

MALADIE DU QUÉBEC









RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2020-2021

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

Cette publication a été réalisée par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Une version accessible de ce document est en ligne sur le site ramq.gouv.qc.ca.

Régie de l'assurance maladie du Québec

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

ISBN: 978-2-550-89743-9 (version imprimée)
ISBN: 978-2-550-89744-6 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays. © Gouvernement du Québec – 2021

LETTRES DE TRANSMISSION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION DE LA RÉGIE

Monsieur François Paradis

Président de l'Assemblée nationale du Québec Hôtel du Parlement Québec (Québec)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que le rapport d'activité du régime général d'assurance médicaments pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2021, conformément à la Loi sur l'administration publique et à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

Christian Dubé

Québec, juillet 2021

Monsieur Christian Dubé

Ministre de la Santé et des Services sociaux 1075, chemin Sainte-Foy Québec (Québec)

Monsieur le Ministre,

J'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que le rapport d'activité du régime général d'assurance médicaments pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2021.

Ce rapport fait état des résultats obtenus à l'égard des engagements pris par la Régie dans sa Déclaration de services aux citoyens et rend compte des objectifs de son plan stratégique pour l'exercice financier 2020-2021. Il présente également les faits saillants de l'année.

De plus, ce document rend compte des ressources humaines, informationnelles et financières de la Régie et répond aux différentes exigences législatives et gouvernementales en vigueur. Enfin, il présente des états financiers vérifiés, dont ceux du Fonds de l'assurance médicaments.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération.

La présidente du conseil d'administration,

Marie-Hélène Grieco Desrosiers

Wave Helan Thiew Desposion

Québec, juillet 2021

TABLE DES MATIÈRES

MES	SAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
MES	SAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	11
DÉCI	ARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	12
RAPI	PORT DE L'AUDIT INTERNE	13
1. L'(ORGANISATION	14
1.1 1.2	L'organisation en bref	
2. LE	ES RÉSULTATS	21
2.1 2.2 2.3	2 Déclaration de services aux citoyens	
3. LE	S RESSOURCES UTILISÉES	37
3.1 3.2		
3.3	2	
3.4		
3.6		
4. Al	NNEXES – AUTRES EXIGENCES	73
4.1	Gestion et contrôle des effectifs	73
4.2	=	
4.3		
4.4	,	
4.5		
4.7		
4.8		
4.9		
	10 Rapport d'activité 2020-2021 sur le régime général d'assurance médicaments	
	1 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments	
	2 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits conce	

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

CA Comptable agréé

Caps. Capsule

CNESST Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Compr. Comprimé

CPA Comptable professionnel agréé

DPCP Directeur des poursuites criminelles et pénales

DSQ Dossier santé Québec

ETC Équivalent temps complet

FMOQ Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Incorporée Inc.

Limitée Ltée

M/O Ministère et organisme

MSSS Ministère de la Santé et des Services sociaux

PDEIPH Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées

RLRQ Recueil des lois et règlements du Québec

RRAS Régime de retraite de l'administration supérieure

RREGOP Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics

Régime de retraite du personnel d'encadrement **RRPE**

RVSQ Rendez-vous santé Québec

SAAQ Socitété de l'assurance automobile du Québec

SAP Sanction administrative pécuniaire

S. O. Sans objet

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2020-2021 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. L'année 2020-2021 constitue le premier jalon de la mise en œuvre de son Plan stratégique 2020-2023, centré sur la poursuite de la modernisation de l'organisation et du virage numérique au service du citoyen.

Malgré le contexte sans précédent de la pandémie, le conseil d'administration a pu constater que la Régie a non seulement réussi à demeurer performante, mais qu'elle a fait preuve d'une capacité d'adaptation hors du commun considérant la pression soudaine qu'elle a subie et le rôle indispensable qu'elle a dû jouer en soutien au réseau de la santé. Ainsi, je suis à même de témoigner que les résultats 2020-2021 sont au rendez-vous, et c'est avec fierté que j'ai pu constater l'agilité dont l'organisation et son personnel ont fait preuve au cours de cette période exceptionnelle afin de maintenir une offre de services de qualité pour les différentes clientèles.

