

**DIPLÔME DE DEUXIÈME CYCLE
EN COMPTABILITÉ DE MANAGEMENT**

**ÉCONOMIES RÉALISÉES
VERSUS ÉCONOMIES ESCOMPTÉES
DES PROJETS AUTOFINANCÉS
DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
RÉGION DE L'OUTAOUAIS**

BRUNO CAYER

**Essai
présenté
en exigence partielle pour l'obtention
du diplôme de deuxième cycle en comptabilité de management**

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À HULL

SEPTEMBRE 1997

AVANT-PROPOS

Mes remerciements vont en premier lieu à monsieur Komlan Sédzro, Ph.D., professeur régulier au département des sciences comptables de l'Université du Québec à Hull, à titre de directeur d'essai. Sa rigueur et ses précieux conseils ont grandement contribué à la réalisation de ce projet de même qu'à ma démarche d'apprentissage.

Je remercie également mes collègues de travail qui ont participé de près ou de loin à ce projet. Plus spécifiquement, je remercie madame Lorraine Bouvrette qui, de par ses grandes habiletés en secrétariat, a su donner à la présentation et au format de ce rapport, tout son professionnalisme. Je remercie aussi madame Marie-José Chénier qui a bien voulu donner de son temps pour valider les différentes formules mathématiques utilisées dans le chiffrier électronique Lotus. Finalement, je remercie mon supérieur immédiat, monsieur Denis Chénier, pour son support et ses précieux conseils.

ÉCONOMIES RÉALISÉES VERSUS ÉCONOMIES ESCOMPTÉES DES PROJETS AUTOFINANCÉS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX - RÉGION DE L'OUTAOUAIS

RÉSUMÉ

Cette étude vérifie empiriquement si les projets d'investissement autofinancés autorisés dans la région de l'Outaouais ont généré les économies escomptées. Elle quantifie le pourcentage d'atteinte des résultats d'économies escomptées de 17 projets d'investissement autofinancés sur une population totale de 35. Cette étude longitudinale couvre une période de 11 ans, soit du 1er août 1986 au 31 mars 1997. Les résultats révèlent que, sur les 17 projets analysés, 11 de ceux-ci ont atteint, et même dépassé amplement leurs économies initialement prévues, soit 65 % des projets analysés. Ces résultats et d'autres constats dégagés lors de cette étude nous amènent à la conclusion que la notion de projets d'investissement autofinancés n'a plus, à notre avis, sa raison d'être.

Directeur académique:
Komlan Sédzro
Professeur régulier
Université du Québec à Hull

Bruno Cayer, CA
Diplôme de deuxième cycle en comptabilité de management
Université du Québec à Hull
Septembre 1997

Document disponible
pour consultation seulement
Département des sciences comptables
Pavillon Brault
Université du Québec à Hull

TABLE DES MATIÈRES

	Page
AVANT-PROPOS	2
RÉSUMÉ	3
1 INTRODUCTION	6
2 CADRE THÉORIQUE	9
3 MÉTHODOLOGIE	14
3.1 Échantillonnage	14
3.1.1 Description de la population	14
3.1.2 Période couverte par l'étude	14
3.1.3 Projets d'investissement autofinancés analysés	14
3.2 Instruments de mesure	15
3.2.1 Économies prévues	15
3.2.2 Économies réalisées	16
3.3 Traitement des données	16
3.3.1 Méthode de saisie	16
3.3.2 Méthode d'analyse	17
4 RÉSULTATS	20
4.1 Rappel des objectifs de recherche	20
4.2 Qualité de l'échantillon	20
4.3 Résultats	21
5 CONCLUSION	24
BIBLIOGRAPHIE	31

ANNEXE 1	Population visée par cette étude
ANNEXE 2	Liste des projets qui n'ont pu être analysés
ANNEXE 3	Liste des projets analysés
ANNEXE 4	Sources d'économies identifiées au dossier de demandes d'autorisations (selon dossier disponible)
ANNEXE 5	Extrait de la page 342 des états financiers annuels des établissements publics
ANNEXE 6	Méthode d'analyse des projets autofinancés
ANNEXE 7	Analyse détaillée des résultats et commentaires
ANNEXE 8	Sommaire des économies prévues et des économies réalisées
ANNEXE 9	Tableau détaillé des calculs des économies réalisées

1 INTRODUCTION

On retrouve principalement trois paliers administratifs dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Ces trois paliers sont, en ordre hiérarchique, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les régies régionales et les établissements publics.

Le rôle principal du MSSS est de déterminer les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux. Il doit également veiller à leur application. Pour ce faire, il a instauré depuis 1993, une nouvelle entité corporative désignée sous le nom de régie régionale. Ces dernières sont au nombre de 18 réparties sur tout le territoire du Québec.

Les régies régionales succèdent aux conseils régionaux de la santé et des services sociaux (CRSSS) qui étaient en place jusqu'en 1993. Les régies ont pour principal objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le MSSS. Quoiqu'elles doivent tenir compte de la spécificité des caractéristiques de leur région, les régies régionales sont donc tenues de respecter les priorités ministérielles et elles sont, au sens large, les agents du MSSS sur leur territoire.

À titre d'agents, elles sont investies de plusieurs fonctions particulières reliées à l'organisation des services et à l'allocation des ressources financières. Elles sont aussi responsables de la coordination des services de santé et des services sociaux et de la surveillance de la gestion des ressources humaines, matérielles et financières de leur territoire. Les régies régionales sont donc le résultat d'une décentralisation des pouvoirs et responsabilités du MSSS vers les régions. Il s'agit d'une entité dite «administrative» et non pas «opérationnelle», si l'on peut s'exprimer ainsi. Ce sont les établissements publics qui opérationnalisent les priorités, objectifs et orientations du MSSS, sous la supervision des régies régionales.

