

COMPTES DE LA SANTÉ 2017-2018 2018-2019 2019-2020

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX



ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : **Québec.ca**.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-86046-4 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-86046-4 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés.
Les personnes y apparaissant sont des figurants.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

MESSAGE DE LA MINISTRE

Monsieur François Paradis
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement

Monsieur le Président,

C'est avec grand plaisir que je vous présente la 10^e édition des Comptes de la santé, qui porte sur la période allant de 2017-2018 à 2019-2020.

Cet exercice annuel constitue un outil démocratique essentiel à la bonne marche de notre appareil gouvernemental. Il reflète bien l'importance que nous accordons à la transparence et à la rigueur dans nos efforts de gouvernance et d'organisation des services offerts à la population québécoise.

En tant qu'organisation qui gère la plus grande part du budget de l'État québécois, le ministère de la Santé et des Services sociaux prend très au sérieux un tel effort de reddition de comptes. Le document qui vous est remis établit un portrait précis de sa situation financière actuelle, dans le but d'orienter nos actions à venir pour optimiser davantage encore l'offre de service mise à la disposition de l'ensemble de la population, et ainsi, mieux faire face aux enjeux présents et à venir.

Je suis persuadée que ce portrait vous permettra de constater nos efforts des derniers mois pour favoriser un accès plus rapide à des soins et services de qualité pour les Québécoises et les Québécois. Vous pourrez également découvrir que nous mettons tout en œuvre pour moderniser notre réseau de santé et de services sociaux pour le rendre plus conforme à la réalité du 21^e siècle, en cohérence avec les besoins de chaque communauté, dans le cadre d'une véritable gestion de proximité, tout en prenant davantage soin du personnel.

Je suis convaincue que ces renseignements sauront nous guider dans nos actions prochaines en offrant l'éclairage nécessaire pour nous donner les meilleures orientations possible pour l'avenir de notre système de santé et de services sociaux.

Je vous prie donc d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Original signé

Danielle McCann
Ministre de la Santé et des Services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	1
1 REVUE FINANCIERE DES COMPTES DE LA SANTE.....	3
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement.....	3
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux.....	4
Dépenses par programme budgétaire et autres	4
Organismes communautaires et autres organismes.....	4
Dépenses regroupées par supercatégorie.....	6
Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).....	6
Dépenses du Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA).....	7
1.3 Sources de financement.....	8
Fonds des services de santé	8
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).....	9
Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA)	9
Contributions du gouvernement fédéral	10
Contributions des usagers.....	11
Contributions – autres ministères et organismes	12
Impôts et taxes du fonds général.....	12
2 PROGRAMMES DU RESEAU DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX.....	13
2.1 Définition des programmes	14
2.2 Configuration des programmes	15
Programmes-services.....	15
Programmes-soutien	15
2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population....	16
Santé publique	16
Services généraux – activités cliniques et d'aide	16
2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières.....	17
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17
Déficience physique.....	17
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	17
Jeunes en difficulté.....	17
Dépendances.....	18
Santé mentale.....	18
Santé physique.....	18

2.5	Programmes-soutien.....	19
	Administration.....	19
	Soutien aux services.....	19
	Gestion des bâtiments et des équipements.....	19
2.6	Ventilation par programme des dépenses du réseau	20
2.7	Sources de financement des programmes du réseau	21
3	PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RESULTATS	23
3.1	Portrait de l'effectif et des établissements	23
	Effectif.....	23
	Établissements.....	24
3.2	Volumes et nature des soins et services.....	25
4	SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITES.....	27
	Contribution du régime public d'assurance médicaments	27
	Contributions par type de prestation d'assurance.....	28
	Contribution des adultes hébergés	29
	Financement du transport ambulancier.....	30
5	DEPENSES EN SANTE ET EN SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2018-2019.....	31
6	CONCILIATION DES DEPENSES DES COMPTES DE LA SANTE AVEC CELLES DE LA MISSION SANTE ET SERVICES SOCIAUX DANS LES COMPTES PUBLICS	35

LISTE DES TABLEAUX, DU SCHÉMA ET DES GRAPHIQUES

TABLEAU 1	Dépenses de santé et de services sociaux et sources de financement	3
TABLEAU 2	Dépenses par programme budgétaire et autres.....	5
TABLEAU 3	Dépenses regroupées par supercatégorie	6
TABLEAU 4	Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet.....	7
TABLEAU 5	Dépenses du Fonds de soutien aux proches aidants	7
TABLEAU 6	Fonds des services de santé.....	8
TABLEAU 7	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	9
TABLEAU 8	Fonds de soutien aux proches aidants	9
TABLEAU 9	Contributions du gouvernement fédéral.....	10
TABLEAU 10	Contributions des usagers	11
TABLEAU 11	Contributions – autres ministères et organismes.....	12
TABLEAU 12	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général	12
GRAPHIQUE 1	Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau, 2018-2019	13
SCHÉMA 1	Configuration d'ensemble.....	16
TABLEAU 13	Ventilation par programme des dépenses du réseau	20
TABLEAU 14	Sources de financement des programmes du réseau	21
GRAPHIQUE 2	Effectif au 31 mars 2019	23
TABLEAU 15	Volumes de soins et services rendus par programme et par service	25
TABLEAU 16	Financement du régime public d'assurance médicaments	27
TABLEAU 17	Contributions par type de prestation d'assurance, 2018-2019	28
TABLEAU 18	Financement des services d'hébergement en établissement	29
TABLEAU 19	Financement du transport ambulancier, 2018-2019	30
TABLEAU 20	Dépenses par entité, 2018-2019	31
TABLEAU 21	Sources de financement par entité, 2018-2019	32
TABLEAU 22	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux dans les <i>Comptes publics 2018-2019</i>	36

CONTEXTE

Les *Comptes de la santé* sont un instrument qui permet notamment d'informer la population :

- de l'impact de la consommation des soins et des services sur l'évolution des coûts de notre système de santé et de services sociaux;
- des choix auxquels nous faisons face collectivement pour préserver et renforcer l'accès et la qualité des services de santé et des services sociaux.

Les *Comptes de la santé* ont pour objectifs :

- d'assurer la transparence quant aux sommes consacrées au secteur de la santé et des services sociaux;
- d'informer la population de l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux parmi les dépenses de l'ensemble des autres missions de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à effectuer pour assurer la pérennité du financement du système de santé et des services sociaux.