La dernière année nous a bien fait réaliser la contribution indéniable de la Régie au réseau québécois de la santé et des services sociaux, ce qui n'est pas sans rappeler que la Régie fêtait également cette année son 50° anniversaire. Ce fut l'occasion de constater le chemin parcouru depuis la création de l'organisation et de noter la transformation graduelle de sa mission au fil des décennies en réponse aux besoins changeants de la société. Aujourd'hui, la Régie de l'assurance maladie du Québec occupe toujours une place centrale dans le système de santé de la province en s'assurant que ceux qui y ont droit bénéficient des régimes publics d'assurance maladie et d'assurance médicaments, en accompagnant les citoyens dans leur parcours de santé et en les soutenant de plus en plus grâce à différents outils numériques comme Carnet santé Québec.

Par ailleurs, cette année, en même temps que la Régie fêtait son 50° anniversaire, la société perdait l'un des grands bâtisseurs du Québec moderne, Claude Castonguay, celui qu'on a appelé le « père de l'assurance maladie ». Le conseil d'administration est heureux d'avoir entrepris une démarche auprès de sa famille et des autorités compétentes en suggérant que l'édifice de la Régie soit nommé en son honneur. Résolument tournée vers l'avenir, la Régie poursuivra l'actualisation de la vision de ses pères fondateurs tout en continuant de faire évoluer ses procédés afin de faciliter la vie de sa clientèle citoyenne et professionnelle.

Enfin, au nom du conseil d'administration, je tiens également à remercier l'équipe de direction ainsi que tous les membres du personnel de la Régie pour tout ce qu'ils ont fait en cette année particulière. C'est grâce à leur savoir-faire, leur flexibilité et leur dévouement que la Régie peut continuer encore et toujours d'accomplir son importante mission.

La présidente du conseil d'administration,

Marie-Hélène Grieco Desrosiers

Wave Helan Thica Desposion

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL



C'est avec beaucoup de fierté que je vous présente le Rapport annuel de gestion 2020-2021 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Je me réjouis des résultats obtenus et du niveau de performance atteint par l'organisation.

La Régie a d'abord poursuivi ses efforts au cours de la dernière année afin d'améliorer ses services et de les adapter aux besoins de ses diverses clientèles. Ces travaux s'inscrivent dans un projet plus grand de transformation de notre organisation, bien entamé depuis quelques années, visant à simplifier les rapports de la Régie avec sa clientèle. On constate déjà, en cette première année de notre Plan stratégique 2020-2023, des résultats tangibles et fort positifs quant à notre objectif de faciliter la vie des citoyens et des clientèles professionnelles.

L'année 2020-2021 a été particulière à bien des égards pour l'organisation. En effet, nous avons dû revoir nos manières de faire pour affronter les défis posés par la pandémie de COVID-19. Mais ce qui me réjouit le plus, c'est de constater que nous avons su utiliser cet imprévu pour apprendre et pour accélérer nos travaux de modernisation. Le changement représente un défi pour toutes les grandes organisations, mais je suis heureux de constater que dans la dernière année, nous nous sommes distingués par notre agilité opérationnelle pour relever ce défi. Nous avons non seulement été en mesure de maintenir notre offre de services, mais nous l'avons fait en gardant le cap sur nos objectifs de transformation.

Cette année fut spéciale aussi puisque la Régie célébrait son 50° anniversaire. Depuis 1970, notre régime d'assurance maladie a permis à des millions de Québécoises et Québécois de bénéficier d'une couverture qui leur garantit un accès à un système de soins de santé gratuit et universel. Si les fondements de cette mission n'ont pas changé depuis, il faut convenir que la société, elle, n'a pas cessé d'évoluer. C'est pourquoi le virage numérique que nous prenons depuis quelques années est si important.