Quant aux établissements publics, ils sont les dispensateurs de services en matière de santé et de services sociaux. Pour rendre ces services, les régies régionales et le MSSS mettent à leur disposition les ressources matérielles et financières nécessaires à la prestation de ces services.

Selon les règles budgétaires établies par le MSSS, les ressources financières mises à la disposition des établissements couvrent deux grandes catégories de déboursés qui sont normalement financés à partir d'enveloppes budgétaires distinctes.

La première catégorie de déboursés est reliée à tout ce qui touche les opérations courantes découlant de la prestation des services qu'un établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission. Une fois l'an, l'établissement se voit allouer une enveloppe budgétaire appelée budget de fonctionnement afin de couvrir l'ensemble de ses dépenses d'opération courantes.

La deuxième catégorie de déboursés regroupe les opérations relatives aux actifs immobilisés qui sont de deux ordres, soit pour le développement de nouveaux services à la population, soit pour le maintien de ses actifs actuels. Un projet de maintien d'actifs est un investissement ponctuel de capital réalisé pour permettre à l'établissement de continuer à offrir le même niveau de services à la population (pas nécessairement les mêmes services).

Le financement des projets de développement est établi par des enveloppes budgétaires pré-déterminées; l'établissement responsable du développement n'a donc pas à se préoccuper de trouver le financement nécessaire à la réalisation de tels projets.

Le financement des projets de maintien d'actifs peut se faire à partir de différentes sources. La première source est reliée aux enveloppes budgétaires décentralisées allouées au maintien d'actifs. Ces enveloppes couvrent environ le tiers des besoins des établissements au niveau du maintien d'actifs. La seconde source est l'avoir propre dont dispose l'établissement. Les dons des fondations sont aussi une autre source de financement importante pour le maintien d'actifs. Depuis avril 1996, les régies régionales peuvent autoriser un établissement à transférer des budgets de son fonds d'exploitation à son fonds d'immobilisation. La dernière source de financement est reliée à la notion de projets autofinancés.

Le MSSS définit la notion de projet autofinancé comme étant un projet d'investissement en immobilisation (tel que les immeubles, le mobilier et les équipements) pouvant être financé par le budget de fonctionnement d'un établissement via «une réduction de ses dépenses» de fonctionnement existantes ou par des «revenus générés» par le projet. Il s'agit donc d'une exception à la règle budgétaire mentionnée ci-haut, voulant que le budget de fonctionnement serve uniquement au financement des dépenses courantes de fonctionnement. Cette exception est justifiée en grande partie par le manque de capitaux de la part du gouvernement pour le maintien des actifs actuels dans le réseau de la santé et des services sociaux.

À ce stade et après une revue de la littérature existante, aucune étude de recherche n'a été faite, à notre connaissance, afin de vérifier à posteriori si les économies escomptées de ces projets d'investissement autofinancés se sont matérialisées.

Dans cette étude, nous nous proposons d'examiner si les projets d'investissement autofinancés autorisés dans la région de l'Outaouais par le MSSS ont généré les économies escomptées.

L'introduction faite, nous présentons à la section 2 les éléments du cadre théorique sur lesquels nous nous sommes basés dans ce projet, suivie, à la section 3, de la méthodologie. La section 4 servira à la présentation des résultats et la conclusion suit à la section 5. Nous finirons ce rapport avec la section 6 qui porte sur les contributions de cette recherche.

2 CADRE THÉORIQUE

Comme mentionné précédemment, le MSSS définit la notion de projet autofinancé comme étant un projet d'investissement en immobilisation (tel que les immeubles, le mobilier et les équipements) pouvant être financé par le budget de fonctionnement d'un établissement via une réduction de ses dépenses de fonctionnement existantes ou par des revenus générés par le projet.

Afin d'illustrer cette notion d'autofinancement, prenons l'exemple d'un centre hospitalier de soins de courte durée (CHCD) qui voudrait faire l'acquisition d'une plieuse (équipement utilisé en buanderie) au coût de 60 000 \$. Cette acquisition lui permettrait de réduire son nombre d'heures travaillées en buanderie pour l'équivalent d'un poste à temps complet et ce, sur une base annuelle. Si on prend comme hypothèse que le salaire annuel d'un ouvrier en buanderie est de 30 000 \$, et que le taux d'intérêts est de 8 %, il faudra un peu plus de deux ans au CHCD pour recouvrer son investissement initial, soit 60 000 \$. Ici, l'autofinancement de la plieuse se fait via une réduction des dépenses de fonctionnement existantes. Un tel projet d'investissement aurait été en général autorisé par le MSSS car il s'autofinance à l'intérieur de la limite permise qui est de cinq ans¹.

Dans l'exemple précédent, le critère de rentabilité retenu par le MSSS lors d'une prise de décision concernant l'autorisation ou non d'un projet autofinancé est fondé sur le délai de récupération de l'investissement. Jusqu'au 31 mars 1996, ce délai ne devait pas excéder cinq ans et ce, sans distinction du type d'investissement qui est fait.

Or, toutes les littératures liées aux critères de rentabilité mentionnent que le critère par excellence pour évaluer la rentabilité d'un projet d'investissement est celui de la valeur actualisée nette². Il serait donc intéressant de questionner la justification et la pertinence du critère utilisé par le MSSS.

¹ Depuis avril 1996, la période d'autofinancement peut excéder cinq ans.

² Pour plus d'informations concernant les critères de rentabilité, voir Brealy, Myers et Laroche, *Principes de gestion financière des sociétés*, 2e édition, 1992, McGraw Hill.