Rendus publics annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les *Comptes de la santé* contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé et de services sociaux. Le ministère des Finances collabore à la préparation de certaines informations financières.

Les données financières produites pour établir les comptes de la santé représentent les résultats consolidés des entités suivantes :

- Corporation d'urgences-santé (CUS);
- Fonds de l'assurance médicaments (FAM);
- Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC);
- Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA);
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS);
- Fonds des services de santé;
- Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie;
- Fonds Québec en forme (partenariat);
- Héma-Québec;
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS);

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), y compris les nouvelles responsabilités attribuées à l'égard des Aînés ainsi que les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée et les organismes budgétaires suivants :
 - o Commissaire à la santé et au bien-être
 - o Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ);
- Ministère des Finances : transferts fédéraux pour la santé;
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- Réseau de la santé et des services sociaux (centres intégrés de santé et de services sociaux, autres établissements publics et instances régionales).

Par ailleurs, la dépense totale de santé et de services sociaux consolidée des comptes de la santé intègre, notamment, le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments, le service de la dette du réseau et la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. Les comptes de la santé ne comprennent pas certains crédits d'impôt remboursables qui, aux fins des comptes publics, sont considérés comme des dépenses plutôt que comme une réduction de l'impôt sur le revenu. À cet effet, la conciliation des dépenses des comptes de la santé à partir des dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics 2018-2019 est présentée dans la section 6.

Les données de 2017-2018 et 2018-2019 ont fait l'objet de certains reclassements et redressements pour les rendre comparables aux données présentées pour l'année 2019-2020.

Les données 2019-2020 sont établies en fonction du *Point sur la situation économique et financière du Québec* publié en novembre 2019.

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ

1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement

Cette section présente un tableau sommaire de l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux, ainsi que les sources de financement.

TABEAU 1

Dépenses de santé et de services sociaux et sources de financement¹
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux	36 731	38 190	40 849	5,5
Dépenses assumées par les usagers et autres	5 193	5 035	5 370	1,7
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	41 924	43 225	46 219	5,0
Sources de financement				
Fonds des services de santé	7 506	7 728	8 002	
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	—	25	25	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie ³	20	3	—	
Fonds de soutien aux proches aidants ⁴	15	16	16	
Contributions du gouvernement fédéral	8 704	9 154	9 568	
Contributions des usagers	3 261	3 357	3 428	
Contributions – autres ministères et organismes	538	571	583	
Revenus d'autres sources ⁵	1 126	1 118	1 194	
Sous-total	21 170	21 972	22 816	3,8
Impôts et taxes provenant du fonds général⁶	20 754	21 253	23 403	6,2
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	41 924	43 225	46 219	5,0

P. Dépenses prévisionnelles.

1. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des comptes publics et des états financiers de tous les organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Ces données incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.

2. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

3. Ce fonds a été aboli le 12 juin 2018, comme l'a annoncé le ministre des Finances dans le Plan économique du Québec 2017-2018.

4. Ces contributions proviennent des revenus de la taxe spécifique sur les produits du tabac.

5. Les revenus d'autres sources incluent notamment les revenus liés aux activités de recherche, de stationnement, de restauration, de location de téléviseurs et d'immeubles, ainsi que les dons.

6. Aux fins des comptes de la santé, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes provenant du fonds général.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

Cette section illustre l'évolution des postes de dépenses en santé et en services sociaux depuis 2017-2018.

Dépenses par programme budgétaire et autres

Le tableau ci-dessous présente, notamment, les dépenses par programme selon la nomenclature du budget de dépenses. Les données 2019-2020 sont établies en fonction du document *Le point sur la situation économique et financière du Québec* de novembre 2019. Les sources de données 2017-2018 et 2018-2019 pour ce tableau concernant les dépenses réelles proviennent principalement des comptes publics.

Organismes communautaires et autres organismes

Les données des organismes communautaires et autres organismes regroupent les dépenses des organismes nationaux et régionaux.

Les dépenses réelles sont de 607 millions de dollars pour 2017-2018 et de 654 millions de dollars pour 2018-2019.

Pour 2019-2020, le budget de dépenses prévu s'élève à 673 millions de dollars.

TABLEAU 2

Dépenses par programme budgétaire et autres
(en millions de dollars)

Programme	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions de coordination	126	133	157	11,6
2 - Services dispensés à la population				
Établissements de santé et de services sociaux	21 021	22 368	22 830	4,2
Organismes communautaires et autres organismes	607	654	673	5,3
Activités connexes	3 020	3 111	4 303	19,4
Service de la dette ²	1 515	1 598	1 724	6,7
Sous-total	26 163	27 731	29 530	6,2
3 - Office des personnes handicapées du Québec	12	12	14	8,0
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	10 407	10 289	11 091	3,2
5 - Condition des aînés et des proches aidants	23	25	57	57,4
Sous-total – Dépenses par programme budgétaire	36 731	38 190	40 849	5,5
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ³	—	5	45	ND
Fonds de soutien aux proches aidants	15	15	16	3,3
Régie de l'assurance maladie du Québec ⁴	1 520	1 596	1 574	1,8
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	900	902	968	3,7
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	2 758	2 517	2 767	0,2
Sous-total – Autres dépenses	5 193	5 035	5 370	1,7
TOTAL	41 924	43 225	46 219	5,0
En % du PIB	10,0	9,9	10,2	

P. Dépenses prévisionnelles.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

2. La dépense du service de la dette comprend le remboursement de capital et d'intérêts, ainsi que la provision requise pour l'harmonisation de la méthode de comptabilisation des immobilisations.

3. Étant donnée la mise en place tardive du fonds en 2018-2019, il y a eu des dépenses de l'ordre de 5 millions de dollars pour cette année financière. La prévision de dépenses 2019-2020 a été modifiée en conséquence.

4. Dépenses financées par les revenus autonomes de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ce montant exclut la franchise et la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

Dépenses regroupées par supercatégorie

Le tableau suivant présente l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux regroupées par supercatégorie.

