présentées en note dans les états financiers consolidés du gouvernement aux 31 mars 2014 et 2015 sont surévaluées, car elles incluent, sans justificatif suffisant, des renouvellements d'ententes relatives aux ressources intermédiaires et de type familial qui offrent des services de soutien pour maintenir les usagers dans la communauté.

La comptabilisation des activités accessoires de recherche est inadéquate. Plusieurs établissements ne se conforment pas aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ce qui a pour effet de fausser le portrait de leurs états financiers concernant le traitement des revenus.

La Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux, en vigueur depuis plusieurs années, n'est toujours pas respectée par de nombreux établissements. Parmi les 180 établissements du réseau de la santé, 95 ont enregistré des déficits totalisant 117 millions de dollars pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015. Plus de la moitié de ces derniers présentaient un budget déficitaire dans leurs états financiers autorisés par leur conseil d'administration.

Les actifs composant le Dossier Santé Québec (DSQ), lesquels sont répartis et comptabilisés parmi plusieurs entités du réseau, ne favorisent pas une bonne gestion ni une reddition de comptes adéquate. Ces entités du réseau sont propriétaires d'actifs du DSQ et reçoivent le financement s'y rattachant, sans toutefois être nécessairement responsables de l'opération ou de la gestion de ceux-ci.

Recommandations

Le Vérificateur général a formulé des recommandations à l'intention du MSSS. Celles-ci sont présentées ci-contre.

L'entité auditée a eu l'occasion de transmettre ses commentaires, qui sont reproduits dans la section Commentaires de l'entité auditée.

Nous tenons à souligner qu'elle a adhéré à toutes les recommandations.

Les recommandations réitérées ci-dessous découlent de constats faits dans nos rapports antérieurs intitulés *Vérification de l'information financière et autres travaux connexes*. S'il y a lieu, nous décrivons dans les différentes sections du présent chapitre les actions que l'entité a entreprises pour donner suite à ces recommandations.

Recommandations réitérées au ministère

- 1** Modifier la réglementation en vigueur afin de préciser le mandat des auditeurs externes en lien avec les nouvelles Normes canadiennes d'audit.
- 2** Prendre les mesures requises afin que soient identifiés toutes les opérations et tous les soldes apparentés au 31 mars pour les éliminer lors de la consolidation des états financiers.
- 3** Confirmer au moment opportun le montant des subventions octroyées aux établissements afin que les revenus soient comptabilisés par ces derniers dans le bon exercice financier.
- 5** S'assurer que les activités de recherche menées par les établissements sont comptabilisées dans les rapports financiers annuels en conformité avec les normes établies.
- 6** Poursuivre ses efforts afin que les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux se conforment à la loi en maintenant l'équilibre budgétaire.
- 7** Prendre les mesures nécessaires afin que tous les intervenants impliqués déterminent de façon uniforme le respect de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*.
- 9** S'assurer que la propriété de tout système soit conférée à l'entité responsable de sa gestion et de son maintien : opérations, entretien, mise à jour, protection, etc., afin d'établir un lien entre les résultats financiers et la gouvernance de ces actifs.

Recommandations au ministère

- 4** Préciser ses directives, relativement à l'évaluation des obligations contractuelles envers les ressources intermédiaires et de type familial, à l'égard des renouvellements d'ententes.
 - 8** S'assurer que les établissements publics présentent dans leurs états financiers un budget approuvé par leur conseil d'administration dont les dépenses et les revenus sont en équilibre.
-

Table des matières

1	Mise en contexte	6
2	Suivi des recommandations	10
3	Audit des établissements du réseau	12
3.1	Cadre normatif	12
	Portée et étendue des audits des établissements	
	Recommandation	
3.2	Rapport financier annuel	13
	Redressements relatifs aux exercices antérieurs	
4	Consolidation du réseau et audit du ministère	14
4.1	Précision des données recueillies	14
	Contenu et utilisation du rapport financier annuel	
	Identification des parties liées et conciliation des transactions	
	Recommandations	
4.2	Obligations contractuelles	17
	Exhaustivité	
	Renouvellement	
	Recommandation	
4.3	Processus de consolidation	18
	Délais de transmission	
5	Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	20
5.1	Modalités de gestion	21
	Rapport annuel de gestion	
5.2	Conformité à la loi	21
6	Activités accessoires de recherche	22
6.1	Analyse de la conformité aux normes comptables	22
	Comptabilisation des activités de recherche	
	Recommandation	
6.2	Exhaustivité des activités de recherche	26
7	Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux	27
7.1	Contexte	27
7.2	Résultats des travaux	27
	Conformité à la loi	
	Calcul du déficit aux fins de la loi	
	Autorisation de cibles déficitaires	
	Approbation de budgets déficitaires	
	Recommandations	
8	Dossier Santé Québec	31
	Recommandation	
	Commentaires de l'entité auditée	33
	Sigles	35

Depuis le 1^{er} avril 2015 est entrée en vigueur la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*.

Équipe

Daniel Martel
Directeur de vérification
Guillaume Bellemare
Karine Drapeau
Pier-Luc Fortin
Anne-Marie Martin
Audrey Rochette
Josée Thiboutot

1 Mise en contexte

1 Le secteur de la santé et des services sociaux représente une part importante des activités gouvernementales. À lui seul, il correspondait à plus de 38 % des dépenses du gouvernement du Québec pour l'année financière terminée le 31 mars 2015.

2 Le tableau 1 met en perspective les dépenses du secteur de la santé et des services sociaux par rapport à celles du gouvernement pour les trois dernières années.

Tableau 1 Dépenses du secteur de la santé et des services sociaux vs dépenses du gouvernement (en millions de dollars)

	2013	2014	2015
Dépenses du secteur	34 017	35 602	36 793
Dépenses totales du gouvernement	90 354	94 934	95 801
Proportion (%)	37,6	37,5	38,4

Source : Annexe 9 des états financiers consolidés du gouvernement du Québec.

3 En vertu de sa loi constitutive, le Vérificateur général du Québec est responsable de l'audit des états financiers consolidés du gouvernement. Pour assumer cette responsabilité, compte tenu de l'importance financière du secteur de la santé et des services sociaux, nous nous appuyons sur les travaux réalisés par des auditeurs externes dans les diverses composantes du réseau. De plus nous menons annuellement des travaux d'audit dans ce secteur. Voici en quoi ont consisté principalement nos travaux au cours de la dernière année :

- audit des données financières du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et consolidation des entités du réseau ;
- audit de deux établissements : Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Alphonse-Desjardins et Centre universitaire de santé McGill (CUSM) ;
- communication et échange d'informations avec des auditeurs indépendants d'autres entités du réseau ;
- analyse de points particuliers jugés à risque ou d'intérêt.

4 Le présent chapitre comprend un suivi des principales recommandations formulées au ministère dans le rapport *Vérification de l'information financière et autres travaux connexes* publié à l'hiver 2013, ainsi que la présentation de nouvelles constatations et recommandations liées à l'audit des exercices 2013-2014 et 2014-2015.

- 5 Les principaux sujets abordés sont :
- le cadre légal et réglementaire relatif à l'audit des établissements du réseau ;
 - la consolidation des établissements et l'audit du MSSS ;
 - le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) ;
 - la comptabilisation des activités accessoires de recherche ;
 - l'application de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux* ;
 - le Dossier Santé Québec (DSQ).

Projet de loi n° 10, *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*

6 Ce projet de loi, sanctionné le 9 février 2015, modifie considérablement l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux.

7 La loi a permis la création d'un établissement régional issu de la fusion de l'agence de la santé et des services sociaux et d'établissements publics de la région dans chaque **région sociosanitaire**.