De plus, un établissement qui désire financer des immobilisations à même son budget de fonctionnement doit recevoir l'autorisation de la Régie régionale de l'Outaouais (le MSSS avant le 1er avril 1993). Avant d'autoriser un tel transfert budgétaire, la Régie régionale s'assure que l'établissement respecte toutes les dispositions légales, réglementaires ou directives administratives émises par le MSSS ou les régies régionales concernant l'acquisition d'immobilisation et l'utilisation des ressources financières.

Ces principales dispositions légales, réglementaires et directives administratives qui se retrouvent dans une série de cartables intitulés «Manuel de gestion financière» (MGF) ainsi que dans la loi de la santé et des services sociaux, sont les suivantes.

Selon le MGF (vol. 01, chap. 01, page 11), un établissement désirant réaliser un projet d'investissement autofinancé doit respecter les règles suivantes:

«Tout projet doit obtenir l'autorisation préalable de la régie régionale:

- i) l'établissement utilisant un financement temporaire par voie d'emprunt doit suivre la démarche prévue à la circulaire codifiée 03.01.52.02 «Politique de financement temporaire par voie d'emprunts»;*
 - ii) l'établissement n'utilisant pas d'emprunt doit démontrer à la régie régionale qu'il a les disponibilités financières pour réaliser le projet.*
- 2) Le coût de l'investissement, y compris le financement, s'il y a lieu, est recouvré sur la période d'autofinancement.*
 - 3) La réalisation d'un projet d'investissement autofinancé visé à l'article 296 de la loi ne peut amener l'établissement à se soustraire à toute autre disposition légale, réglementaire ou à des directives administratives émises par le Ministère ou les régies concernant l'acquisition d'immobilisations.*

Exemples:

En vertu de l'article 113 de la Loi (L.R.Q., chapitre S-4,2), un établissement ne peut acquérir les équipements ultraspécialisés déterminés par le ministre avant d'avoir obtenu son autorisation écrite.

En vertu de l'article 263, un établissement peut procéder à des travaux de ses immeubles, en ayant obtenu l'autorisation de la régie régionale, lorsque le coût total estimé du projet est inférieur aux montants déterminés par règlement pris en vertu du paragraphe 3e de l'article 505.»

À la circulaire du MGF codifiée 03.01.52.02 «Politique de financement temporaire par voie d'emprunts», article 2.1.2, la notion de projet d'investissement autofinancé est reprise selon les termes suivants:

«Une autorisation d'emprunt peut être accordée à un établissement pour financer des projets d'immobilisations qui génèrent des économies ou des revenus supplémentaires au niveau des activités principales.

Modalités

Le montant de l'emprunt autorisé ne peut excéder la portion du coût en capital et intérêts devant être financés par le fonds d'exploitation.

Durée

La durée de l'emprunt est autorisée par la régie régionale et peut varier d'un projet à un autre.»

Le chapitre 1, article 5 du cadre de gestion sur le financement temporaire par voie d'emprunts³ détermine le maximum d'autorisations d'emprunt que peuvent accorder les régies régionales aux établissements pour les dépenses en immobilisation par région et par établissement.

Chapitre I, article 5:

«La régie régionale ne peut dépasser le montant identifié ci-après à titre de montant maximum régional d'autorisations d'emprunt temporaire accordées pour les dépenses en immobilisations effectuées par l'ensemble de ses établissements, soit pour l'organisation d'activités accessoires conformément à l'article 115 de la loi, soit dans le cadre d'un projet d'investissement autofinancé.

³

MSSS, Direction générale de l'administration et aux immobilisations, Cadre de gestion sur le financement temporaire par voie d'emprunts, amendé le 30 juin 1997.

Régions	Montants
01 Bas St-Laurent	2 470 000
02 Saguenay / Lac St-Jean	5 420 000
03 Québec	14 850 000
04 Mauricie Bois Francs	3 150 000
05 Estrie	3 730 000
06 Montréal-Centre	18 220 000
07 Outaouais	2 010 000
08 Abitibi-Témiscamingue	1 320 000
09 Côte-Nord	1 920 000
10 Nord du Québec	110 000
11 Gaspésie - Iles-de-la-Madeleine	2 200 000
12 Chaudière-Appalaches	1 740 000
13 Laval	2 430 000
14 Lanaudière	1 230 000
15 Laurentides	1 580 000
16 Montérégie	7 620 000
17 Nunavik	-
18 Baie-James	-
Ensemble des régions	70 000 000

Elle doit obtenir l'acceptation du ministre avant d'autoriser un établissement à emprunter pour un montant total excédant 2 % de son budget de fonctionnement pour le paiement de dépenses en immobilisations effectuées dans le cadre de projets d'investissement autofinancé ou pour l'organisation d'activités accessoires conformément à l'article 115 de la loi.»

Cette revue de littérature, qui couvre les principales dispositions légales, réglementaires et directives administratives, constitue le cadre légal et administratif auquel les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux doivent se référer lorsqu'ils financent des actifs à même leur budget de fonctionnement et/ou autorisent de tels projets.

Comme on peut le remarquer, dans l'ensemble des règles décrites ci-haut, aucune ne fait référence au suivi que doit accorder la Régie régionale de l'Outaouais une fois que ces projets d'investissement autofinancés sont accordés. De plus, aucune étude de recherche n'a été faite, à notre connaissance, afin de vérifier à posteriori si les économies escomptées de ces projets d'investissement autofinancés se sont matérialisées. Dans le contexte de la rareté des ressources financières à laquelle l'État est confronté, il devient donc pertinent de répondre à la question suivante:

«Quel est le pourcentage d'économies réelles réalisées en fonction des économies initialement prévues aux projets autofinancés?»