TABEAU 3

Dépenses regroupées par supercatégorie
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	Variation (%)
Rémunération	26 920	27 623	2,6
Fonctionnement	9 401	9 749	3,7
Transfert	4 108	4 307	4,8
Service de la dette (intérêts) ¹	528	571	8,1
Créances douteuses et autres provisions	67	73	9,0
Autres ²	900	902	0,2
TOTAL	41 924	43 225	3,1
<i>En % du PIB</i>	<i>10,0</i>	<i>9,9</i>	

1. Contrairement au tableau 2, la dépense du service de la dette inclut uniquement les intérêts sur la dette.

2. Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)

En 2018-2019, à la suite de l'adoption de la *Loi constituant la Société québécoise du cannabis*, édictant la *Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière* (2018, chapitre 19), le gouvernement du Québec a mis en place le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis. Ce fonds, inscrit dans la *Loi constituant la Société québécoise du cannabis*, permet notamment de réaliser certaines activités liées à la prévention des méfaits du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de la *Loi sur le cannabis* (L.C. 2018, chapitre 16). Il est à noter qu'une somme annuelle minimale de 25 M\$ est annoncée dans la *Loi constituant la Société québécoise du cannabis* pour ce fonds jusqu'en 2022-2023. Étant donné la mise en place tardive du Fonds, celui-ci n'a pas été en mesure de dépenser la somme totale annoncée pour 2018-2019. Le montant restant est inclus dans la dépense prévisionnelle 2019-2020.

TABLEAU 4

Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P
Volet - Activité			
Volet 1 – Prévention	—	—	30
Volet 2 – Recherche et surveillance	—	2	4
Volet 3 – Services curatifs	—	—	6
Volet 4 – Mise en œuvre	—	—	2
Sous-total	—	2	42
Volet - Soutien			
Rémunération et fonctionnement	—	3	3
Sous-total	—	3	3
TOTAL	—	5	45
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	—	0,01	0,10

P. Dépenses prévisionnelles.

Dépenses du Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA)

Le Fonds de soutien aux proches aidants a été transféré du ministère de la Famille à partir du 1^{er} avril 2019. Ce Fonds contribue à la réalisation de la mission de la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants en soutenant les proches aidants qui fournissent, sans rémunération, des soins et du soutien réguliers à domicile à des personnes ayant une incapacité significative ou persistante susceptible de compromettre leur maintien à domicile.

TABLEAU 5

Dépenses du Fonds de soutien aux proches aidants
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P
Subvention pour le soutien aux proches aidants	15	15	16
TOTAL	15	15	16
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	0,0	0,0	0,0

P. Dépenses prévisionnelles.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la part respective des revenus provenant du Fonds des services de santé, du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, du Fonds de soutien aux proches aidants ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers, d'autres ministères et organismes, de même que du gouvernement du Québec (impôts et taxes du fonds général) attribués au financement de la santé.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été institué pour soutenir le financement des soins et des services sociaux. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs et des particuliers perçues par Revenu Québec.

Pour les employeurs, le taux de cette cotisation est resté constant depuis 1995 à 4,26 % de la masse salariale totale. Depuis le 1^{er} janvier 2015, ce taux a été réduit pour les petites et moyennes entreprises (PME) œuvrant dans le secteur primaire et manufacturier, et dont la masse salariale annuelle est inférieure à 6 millions de dollars. En tenant compte de cette réduction, le taux pour ces PME varie de 1,25 % à 4,26 %.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2019 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 14 915 \$ (15 170 \$ en 2020), pour un montant maximal de 1 000 \$. Certains types de revenus sont toutefois exclus de l'assiette de cette cotisation. Il s'agit, notamment, des revenus d'emploi, des prestations de la sécurité du revenu, des indemnités versées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, ainsi que de la pension de la Sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 6

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	7 233	7 443	7 695	3,1
Cotisations des particuliers	273	285	307	6,0
TOTAL	7 506	7 728	8 002	3,3
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>17,9</i>	<i>17,9</i>	<i>17,3</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)

Le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis a été institué pour réaliser des activités liées à la prévention en matière de consommation du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de la *Loi sur le cannabis* (L.C. 2018, chapitre 16). Le Fonds est principalement constitué de sommes versées par le ministère des Finances provenant de la vente du cannabis. Dans l'éventualité où, pour chacune des années 2018-2019 à 2022-2023, le versement provenant de la vente du cannabis au FPRMC n'atteignait pas le seuil minimal de 25 M\$, le ministre des Finances verserait au FPRMC la somme requise pour combler la différence.

TABLEAU 7

Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019 ¹	2019-2020 ^P
Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis	—	3	25
Ministère des Finances	—	22	—
TOTAL	—	25	25
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	—	<i>0,1</i>	<i>0,1</i>

P. Financement prévisionnel.

1. Puisque les revenus pour le Fonds des revenus provenant de la vente du cannabis correspondaient à un montant de 3 M\$ en 2018-2019, le ministre des Finances a versé 22 M\$ pour atteindre le total de 25 M\$. En 2019-2020, ce fonds des revenus devrait être autosuffisant.

Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA)

Le Fonds de soutien aux proches aidants (FSPA) a été institué afin de contribuer à la réalisation de la mission de la ministre responsable des Aînés, en soutenant des proches aidants qui fournissent, sans rémunération, des soins et du soutien réguliers à domicile à des personnes ayant une incapacité significative ou persistante susceptible de compromettre leur maintien à domicile.

Les revenus annuels du Fonds proviennent principalement des revenus de la taxe sur le tabac.

TABLEAU 8

Fonds de soutien aux proches aidants
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P
Revenus provenant des taxes à la consommation - Tabac	15	16	16
TOTAL	15	16	16
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>

P. Financement prévisionnel.

Contributions du gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral contribue au financement des soins de santé principalement au moyen du Transfert canadien en matière de santé.

Le tableau ci-dessous présente les contributions du gouvernement fédéral sur 3 ans.

TABLEAU 9

Contributions du gouvernement fédéral
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	6 027	6 114	6 235	1,7
Fonds ciblés	69	192	248	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	30	
Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	178	184	178	
Sous-total	6 304	6 520	6 691	3,0
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé²	2 400	2 634	2 877	9,5
TOTAL	8 704	9 154	9 568	4,8
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>20,8</i>	<i>21,2</i>	<i>20,7</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

2. La portion notionnelle de l'abattement spécial relative au Transfert canadien en matière de santé correspond à 62 % de l'abattement spécial du Québec de 13,5 %. Ce montant est ajouté aux contributions du gouvernement fédéral à des fins illustratives.