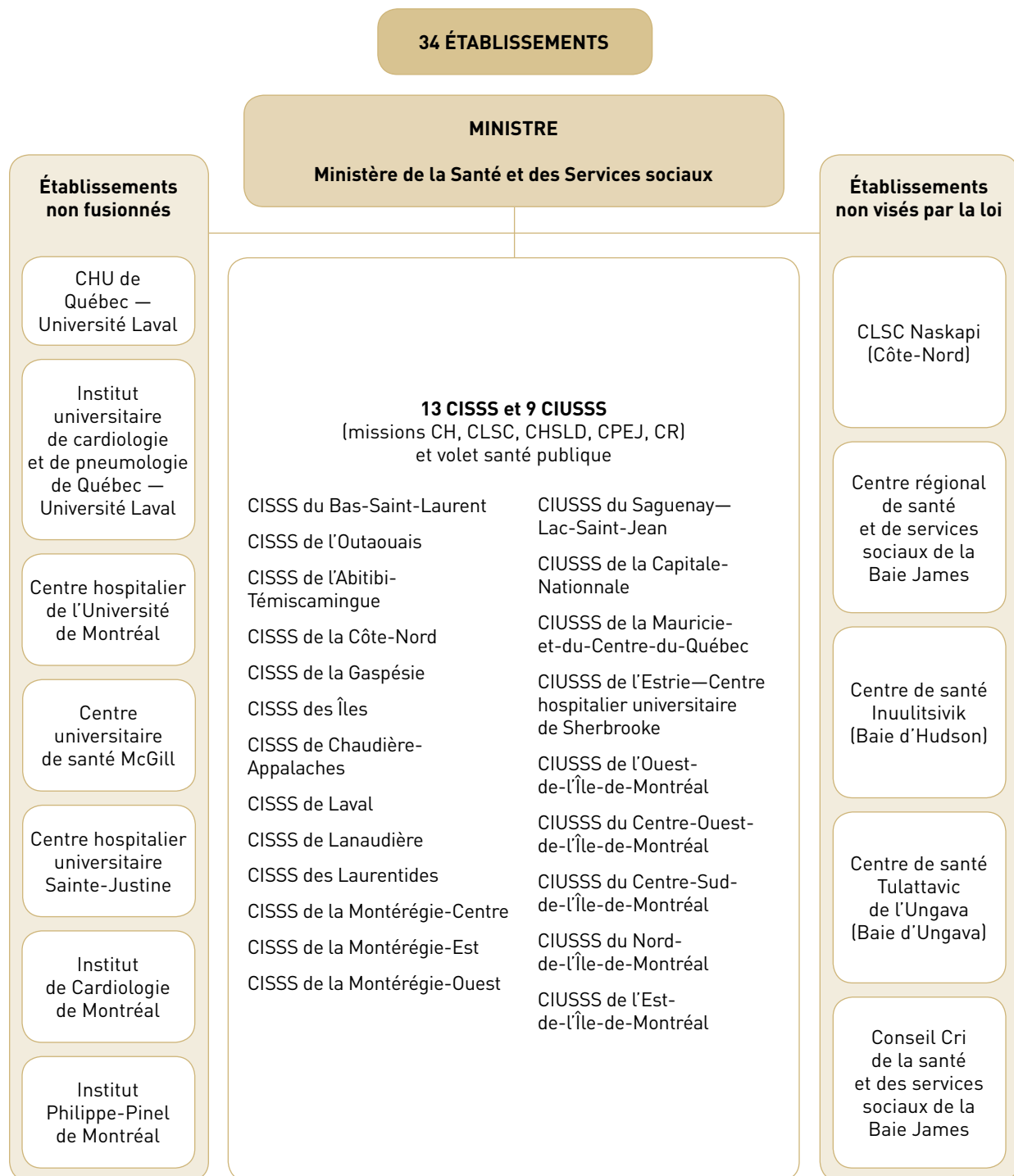
8 Ainsi, depuis le 1^{er} avril 2015, date de l'entrée en vigueur des dispositions du projet de loi, le MSSS est responsable de 34 établissements, soit 13 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), 9 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), 7 établissements non fusionnés ainsi que 5 **établissements non visés par cette loi**.

9 La figure 1 présente les établissements publics du réseau de la santé au 1^{er} avril 2015.

Une région sociosanitaire représente une unité géographique définie. Dans le domaine de la santé et des services sociaux, le territoire québécois est divisé, par décret gouvernemental, en 18 régions sociosanitaires.

Il s'agit d'établissements situés sur le territoire visé par la *Loi sur les villages nordiques et l'Administration régionale Kativik*, d'un établissement de la Côte-Nord et du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

Figure 1 Établissements publics du réseau de la santé au 1^{er} avril 2015



- CH Centre hospitalier
- CHSLD Centre d'hébergement et de soins de longue durée
- CLSC Centre local de services communautaires
- CPEJ Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
- CR Centre de réadaptation

10 Avant l'application de cette loi, le MSSS chapeautait 16 autorités régionales (agences ou autres instances régionales) qui regroupaient 180 établissements publics de santé et de services sociaux.

Responsabilités financières

11 Voici les principales responsabilités financières du MSSS et des établissements.

MSSS

- Veiller à l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (LOGRSSS)
- Effectuer le suivi des ressources financières allouées aux établissements
- Élaborer le cadre normatif et la structure liés à la production de l'information financière par les établissements
- Définir et communiquer le mandat des auditeurs externes des établissements
- Mettre en place les contrôles assurant la qualité de l'information financière fournie par les établissements
- Compiler et traiter les données financières des établissements aux fins de la consolidation des données du réseau dans les états financiers consolidés du gouvernement
- S'assurer de la qualité de l'information fournie par les établissements afin de répondre aux exigences du Contrôleur des finances du Québec en matière de consolidation des données du réseau dans les états financiers consolidés du gouvernement
- Veiller à l'application de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*

Établissements

- CISSS
- CIUSSS
- Établissements non fusionnés
- Établissements non visés par la LOGRSSS

- Préparer et présenter fidèlement les états financiers contenus dans le rapport financier annuel dans le respect des Normes comptables canadiennes pour le secteur public (NCCSP)
 - Maintenir un système de contrôle interne pour s'assurer que toutes les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire de l'information financière et non financière fiable
 - Transmettre en temps opportun toute l'information financière demandée par le MSSS, notamment aux fins de la consolidation du réseau
-

2 Suivi des recommandations

12 Dans nos rapports antérieurs portant sur la vérification de l'information financière et d'autres travaux connexes, nous avons formulé 18 recommandations au ministère ; 16 sont traitées dans le présent chapitre, une est présentée dans le chapitre 7 « Opinions modifiées, paragraphes d'observations et commentaires dans le rapport de l'auditeur indépendant » et le suivi de l'autre est reporté.

13 Le tableau 2 présente le suivi des recommandations des années antérieures.

Tableau 2 État des recommandations

	Paragraphes	Progrès satisfaisants	Progrès insatisfaisants	Recommandation à l'Assemblée nationale formulée depuis
Audit des établissements du réseau				
Modifier la réglementation en vigueur afin de préciser le mandat des auditeurs externes en lien avec les nouvelles Normes canadiennes d'audit.	17-19		√	2009-2010
Prendre les moyens nécessaires pour effectuer des redressements relatifs aux exercices antérieurs dans les rapports financiers annuels des établissements.	21-23	√		2011-2012
Consolidation du réseau et audit du MSSS				
Mettre en place des mécanismes pour assurer une meilleure utilisation de l'information recueillie sur les anomalies constatées dans le réseau.	29-30	√		2011-2012
Prendre les mesures requises afin que soient identifiés toutes les opérations et tous les soldes apparentés au 31 mars pour les éliminer lors de la consolidation des états financiers.	31-33		√	2010-2011
Confirmer au moment opportun le montant des subventions octroyées aux établissements afin que les revenus soient comptabilisés par ces derniers dans le bon exercice financier.	34-38		√	2010-2011
S'assurer que les établissements et les agences présentent adéquatement toutes leurs obligations contractuelles.	40-43	√		2012-2013
Mettre en place les mesures requises afin de réduire les problèmes rencontrés lors de la consolidation de ce réseau.	50-53	√		2012-2013
Faire respecter les exigences de reddition de comptes en place par l'ensemble des entités du réseau de la santé et des services sociaux, plus spécifiquement pour les établissements du Nord-du-Québec.	54-57	√		2012-2013

Tableau 2 État des recommandations (suite)