Nous espérons ainsi pouvoir établir si les économies initialement prévues aux projets autofinancés se sont effectivement matérialisées et éventuellement, orienter la Régie régionale de l'Outaouais quant à une future politique concernant le suivi de tels projets qu'elle a préalablement autorisés.

De plus, nous espérons pouvoir alimenter le groupe de travail MSSS-Régie qui a comme mandat d'évaluer les possibilités de déréglementer les fonds d'immobilisation.

Nous discutons, dans la section suivante, de la méthodologie que nous adoptons afin de répondre à la question de recherche mentionnée ci-haut.

3 MÉTHODOLOGIE

3.1 Échantillonnage

3.1.1 Description de la population

La population ciblée est constituée de l'ensemble des projets d'investissement autofinancés que l'on retrouve à l'intérieur des états financiers de tous les établissements publics de la santé et des services sociaux de la région de l'Outaouais, soit 32 établissements publics au 31 mars 1986.

3.1.2 Période couverte par l'étude

Cette étude longitudinale couvre une période de 11 ans, soit du 1er avril 1986 au 31 mars 1997. L'échantillonnage portera donc sur tous les projets autofinancés qui ont été autorisés par le MSSS (ou la Régie régionale de l'Outaouais, depuis avril 1993) après le 31 mars 1986 et qui se sont terminés avant le 1er avril 1997.

3.1.3 Projets d'investissement autofinancés analysés

Au départ, notre prétention était d'analyser l'ensemble des projets autofinancés (annexe 1) que l'on retrouve à l'intérieur de la période mentionnée ci-haut. Cependant, la nature des économies de certains projets autofinancés étant très difficilement quantifiable à partir des informations recueillies, nous avons été dans l'impossibilité d'établir les économies réalisées de certains projets (voir annexe 2).

Ainsi, sur les 18 projets qui ont été exclus de notre projet de recherche, 9 d'entre eux sont reliés à l'informatisation, 4 à des systèmes téléphoniques, 2 reliés à des économies d'énergie, 1 pour un télécopieur, 1 lave-vaisselle et un dernier relié à l'équipement de cardiologie. Nous présentons à l'annexe 3, la liste des projets

autofinancés retenus aux fins d'analyse. Cet échantillon représente 48,6 % de la population totale et plus de 6,2 millions de dollars, soit 86 % des investissements totaux des onze dernières années en projets d'investissement autofinancés.

3.2 Instruments de mesure

Deux types d'information sont essentiels à notre analyse, à savoir:

- a) La nature et les sommes des économies «prévues» pour chacun des projets d'investissement autofinancés;
- b) Les économies «réalisées» reliées à chacun de ces projets.

3.2.1 Économies prévues

Deux sources d'information ont servi à établir la nature et les sommes des économies prévues. Les dossiers d'autorisation du MSSS constituent la première source (voir annexe 4). Dans ces dossiers, on retrouve la demande d'autorisation préparée par l'établissement demandeur. À partir de cette demande, nous avons identifié la période d'autofinancement, la nature et les sommes des économies prévues ainsi que le coût en capital et les intérêts rattachés à un emprunt, lorsque nécessaire.

Malheureusement, le MSSS n'avait pas l'ensemble des dossiers reliés aux autorisations d'emprunt couverts dans cette étude. Pour pallier à ce manque, nous avons passé en revue l'ensemble des états financiers annuels de tous les établissements publics de l'Outaouais pour la période du 1er avril 1986 au 31 mars 1997. À la page 345 de ces états financiers annuels (voir annexe 5), on y retrouve la période d'autofinancement, les coûts rattachés à ces projets, la date d'autorisation, le ou les centres d'activités concernés ainsi que les économies prévues. On n'y retrouve toutefois pas la nature des économies escomptées.

Ce faisant, nous avons constaté à quelques reprises que les économies prévues au dossier du MSSS étaient différentes des économies prévues inscrites aux états financiers. Dans ces cas, nous avons retenu l'information que l'on retrouve aux états financiers; leur fiabilité étant en principe plus grande car il s'agit d'états financiers vérifiés.

3.2.2 Économies réalisées

En général, chaque projet autofinancé est relié à un centre d'activités bien précis. Le Manuel de gestion financière (vol. 01, chap. 01, p. 05) définit un centre d'activités comme suit:

«1.3.5 Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par les établissements dans le cadre de leurs activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun de ceux-ci est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres.»

C'est donc à partir des informations retrouvées dans ces centres d'activités aux pages 650 des états financiers annuels, que les économies ont été identifiées.

3.3 Traitement des données

3.3.1 Méthode de saisie

Les données recueillies des 17 projets autofinancés ont été saisies dans un fichier Lotus. L'utilisation d'un chiffrier électronique protège l'intégralité des données et

l'exactitude des calculs et en assure un accès simple et rapide. Pour assurer la qualité des données saisies et l'exactitude des formules de calculs, madame Marie-José Chénier, CA, qui agit à titre d'agente de la gestion financière à la Régie régionale de l'Outaouais, a bien voulu faire une vérification post-saisie des données ainsi qu'une vérification des formules que l'on retrouve dans le chiffrier électronique.

3.3.2 Méthode d'analyse

L'un des éléments les plus délicats de cette recherche est à notre avis la quantification des économies réalisées pour chaque projet autofinancé.

Nous avons fait une première tentative pour évaluer les économies prévues en utilisant la même méthode d'analyse pour tous les projets. Cette méthode reposait sur la prémisse suivante:

«On peut affirmer que, suite à un investissement, le coût unitaire de production va diminuer».

