

Chapitre 6

Ministère de la Santé

Fonds de maintien à l'intention des médecins rémunérés à l'acte

Contenu

| | |
|---|-----|
| Établissement du fonds | 125 |
| Modalités de l'entente | 126 |
| Contributions au fonds..... | 126 |
| Remboursements des parts..... | 127 |
| Rapports et exactitude du solde du fonds..... | 128 |
| Agence du revenu du Canada (ARC)..... | 128 |
| L'avenir du fonds..... | 129 |
| Observations générales..... | 129 |

Ministère de la Santé

Fonds de maintien à l'intention des médecins rémunérés à l'acte

6.1 Dans le cadre des procédés habituels de fin d'exercice réalisés par notre bureau pour la vérification de la province au 31 mars 2008, nous avons demandé à voir les documents à l'appui du Fonds de maintien à l'intention des médecins rémunérés à l'acte de 15 millions de dollars. Comme ces documents n'étaient pas facilement accessibles, nous avons appliqué d'autres procédés pour évaluer le caractère raisonnable du solde du fonds. À la suite de notre vérification de fin d'exercice, nous avons demandé d'autres renseignements pour mieux comprendre le fonctionnement du fonds de maintien, déterminer s'il fonctionne correctement, voir si le traitement comptable est correct et nous assurer que le solde est exact. Nos constatations et nos recommandations relativement au fonds de maintien sont exposées ci-dessous.

Établissement du fonds

6.2 L'entente concernant les médecins payés à l'acte entre la Société médicale du Nouveau-Brunswick et le gouvernement du Nouveau-Brunswick, représenté par le ministre de la Santé, a été signée le 20 juillet 2006. L'annexe H de l'entente établit un fonds visant à maximiser le maintien des médecins participants du Nouveau-Brunswick, soit le fonds de maintien.

6.3 Selon l'entente, le ministère de la Santé doit verser annuellement des sommes dans un fonds administré par un tiers approuvé par la Société médicale et le ministère. En vertu d'une décision du Conseil de gestion en date du 1er mai 2007, le fonds de maintien est demeuré inscrit au bilan de la province en attendant l'établissement d'un fonds en fiducie. L'entente prévoyait aussi que le ministère fasse rapport sur les progrès de l'établissement du fonds en fiducie permanent au plus tard le 30 avril 2008.

6.4 À l'heure actuelle, c'est toujours le ministère qui administre le fonds de maintien, qui est constaté au titre des dépôts détenus en fiducie dans les livres de la province, parce qu'une fiducie distincte n'a pas encore été établie. Aucun rapport d'avancement n'a été présenté au Conseil de gestion à la date exigée. On nous a dit que les parties concernées, soit le ministère de la Santé et la Société médicale, sont en train de négocier une nouvelle entente sur la rémunération à l'acte qui pourrait modifier la structure du fonds de maintien.

6.5 **Nous avons recommandé que le fonds soit établi tel que prévu ou, si la structure n'était pas appropriée, que des solutions de rechange soient étudiées et qu'une entente soit conclue avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick le plus tôt possible.**

Modalités de l'entente

6.6 Selon l'entente, tout revenu gagné sera laissé dans le fonds à l'intention des médecins. De plus, il faudrait une politique de placement. Les dépenses engagées, y compris les vérifications, l'administration et les impôts, devront être déduites du montant du fonds.

6.7 À l'heure actuelle, les intérêts sont crédités chaque trimestre, administrés par la Division de la trésorerie du ministère des Finances, puis transférés dans le compte des dépôts détenus en fiducie. Les intérêts sont gagnés au taux des bons du Trésor à 90 jours; il n'y a pas de politique de placement en vigueur. Si le fonds était administré par un tiers, comme on l'avait prévu, il est probable que de l'impôt sur le revenu serait payable sur les intérêts gagnés.

6.8 **Nous avons recommandé qu'une politique de placement soit adoptée pour le fonds.**

Contributions au fonds

6.9 Selon l'entente, le ministère doit verser au fonds pour chaque médecin, au plus tard à la fin du premier trimestre, une contribution annuelle fondée sur une estimation pour l'exercice courant et un redressement en fonction de l'écart par rapport à l'estimation de l'année précédente. Le montant tient compte du nombre d'années de travail dans la province et de l'emplacement du cabinet du médecin, qui peut être considéré urbain ou rural. Chaque médecin doit recevoir une part correspondant à la contribution versée chaque année. Par exemple, si un médecin travaille depuis moins de cinq ans et que son cabinet est situé dans un milieu urbain, la contribution du ministère serait de 2 000 \$ par année, et le médecin recevrait deux parts.

6.10 Les contributions ont débuté en 2005-2006, pour un montant de 4,67 millions de dollars. Le calcul était basé sur des estimations du nombre de médecins qui travaillent en région urbaine et en région rurale et leur nombre d'années de service selon l'entente. En 2006-2007 et en 2007-2008, le calcul du montant des contributions s'est appuyé sur cette estimation initiale, à laquelle on a ajouté une augmentation en pourcentage fondée sur la répartition de la rémunération du ministère de la Santé, pour donner respectivement 85 000 \$ et 100 000 \$. Aucun redressement n'a eu lieu en 2006-2007 ni en 2007-2008 pour tenir compte des chiffres réels. En conséquence, le contrat n'est pas appliqué tel qu'il a été convenu; les contributions sont fondées sur des estimations.