	Paragraphe	Progrès satisfaisants	Progrès insatisfaisants	Recommandation à l'Assemblée nationale formulée depuis
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux				
Produire et déposer au moment opportun le rapport annuel de gestion du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux.	64-67	√		2011-2012
Se conformer à la loi en vigueur quant à la désignation des bénéficiaires des sommes provenant du Fonds.	68-70	√		2011-2012
Activités accessoires de recherche				
S'assurer que les activités de recherche menées par les établissements sont comptabilisées dans les rapports financiers annuels en conformité avec les normes établies.	74-91		√	2012-2013
Améliorer l'encadrement des activités de recherche afin de s'assurer d'obtenir un portrait exhaustif des opérations financières réalisées par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans le secteur de la recherche.	93-98	√		2012-2013
Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux				
Poursuivre ses efforts afin que les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux se conforment à la loi en maintenant l'équilibre budgétaire.	102-106		√	2003-2004
Prendre les mesures nécessaires afin que tous les intervenants impliqués déterminent de façon uniforme le respect de la <i>Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux</i> .	107-112		√	2012-2013
Réévaluer sa pratique relative à l'autorisation de cibles déficitaires, laquelle contrevient à la <i>Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux</i> et entreprendre des démarches pour faire modifier la loi, au besoin.	113-115	√		2011-2012
Dossier Santé Québec				
S'assurer que la propriété de tout système soit conférée à l'entité responsable de sa gestion et de son maintien : opérations, entretien, mise à jour, protection, etc., afin d'établir un lien entre les résultats financiers et la gouvernance de ces actifs.	122-129		√	2012-2013
Total		9	7	16
Pourcentage		56	44	100

3 Audit des établissements du réseau

14 Cette section concerne essentiellement les difficultés liées au cadre normatif utilisé actuellement pour la production et l'audit de l'information financière présentée par les établissements dans leur rapport financier annuel.

15 Les autres constats portant sur le suivi des opinions modifiées, des paragraphes d'observations et des commentaires dans le rapport de l'auditeur indépendant et qui découlent de nos travaux d'audit et de ceux des autres auditeurs externes des établissements du réseau se trouvent dans le chapitre 7 du présent tome.

3.1 Cadre normatif

16 Lors de la production de leur rapport financier annuel, les établissements utilisent les normes et les directives établies par le MSSS, lesquelles s'inspirent grandement des NCCSP.

Portée et étendue des audits des établissements

17 Au cours des dernières années, le nombre de rapports préparés par l'auditeur et inclus dans le rapport financier annuel des établissements a augmenté. Avant le 31 mars 2011, l'auditeur produisait un seul rapport qui portait sur les états financiers ainsi que sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées. Depuis cette date, il doit présenter un rapport distinct sur les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées. De plus, en 2013 s'est ajouté le rapport dérivé sur le questionnaire à remplir par l'auditeur. Ainsi, pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015, l'auditeur devait produire trois types de rapport lors de l'audit d'un établissement.

18 Les audits des établissements du réseau sont prévus par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ainsi que par le *Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux*. Ce dernier a été adopté en 1984 et n'a pas été modifié pour tenir compte de l'évolution majeure des Normes canadiennes d'audit et des nouveaux besoins du MSSS. Par conséquent, le libellé crée de la confusion et prête à interprétation quant à la portée et à l'étendue des travaux d'audit à réaliser. Cela a mené à la formulation d'une recommandation à cet égard en 2009-2010.

19 Bien que le ministère élabore annuellement des directives visant à clarifier les travaux demandés à l'auditeur, les dispositions législatives n'avaient pas été modifiées au 31 mars 2015. Compte tenu de cette situation, nous considérons que les progrès réalisés sont insatisfaisants.

Recommandation

- 20 La recommandation suivante s'adresse de nouveau au ministère.
- 1** Modifier la réglementation en vigueur afin de préciser le mandat des auditeurs externes en lien avec les nouvelles Normes canadiennes d'audit.

3.2 Rapport financier annuel

Redressements relatifs aux exercices antérieurs

- 21 Certains changements tels que les modifications de méthodes comptables ou les corrections d'erreurs nécessitent un ajustement rétroactif avec retraitement des états financiers des exercices antérieurs.
- 22 Auparavant, la programmation des rapports financiers annuels ne prévoyait pas la possibilité d'effectuer des redressements relatifs aux exercices antérieurs. Cette situation pouvait engendrer des réserves dans les rapports de l'auditeur puisque les états financiers ne respectaient pas les NCCSP. En 2012, nous avons recommandé au MSSS de prendre les moyens nécessaires pour effectuer des redressements relatifs aux exercices antérieurs dans les rapports financiers annuels des établissements.
- 23 Depuis le 31 mars 2014, l'outil implanté pour la production du rapport financier annuel permet aux entités d'effectuer le traitement comptable adéquatement et de respecter les NCCSP. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

4 Consolidation du réseau et audit du ministère

La consolidation ligne par ligne des données financières nécessite l'addition de chacune des lignes des différents postes des états financiers et l'élimination des opérations effectuées entre le MSSS, les agences, les établissements et les autres entités incluses dans le périmètre comptable du gouvernement.

24 Les données financières des entités du réseau public de la santé et des services sociaux sont **consolidées ligne par ligne** dans les états financiers consolidés du gouvernement. La consolidation est une opération complexe qui exige des données précises fournies en temps opportun, telle l'identification des transactions entre parties liées.

25 Au cours des dernières années, des progrès ont été réalisés en ce qui a trait à l'identification, à la consolidation et à l'élimination des transactions entre parties liées. Néanmoins, certaines lacunes ciblées antérieurement sont toujours présentes en 2014-2015.

4.1 Précision des données recueillies

26 Depuis quelques années, des lacunes subsistent quant à la fiabilité des données contenues dans les rapports financiers des agences et des établissements. Elles concernent l'identification et la conciliation des parties liées ainsi que le décalage entre la comptabilisation du MSSS et celle des établissements concernant une même transaction.

27 Afin de s'assurer d'obtenir une information cohérente, exhaustive et fiable des données financières recueillies, le ministère a demandé entre autres dans ses directives aux agences, aux établissements ainsi qu'à leurs auditeurs de porter une attention particulière à l'identification des parties liées et à l'exhaustivité des obligations contractuelles.

28 Malgré ces efforts, de nouveau cette année plusieurs écritures d'ajustement et corrections ont été nécessaires pour la consolidation des entités du réseau au 31 mars 2015.

Contenu et utilisation du rapport financier annuel

29 Nous avons recommandé au MSSS en 2012 de mettre en place des mécanismes pour favoriser une meilleure utilisation de l'information recueillie sur les anomalies constatées dans le réseau afin qu'il puisse ainsi s'assurer que les correctifs sont apportés dans les entités.

30 Depuis le 31 mars 2013, le rapport financier annuel doit présenter l'inventaire des anomalies et des recommandations qui y sont inscrites ainsi que les actions accomplies pour régler la situation et le statut de la recommandation. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

Identification des parties liées et conciliation des transactions

Conciliation des transactions entre parties liées

31 Des pages du rapport financier annuel des agences et des établissements sont consacrées à l'inscription des soldes entre **parties liées** et utilisées aux fins de la consolidation. Cependant, elles nécessitent parfois des corrections et des demandes d'informations supplémentaires parce qu'elles ne sont pas remplies adéquatement. En 2010-2011, nous avons recommandé au MSSS de prendre les mesures requises afin que soient identifiés toutes les opérations et tous les soldes apparentés au 31 mars pour les éliminer lors de la consolidation des états financiers.

Les parties liées sont des entités contrôlées directement ou indirectement par le gouvernement du Québec, ou soumises à un contrôle conjoint ou commun.

32 Au cours des dernières années, le contenu du rapport financier annuel des agences et des établissements a été modifié afin d'améliorer l'appariement des transactions entre parties liées, notamment par l'ajout de pages permettant d'inscrire distinctement les comptes débiteurs de l'agence et ceux du ministère.

33 Toutefois, pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, des écarts relatifs à ces transactions entre parties liées ont été observés de nouveau, ce qui a nécessité des ajustements de la part du MSSS, tels que des reclassements d'opérations de près de 263 millions de dollars aux soldes des emprunts et des dettes des établissements envers des entités faisant partie du périmètre comptable du gouvernement.