Cette diminution de coût unitaire de production, multipliée par la production des années observées, devait nous donner nos économies annuelles. Par la suite, la comparaison des économies réelles aux économies prévues devrait permettre de répondre à notre question de recherche, qui est:

«Quel est le pourcentage d'économies réelles réalisées en fonction des économies initialement prévues aux projets autofinancés?»

Le biais inhérent à cette approche est que pour certains projets, les coûts unitaires de production identifiés aux états financiers ne sont pas des inducteurs de coûts qui nous permettraient d'identifier les économies réalisées suite à l'investissement.

À titre d'exemple, examinons le projet #3 - «Modernisation de la chaufferie». L'unité de mesure utilisée pour établir les coûts unitaires de production est le mètre cube. Or, on sait très bien que le nombre de mètres cubes n'est pas le seul facteur qui détermine la consommation d'énergie dans un centre hospitalier. On n'a qu'à penser à la mise sur pied d'un nouveau service comme la dialyse rénale ou à un hiver froid et long pour observer un impact à la hausse sur la consommation d'énergie.

Étant donné ce biais, nous avons effectué une analyse détaillée de chaque projet afin d'identifier les économies réalisées. Les méthodes d'analyse de chaque projet autofinancé sont détaillées à l'annexe 6.

À titre d'exemple, nous vous présentons l'analyse du projet # 3 sur la modernisation de la chaufferie.

Ce projet d'investissement a nécessité un investissement en capital de 554 700 \$ et un coût en intérêts sur emprunt de 152 245 \$ pour un total de 706 945 \$. La nature des économies prévues sur une base annuelle, pour une période de cinq ans, était:

- économies d'énergie de 110 000 \$/année;
- réduction de cinq postes de mécanicien de machines fixes.

Pour identifier les économies liées à ce projet, on doit, dans un premier temps, éliminer les éléments inflationnistes que l'on est susceptible de retrouver dans le total des charges du centre d'activités des années observées (exercices financiers couverts par le projet). Ces éléments inflationnistes peuvent se retrouver à deux endroits, soit dans la masse salariale, soit dans les autres charges.

Étant donné qu'il existe trop de facteurs qui peuvent influencer à la hausse la consommation d'énergie dans un centre hospitalier, seules les économies reliées aux salaires ont été calculées pour ce projet. On n'a donc pas à se préoccuper des éléments inflationnistes reliés aux autres charges pour le projet # 3.

Le calcul des économies réalisées basé sur la réduction de la masse salariale est donc:

Réduction de la masse salariale	Total	1989-1990	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994
1) Masse salariale avant le projet		214 411\$	214 411\$	214 411\$	214 411\$	214 411\$
2) Masse salariale de l'année courante		208 036\$	86 890\$	47 851\$	50 297\$	53 862\$
3) Augmentation reliée au coût du système - salaire		14 705\$	7 607\$	11 145\$	11 345\$	15 295\$
4) Économies (4=1-(2-3))	685 217\$	21 080\$	135 128\$	177 705\$	175 459\$	175 844\$

4 RÉSULTATS

Dans cette dernière section, nous allons d'abord rappeler les objectifs de l'étude. Par la suite, une analyse exhaustive des résultats de chaque projet sera présentée.

4.1 Rappel des objectifs de recherche

L'objectif principal de notre projet vise à examiner si les projets d'investissement autofinancés autorisés dans la région de l'Outaouais par le MSSS ont généré les économies escomptées. Pour atteindre cet objectif, nous devons répondre à la question suivante:

«Quel est le pourcentage d'économies réelles réalisées en fonction des économies initialement prévues aux projets autofinancés?»

Selon les résultats obtenus, nous espérons pouvoir orienter la Régie régionale de l'Outaouais quant à une future politique concernant le suivi de tels projets qu'elle a préalablement autorisés. De plus, nous espérons pouvoir alimenter le groupe de travail MSSS- Régie qui a comme mandat d'évaluer les possibilités de déréglementer les fonds d'immobilisation.

4.2 Qualité de l'échantillon

Les projets qui ont pu être analysés sont au nombre de 17 sur une population totale de 35 projets; la période couverte par cette étude étant du 1er avril 1986 au 31 mars 1997 inclusivement, soit de 11 ans. Cet échantillon représente 48,6 % de la population totale. À notre avis, cet échantillon est représentatif de la population. En dollars investis, ces 17 projets représentent plus de 6,2 millions de dollars, soit 86 % des investissements totaux des 11 dernières années en projets d'investissement autofinancés. Le prochain tableau présente les résultats de notre étude.

4.3 Résultats

Voici, par ordre d'atteinte d'objectifs, les 17 projets analysés:

Tableau 1 - Pourcentage d'atteinte des objectifs

# Projet	Description	% d'économies atteint
5	Entretien ménager	1315,65
20	Réaménagement de la buanderie	576,27
13	Bi-énergie	573,60
6	Laboratoires	355,06
12	Multi-analyse en biochimie	213,22
17	Réaménagement de la buanderie	186,29
2	Réaménagement de la buanderie	146,68
7	Rehaussement du système téléphonique	121,68
16	Réaménagement de la buanderie	112,83
15	Automatisation des laboratoires	111,14
3	Modernisation de la chaufferie	96,93
8	Équipements informatiques	69,24
1	Réorganisation des centres téléphoniques	57,90
4	Système d'information de gestion	39,0
11	Analyseurs hématologiques	37,3
14	Services alimentaires	23,42
10	Pharmacie	11,72

Il est intéressant de constater que sur les 17 projets analysés, 11⁴ de ceux-ci ont atteint, et même dépassé amplement leurs économies initialement prévues, soit 65 % des projets analysés. De plus, les meilleurs résultats ont été réalisés dans des secteurs visés par les projets «Défi Qualité Performance»⁵ et «Transformation du système»⁶.