Le secret de ce succès n'en est pas vraiment un, il est resté le même depuis 50 ans : c'est le travail de notre personnel. Si nous avons pu poursuivre notre transformation organisationnelle en pleine pandémie, c'est grâce au professionnalisme et au dévouement de nos équipes. Je suis fier de constater la détermination constante du personnel à innover et à améliorer ses pratiques en vue de concrétiser notre mission. C'est pourquoi nous continuons de nous démarquer parmi les organismes les plus performants. Je me joins aux membres de l'équipe de direction pour en remercier chaleureusement le personnel. Et je veux aussi remercier ces mêmes membres de l'équipe de direction, qui ont su maintenir le cap avec pragmatisme.

Le président-directeur général,

Marco Thibault

DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

La déclaration qui suit porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité de l'information et des résultats contenus dans ce rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

À notre connaissance, les renseignements figurant dans ce rapport :

- · décrivent fidèlement la mission, les mandats et les orientations stratégiques de l'organisme;
- présentent les cibles et les objectifs visés ainsi que les résultats atteints;
- · sont exacts et fiables;
- s'appuient sur des systèmes d'information et des mesures de contrôle reconnus.

En conséquence, nous déclarons que les données contenues dans ce rapport ainsi que les contrôles afférents sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2021. De plus, les résultats présentés ont été évalués quant à leur plausibilité et ont été examinés par la Direction de l'audit interne.

Le rapport a été approuvé par le conseil d'administration de la Régie.

Les membres du comité de direction,

Marco Thibault

Président-directeur général

Marie-Pierre Legault

Horie + Regard

Vice-présidente à la rémunération

des professionnels

Pierre Lafleur

Vice-président aux services aux personnes assurées

Mélanie Hillinger

Vice-présidente à l'administration et au soutien à l'innovation

Gaël Ségal

Vice-président aux technologies de l'information

Annie Rousseau

Directrice générale des affaires juridiques

Annie Boussau

Sonia Marceau

marceau

Secrétaire générale et directrice du Bureau du président-directeur général

Régie de l'assurance maladie du Québec Québec, juin 2021

RAPPORT DE L'AUDIT INTERNE

Monsieur le Président-directeur général,

Nous avons procédé à l'examen de l'information, des résultats et des indicateurs présentés dans le Rapport annuel de gestion 2020-2021 de la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2021, à l'exception des états financiers, dont la responsabilité de l'audit est confiée au Vérificateur général du Québec.

La responsabilité de l'exactitude, de l'intégralité et de la divulgation de ces données incombe à la direction de la Régie. Notre responsabilité consiste à évaluer le caractère plausible et la cohérence de l'information en nous basant sur les travaux que nous avons réalisés au cours de notre examen.

Notre examen a été effectué conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne. Nos travaux ont consisté à obtenir des renseignements et des pièces justificatives, à utiliser des procédés analytiques, à apprécier le fonctionnement des mécanismes de compilation, à réviser des calculs, à échanger avec les unités administratives sur l'information fournie et à leur demander des précisions au besoin.

Au terme de notre examen, nous concluons que l'information contenue dans le rapport annuel de gestion nous paraît, à tous égards, plausible et cohérente.

François Sauvageau, CPA, CA

Directeur de l'audit interne

Québec, 16 juin 2021

1. L'ORGANISATION

1.1 L'organisation en bref

Mission

Par la saine gestion du régime d'assurance maladie et du régime public d'assurance médicaments ainsi que des programmes d'aide destinés aux citoyens, la Régie collabore à l'accès aux soins de santé. Elle rémunère également les professionnels de la santé afin que la population québécoise bénéficie des soins dont elle a besoin.

Clientèles

Le système de santé a pour objectif d'assurer aux citoyennes et citoyens l'accessibilité des soins et des services requis par leur état de santé. Exerçant un rôle de premier plan au sein de ce système depuis maintenant 50 ans, la Régie est au service des 8,2 millions de personnes couvertes par son régime d'assurance maladie. De ce nombre, environ 3,7 millions de personnes sont également inscrites au régime public d'assurance médicaments.

De plus, la Régie rémunère ou rembourse plus de 57 000 professionnels de la santé¹, dispensateurs de services² et autres prescripteurs³. Les professionnels de la santé sont rémunérés conformément aux ententes conclues entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les fédérations médicales ou les associations professionnelles.