Décalage entre la comptabilisation des établissements et celle du ministère

34 Des écarts quant à la conciliation de certains revenus des établissements avec les dépenses de subvention du MSSS sont relevés chaque année lors du processus de consolidation.

35 Rappelons que les établissements comptabilisent les revenus lorsqu'ils sont confirmés par le MSSS. Or, dans certains cas, le ministère leur a demandé de comptabiliser un revenu de subvention dans l'année suivant celle où il a enregistré sa dépense. Il comptabilise parfois un compte créditeur envers les établissements sans les informer au moment opportun. Nous lui avons donc recommandé, en 2010-2011, de confirmer au moment opportun le montant des subventions attribuées aux établissements afin que les revenus soient comptabilisés par ces derniers dans le bon exercice financier.

36 À titre d'exemple, les ententes se rapportant aux ressources intermédiaires et de type familial ainsi qu'à l'équité salariale ont engendré des conciliations et des ajustements de consolidation en raison de ce décalage. Afin de le réduire,

le ministère a revu, pour l'exercice 2014-2015, le processus de financement des établissements relatif aux mesures liées aux ressources humaines. Malgré cet effort et une diminution du montant à consacrer pour des dépenses de cette nature, les ajustements effectués par le MSSS relativement à ses comptes créditeurs non signalés aux établissements ont globalement augmenté en 2014-2015. Cette augmentation est notamment due à l'ajustement de 42 millions de dollars se rapportant aux sommes allouées aux établissements par le ministère pour financer en partie le coût des indemnités de départ à la suite de l'application de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. Tous ces ajustements demeurent importants. Ils sont en effet passés de 249,9 millions pour l'année financière 2013-2014 à 253,6 millions pour 2014-2015.

37 Par ailleurs, depuis le 31 mars 2014, une nouvelle page a été créée dans le rapport financier annuel des établissements afin de faciliter, entre autres, la conciliation et les écritures d'élimination des revenus des établissements avec les dépenses de subvention du MSSS qui ne sont pas comptabilisées dans le même exercice.

38 Bien que cette nouvelle page aide le ministère à déterminer les montants des ajustements de consolidation, il n'en reste pas moins que, dans leurs états financiers, des établissements ne comptabilisent pas certains revenus dans le bon exercice financier. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont insatisfaisants.

Recommandations

39 Les recommandations suivantes s'adressent de nouveau au ministère.

- 2** Prendre les mesures requises afin que soient identifiés toutes les opérations et tous les soldes apparentés au 31 mars pour les éliminer lors de la consolidation des états financiers.
- 3** Confirmer au moment opportun le montant des subventions octroyées aux établissements afin que les revenus soient comptabilisés par ces derniers dans le bon exercice financier.

4.2 Obligations contractuelles

Exhaustivité

40 Nous avons recommandé au MSSS, en 2012-2013, de s'assurer que les établissements et les agences présentent adéquatement toutes leurs obligations contractuelles.

41 Depuis le 31 mars 2013, le ministère a formulé des directives plus détaillées à l'intention des agences et des établissements afin de s'assurer qu'ils présentent l'ensemble de leurs obligations contractuelles.

42 Ces directives, répétées depuis l'année financière terminée le 31 mars 2013, ont permis l'inscription d'obligations contractuelles supplémentaires d'environ 2 milliards de dollars aux 31 mars 2013 et 2014, et de près de 1 milliard au 31 mars 2015. Ainsi, l'information figurant dans la note complémentaire portant sur les obligations contractuelles présentée dans les états financiers s'est améliorée.

43 Ces obligations contractuelles supplémentaires concernent les ententes relatives aux **ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF)**, les ententes liées aux services ambulanciers ainsi que celles conclues avec les groupes de médecine familiale. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

Une ressource intermédiaire est une personne physique ou morale, autre qu'un établissement public, qui procure à l'établissement une installation d'hébergement et un ou plusieurs services de soutien à l'assistance lui permettant de maintenir ou d'intégrer ses usagers à la communauté.

Les ressources de type familial englobent les familles d'accueil pour les enfants et les résidences d'accueil pour les adultes et les personnes âgées.

Renouvellement

44 Les obligations contractuelles présentées en note dans les états financiers du gouvernement aux 31 mars 2014 et 2015 sont surévaluées, car elles incluent, sans justificatif suffisant, des renouvellements d'ententes relatives aux ressources intermédiaires et de type familial. Les directives transmises par le MSSS pour encadrer le recensement de ces obligations donnent trop de latitude aux établissements. Ces obligations représentaient environ 4 milliards de dollars au 31 mars 2015.

45 Au cours de l'année financière 2014-2015, le MSSS a transmis aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux une directive relative à la méthode d'évaluation des obligations contractuelles liées aux ententes avec les RI-RTF. Selon cette directive, l'obligation contractuelle inclut, entre autres, l'équivalent d'un renouvellement si l'établissement estime qu'il renouvellera son entente qui prévoyait un renouvellement automatique à l'échéance. Les établissements ont donc considéré cette directive pour évaluer leurs obligations liées aux ententes avec les RI-RTF au 31 mars 2015 et pour recalculer la valeur de leurs obligations au 31 mars 2014. Cela explique en partie les augmentations importantes inscrites aux 31 mars 2014 et 2015 que nous avons mentionnées précédemment.

46 Cette directive à l'égard du renouvellement mérite des précisions, car elle laisse place à trop de latitude. À titre d'exemple, mentionnons quelques ententes pour lesquelles des renouvellements qui auront lieu en 2018 et en 2024, pour des durées respectives de 5 et 10 ans, ont été ajoutés aux obligations contractuelles. Ces ajouts généreront des obligations contractuelles jusqu'en 2034.

47 Pour que le renouvellement d'une entente comportant une clause de renouvellement automatique à l'échéance soit inclus dans la valeur des obligations contractuelles, l'intention de renouveler doit être suffisamment ferme en fin d'année financière, ce qui peut être difficile à établir lorsque la fin de l'entente est éloignée. Si la direction de l'établissement n'a pas l'intention de procéder au renouvellement de l'entente dans les mois suivant la fin de l'exercice, le renouvellement ne devrait généralement pas être inclus dans la note portant sur les obligations contractuelles présentée dans les états financiers.

48 Comme la plupart des établissements ont considéré des renouvellements dans leurs obligations contractuelles, peu importe la date à laquelle ils se feront, les obligations contractuelles sont surévaluées en fin d'exercice. Toutefois, lors de l'audit des états financiers consolidés du gouvernement pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015, nous n'avons pas été en mesure de déterminer le montant de la surévaluation des obligations contractuelles, car le MSSS ne disposait pas de suffisamment d'information à cet égard.

Recommandation

49 La recommandation suivante s'adresse au ministère.

- 4 Préciser ses directives, relativement à l'évaluation des obligations contractuelles envers les ressources intermédiaires et de type familial, à l'égard des renouvellements d'ententes.

4.3 Processus de consolidation

50 Au cours des dernières années, des efforts importants ont été réalisés afin d'améliorer la qualité des données utilisées pour consolider le réseau de la santé et des services sociaux et pour devancer sa production. Malgré les progrès effectués, certaines lacunes perdurent toutefois.

51 Dans notre rapport publié en 2013, nous avons fait mention d'un problème soulevé par certaines personnes impliquées dans le processus, soit la transmission tardive des directives et des informations relatives à la préparation du rapport financier annuel. Nous avons recommandé au MSSS, en 2012-2013 de mettre en place les mesures requises afin de réduire les problèmes rencontrés lors de la consolidation du réseau. Nous notons la même situation pour les années financières terminées les 31 mars 2014 et 2015. En effet, les informations

concernant la transmission et la préparation du rapport financier annuel 2014 ont été envoyées aux agences et aux établissements le 26 et le 24 mars respectivement et, en 2015, elles ont été envoyées le 19 mars. De plus, des précisions sur la production du rapport financier annuel et des demandes d'informations supplémentaires ont été transmises par la suite, et ce, jusqu'à la fin de mai 2014 et 2015.

52 Comme le rapport financier annuel doit être produit pour le 15 juin et que certaines informations financières ont été demandées à la fin de mai, le risque d'erreur concernant la préparation des données financières des établissements est augmenté et, conséquemment, le risque lié à la réalisation des audits.