Contributions des usagers

Ce tableau présente les diverses contributions des usagers au financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 10

Contributions des usagers
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	1 214	1 258	1 236	0,9
Franchises et coassurances	900	902	968	3,7
Sous-total	2 114	2 160	2 204	2,1
Contributions des adultes hébergés	839	864	883	2,6
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	40	38	39	-1,3
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	75	83	85	6,5
Autres contributions des usagers²	193	212	217	6,0
TOTAL	3 261	3 357	3 428	2,5
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>7,8</i>	<i>7,8</i>	<i>7,4</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

2. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents, et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à déboursier.

Contributions – autres ministères et organismes

Ce tableau présente les contributions provenant d'autres entités gouvernementales au financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 11

Contributions – autres ministères et organismes
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	199	208	213	3,5
Fonds d'assurance automobile du Québec	176	177	180	1,1
Fonds de recherche du Québec – Santé	48	49	50	2,1
Loto-Québec	22	22	22	0,0
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	46	58	59	13,3
Autres	47	57	59	12,0
TOTAL	538	571	583	4,1
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,3</i>	<i>1,3</i>	<i>1,3</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

Impôts et taxes du fonds général

Ce tableau montre l'évolution de la contribution au financement des services de santé et des services sociaux provenant des impôts et des taxes du fonds général.

TABLEAU 12

Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Impôts et taxes provenant du fonds général	20 754	21 253	23 403	6,2
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>49,5</i>	<i>49,2</i>	<i>50,6</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

2 PROGRAMMES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

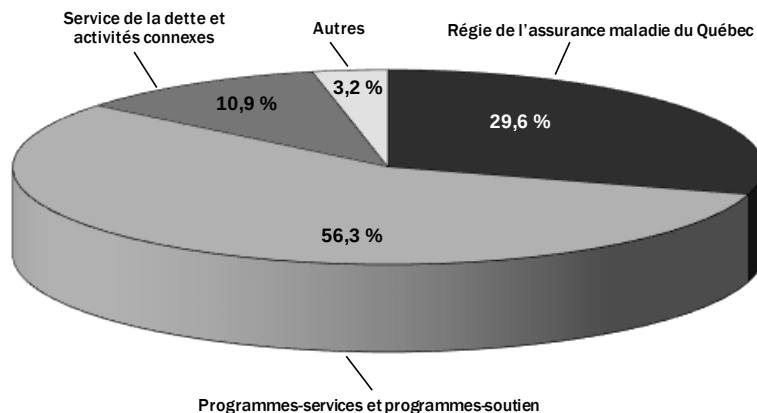
En 2015, la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* a entraîné le regroupement régional des services de santé et des services sociaux.

Les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ont pour responsabilité, notamment, d'offrir l'ensemble des services à la population et de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à leur disposition, dans le respect des enveloppes allouées par programme-services. En outre, la *Loi* prévoit que le financement et la reddition de comptes des établissements de santé et de services sociaux doivent se faire en fonction des programmes-services.

Le graphique qui suit présente la part des programmes-services et des programmes-soutien dans l'ensemble des dépenses de santé et de services sociaux. Pour l'exercice 2018-2019, la part affectée à ces programmes est de 56,3 %.

GRAPHIQUE 1

Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau, 2018-2019 (en pourcentage)



2.1 Définition des programmes

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, un programme est un regroupement de services et d'activités. Il existe deux types de programmes : les programmes-services et les programmes-soutien.

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisé dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune.

Un programme-soutien désigne un ensemble d'activités de nature administrative et technique en appui aux programmes-services.

La définition d'un programme-services suppose que :

- le regroupement des services qui forme un programme est fondé sur la notion de besoin. Chaque programme doit regrouper l'ensemble des services et des activités qui permet de répondre aux besoins de la population ou à un profil de besoins d'un groupe de personnes;
- les besoins ou les profils de besoins priment par rapport aux frontières des établissements, aux territoires professionnels, à des domaines d'activité et autres;
- tout programme comporte des services qui lui sont propres et des services qu'il partage avec d'autres programmes. Par exemple, dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, on trouve des services gériatriques qui sont propres à ce programme. À l'inverse, les services de pharmacie, de physiothérapie ou encore de soins infirmiers font partie du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, mais ils appartiennent aussi à d'autres programmes comme Santé physique.

2.2 Configuration des programmes

Cette section présente la configuration des programmes ainsi qu'un schéma de son ensemble.

Programmes-services

Les programmes-services se subdivisent à leur tour en deux catégories.

- Les programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population :
 - Santé publique;
 - Services généraux – activités cliniques et d'aide.
- Les programmes-services répondant à des problématiques particulières :
 - Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
 - Déficience physique;
 - Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
 - Jeunes en difficulté;
 - Dépendances;
 - Santé mentale;
 - Santé physique.

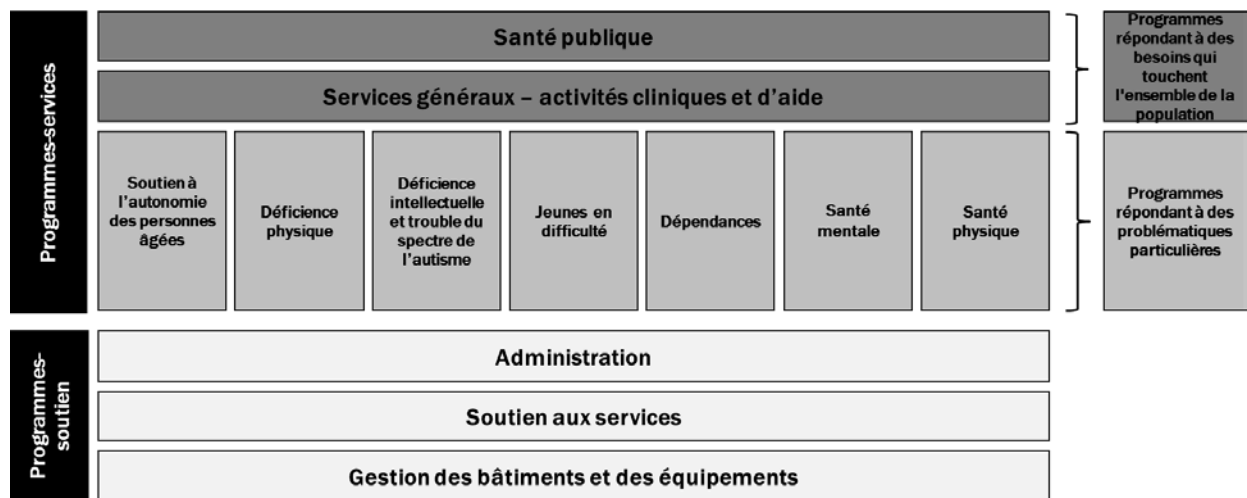
Programmes-soutien

Les programmes-soutien regroupent les activités qui viennent appuyer les programmes-services :

- Administration;
- Soutien aux services;
- Gestion des bâtiments et des équipements.