En effet, le MSSS et les régies régionales ont, depuis le début des compressions budgétaires, mis l'emphase sur la rationalisation des services dits «de support et de soutien». Ces services regroupent les services d'entretien ménager, de buanderie, le fonctionnement des installations, les laboratoires et autres services semblables.

Parmi les 6 projets qui n'ont pas atteint leurs objectifs d'économies, on retrouve 3 projets qui pourraient avoir des économies supérieures aux résultats identifiés. En effet, les projets 8, 1 et 4 ont peut-être généré des économies qui ont été comptabilisées dans d'autres centres d'activités. Selon l'information disponible, il nous est impossible de quantifier ces économies. Par contre, les projets 11, 14 et 10 qui portent sur des services de support et de soutien, n'ont pas, à notre avis, généré d'économies qui pourraient se retrouver dans d'autres centres d'activités que les centres d'activités couverts par ces projets.

Nous détaillons et commentons les résultats de chaque projet à l'annexe 7. L'annexe 8 présente un sommaire par projet des économies prévues comparativement aux économies réalisées qui sont calculées à l'annexe 9.

À titre d'exemple, voici l'analyse des résultats et commentaires du projet # 3 - Modernisation de la chaufferie.

⁴ Tout projet qui a atteint 95 % et plus de ses économies initialement prévues est considéré comme étant un projet qui a atteint ses objectifs.

⁵ Programme de rationalisation des services administratifs, de support et de soutien mis en place par le MSSS en 1994-1995.

⁶ Programme de transformation qui vise à modifier différentes façons de desservir la population. Ce programme vise à faire différemment avec moins de ressources financières.

Projet # 3 - Modernisation de la chaufferie

Nature des économies prévues:

- Économies d'énergie de 110 000 \$/année
- Réduction de cinq postes de mécanicien de machines fixes

Investissement:

Résultats:

Capital	554 700 \$	en \$	685 217 \$
Intérêts	<u>152 245 \$</u>	en %	96,93 %
Total	706 945 \$		
	=====		

Commentaires:

Les heures rémunérées sont passées de 13 365 heures l'année avant le projet pour atteindre 2 404 heures rémunérées à la fin du projet autofinancé; soit l'équivalent de plus ou moins 5 postes équivalents temps complet.

Au niveau de la réduction de consommation d'énergie, il est très difficile d'identifier la baisse de cette consommation car plusieurs facteurs peuvent influencer cette donnée et ce, indépendamment du projet autofinancé. Par exemple, le fait d'avoir mis en oeuvre un service nouveau qui nécessite beaucoup d'électricité aura un impact à la hausse sur la consommation de kilowattheure.

Les prochaines lignes portent sur les conclusions que l'on peut tirer de cette recherche.

5 CONCLUSION

Avant de conclure, il est important de mettre en relief le but pour lequel la notion de projets d'investissement autofinancés a été créée et quelle a été l'utilisation de cette règle administrative par les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux durant ces onze dernières années dans la région de l'Outaouais.

Premièrement, la notion de projet d'investissement autofinancé a été introduite par le MSSS afin de pallier à un manque de capitaux qui étaient nécessaires pour le remplacement et la modernisation des immobilisations existantes. Cette notion permet un transfert de fonds du budget de fonctionnement vers le budget d'immobilisation, dans la mesure où des économies sont générées par le projet. Ces économies doivent être au moins équivalentes aux fonds ainsi transférés. En permettant un tel transfert, les autorités responsables contrôlent l'utilisation des fonds pour lesquels ils ont été attribués; c'est-à-dire pour les dépenses d'opération, en obligeant les établissements à déposer aux régies régionales (au MSSS, avant avril 1993) tout projet d'investissement financé à même le budget de fonctionnement.

Il est bon de mentionner que l'on ne parle pas ici de contrôles reliés à l'utilisation efficace, efficiente et économique des ressources financières et matérielles mises à la disposition d'un établissement; ces notions étant des obligations légales que tout gestionnaire est tenu de respecter selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2. Cependant, il est intéressant de voir quels ont été les impacts de cette règle administrative sur la gestion quotidienne des établissements. À notre avis, cette réglementation a eu trois conséquences majeures sur la gestion financière de ces derniers.

En premier lieu, cette réglementation permettait à des gestionnaires de procéder à la modernisation de leur équipement dans les secteurs de support et de soutien. Cette réglementation a pour avantage que l'établissement n'a pas à attendre après le MSSS ou les régies régionales pour l'octroi de sommes provenant des différentes enveloppes pour les immobilisations. De plus, cette modernisation avait pour effet d'améliorer la performance du service en question et ainsi améliorer la situation financière globale de l'établissement.

La deuxième conséquence ne procure pas d'économies tangibles pour l'établissement mais lui permet de procéder à l'achat d'équipement via son budget de fonctionnement. Cette façon de faire est plus rapide que d'attendre après le MSSS ou la Régie régionale de l'Outaouais pour le financement de ses immobilisations. Souvent, il s'agit d'achat d'équipement informatique ou d'équipement de bureau. Les sommes investies en question sont faibles en proportion de leur budget de fonctionnement. On peut donc supposer que l'établissement disposait de surplus budgétaire non récurrent qu'il utilisait pour l'achat d'équipement ou d'immobilisation.

La troisième conséquence avait un effet négatif sur la gestion financière. On peut parler ici de gymnastique comptable exercée dans certains établissements afin de réduire le surplus de l'exercice courant. Il faut mentionner que dans le passé, le MSSS est allé récupérer une partie des surplus accumulés des établissements publics.