53 Lors des audits antérieurs au 31 mars 2014, les écritures de consolidation n'étaient pas toutes produites et approuvées en temps opportun ou appuyées sur une documentation appropriée. Toutefois, aux 31 mars 2014 et 2015, la presque totalité de celles-ci l'a été. Ainsi, compte tenu des améliorations des deux dernières années, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants et nous invitons le ministère à maintenir ses efforts à cet égard.

Délais de transmission

54 Les rapports financiers annuels des établissements, y compris ceux des entités du Nord, ont été reçus en temps opportun pour effectuer la consolidation du réseau aux 31 mars 2014 et 2015, ce qui a évité d'avoir recours aux méthodes complexes de consolidation utilisées antérieurement.

55 Nous avons noté qu'aux fins des états financiers consolidés du 31 mars 2012, trois entités de la région 17 (Nunavik) avaient transmis leurs états financiers tardivement, ce qui avait nécessité l'utilisation de données du 31 mars 2011 ainsi que des ajustements de soldes avec les parties liées et des écritures comptables complexes. Nous avons alors recommandé au MSSS, en 2012-2013, de faire respecter les exigences de reddition de comptes en place par l'ensemble des entités du réseau de la santé et des services sociaux, plus particulièrement par les établissements du Nord-du-Québec.

56 Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2013, les états financiers d'un des deux établissements du Nunavik ont été reçus à temps pour utiliser les données du 31 mars 2013. Par contre, les données du 31 mars 2012 ont été employées pour l'autre établissement et pour la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, compte tenu de la réception tardive des états financiers.

57 Pour l'exercice terminé le 31 mars 2014, le MSSS a effectué un suivi afin d'obtenir à temps les informations financières des entités visées par notre recommandation. Pour les exercices 2014 et 2015, tous les états financiers ont été reçus à temps, ce qui a permis l'utilisation des données de l'exercice aux fins de la consolidation. Ainsi, nous considérons la situation comme satisfaisante.

5 Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux

58 Le FINESSS, constitué en juin 2010, a pour objet le financement des établissements publics et privés conventionnés visés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ou par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

59 Depuis juin 2013, à la suite de la modification de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, le FINESSS finance également les groupes de médecine familiale et tout autre intervenant du système de santé et de services sociaux désigné, après consultation du ministre des Finances et approbation par le Conseil du trésor.

60 Les revenus du FINESSS proviennent de trois sources principales :

- des sommes prélevées par le ministre du Revenu au titre de la contribution santé en vertu de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* ;
- des sommes correspondant à l'impôt sur le revenu, payables par les particuliers en vertu de la *Loi sur les impôts*, et provenant d'une augmentation de 1,75 % du taux d'imposition des revenus imposables de plus de 100 000 dollars ;
- des sommes provenant de l'affectation d'une partie des transferts canadiens en matière de santé du gouvernement fédéral.

61 La contribution santé annuelle est progressive depuis le 1^{er} janvier 2013. Elle varie de 0 à 1 000 dollars.

62 En trois ans, les revenus du FINESSS sont passés de 1 milliard de dollars pour l'année financière 2012-2013 à 1,5 milliard pour 2014-2015. Cette croissance s'explique essentiellement par une augmentation des revenus provenant de la contribution santé et de l'impôt sur le revenu des particuliers.

63 Selon le budget 2015-2016 du gouvernement, la contribution santé devrait être abolie graduellement à compter du 1^{er} janvier 2017. De plus, le projet de loi n° 74, *Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 26 mars 2015*, présenté le 12 novembre 2015, prévoit l'abolition du FINESSS le 1^{er} avril 2016. Nous en suivrons l'évolution au cours du prochain exercice.

5.1 Modalités de gestion

Rapport annuel de gestion

64 Le MSSS a déposé le 20 juin 2012 les états financiers du FINESSS pour l'exercice clos le 31 mars 2012. Par contre, l'information requise dans le rapport annuel de gestion du FINESSS a été intégrée dans le rapport de gestion du MSSS qui a été publié le 13 novembre 2012 sur le site Internet du ministère. Selon les modalités de gestion applicables au FINESSS, le MSSS aurait dû déposer le rapport annuel au plus tard le 30 juin.

65 En 2012-2013, nous avons recommandé au ministère de produire et de déposer, au moment opportun, le rapport annuel de gestion du FINESSS.

66 À la suite d'une modification des modalités de gestion du FINESSS en 2013, il est prévu que les renseignements relatifs au FINESSS sont maintenant intégrés dans le rapport annuel de gestion du MSSS.

67 Les rapports annuels de gestion du MSSS pour les exercices 2013-2014 et 2014-2015 ont été déposés à l'Assemblée nationale en conformité avec le délai exigé. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

5.2 Conformité à la loi

68 En 2013, nous avons recommandé au MSSS de se conformer à la loi en vigueur quant à la désignation des bénéficiaires des sommes provenant du FINESSS.

69 Un montant de 91 millions de dollars avait été versé à des bénéficiaires non conformes à ceux mentionnés dans la loi, soit majoritairement à des agences de la santé et des services sociaux et, dans une moindre mesure, à des organismes sans but lucratif et à des boursiers pour le développement de la profession d'infirmière praticienne spécialisée.

70 À la suite de la modification de la loi, il n'existe plus de situation de non-conformité. Les sommes versées par le FINESSS ont toutes été payées à des bénéficiaires conformes. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

6 Activités accessoires de recherche

71 Les activités de recherche sont comptabilisées dans les activités accessoires, car elles correspondent à des services rendus en sus des activités essentielles à la réalisation de la mission de l'établissement.

72 Dans notre rapport publié à l'hiver 2013, nous avons interrogé 19 établissements afin de mieux comprendre la comptabilisation de leurs activités de recherche pour l'année financière terminée le 31 mars 2012. À la suite de notre analyse, nous avons formulé à l'intention du MSSS deux recommandations qui avaient pour objectifs la conformité aux normes comptables dans les rapports financiers annuels des établissements et l'exhaustivité des activités de recherche.

73 Nous avons réalisé un suivi auprès des mêmes établissements pour l'année financière se terminant le 31 mars 2015.

6.1 Analyse de la conformité aux normes comptables

74 En 2013, nous avons recommandé au MSSS de s'assurer que les activités de recherche menées par les établissements sont comptabilisées dans les rapports financiers annuels en conformité avec les normes établies.

75 Le suivi des situations donnant lieu à une comptabilisation inadéquate, effectué dans l'année financière se terminant le 31 mars 2015 auprès des entités sélectionnées à l'hiver 2013, révèle que les problèmes ciblés alors sont toujours présents malgré certaines améliorations. Le tableau 3 présente l'évolution des lacunes relevées entre les années financières terminées aux 31 mars 2012 et 2015.

Tableau 3 Évolution des situations donnant lieu à une comptabilisation inadéquate

	Nombre d'entités	
	31 mars 2012	31 mars 2015
Problèmes		
Projets en cours déficitaires	9	8
Revenus reportés de la vente de services	7	10
Projets terminés et solde aux revenus reportés	9	7
Comptabilisation par projet	3	3
Comptabilité d'exercice	8	6
Bonne pratique		
Utilisation des affectations d'origine interne	5	7

Comptabilisation des activités de recherche

76 Pour effectuer la comptabilisation des activités de recherche, les établissements se réfèrent au MGF produit par le ministère. Ce dernier s'inspire notamment des chapitres SP3100, *Actifs et revenus affectés*, et SP3410, *Paiements de transfert*, ainsi que de la note d'orientation NOSP-4, *Fonds et réserves*, des NCCSP. Le traitement comptable des revenus de recherche diffère légèrement selon la provenance de ces revenus.

Revenus provenant de gouvernements

77 Le MGF prévoit que les revenus de source gouvernementale doivent être inscrits dans l'exercice au cours duquel ils ont été autorisés par le gouvernement et lorsque l'établissement a satisfait à tous les critères d'admissibilité. Toutefois, en présence de **stipulations** précises imposées par le gouvernement, les revenus sont comptabilisés dans les revenus reportés puis inscrits dans les résultats au fur et à mesure que l'établissement respecte ces stipulations.

