



**Analyse des budgets des établissements de la santé
et des services sociaux pour l'année
financière 2017-2018**

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, la FSSS-CSN se préoccupe de l'état du financement des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux. Soumis à une pression intense avec les nombreux plans de compressions budgétaires qui se sont succédé année après année, le réseau peine à rencontrer les objectifs ciblés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Nos travaux, jumelés à ceux de différents groupes de recherche, ont permis de mettre en lumière l'impact des décisions gouvernementales sur le réseau public de santé et de services sociaux et par le fait même sur les services donnés à la population.

Alors que le gouvernement de Philippe Couillard déposera dans les prochaines semaines un budget à saveur préélectorale, plusieurs pourraient être tentés d'en conclure que l'austérité est derrière nous. Pourtant, l'analyse des budgets des établissements publics pour l'année en cours illustre le contraire. Les réinvestissements annoncés par le gouvernement dans les derniers mois ne permettront pas de rattraper le manque à gagner qui s'accumule année après année au rythme des plans de compressions budgétaires.

Ainsi, l'analyse démontre que plusieurs centres d'activités dans nos établissements publics sont toujours aux prises avec des compressions budgétaires. Aussi, plusieurs autres centres d'activités d'importance se retrouvent actuellement sous-financés ce qui a pour conséquence de nuire à la prestation de services offerte à la population.

Cette analyse menée par la FSSS-CSN rappelle de plus que la part disproportionnée des dépenses consenties à la composante médicale entraîne un sous-financement chronique des autres missions essentielles du réseau. Cela limite notamment la capacité des établissements publics à répondre aux orientations adoptées par le MSSS. De plus, cela entraîne une surcharge de travail pour le personnel, laquelle s'accroît d'année en année jusqu'à devenir intolérable. À cet effet, l'actualité des dernières semaines a mis en lumière l'état d'épuisement profond du personnel du réseau qui se trouve maintenant au cœur d'une crise majeure.

C'est donc dire que la pression sur le réseau se maintient au moment où tout porte à croire que le gouvernement Couillard annoncera prochainement qu'il nous privera de millions de

dollars de sources de revenus. Si c'est ce qui se confirme dans le prochain budget du Québec, non seulement l'austérité se poursuivra dans nos services publics, mais nous aurons dorénavant moins de revenus pour continuer de financer ces services.

Le scénario apparaît clair : nous sommes placés devant une situation d'austérité permanente.

LA MISSION ET LES ORIENTATIONS DU MSSS

La mission du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.¹

Pour répondre à sa mission, le MSSS, dans son plan stratégique 2015-2020, se donne des objectifs visant notamment à offrir des services et des soins accessibles, intégrés et de qualité au bénéfice des usagères et usagers. Parmi ces objectifs, on retrouve les suivants :

- Améliorer les services de soutien à domicile de longue durée;
- Faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et des jeunes adultes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme;
- Améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des troubles mentaux graves;
- Intensifier l'offre de services en dépendance et en itinérance dans le réseau;
- Améliorer le soutien aux familles en situation de négligence;
- Améliorer l'accès aux soins et aux services professionnels de première ligne;
- Réduire le temps d'attente à l'urgence ;
- Renforcer la prévention et le contrôle des infections reliées au séjour en milieu hospitalier.

Ces objectifs font d'ailleurs l'objet de dispositions dans les ententes qui lient les établissements du réseau et le MSSS, appelées les ententes de gestion et d'imputabilité. Ainsi,

¹ Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020 : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001550/>

les établissements s'engagent à rencontrer une série de cibles qui doivent permettre la réalisation des orientations et objectifs ministériels.

Dans les ententes de gestion et d'imputabilité 2016-2017, on indique notamment que l'accès unique et standardisé aux continuums de soins de santé et de services sociaux de première ligne et le soutien à domicile doivent être priorités. On indique aussi que les établissements doivent améliorer l'accès, l'intégration et la qualité des services de santé et de services sociaux en priorisant l'intensification de l'offre en dépendance et en itinérance, en poursuivant l'adaptation du réseau pour faire face au vieillissement de la population, en offrant des services de réadaptation plus accessibles pour les personnes ayant une déficience, en renforçant les services d'intervention précoce auprès des enfants et en bonifiant les programmes d'intervention en négligence.²

ANALYSE DU FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Lors du dernier budget, le gouvernement de Philippe Couillard annonçait que l'austérité était terminée. Ce budget prévoyait qu'en « 2017-2018, les investissements additionnels porteront le niveau des dépenses de programmes de Santé et Services sociaux à 36 764 millions de dollars, ce qui représente une croissance de 4,2 % par rapport à 2016-2017.³» Mais qu'en est-il vraiment?

La FSSS-CSN a souhaité examiner la croissance réelle des budgets des établissements publics de santé et de services sociaux. Pour y parvenir, nous avons ainsi retiré la composante médicale de l'analyse, afin d'isoler le financement des établissements du réseau.