La gymnastique est simple. On fait l'achat d'une immobilisation. Une fois l'an, on impute une charge au centre d'activités pour lequel l'actif a été acheté. Se faisant, on vient réduire le surplus de l'exercice courant et transférer ce surplus au fonds d'immobilisation. À partir de là, ni le MSSS, ni les régies régionales ne peuvent récupérer ces surplus transformés en immobilisation.

En effet, on peut se questionner sur les décisions d'investissement qui n'ont pas atteint 50 % de leurs objectifs. Encore plus inquiétant, c'est de voir que certains établissements disposaient de sommes suffisantes pour faire l'achat d'actifs mais que, pour des raisons que l'on ignore, ont emprunté des capitaux qui ont généré des charges d'intérêts.

Mais même si certains projets n'ont pas atteint leurs objectifs de réduction des charges dans un centre d'activités précis et même si parfois, on peut douter du but avoué de l'achat d'immobilisation par un établissement, le MSSS a tout de même atteint son but premier qui était de remplacer des équipements ou immobilisations vétustes via le budget de fonctionnement des établissements, tout en maintenant un certain équilibre budgétaire annuel. Dans ces circonstances, il devient très pertinent de conserver cette règle administrative car elle a atteint son but.

Cependant, il serait intéressant de voir s'il n'y a pas de redondance dans l'ensemble des règles administratives du MSSS et des régies régionales qui ferait en sorte que la notion de projet autofinancé ne soit plus pertinente. Les prochains paragraphes mettent en lumière certains éléments qui nous portent à croire que la notion de projet d'investissement autofinancé devrait, à notre avis, être abrogée.

La nature des économies prévues

Sur les 35 projets autofinancés dans la région de l'Outaouais de 1986 à 1997, seulement 17 d'entre eux ont pu faire l'objet d'une analyse à posteriori. En effet, la nature même des économies de la majorité (51,4 %) de ces projets fait en sorte qu'il nous est impossible de quantifier à posteriori les économies réellement réalisées.

On doit donc s'interroger sur la pertinence d'autoriser un établissement à transférer des fonds du budget de fonctionnement au fonds d'immobilisation si l'autorité qui permet un tel transfert ne peut exercer de contrôle sur l'atteinte des résultats prévus aux projets autofinancés.

Économies réalisées des projets autofinancés

Les 17 projets analysés ont généré des économies totales de plus de 10 millions de dollars en 11 ans, pour des coûts totaux (capital et intérêts) de plus de 6,2 millions de dollars; soit un rendement de 161 %. Si on considère que cet échantillonnage est représentatif de la population, on ne devrait plus avoir de doute sur le sérieux et le professionnalisme des gestionnaires de tels projets.

L'importance relative des sommes investies

Sur une base strictement mathématique, le total des sommes investies en projets d'investissement autofinancés de 1986 à 1997 atteint 7,2 millions de dollars sur 11 ans, soit plus de 650 000 \$ par année en moyenne. Si on considère que la région de l'Outaouais dispose de budgets de fonctionnement de l'ordre de 300 millions de dollars, le transfert annuel du fonds d'exploitation

au fonds d'immobilisation ne représente que 0,2 % du budget annuel total de fonctionnement de la région.

L'insuffisance de fonds pour le renouvellement d'actifs

De par les compressions budgétaires sans précédent des trois dernières années et de celles qui restent à venir, le MSSS n'a pas suffisamment de fonds pour maintenir son niveau d'actifs via les fonds réservés pour les immobilisations. Il n'aura d'autre choix que de faire confiance aux gestionnaires du réseau pour le remplacement éclairé des immobilisations vétustes et ce, avec les moyens dont il dispose, à savoir le budget de fonctionnement.

Tout allègement administratif de la part des régies régionales quant à la limitation de l'utilisation de l'ensemble des fonds dont les gestionnaires du réseau disposent ne peut qu'améliorer l'utilisation efficace de ces fonds. Les régies régionales ne doivent plus se concentrer sur la façon dont les gestionnaires utilisent ces fonds, mais plutôt sur les résultats. Ces résultats sont de deux ordres: l'établissement doit donner à la population qu'il dessert les services suffisants et adéquats, tout en gardant à l'esprit l'atteinte de l'équilibre budgétaire.

En guise de conclusion, la notion de projet autofinancé inclut une notion de contrôle qui est exercée par les régies régionales auprès des établissements publics quant à l'utilisation des sommes qui leur sont consenties au budget de fonctionnement. Or, ce contrôle est déjà exercé, par ailleurs, par les régies régionales. En effet, les régies régionales ont à leur disposition d'autres moyens de contrôle qui leur permettent de vérifier si un établissement a utilisé son budget de fonctionnement selon les règles administratives prévues.

Tout d'abord, un contrôle a priori est exercé lors du dépôt par l'établissement à la régie régionale du budget détaillé de l'établissement en début d'exercice. Ces prévisions budgétaires établissent l'ensemble des revenus dont dispose un établissement comparativement aux charges d'opération qu'il doit engager pour assurer la prestation des services qu'il est appelé à fournir. Rappelons que, selon l'article 284 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2,

ces prévisions budgétaires des revenus et des dépenses doivent être en équilibre. Si, pour une raison quelconque, l'établissement doit investir dans des projets d'immobilisations afin d'atteindre cet équilibre budgétaire, la régie régionale analysera son projet comme étant un plan d'équilibre budgétaire.

De plus, si au cours d'un exercice, un établissement désire procéder à la modernisation de ses équipements et que, pour ce faire, il doit obtenir un emprunt, il doit dans ce cas se référer au «Cadre de gestion sur le financement temporaire par voie d'emprunt» ainsi qu'à la «Politique de financement par voie d'emprunt». En substance, ces deux références stipulent qu'un établissement sera autorisé à procéder par voie d'emprunt temporaire dans la mesure où il peut démontrer sa capacité de remboursement; le maximum d'emprunt étant limité par région et par établissement.