Les stipulations décrivent comment un établissement doit utiliser les ressources transférées ou les actions qu'il doit poser pour conserver la subvention. Si une modalité relative à la subvention est respectée après que le transfert a été effectué, il s'agit alors d'une stipulation.

Revenus provenant d'autres sources

78 Si les revenus ne proviennent pas de source gouvernementale (compagnies privées, fondations d'hôpitaux, universités privées, etc.), le MGF prévoit qu'ils doivent être comptabilisés dans l'exercice au cours duquel ils sont utilisés aux fins prescrites en vertu d'une entente. Ainsi, les sommes reçues qui ne sont pas utilisées aux fins prescrites dans l'exercice seront présentées à titre de revenus reportés.

79 Les revenus reportés inscrits par les établissements sélectionnés relativement à des projets de recherche en cours s'élevaient à 306 millions de dollars au 31 mars 2015. Dans certains cas, ils étaient réduits par le solde des projets de recherche déficitaires, ce qui n'est pas acceptable. De plus, certains montants inscrits dans les revenus reportés auraient dû l'être dans les revenus de l'exercice courant ou des exercices antérieurs parce que les projets ne répondaient pas aux critères de report ou encore qu'ils étaient terminés.

Projets en cours déficitaires

80 Les projets en cours à la fin d'un exercice, qui sont déficitaires en raison d'un excédent des dépenses sur les revenus, sont comptabilisés en réduction des revenus reportés, ce qui n'est pas adéquat. L'existence de tels déficits peut être due à l'application partielle de la comptabilité d'exercice décrite ci-dessous. Dans le cas d'un décalage des dépenses par rapport aux revenus, les coûts excédentaires pourraient être inscrits dans l'actif. La présence de projets déficitaires dans les revenus reportés aux 31 mars 2012 et 2015 indique qu'il y a place à une meilleure gestion financière des sommes à récupérer ou à inscrire dans les résultats.

Projets ne satisfaisant pas aux critères de report – Revenus reportés de la vente de services

Les plates-formes de recherche sont des infrastructures implantées pour offrir contre rémunération des services liés aux travaux de recherche, tels que des travaux de laboratoire, des services pharmaceutiques et des services informatiques ou d'aide technique.

81 Des activités visant à soutenir la recherche, telles que les ventes de services et les **plates-formes de recherche**, se déroulent de façon continue. Les revenus ainsi générés devraient être imputés aux résultats de l'exercice. Cependant, il y a un nombre croissant d'établissements dont les excédents des revenus sur les dépenses liés à ces activités sont reportés. Il n'y a généralement pas d'entente sur l'utilisation à des fins prescrites des revenus générés par celles-ci ou de stipulations précises imposées par le gouvernement.

Projets terminés et solde aux revenus reportés

82 Lorsque le projet est terminé, les normes prescrites par le MGF exigent que l'excédent des revenus sur les dépenses (ou des dépenses sur les revenus), qui résulte de sommes reçues et utilisées aux fins prescrites ou selon les stipulations relatives au projet, doit être inscrit dans les résultats de l'exercice au cours duquel celui-ci est terminé. Toutefois, si l'entente initiale prévoit une affectation du solde de l'excédent des revenus sur les dépenses ou si une nouvelle entente est conclue dans ce sens entre les parties, un revenu reporté pourra être comptabilisé.

Une affectation est d'origine interne lorsqu'elle est déterminée par l'agence ou l'établissement et fait l'objet d'une résolution du conseil d'administration.

83 Si ces ententes ne prévoient aucune affectation, les surplus découlant de projets terminés inscrits dans les revenus peuvent être présentés dans l'avoir propre à titre **d'affectation d'origine interne**, dans le rapport financier annuel. Les surplus doivent être utilisés uniquement dans le cadre de projets de recherche (démarrage de projets et consolidation de projets en cours) en lien avec les activités de recherche de l'établissement.

84 L'affectation du solde de fonds à l'interne est une solution permettant aussi l'utilisation des surplus de projets de recherche terminés, qui auraient été inscrits dans les résultats, à des fins d'autres projets de recherche. Toutefois, les établissements utilisent peu cette approche par crainte de ne pouvoir conserver ces sommes pour les chercheurs. Plusieurs comptabilisent toujours le solde de leurs projets terminés dans les revenus reportés.

Comptabilisation par projet

85 Pour pouvoir appliquer adéquatement les normes et déterminer les surplus ou les déficits réalisés, les établissements doivent comptabiliser les activités de recherche par projet.

86 Les activités de recherche ne sont pas toujours comptabilisées par projet. Il n'est donc pas possible de déterminer les surplus ou les déficits des projets réalisés afin de transférer les soldes dans les résultats de l'exercice.

87 Certains établissements comptabilisent les activités de recherche par chercheur ou dans un seul et même compte pour plusieurs projets. D'autres utilisent un compte distinct par projet uniquement lorsque les revenus dépassent un certain seuil. Ces pratiques ne nous permettent pas de statuer sur la présence ou non des autres problèmes comptables mentionnés précédemment.

Comptabilité d'exercice

88 Pour certains établissements, des postes de revenus relatifs à des activités de recherche sont comptabilisés dans les états financiers sur une base de caisse plutôt que sur une base d'exercice. Cette méthode a une incidence sur le surplus ou le déficit de l'exercice puisqu'elle décale certains revenus d'un exercice à un autre.

Bonification des directives

89 En mai 2015, le MSSS a publié dans son manuel de gestion financière de nouvelles directives à l'égard des activités de recherche, lesquelles seront applicables pour l'exercice débutant le 1^{er} avril 2015. Ces directives, qui sont conformes aux NCCSP, visent à favoriser l'uniformité de leur interprétation, de leur application et de leur présentation dans le rapport financier annuel.

90 Voici les principaux points ajoutés ou qui font l'objet de précisions concernant les lacunes que nous avons soulevées :

- Les soldes déficitaires des projets de recherche ne peuvent être appliqués à l'encontre des revenus reportés, car ceux-ci découlent d'affectations à des fins précises.
- Les surplus découlant de la vente de services, les plates-formes et les autres activités ne peuvent être reportés, mais ils pourront faire l'objet d'une affectation d'origine interne (au même titre que les surplus découlant des projets terminés) si certaines conditions sont respectées.
- Concernant l'intégralité (périmètre comptable), il est nécessaire de consolider les entités contrôlées si l'établissement met en place une structure organisationnelle faisant en sorte que les activités de recherche ne sont pas comptabilisées directement dans les états financiers de l'établissement.
- Il faut respecter les normes quant à la comptabilité d'exercice, à la comptabilisation par projet et au traitement des recherches terminées.

91 Au 31 mars 2015, la comptabilisation des activités de recherche des établissements visés par nos travaux n'était toujours pas conforme, à plusieurs égards, aux NCCSP. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont insatisfaisants.

Recommandation

92 La recommandation suivante s'adresse de nouveau au ministère.

- 5 S'assurer que les activités de recherche menées par les établissements sont comptabilisées dans les rapports financiers annuels en conformité avec les normes établies.**

6.2 Exhaustivité des activités de recherche

93 Le MGF prévoit que les établissements « rendent compte dans leurs états financiers de toutes les activités et ressources financières qu'ils contrôlent, excluant tous les soldes et opérations relatifs aux biens en fiducie détenus ». Cela signifie que les activités des entités contrôlées doivent être consolidées dans les états financiers de l'établissement. Le MSSS a d'ailleurs réitéré cette obligation lors de la mise à jour du MGF en mai 2015.

94 Un seul des 19 établissements ciblés en 2012-2013 ne comptabilise toujours pas toutes ses activités de recherche dans son rapport financier annuel.

95 Les structures mises en place pour intégrer les activités de recherche dans les états financiers des établissements varient. Certains centres de recherche font partie de la structure organisationnelle des établissements. D'autres ont été constitués en entité juridique distincte et peuvent être consolidés ou non dans les états financiers de l'établissement. Enfin, il peut y avoir des sociétés personnelles de chercheurs qui gèrent une portion des subventions de recherche. En 2012-2013, nous avons recommandé au ministère d'améliorer l'encadrement des activités de recherche afin de s'assurer d'obtenir un portrait exhaustif des opérations financières réalisées par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans le secteur de la recherche.