² Ententes de gestion et d'imputabilité 2016-2017 : http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001674/?&txt=Ententes%20de%20gestion%20et%20d%27imputabilit%C3%A9%20&msss_valpub&date=DESC

³ Budget 2017-2018 : Le Plan économique du Québec — Mars 2017 : http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2017-2018/fr/documents/PlanEconomique_Mars2017.pdf

La FSSS a obtenu l'ensemble des budgets des établissements du réseau pour examiner les budgets initiaux et leur répartition par centre d'activités pour l'année financière débutant le 1^{er} avril 2017 et se terminant le 31 mars 2018.

L'examen de ces données permet de constater que les budgets de ces établissements ont augmenté de seulement 2,19 %, ce qui est loin de couvrir les besoins de la population. En isolant la composante médicale de notre analyse, cela permet de comprendre deux choses essentielles : d'abord, la part grandissante de la rémunération des médecins sur les investissements en santé vampirise une part importante des hausses annoncées dans le dernier budget ce qui entraîne ensuite la poursuite d'une logique de sous-financement des établissements du réseau.

Dans les notes complémentaires du dernier budget provincial, le MSSS indique qu'en se basant sur une étude du *Conference Board*, entre 2015 et 2035, la croissance des dépenses devra être de 5,2 % par année⁴ si nous voulons non seulement maintenir le niveau de services actuels, mais aussi améliorer l'offre de services pour faire face aux différents défis sociaux que nous devons rencontrer comme société. Cette hausse de 5,2 % se ventile de la manière suivante :

- l'inflation dans le domaine de la santé (2,4 %);
- l'impact du vieillissement de la population (1 %);
- la croissance prévue de la population, puisqu'une plus grande population augmente la demande en soins de santé (0,9 %);
- l'accès accru aux soins et les améliorations continues (0,9 %).

Le MSSS reconnaît donc lui-même qu'il faudrait augmenter les budgets du réseau de 5,2 % pour couvrir, *per capita*, le niveau de services actuel et parvenir à améliorer l'accès aux services. C'est donc dire qu'avec une croissance de 4,2 % dans le budget actuel, nous ne sommes pas en mesure d'atteindre ces objectifs.

⁴ Budget 2017-2018 : Pour une juste part du financement fédéral en santé — Mars 2017 : http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2017-2018/fr/documents/Budget1718_Sante.pdf

Cela est d'autant plus préoccupant lorsqu'on isole la composante médicale de l'analyse. Avec une croissance des investissements de seulement 2,19% pour les établissements publics au Québec, nous sommes donc, encore une fois, dans une période de compressions budgétaires considérant que les établissements publics ne peuvent éviter ni l'inflation, ni la croissance de la population, ni son vieillissement. Le manque à gagner pour ces établissements se situe donc entre 349,7 millions de dollars (si on se base sur un scénario où nous ne souhaiterions que maintenir les services actuels) et 523,8 millions de dollars (si nous voulons investir pour améliorer les services à la population), et ce, seulement pour l'année 2017-2018.

Cette situation se répétant d'année en année, on ne peut s'étonner que non seulement on ne parvienne pas à régler les problèmes d'accès aux services, mais aussi que la surcharge de travail a maintenant franchi la limite du tolérable. On ne peut s'étonner non plus que face au sous-financement chronique des établissements publics, nous voyons le secteur privé à but lucratif se développer à grande vitesse en santé et services sociaux.

DES COUPES DANS LES SERVICES DANS LA RÉGION MONTRÉALAISE

Pour la seule région de Montréal, le manque à gagner se situe donc entre 113,7 millions de dollars (si on se base sur un scénario où nous ne souhaiterions que maintenir les services actuels) et 170,7 millions de dollars (si nous voulons investir pour améliorer les services à la population), et ce, seulement pour l'année 2017-2018. Le sous-financement des CISSS et CIUSSS montréalais entraîne des coupes dans plusieurs centres d'activités d'importance. L'analyse que nous avons menée en comparant l'exercice budgétaire de 2016-2017 avec les prévisions budgétaires de l'année en cours permet de mettre en lumière plusieurs services dans lesquels les CISSS et CIUSSS montréalais prévoient effectuer des coupes budgétaires. Voici quelques exemples de coupes budgétaires affectant directement les services donnés à la population :

- les urgences : -7 378 443 \$;
- les blocs opératoires : -2 198 510 \$;
- les services psychosociaux : - 407 816 \$;
- les chirurgies d'un jour : - 392 395 \$;
- le fonctionnement des installations : -4 448 559 \$;

- la nutrition clinique et l'alimentation : -1 789 200 \$.

Pour plusieurs autres centres d'activités cruciaux, les hausses de budgets prévues par les CISSS et CIUSSS montréalais ne permettront pas de couvrir la croissance des coûts du réseau. C'est le cas pour :

- l'aide à domicile;
- l'hygiène et la salubrité;
- la physiothérapie;
- l'ergothérapie.

Notre étude permet ainsi d'illustrer que plusieurs services importants pour les usagères et usagers seront encore une fois coupés cette année.