6.11 Nous avons recommandé que les contributions soient établies conformément à l'entente; des redressements devraient être apportés annuellement pour tenir compte des chiffres réels de l'année précédente et des estimations de l'année en cours.

Remboursement des parts

6.12 Lorsqu'un médecin ferme son cabinet et qu'il répond aux critères convenus (au moins 15 années de service continu ou 20 années de service non continu dans la province, pourvu que l'interruption du service ne dépasse pas trois ans), on lui verse un montant tiré du fonds en fonction de son nombre de parts. Par exemple, si le fonds est doté de 1 million de dollars, que 1 000 parts ont été émises et que le médecin qui part à la retraite a 10 parts, il devrait recevoir 10 000 \$. Le montant versé et les parts retirées sont soustraits du solde du fonds et des parts en circulation. Si un médecin prend sa retraite ou quitte la province avant d'être admissible au fonds de maintien, il doit renoncer à ses parts, mais les contributions restent dans le fonds à l'intention des autres médecins de la province.

6.13 Les médecins qui ont pris leur retraite depuis la signature de l'entente n'ont pas encore été payés à même le fonds de maintien, et aucun calcul n'a été fait pour déterminer la somme due à chacun de ces médecins. En réglant ses obligations, le ministère devra recalculer le solde du fonds après chaque paiement en tenant compte des parts retirées et des paiements versés afin de s'assurer que les médecins reçoivent le plein montant qui leur est dû.

6.14 Nous avons recommandé que les médecins à qui des sommes sont dues en vertu de l'entente soient payés en temps opportun et que tous les efforts soient faits pour recalculer correctement le solde du fonds en tenant compte de chaque versement.

Rapports et exactitude du solde du fonds

6.15 Selon l'entente, le fiduciaire doit remettre aux parties des rapports trimestriels détaillant l'activité du fonds. Or, comme aucun fiduciaire n'a été désigné, c'est le ministère qui, essentiellement, joue ce rôle. Il n'y a pas eu de rapports trimestriels, contrairement aux exigences. Selon l'entente, le ministère doit fournir les rapports appropriés au début de l'exercice, et les données doivent comprendre les médecins qui travaillent dans la province au 31 mars, le nombre de cabinets en région urbaine et en région rurale, le nombre d'années de service continu et le revenu. On nous a dit qu'aucun système n'est en place pour produire cette information.

6.16 Nous ne sommes pas certains de l'exactitude du solde du fonds. Les calculs appropriés pour établir les contributions provinciales à verser au fonds n'ont pas été effectués. Les frais d'administration et le remboursement des parts n'ont pas encore été soustraits du solde du fonds. Les intérêts ont été calculés sur le solde complet du fonds, sans que des sommes soient déduites.

6.17 Nous avons recommandé que les rapports trimestriels soient produits en temps opportun.

6.18 Nous avons recommandé qu'un système soit établi immédiatement pour la réalisation des calculs nécessaires, car la structure même du fonds de maintien en dépend.

Agence du revenu du Canada (ARC)

6.19 L'Agence du revenu du Canada (ARC) a des préoccupations relativement aux médecins qui reçoivent des parts du fonds de maintien, et elle estime que ces médecins devraient être imposés annuellement sur cet avantage. Si le médecin ne travaille pas assez longtemps pour recevoir son versement, il se verrait accorder une déduction par l'ARC pour le montant imposé. La question n'est toujours pas résolue.

6.20 À l'origine, la Société médicale croyait que les médecins seraient imposés uniquement après avoir reçu leur versement à leur départ à la retraite. On nous a dit que, en raison de contraintes de temps durant la négociation de l'entente, les deux parties avaient convenu de renoncer à obtenir une décision préalable de l'ARC sur la question.

6.21 Nous avons recommandé qu'il soit communiqué immédiatement avec l'ARC pour obtenir une décision sur la question.

L'avenir du fonds

6.22 Le ministère et la Société médicale tiennent actuellement des négociations contractuelles relatives à l'entente sur la rémunération à l'acte. D'après ce que nous comprenons, le fonds de maintien fait partie de la discussion.

6.23 **Nous avons recommandé que, une fois la nouvelle entente adoptée, le fonds de maintien soit administré de manière pleinement conforme à l'entente.**

**Observations
générales**

6.24 L'entente a été conclue et le fonds a été établi sans recherche suffisante. Une décision préalable de l'ARC n'a pas été obtenue pour vérifier si le traitement fiscal prévu était permis. Il n'y a aucun système ni cadre en place pour le calcul exact des contributions provinciales. Il n'y a aucun système ni cadre en place pour le maintien du fonds, le paiement des frais d'administration et le calcul exact des paiements à verser aux médecins. Actuellement, la province est partie à une entente pour laquelle bon nombre des conditions ne sont pas satisfaites. Enfreindre les modalités d'une entente signée pourrait avoir plusieurs conséquences négatives.

6.25 **Nous avons recommandé que, avant de conclure toute entente, la diligence requise soit faite.**