SCHÉMA 1

Configuration d'ensemble



2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population

Santé publique

La santé publique vise un grand objectif social : améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui se situent, la plupart du temps, avant que les problèmes ne surviennent. Le programme Santé publique est fondé sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'il s'adresse à l'ensemble de la population. Les actions de santé publique peuvent toutefois viser des groupes cibles qui partagent certains traits communs tels que l'exposition aux mêmes facteurs de risque, les conditions de vie particulières, etc.

Services généraux – activités cliniques et d'aide

Le programme Services généraux – activités cliniques et d'aide exclut les activités de promotion-prévention. Ce programme regroupe les services qui s'adressent à l'ensemble de la population, qui sont des services de proximité, c'est-à-dire des services qui sont accessibles localement à partir d'un établissement, du cabinet de médecins ou du groupe de médecine de famille, ou qui sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

Exemples : information, orientation, services infirmiers (ex. : Info-Santé, services de santé courants, etc.), services de nutrition, etc.

2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées regroupe tous les services donnés dans un établissement, à domicile ou ailleurs, qui sont destinés aux personnes en perte d'autonomie principalement en raison de l'avancement en âge, et ce, peu importe la condition : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs (ex. : maladie d'Alzheimer) ou maladies chroniques, et à leur entourage.

Pour les personnes en perte d'autonomie, il ne s'agit pas nécessairement de guérir, mais davantage de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

Déficiences physiques

Le programme Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, ont une incapacité significative et persistante, ainsi qu'à leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative et qui correspondent à un profil de besoins du type déficience physique (ex. : sclérose en plaques, ataxie de Friedreich) font aussi partie de ce programme.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et à maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale.

Déficiences intellectuelles et troubles du spectre de l'autisme

Pour le volet déficience intellectuelle, le programme regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Les services de ce programme permettent de réduire les conséquences de la déficience, de compenser les incapacités et de soutenir l'intégration sociale.

Ce programme comprend aussi les services offerts aux personnes aux prises avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Jeunes en difficulté

Le programme Jeunes en difficulté regroupe les services destinés aux jeunes – de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte – qui présentent des problèmes de développement ou de comportement, ou qui ont des difficultés d'adaptation sociale (délinquance, violence, idées suicidaires, etc.). Ce programme s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Ce programme comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Dépendances

Ce programme vise à répondre aux besoins de toute personne présentant des comportements à risque ou des troubles liés à l'utilisation d'une substance psychoactive ou aux jeux de hasard et d'argent. Le programme comprend l'ensemble des services publics du réseau de la santé et des services sociaux pouvant être appariés aux besoins de ces personnes ainsi qu'à ceux de leur entourage.

Le programme comprend notamment des services de détection et d'orientation vers les services appropriés, d'intervention précoce, de gestion de l'intoxication et du sevrage, de réadaptation externe et avec hébergement, de traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes avec médication de substitution, de réinsertion sociale et de soutien à l'entourage.

Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à permettre à toute personne dont la santé mentale est perturbée, et à sa famille, d'obtenir une réponse adaptée à ses besoins ainsi qu'une attention appropriée à sa situation.

Santé physique

Le programme Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés et surspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

Le programme Santé physique comprend donc précisément les urgences, les épisodes de soins aigus, les visites en soins ambulatoires qui sont spécialisés et surspécialisés ainsi que les visites spécialisées à domicile, les soins palliatifs, etc.

2.5 Programmes-soutien

Administration

Ce programme regroupe des activités de nature administrative. On trouve la gestion générale de l'établissement, l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Soutien aux services

Ce programme appuie la prestation des services aux usagers de l'établissement. Il comprend notamment la coordination des services aux usagers et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

Gestion des bâtiments et des équipements

Ce programme englobe, plus précisément, les activités qui touchent de près l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

2.6 Ventilation par programme des dépenses du réseau

Les dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau comprennent des sommes provenant des crédits du programme 02 (services offerts à la population) du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que des comptes à fin déterminée. Ces dépenses excluent le service de la dette et certaines activités connexes, notamment les régimes de retraite des employés.

Aux fins de présentation de l'ensemble des services aux usagers, à leurs proches et à la population, les dépenses des organismes communautaires ont été intégrées dans les programmes-services. Toutefois, la gestion financière de ces organismes demeure distincte.

TABLEAU 13

Ventilation par programme des dépenses du réseau¹
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019 ^P	Part relative 2018-2019 (%)
Programmes-services			
Santé publique	324	344	1,4
Services généraux – activités cliniques et d'aide	953	1 011	4,1
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 703	3 957	16,3
Déficiences physique	661	699	2,9
Déficiences intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	1 047	1 096	4,5
Jeunes en difficulté	1 313	1 407	5,8
Dépendances	126	136	0,6
Santé mentale	1 358	1 443	5,9
Santé physique	8 484	9 031	37,1
Sous-total	17 969	19 124	78,6
Programmes-soutien			
Administration	1 500	1 582	6,5
Soutien aux services	1 699	1 768	7,3
Gestion des bâtiments et des équipements	1 777	1 855	7,6
Sous-total	4 976	5 205	21,4
TOTAL	22 945	24 329	100,0

P. Dépenses prévisionnelles.

1. Pour 2019-2020, la ventilation des prévisions n'est pas disponible. Une telle évaluation sera possible une fois le système comptable unique retenu et déployé avec une nouvelle charte comptable unique définie par tous les établissements de santé et de services sociaux.