LA RÉMUNÉRATION DE PLUS EN PLUS PROBLÉMATIQUE DES MÉDECINS

Pendant que les budgets des établissements de santé et de services sociaux sont coupés année après année, la rémunération des médecins continue de son côté à occuper une place de plus en plus grande dans les investissements en santé. La seule hausse de la rémunération médicale par rapport à l'an dernier est de 6 %, ce qui représente 419 millions de dollars de hausse, et ce, avant même d'appliquer l'entente intervenue avec les médecins omnipraticiens et celle intervenue avec les médecins spécialistes. Ainsi, comme la croissance de la rémunération des médecins augmente fortement, elle vient gruger progressivement les budgets des établissements publics du réseau. Ceux-ci ont donc moins de moyens pour desservir la population et répondre aux orientations du MSSS.

Avec toutes les hausses récentes dans la rémunération des médecins, les coûts en services médicaux équivalent à peu de chose près aux budgets de tous les établissements de Montréal et de Québec, et ce, incluant les hôpitaux universitaires. C'est ainsi dire qu'il nous en coûte collectivement autant pour financer l'ensemble des activités des établissements dans lesquels est soignée plus de la moitié de la population québécoise que pour payer un peu plus de 20 000 médecins.

UN MANQUE À GAGNER CUMULATIF DE PRÈS DE 7 MILLIARDS DE DOLLARS

Le sous-financement des établissements du réseau dans les dernières années et l'emprise de la rémunération des médecins entraînent un manque à gagner cumulatif qui nuit lourdement à la prestation de services à la population.

Si on additionne les manques à gagner des dernières années pour couvrir les coûts de système entre 2013-14 et aujourd'hui en 2017-18, nous obtenons un manque à gagner de près de 7 milliards de dollars. Ce montant représente l'ampleur du manque de financement pour soigner la population québécoise.

Manque à gagner cumulatif dans le financement des établissements du réseau de la santé et des services sociaux — 2013-2018 (en millions de dollars)

Année financière	MSSS réel	Croissance réelle des investissements en santé et services sociaux	Hypothèse du manque à gagner avec une croissance à 4,3 %	Hypothèse du manque à gagner avec une croissance à 5,2 %
2013-14	17 411		17 411	17 411
2014-15	17 805	2,3 %	18 160	18 316
2015-16	17 915	0,6 %	18 941	19 269
2016-17	18 050	0,75 %	19 755	20 271
2017-18	18 613	3,12 %	20 604	21 325
Total	89 794		94 871	96 592
Manque à gagner			5 077	6 798

Source : Budgets du Québec

CONCLUSION

Malgré les annonces récentes du gouvernement Couillard, l'austérité n'est pas terminée. De plus, tout porte à croire que le prochain budget ne fera qu'accentuer la pression sur nos services publics parce que d'éventuelles réductions d'impôts nous priveraient de sources de revenus importantes dont le réseau public de santé et de services sociaux a cruellement

besoin pour répondre adéquatement aux missions de toute première importance qu'on lui confie.

Notre analyse démontre que le contexte de coupes dans les soins et les services à la population se poursuit. Davantage, notre analyse illustre que ce contexte a tout pour devenir permanent. Les investissements actuels ne permettent pas de couvrir l'inflation, le vieillissement et la croissance de la population comme c'est le cas depuis plusieurs années. Les effets néfastes sont cumulatifs ce qui explique que nous sommes donc bien loin de pouvoir améliorer l'accès aux soins pour la population.

Cette analyse permet de rendre publiques des hypothèses crédibles sur le sous-financement des établissements du réseau. Comme l'accès aux données est particulièrement ardu dans le réseau, il est difficile d'aller plus loin dans l'analyse des données financières. Il est d'ailleurs plus que contestable qu'il soit si fastidieux d'obtenir des données sur des établissements qui sont pourtant publics et donc financés par les citoyennes et citoyens.

Tant et aussi longtemps que les hausses de budgets en santé et services sociaux serviront essentiellement à accroître la rémunération des médecins, la situation ne pourra qu'aller en s'aggravant. L'austérité en santé et services sociaux est loin d'être terminée; elle a plutôt tout d'une situation permanente. Il est ainsi urgent d'agir sur la question de la rémunération des médecins et sur le sous-financement des établissements du réseau.

La question de la rémunération des médecins fait d'ailleurs partie d'une des quinze solutions⁵ mises de l'avant par la CSN, en collaboration avec l'Alliance des patients pour la santé, l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux et l'Association médicale du Québec. Cette initiative vise à lancer le débat public sur les solutions à mettre en place pour améliorer l'accès aux services de santé et de services sociaux.

⁵ 15 solutions pour améliorer le système de santé et de services sociaux : <http://15solutions.org/>

Les décisions gouvernementales des dernières années n'ont fait qu'asphyxier notre réseau. Les quinze solutions que nous préconisons permettraient de leur côté de redonner de l'oxygène au personnel qui donne les services et de dégager les marges de manœuvre nécessaires pour implanter des transformations qui permettraient enfin d'améliorer l'état de notre réseau.