Si, au cours d'un exercice, un établissement désire procéder à la modernisation de ses équipements et que, pour ce faire, il n'a pas besoin d'emprunt, cela sous-entend qu'il a les liquidités pour le faire. Ces liquidités peuvent provenir des sources suivantes: avoir propre, dons, solde disponible au fonds d'immobilisation, surplus non récurrent prévu au fonds d'exploitation de l'exercice en cours. L'autorisation de l'utilisation de ces sources de financement pour des immobilisations n'est pas requise par la régie régionale, sauf en ce qui concerne l'utilisation de surplus non récurrents prévus au fonds d'exploitation de l'exercice en cours. Dans ces cas, la régie régionale va se référer au MGF (vol. 01, chap. 02, p. 03) qui touche la notion de dépenses admissibles au budget de fonctionnement pour autoriser un transfert du budget de fonctionnement au fonds d'immobilisation.

Finalement, en fin d'exercice, les états financiers sont vérifiés par des firmes d'experts comptables. Un des mandats de ces firmes est de donner leur avis sur le respect des lois et règlements par l'établissement dont les états financiers sont vérifiés. De plus, les régies régionales font une analyse financière détaillée des rapports annuels de chaque établissement avant de libérer ou récupérer tout surplus. Un des objectifs de ces analyses est le respect des normes et pratiques de gestion et respect des lois et règlements à caractère financier.

Par conséquent, la section 1.4.5 - Projets d'investissement autofinancés, que l'on retrouve au MGF

(vol. 01, chap. 01, page 11) n'a plus, à notre avis, sa raison d'être.

Limites et recherches futurs

Ce projet de recherche vise essentiellement à comparer des résultats obtenus à des résultats prévus. L'utilisation des rapports financiers annuels comme source d'information pour identifier les résultats obtenus apporte certaines limites aux résultats de cette recherche. Voici, à notre avis, les deux principales limites de cette recherche.

La première limite est reliée à la manipulation possible de la présentation de l'information financière que l'on retrouve aux rapports annuels. À titre d'exemple, un établissement pourrait être tenté d'imputer des heures travaillées ou des fournitures et autres charges à d'autres centres d'activités afin de démontrer une diminution des coûts du centre d'activités visé par le projet d'investissement autofinancé. Cependant, le résultat global n'est qu'un déplacement de dépenses et non une réduction réelle.

La deuxième limite est reliée à ce que nous appelons la notion de cause à effet. Selon cette notion, l'effet constaté aux rapports financiers annuels (soit la diminution des coûts) n'a pas nécessairement pour cause directe l'investissement en immobilisation. À titre d'exemple, un établissement pourrait mettre en oeuvre d'autres mesures qui touchent la productivité des employés sans pour autant que ces mesures nécessitent des investissements. Les économies constatées à partir des rapports financiers annuels seraient alors composées de deux éléments: les économies reliées aux projets d'investissement comme tels, et celles reliées à d'autres mesures.

Malgré ces limites, ce projet peut permettre de lever le doute que la Régie régionale avait sur la qualité de la gestion des projets d'investissement autofinancés dans son ensemble. Par exemple, la Régie régionale de l'Outaouais a toujours eu un doute sur la rentabilité réelle des projets d'investissement autofinancés de l'établissement «A»⁷. Ces doutes avaient été fondés suite à

⁷

Pour des raisons de confidentialité, le nom de l'établissement n'est pas dévoilé.

certaines analyses ponctuelles faites par un collègue de travail ainsi que par moi-même. Ces analyses manquaient, à notre avis, de rigueur dans le traitement de l'information

Le fait d'avoir évalué le pourcentage d'atteinte d'économies des 17 projets sur la même base de calcul réduit le caractère subjectif d'analyse ponctuelle prise de façon isolée. À titre d'exemple, le projet # 2 - Réaménagement de la buanderie, avait fait l'objet d'une analyse en août 1995 et la conclusion était que ce projet n'avait pas atteint ses objectifs de réduction des charges prévues. Cependant, selon l'analyse actuelle, ce projet démontre un pourcentage d'atteinte des objectifs de plus de 146 %.

Pour terminer, les constats dégagés par cette étude ouvrent la porte à d'autres sujets de recherche qui auraient comme objectif d'examiner les processus mêmes des projets d'investissement autofinancés; c'est-à-dire ce qui se passe avant, pendant et après l'investissement en immobilisation.

Ainsi, il serait intéressant, à partir des onze projets qui ont atteint leurs objectifs d'économies, de voir s'il est possible de dégager une certaine constance dans les outils de gestion utilisés lors de la mise en oeuvre et du suivi de ces onze projets.

Il serait tout aussi intéressant d'analyser plus en profondeur les raisons qui expliquent que six des dix-sept projets n'ont pas atteint leurs objectifs de départ.

BIBLIOGRAPHIE

Lusztig, Schwab et Charest, Gestion financière, 1983.

Brealy, Myers et Laroche, Principes de gestion financière des sociétés, 2e édition, Mc Graw Hill.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, collection Lois et Règlements, Judico, 8e édition, 1993-1994.

Gouvernement du Québec, MSSS, Normes et pratiques de gestion.

MSSS, Direction générale des immobilisations et équipements, Programmation annuelle des immobilisations, 1995-1996, Cadre de gestion, mai 1995.

Sous la direction de Benoît Gauthier, Recherche sociale de la problématique à la collecte des données, 2e édition, Presse de l'Université du Québec, 1992.