2.7 Sources de financement des programmes du réseau

Cette section présente les sources de financement des programmes du réseau.

TABLERAU 14

Sources de financement des programmes du réseau
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019^P
Programmes-services		
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Établissements de santé et de services sociaux	21 021	22 368
Organismes communautaires régionaux ¹	590	635
Sous-total	21 611	23 003
Contributions des usagers		
Contributions des adultes hébergés	839	864
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	40	38
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	75	83
Autres contributions des usagers ²	193	212
Sous-total	1 147	1 197
Autres ministères et organismes		
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	66	67
Fonds d'assurance automobile du Québec	118	116
Loto-Québec	22	22
Sous-total	206	205
Autres ajustements	-19	-76
TOTAL	22 945	24 329

P. Financement prévisionnel.

1. Exclut les organismes communautaires nationaux.

2. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à déboursier.

3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

3.1 Portrait de l'effectif et des établissements

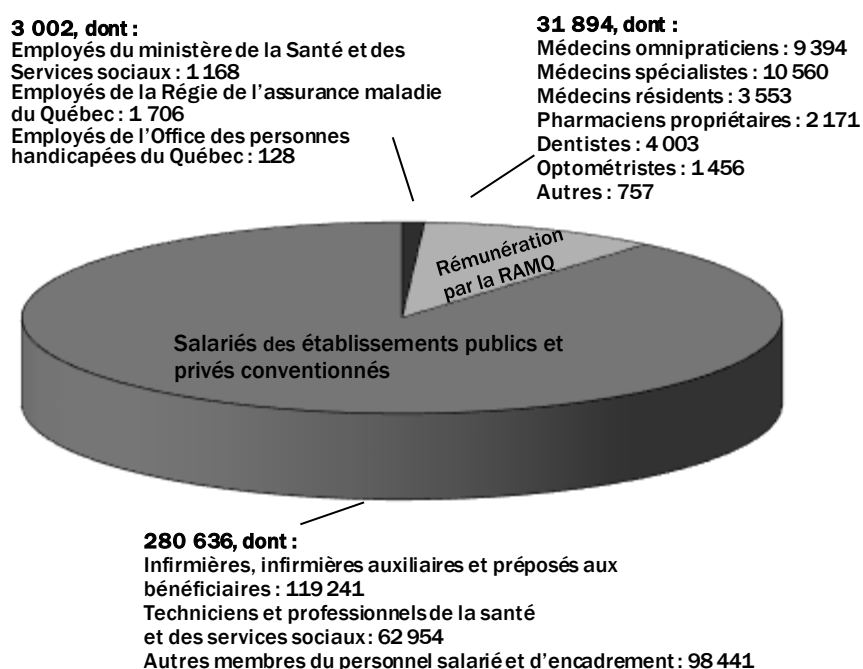
Effectif

L'effectif comprend le personnel du réseau de la santé et des services sociaux, les professionnels médicaux et cliniques touchant une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ainsi que le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la RAMQ et de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), soit 315 532 personnes, représentant 7 % de la population active du Québec. Au 31 mars 2019, on comptait :

- 280 636 salariés dans les établissements publics et privés conventionnés, dont 119 241 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 62 954 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 98 441 autres membres du personnel, dont 9 284 gestionnaires, soit un taux d'encadrement moyen de l'ordre de 3 %.
- 31 894 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 9 394 médecins omnipraticiens, 10 560 médecins spécialistes, 3 553 médecins résidents ainsi que 2 171 pharmaciens propriétaires, 4 003 dentistes et 1 456 optométristes;
- 1 168 employés au ministère de la Santé et des Services sociaux, 1 706 à la RAMQ et 128 à l'OPHQ.

GRAPHIQUE 2

Effectif au 31 mars 2019
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2019, le réseau de la santé et des services sociaux comptait 142 établissements : 51 publics et 91 privés. Ces établissements gèrent 1 609 installations ou lieux physiques où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

Les 51 établissements publics du réseau sont administrés par 34 présidents-directeurs généraux ou directeurs généraux. Ils incluent tous les centres intégrés, les établissements regroupés et les autres établissements qui ne sont ni fusionnés ni regroupés.

Chacun des 22 centres intégrés est un établissement issu de la fusion de tous les établissements publics d'une même région sociosanitaire, ou d'une partie de ceux-ci, et de l'agence de la santé et des services sociaux, le cas échéant; 9 de ces 22 centres intégrés peuvent utiliser dans leur nom le mot « universitaire » parce qu'ils se trouvent dans une région sociosanitaire où une université offre un programme complet d'études prédoctorales en médecine ou parce qu'ils exploitent un centre désigné « institut universitaire » dans le domaine social.

Quant aux 29 autres établissements publics, ils se distribuent ainsi :

4 centres hospitaliers universitaires (CHU), 2 instituts universitaires (IU) et 1 institut non fusionnés à un centre intégré, rattachés au Ministère et offrant des services spécialisés et surspécialisés au-delà de leur région sociosanitaire d'appartenance;

5 établissements publics, non visés par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS)*, qui desservent une population nordique ou autochtone;

17 établissements publics regroupés au sein d'un centre intégré. Ces établissements n'ont pas fait l'objet d'une fusion avec d'autres établissements en vertu de la LMRSSS, mais ils sont administrés par le conseil d'administration du centre intégré avec lequel ils sont regroupés.

3.2 Volumes et nature des soins et services

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature des soins et services offerts aux usagers, à leurs proches et à la population.