96 Depuis l'exercice 2013-2014, une déclaration indiquant que l'établissement a comptabilisé toutes ses activités de recherche est exigée dans le questionnaire à l'intention de la haute direction. Ce dernier fait partie intégrante du rapport financier annuel.

97 L'analyse de ce questionnaire a permis de voir qu'un seul établissement parmi ceux qui y ont répondu en 2013 n'a pas comptabilisé toutes ses activités relatives à la recherche.

98 Compte tenu de la mise à jour des normes dans le MGF, de l'ajout d'une déclaration de la haute direction dans le rapport financier annuel et des résultats de notre analyse, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants concernant l'exhaustivité des activités des centres de recherche.

7 *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*

7.1 Contexte

99 Depuis l'exercice 2000-2001, la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux* édicte qu'un établissement de santé et de services sociaux doit, en cours d'année financière, maintenir l'équilibre entre ses dépenses et ses revenus et ne pas terminer celle-ci en enregistrant un déficit. Le ministre de la Santé et des Services sociaux peut établir des mécanismes de contrôle pour assurer le respect de la loi.

100 La loi prévoit également que les conseils d'administration des établissements publics adoptent en début d'exercice un budget dans lequel les dépenses et les revenus doivent être en équilibre. Les états financiers des établissements présentent, depuis l'année financière 2013-2014, un budget initial approuvé par leur conseil d'administration.

101 Dès que le conseil d'administration se rend compte que l'équilibre budgétaire ne pourra être respecté, il doit procéder à la modification du budget de l'établissement et préparer un plan de redressement.

7.2 Résultats des travaux

Conformité à la loi

102 En 2003-2004, nous avons recommandé au gouvernement de poursuivre ses efforts afin que les établissements se conforment à la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, plusieurs établissements du réseau n'avaient toujours pas atteint l'équilibre budgétaire malgré le fait que la loi était en vigueur depuis 15 ans.

103 Le surplus ou le déficit annuel inscrit dans les états financiers des établissements correspond au cumul des résultats des deux fonds, soit le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations. Ce surplus ou ce déficit total est établi selon les NCCSP et permet d'obtenir le portrait réel et complet des résultats financiers de l'établissement.

104 Pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, 95 des 180 établissements (53 %) affichaient un déficit totalisant 117 millions de dollars et ne respectaient donc pas la loi. Les surplus générés par les autres n'étaient pas suffisants pour couvrir ces déficits. Par conséquent, l'ensemble des établissements accusait un déficit de 37 millions de dollars au 31 mars 2015.

105 Des 95 établissements présentant un déficit, 16 indiquaient en note dans leurs états financiers que leur déficit était causé en totalité ou en partie par des dépenses attribuables à l'application de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences*.

106 Le nombre d'établissements affichant un déficit a augmenté d'année en année, passant de 36 en 2011-2012 à 95 en 2014-2015.

Calcul du déficit aux fins de la loi

107 Malgré les efforts du MSSS pour réitérer et préciser les données à prendre en compte afin d'uniformiser l'évaluation du respect de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*, des pratiques différentes perdurent dans le réseau. Pour qu'il soit possible d'apprécier adéquatement si cette loi est respectée, tous les intervenants doivent utiliser le surplus ou le déficit annuel total provenant de l'addition des résultats du fonds d'exploitation et de ceux du fonds d'immobilisations.

108 L'évaluation du respect de cette loi varie, tant pour ce qui concerne les établissements que les auditeurs. C'est toujours le cas malgré les explications fournies par le MSSS dans ses directives relatives au suivi financier des établissements se rapportant à la planification budgétaire et dans ses directives pour la préparation du rapport financier annuel. Nous avons recommandé au ministère de poursuivre ses efforts afin que les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux se conforment à la loi en maintenant l'équilibre budgétaire.

109 Voici différentes situations observées au 31 mars 2015 concernant les 95 établissements affichant un déficit annuel total des deux fonds, soit le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations :

- Un auditeur a indiqué que la loi était respectée.
- Trente-trois auditeurs n'ont pas mentionné de cas de non-conformité à la loi dans un commentaire dans le rapport ou encore dans le questionnaire à leur intention que l'on trouve dans le rapport financier annuel des établissements.

- Soixante et un auditeurs ont indiqué que la loi n'était pas respectée, mais douze d'entre eux n'ont pas utilisé le cumul des deux fonds pour justifier leur conclusion.
- Quatre-vingt-dix établissements ont mentionné en note dans leurs états financiers que la loi n'était pas respectée, quatre ont indiqué que la loi était respectée et un autre n'a pas tiré de conclusion sur ce sujet.

110 Ainsi, compte tenu du portrait d'ensemble de la situation, les progrès réalisés sont insatisfaisants.

111 Par ailleurs, les auditeurs de trois établissements affichant un surplus annuel relativement au total des deux fonds au 31 mars 2015 ont indiqué que la loi n'était pas respectée. De plus, six établissements ayant un tel surplus ont précisé en note dans leurs états financiers qu'elle n'était pas respectée.

112 Ces incohérences proviennent des données utilisées pour juger du respect de la loi. En effet, des éléments différents sont considérés :

- le surplus ou le déficit cumulé ;
- le résultat des activités accessoires ou des activités principales du fonds d'exploitation ;
- le résultat du fonds d'exploitation ;
- le surplus ou le déficit annuel total des deux fonds (approche adéquate).

Autorisation de cibles déficitaires

113 Par le passé, le ministère autorisait des cibles déficitaires, ce qui permettait ainsi aux établissements d'enregistrer un déficit, plutôt que de réduire leurs dépenses pour atteindre l'équilibre budgétaire.

114 Cette pratique contrevenait à la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*. Nous avons recommandé au MSSS de réévaluer sa pratique à cet égard.

115 Depuis l'année financière 2013-2014, aucune cible déficitaire n'a été autorisée. Ainsi, nous considérons que les progrès réalisés sont satisfaisants.

Approbation de budgets déficitaires

116 Plusieurs établissements présentent dans leurs états financiers un budget déficitaire approuvé par leur conseil d'administration, ce qui contrevient à la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*.

117 Cette loi prévoit que les conseils d'administration des établissements publics adoptent un budget dans lequel les dépenses et les revenus sont en équilibre.

118 Depuis 2013-2014, les états financiers des établissements présentent dans l'état des résultats le budget initial approuvé par le conseil d'administration.

119 Bien que le MSSS n'autorise plus de cibles déficitaires, au 31 mars 2015, 80 établissements avaient établi un budget déficitaire totalisant près de 69 millions de dollars. Cette situation n'est pas conforme aux exigences de la loi. De ces 80 établissements, 51 ont réalisé, pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, un excédent des dépenses sur les revenus dans leurs états financiers.

Recommandations

120 Les recommandations suivantes s'adressent de nouveau au ministère.

- 6** Poursuivre ses efforts afin que les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux se conforment à la loi en maintenant l'équilibre budgétaire.
- 7** Prendre les mesures nécessaires afin que tous les intervenants impliqués déterminent de façon uniforme le respect de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux*.

121 La recommandation suivante s'adresse au ministère.

- 8** S'assurer que les établissements publics présentent dans leurs états financiers un budget approuvé par leur conseil d'administration dont les dépenses et les revenus sont en équilibre.

8 Dossier Santé Québec

122 Le **DSQ** représente un investissement important pour le réseau de la santé et des services sociaux. Son développement et son déploiement sont gérés centralement par le MSSS, mais les actifs et leur financement sont répartis dans des entités du réseau.

123 Les sous-projets du DSQ sont utilisés par des entités dans le cadre de leur mission visant à rendre des services à de nombreux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. Ils constituent des actifs dits « nationaux ».

124 Les actifs composant le DSQ sont répartis et comptabilisés parmi plusieurs entités du réseau sans qu'il y ait nécessairement de lien entre l'opération ou la gestion de ces actifs et la propriété et le financement de ceux-ci. Cette situation complexifie le suivi des divers sous-projets réalisés dans le réseau et les entités ne sont pas imputables de la totalité des décisions de gestion ayant un impact dans leurs états financiers.