TABEAU 15

Volumes de soins et services rendus par programme et par service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2017-2018	2018-2019
Soutien à l'autonomie des personnes âgées / déficience physique / déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure de prestation de services	167 626 271 ¹	19 454 371
		Usagers	356 563	359 772
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 455 140	13 346 962
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	3 462 157	3 612 704
Déficience physique	Adaptation – réadaptation	Heure de prestation de services	2 896 226	2 962 449
		Usagers	87 123	92 528
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 973 250	1 935 584
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	245 404	245 980
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	36 080	37 078
Jeunes en difficulté	Signalements traités	Signalement	96 014	105 644
	Services psychosociaux	Usager	126 459	134 651
Dépendances	Services en centres de réadaptation en dépendance	Usager	45 832	47 408
Santé mentale ²	Hospitalisations	Jour-présence	906 538	897 208
	Hébergement	Jour-présence	191 293	187 142
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	114 606	113 868
Santé physique	Jours-présence des usagers admis	Jour-présence	4 298 412 ¹	4 386 940
	Interventions chirurgicales	Nombre d'interventions chirurgicales	527 575 ¹	536 254
	Urgence	Visite	3 776 013	3 711 052
	Consultations médicales en établissement	Visite	6 040 981	6 113 703
	Accouchements	Nombre d'accouchements	76 711	77 465
	Analyses de laboratoire	Nombre d'analyses	198 746 922	202 159 741
	Soins palliatifs et de fin de vie	Usager	22 793	23 055

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, états financiers, Med-Écho ainsi que le tableau de bord sur les indicateurs de gestion.

1. Un changement dans la méthodologie du calcul de données a eu lieu au cours de la dernière année.
2. Les derniers investissements en Santé mentale ont été faits pour le Suivi intensif variable (SIV), le Suivi intensif dans le milieu et les premiers épisodes psychotiques. La bonification de ces secteurs a pour l'objectif justement de prévenir les hospitalisations et les services ambulatoires en première ligne.

4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Contribution du régime public d'assurance médicaments

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des contributions des assurés et du gouvernement du Québec au financement du régime.

Le régime public d'assurance médicaments a représenté des dépenses de 4 451 millions de dollars en 2018-2019. De ce montant, 2 291 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 51,5 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 2 160 millions de dollars, soit 48,5 %.

TABLEAU 16

Financement du régime public d'assurance médicaments
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions des assurés				
Primes	1 214	1 258	1 236	0,9
Franchises et coassurances	900	902	968	3,7
Sous-total	2 114	2 160	2 204	2,1
Contribution du gouvernement²	2 308	2 291	2 495	4,0
TOTAL	4 422	4 451	4 699	3,1
<i>Part assumée par les assurés en %</i>	<i>47,8</i>	<i>48,5</i>	<i>46,9</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>52,2</i>	<i>51,5</i>	<i>53,1</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

2. Excluant les contributions pour les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments.

Contributions par type de prestation d'assurance

Ce tableau explique le détail des contributions de chaque type d'assuré et de celles du gouvernement du Québec.

TABLEAU 17

Contributions par type de prestation d'assurance, 2018-2019
(en millions de dollars)

	Coûts	Financement			Part assumée par les assurés (%)
		Contributions des assurés		Contribution du gouvernement	
		Franchises et coassurances	Primes		
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	739	—	—	739	—
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	201	—	—	201	—
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 260	232	192	836	33,7
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 589	418	502	669	57,9
Sous-total	3 050	650	694	1 706	44,1
Autres assurés					
Adultes	979	252	564	163	83,4
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	76	—	—	76	—
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	18	—	—	18	—
Sous-total	1 073	252	564	257	76,0
Autres¹	-411	—	—	-411	—
TOTAL	4 451	902	1 258	2 291	48,5

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2018-2019*.

1. Il s'agit, d'une part, des ententes d'inscriptions entre la ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants et, d'autre part, des sommes récupérées auprès des personnes et d'autres redressements comptables.

Contribution des adultes hébergés

Le tableau suivant présente l'évolution des contributions des adultes hébergés et du gouvernement du Québec pour les services d'hébergement en établissement.

L'hébergement des adultes en établissement a représenté des dépenses de 3 579 millions de dollars en 2018-2019. De ce montant, 2 892 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 80,8 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 687 millions de dollars, soit 19,2 %.

TABLEAU 18

Financement des services d'hébergement en établissement¹
(en millions de dollars)

	2017-2018	2018-2019	2019-2020^P	Variation annuelle moyenne² (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement ³	676	687	694	1,3
Contribution du gouvernement	2 735	2 892	2 924	3,4
TOTAL	3 411	3 579	3 618	3,0
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	<i>19,8</i>	<i>19,2</i>	<i>19,2</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>80,2</i>	<i>80,8</i>	<i>80,8</i>	

P. Financement prévisionnel.

1. Excluant les contributions des ressources intermédiaires et des ressources de type familial.

2. Variation annuelle moyenne de 2017-2018 à 2019-2020.

3. Hébergement des adultes dans les établissements publics et privés.

Financement du transport ambulancier

Les services ambulanciers ont représenté des dépenses de 752 millions de dollars en 2018-2019. De ce montant, 721 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 95,8 % des dépenses liées au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 31 millions de dollars, soit 4,2 % des dépenses liées au transport ambulancier.

TABEAU 19

Financement du transport ambulancier, 2018-2019
(en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	637	84,7	—
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux ¹	74	9,8	474 955
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	10	1,3	74 126
Sous-total	721	95,8	549 081
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ³	—	—	308
Société de l'assurance automobile du Québec	5	0,7	28 644
Particuliers	24	3,2	158 368
Autres ⁴	2	0,3	18 257
Sous-total	31	4,2	205 577
TOTAL	752	100,0	754 658

1. Coûts selon le tarif en vigueur, dont les transferts interétablissements et les transports justifiés des personnes de 65 ans ou plus.

2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.

3. Les coûts de la Commission sont inférieurs à 50 000 \$.

4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont celles des ministres fédéraux de la Sécurité publique et de la Protection civile, de la Défense nationale, des Anciens Combattants Canada et de Santé Canada, les contributions des employeurs et les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

Lorsqu'une tarification est appliquée, les contributions des usagers et des autres organismes couvrent uniquement 15,3 % des dépenses de fonctionnement. En effet, la facturation moyenne par transport est de 152,39 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 996,48 \$. Ainsi, la majeure partie des coûts est assumée par le gouvernement du Québec. En 2018-2019, le nombre total de transports effectués a été de 754 658, contre 695 884 en 2017-2018.

Il n'existe actuellement qu'un seul tarif sur la totalité du territoire québécois, soit 125 \$ pour la prise en charge d'un usager, auquel s'ajoute 1,75 \$ pour chaque kilomètre parcouru en ambulance.