125 La situation que nous avons décrite dans notre rapport de l'hiver 2013 est toujours la même. Par conséquent, nous réitérons la recommandation que nous avons alors faite au MSSS, de s'assurer que la propriété de tout système soit conférée à l'entité responsable de sa gestion et de son maintien.

126 Un tel éparpillement des actifs du DSQ ne favorise pas l'imputabilité des opérateurs de systèmes et il est difficile d'établir un lien entre les résultats financiers et la gouvernance de ces actifs.

127 Cette situation suscite, entre autres, des interrogations concernant l'entité dans laquelle l'immobilisation doit être comptabilisée, ainsi que sur son financement. Un actif devrait être comptabilisé dans les livres de l'entité qui bénéficie de son potentiel de services. Chaque entité devrait être imputable des résultats inscrits dans ses états financiers.

128 Le 1^{er} avril 2015, les actifs reliés au DSQ qui étaient détenus par les agences de la Capitale-Nationale, de Laval, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de Montréal, ont été intégrés au CISSS ou au CIUSSS correspondant, au même titre que les autres actifs détenus par ces agences.

Le DSQ a pour but de rendre accessibles électroniquement, aux professionnels de la santé habilités, certaines informations cliniques pertinentes pour le suivi et la prise en charge des patients, quel que soit le lieu où la personne reçoit des services de santé au Québec.

129 Voici une liste des sous-projets liés au Dossier Santé Québec et de leurs propriétaires au 31 mars et au 1^{er} avril 2015.

Sous-projets	Propriétaire au 31 mars 2015	Propriétaire au 1 ^{er} avril 2015
<ul style="list-style-type: none"> ■ Registre des consentements ■ SécurSanté ■ Médicaments ■ Registre des intervenants et des usagers ■ Services de gestion des consentements ■ Adaptation de la CAIS à SécurSanté ■ CAIS 	RAMQ	RAMQ
<ul style="list-style-type: none"> ■ Santé publique (Panorama) 	INSPQ	INSPQ
<ul style="list-style-type: none"> ■ Imagerie diagnostique ■ Laboratoires et Dossier de santé électronique ■ Réseau de services intégrés pour les personnes âgées (RSIPA) ■ Plan d'évaluation des bénéfiques 	ASSS de Montréal à titre de fiduciaire	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à titre de fiduciaire
<ul style="list-style-type: none"> ■ Télésanté 	ASSS de la Capitale-Nationale à titre de fiduciaire	CIUSSS de la Capitale-Nationale à titre de fiduciaire
<ul style="list-style-type: none"> ■ IPM 	ASSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean	CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean
<ul style="list-style-type: none"> ■ IPM 	ASSS de Laval	CISSS de Laval

ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CAIS	Couche d'accès à l'information de santé
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IPM	Index patients-maître
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec

Recommandation

130 La recommandation suivante s'adresse de nouveau au ministère.

- 9 S'assurer que la propriété de tout système soit conférée à l'entité responsable de sa gestion et de son maintien : opérations, entretien, mise à jour, protection, etc., afin d'établir un lien entre les résultats financiers et la gouvernance de ces actifs.**

Commentaires de l'entité auditée

L'entité auditée a eu l'occasion de transmettre ses commentaires, qui sont reproduits dans la présente section. Nous tenons à souligner qu'elle a adhéré à toutes les recommandations.

Commentaires du ministère de la Santé et des Services sociaux

« **Audit des établissements du réseau.** Lorsque le calendrier législatif le permettra, des modifications à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* seront apportées. Entretemps, des directives claires sont publiées par le MSSS concernant le mandat des auditeurs externes.

« **Identification des parties liées et consolidation des transactions.** Nous souhaitons réitérer que certaines mesures sont en place afin de favoriser une identification adéquate des transactions entre apparentés. En effet, une rétroaction sur la consolidation a été réalisée avec chacun des établissements et les irrégularités, notamment celles relatives à l'identification des opérations entre apparentés, ont été communiquées. De plus, les auditeurs devront désormais répondre à une question via le questionnaire à compléter par l'auditeur indépendant leur demandant s'ils ont pris connaissance et tenu compte de ces irrégularités dans le cadre de leurs travaux. Comme chaque année, le MSSS appuiera le réseau à l'occasion de la préparation du rapport financier annuel, par le biais de conférences téléphoniques hebdomadaires donnant lieu de tribune, ainsi que par une formation sur les principales modifications au rapport financier et sur les difficultés observées.

« Le ministère poursuit ses efforts afin d'améliorer son processus afin de diminuer les comptes à payer non signalés aux établissements. Il est à noter qu'au 31 mars 2015, n'eût été d'une situation exceptionnelle liée à la mise en œuvre de la loi 10, les comptes à payer non signalés aux établissements auraient subi une diminution de 15 % par rapport à l'exercice précédent, plutôt qu'une augmentation.

« **Obligations contractuelles.** La directive émise pour les ententes avec les ressources intermédiaires et de type familial visait à permettre à chaque établissement de juger de la pertinence, lorsqu'une clause de renouvellement automatique est prévue à l'entente, d'ajouter ou non un renouvellement aux obligations contractuelles présentées. Les établissements étaient invités à poser ce jugement en fonction, notamment, des pratiques ayant cours eu égard à la gestion des ententes et de l'historique des liens avec chacune des ressources. Étant donné toutefois les difficultés rencontrées lors de l'application de cette directive, le MSSS entend, pour l'exercice 2015-2016, préciser les conditions dans lesquelles il convient d'inclure un renouvellement aux obligations contractuelles présentées.

« **Activités accessoires de recherche.** La publication de directives en mai 2015 favorisera la conformité aux normes établies à l'égard de la présentation au rapport financier annuel de 2015-2016.

« **Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux.** Le MSSS a poursuivi ses efforts tout au cours de l'exercice afin d'assurer le rétablissement de l'équilibre budgétaire des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux. Sur la base des principes comptables généralement reconnus (PCGR) applicables au secteur public, les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux présentent avant la consolidation aux comptes publics du gouvernement, pour l'exercice 2014-2015, un excédent des charges sur les revenus de 37,4 M\$, soit 0,16 % des revenus totaux de 22,8 G\$ de ces mêmes établissements. Cependant, en considérant uniquement les résultats des établissements déficitaires, le déficit annuel est passé de 114,1 M\$ en 2013-2014 à un montant de 117,2 M\$ pour l'exercice terminé au 31 mars. Tout au cours de l'exercice 2014-2015, des rencontres ont eu lieu avec les agences de la santé et des services sociaux et les établissements en vue d'assurer le respect de l'équilibre budgétaire, tout en préservant l'accessibilité aux services requis par la population. De ces travaux a découlé la mise en place de plus d'une quarantaine de nouveaux plans d'équilibre budgétaire sanctionnés par le MSSS.

« Le MSSS va réitérer aux établissements et auditeurs externes les données à prendre en compte pour évaluer le respect de cette loi. La réduction du nombre d'établissements et d'auditeurs favorisera l'uniformité pour établir le respect de cette loi.

« Quant aux budgets déficitaires approuvés par les conseils d'administration, les établissements seront sensibilisés au fait de produire des budgets en équilibre. De plus, des précisions seront apportées au rapport financier annuel permettant de refléter les ajustements subséquents au budget initial approuvé par le MSSS. Toutefois, il importe de préciser que toute mesure de redressement pouvant affecter l'accessibilité et la qualité des services doit être approuvée par le MSSS avant son inclusion à la planification budgétaire des établissements.

« **Dossier Santé Québec.** Pour tous les nouveaux actifs informationnels d'intérêt commun qui seront développés ou dont le développement a débuté en 2015-2016, la propriété sera sous le Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS) qui est responsable de la gestion et du maintien de ces actifs. Toutefois, pour les actifs déjà existants, le ministère maintient le statu quo.»

Sigles

Sigles

CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux	MGF	Manuel de gestion financière
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
CSSS	Centre de santé et de services sociaux	NCCSP	Normes comptables canadiennes pour le secteur public
DSQ	Dossier Santé Québec	RI-RTF	Ressources intermédiaires et ressources de type familial
FINESSS	Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux		