5 DÉPENSES EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2018-2019

TABLEAU 20

Dépenses par entité, 2018-2019
(en millions de dollars)

	Entités					
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²
DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX						
Dépenses de programmes						
– Fonctions de coordination	133	133	—	—	—	—
– Services dispensés à la population						
▪ Établissements de santé et de services sociaux	22 368	22 368	—	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres organismes	654	654	—	—	—	—
▪ Activités connexes	3 111	3 111	—	—	—	—
▪ Service de la dette	1 598	1 598	—	—	—	—
Sous-total	27 731	27 731	—	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	12	12	—	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	10 289	10 289	—	—	—	—
– Condition des Aînés et des Proches aidants	25	25	—	—	—	—
Sous-total – Dépenses de programmes	38 190	38 190	—	—	—	—
Autres dépenses						
– Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	5	—	—	—	5	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec						
▪ Régime d'assurance maladie	8 010	—	8 010	—	—	—
▪ Régime public d'assurance médicaments	4 451	—	3 549	902	—	—
▪ Autres	697	—	697	—	—	—
▪ Frais d'administration	258	—	258	—	—	—
Sous-total	13 421	—	12 514	902	5	—
– Centres intégrés et établissements	27 826	—	—	—	—	27 826
– Autres	4 722	—	—	3 616	885	221
Sous-total – Autres dépenses	45 969	—	12 514	4 518	890	28 047
Éliminations des opérations entre les entités	-40 934	-35 883	-437	-3 598	-140	-876
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	43 225	2 307	12 077	920	750	27 171

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.

TABLEAU 21

Sources de financement par entité, 2018-2019
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes budgétaires et autres que fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
SOURCES DE FINANCEMENT							
DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX							
Fonds des services de santé							
– Cotisations des employeurs	7 443	—	—	—	—	—	7 443
– Cotisations des particuliers	285	—	—	—	—	—	285
Sous-total	7 728	—	—	—	—	—	7 728
<i>Proportion du financement</i>	17,9 %						
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis							
Fonds des revenus provenant de la vente de							
– cannabis	3	—	—	—	3	—	—
– Ministère des Finances	22	—	—	—	22	—	—
Sous-total	25	—	—	—	25	—	—
<i>Proportion du financement</i>	0,1 %						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie – Taxe sur le tabac							
<i>Proportion du financement</i>	0,0 %						
Fonds de soutien aux proches aidants – Taxe sur le tabac et Intérêts							
<i>Proportion du financement</i>	0,0%						
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	6 114	6 114	—	—	—	—	—
▪ Fonds ciblés	192	192	—	—	—	—	—
– Autres programmes							
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30	—	—	—	—	—
▪ Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	184	—	—	—	2	182	—
– Impôt sur le revenu des particuliers							
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	2 634	2 634	—	—	—	—	—
Sous-total	9 154	8 970	—	—	2	182	—
<i>Proportion du financement</i>	21,2 %						
Total à reporter	16 926	8 970	—	—	46	182	7 728

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.

TABLEAU 21 (suite)

Sources de financement par entité, 2018-2019
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
Total reporté	16 926	8 970	—	—	46	182	7 728
Contributions des usagers							
– Régime public d'assurance médicaments							
▪ Primes	1 258	—	—	1 258	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	902	—	—	902	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	864	—	—	—	—	864	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	38	—	—	—	—	38	—
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	83	—	—	—	—	83	—
– Autres contributions des usagers	212	—	—	—	—	212	—
Sous-total	3 357	—	—	2 160	—	1 197	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>7,8 %</i>						
Contributions – autres ministères et organismes							
– Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	208	—	141	—	—	67	—
– Fonds d'assurance automobile du Québec	177	—	61	—	—	116	—
– Fonds de recherche du Québec – Santé	49	—	—	—	—	49	—
– Loto-Québec ³	22	—	—	—	—	22	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces	58	—	58	—	—	—	—
– Autres	57	—	—	—	6	51	—
Sous-total	571	—	260	—	6	305	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>1,3 %</i>						
Revenus d'autres sources							
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 118	4	20	—	34	1 060	—
Sous-total	1 118	4	20	—	34	1 060	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>2,6 %</i>						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	21 972	8 974	280	2 160	86	2 744	7 728
<i>Proportion du financement</i>	<i>50,8 %</i>						
Impôts et taxes provenant du fonds général	21 253	21 253	—	—	—	—	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>49,2 %</i>						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	43 225	30 227	280	2 160	86	2 744	7 728

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Contributions pour le financement du compte à fin déterminée (CFD) « Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques ».

6 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DANS LES COMPTES PUBLICS

Les données financières aux fins des comptes de la santé sont une consolidation des états financiers des entités du périmètre comptable du gouvernement du Québec du domaine de la santé et des services sociaux.

Les dépenses des comptes de la santé sont différentes de celles de la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

De façon sommaire, les dépenses incluses dans les comptes de la santé diffèrent de celles de la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics étant donné, notamment, que :

- les comptes de la santé comprennent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments sous la forme de franchises et de coassurances, alors que les comptes publics ne le considèrent pas;
- le service de la dette est inclus dans les comptes de la santé, alors qu'il est présenté avec la mission Service de la dette dans les comptes publics;
- les comptes de la santé comprennent un nombre plus restreint d'entités, alors que le périmètre comptable du gouvernement du Québec est plus large. Par conséquent, certaines dépenses apparentées sont éliminées au moment de la préparation des comptes publics, alors qu'elles ne le sont pas au moment de l'établissement des comptes de la santé;
- les transferts financés par le régime fiscal sont exclus des comptes de la santé, alors qu'ils sont présentés avec la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

La conciliation suivante permet le rapprochement entre les dépenses des comptes de la santé et celles de la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

TABEAU 22

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2018-2019*
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les <i>Comptes publics 2018-2019</i>		41 522
(+) Éléments non inclus dans la mission Santé et Services sociaux		
• Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)		902
• Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau		571
• Nouvelles responsabilités attribuées au ministère de la Santé et des Services sociaux		38
(+) Éliminations dans les comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé		
• Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé		641
• TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux		185
• Autres éliminations		150
(-) Éléments inclus dans les comptes publics non considérés aux fins des comptes de la santé		
• Transferts financés par le régime fiscal – crédits d'impôt remboursables ¹		-784
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ		43 225

1. Y compris, notamment, les crédits d'impôt remboursables pour le maintien à domicile des aînés, les aidants naturels, les frais médicaux et le soutien aux aînés.