La Régie a aussi le mandat d'administrer plus d'une quarantaine de programmes touchant, par exemple, les aides visuelles ou auditives, le remboursement de services assurés reçus hors Québec, l'aide financière pour les services d'aide domestique et la contribution financière des adultes hébergés dans un établissement de santé.

Enfin, la Régie rend accessible son actif informationnel au MSSS, aux chercheurs et aux différents acteurs du réseau. Concrètement, cet actif regroupe un ensemble de renseignements sur la prestation et l'évolution des soins et des services de santé ainsi que sur les coûts afférents. Les données accessibles sont évidemment divulguées dans le plus grand respect de la protection des renseignements personnels.

^{1.} Il s'agit des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, des médecins résidents et des optométristes.

^{2.} Il s'agit des audioprothésistes, des centres de réadaptation en déficience physique ou visuelle, des ocularistes autorisés, des distributeurs d'aides de suppléance à l'audition, des denturologistes, des laboratoires d'orthèses-prothèses et des audiologistes.

^{3.} Il s'agit des podiatres, des sages-femmes, des infirmières praticiennes spécialisées, des diététistes et des inhalothérapeutes.

Contrecoups de la pandémie de COVID-19

Une Régie proactive et collaboratrice

De par sa mission, la Régie joue un rôle majeur auprès de l'ensemble de la population québécoise et représente à plusieurs égards la « porte d'entrée » des citoyens vers les différents soins et services couverts par le système de santé québécois. Il ne faisait donc aucun doute, tant pour les autorités de l'organisation que pour son personnel, que cette situation extraordinaire commandait une réaction prompte et efficace de la Régie auprès des diverses clientèles desservies.

C'est ainsi que la Régie a mis à contribution l'ingéniosité et l'agilité de l'ensemble de son personnel dès l'annonce faite par le gouvernement, le 15 mars 2020. Ce faisant, la Régie a pu minimiser avec succès les répercussions de la pandémie sur les différents services offerts à ses clientèles, et ce, sans affecter la qualité de sa prestation. Bien qu'au 31 mars 2021, la pandémie ne soit toujours pas terminée et que la majorité du personnel soit toujours en télétravail, la Régie continue de maintenir ses services auprès de la population en ayant le souci de simplifier les démarches de tout un chacun.

Aussi, au cours de la dernière année, la Régie a agi de pair avec ses différents partenaires du système de santé - tels que le MSSS, les établissements du réseau, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, l'Institut national de santé publique ainsi que les fédérations et associations professionnelles – afin de les appuyer et de contribuer à leurs efforts respectifs dans le cadre de la crise sanitaire. La mise en place de la vaccination, l'application de nouvelles modalités de facturation, la communication de résultats de tests de dépistage et le partage d'information ne sont que quelques exemples.

D'ailleurs, la Régie étant détentrice d'un actif informationnel précieux, différents partenaires ont fait appel à ses services dès le début de la crise sanitaire, afin d'obtenir de multiples informations nécessaires à la prise de décisions et à la connaissance des répercussions de la pandémie. Les données détenues par la Régie ont permis de répondre à des besoins stratégiques pendant cette crise sans précédent. L'expertise des ressources en protection des renseignements personnels de l'organisation et celles qui travaillent en soutien à leur exploitation ont dû rapidement contribuer à ce processus tout en assurant la protection adéquate des renseignements personnels des citoyens. Ces informations ont été transmises conformément aux cadres légaux applicables visant à la protection des renseignements personnels et la sécurité de l'information.

Adaptation de l'organisation du travail à une nouvelle réalité

Du point de vue de l'organisation du travail, la Régie a rapidement bonifié ses infrastructures et déployé des outils de travail pour l'ensemble du personnel afin de maintenir tous les services qu'elle offre, en mode « télétravail ». L'acquisition d'équipements, le recours à des liens de télécommunications supplémentaires pour soutenir le télétravail et l'accélération de la mise en place d'outils de collaboration sont quelques exemples d'ajustements apportés. Alors qu'en date du 24 mars 2020, environ 50 % des services prioritaires étaient assurés en télétravail, ils l'étaient à 100 % la semaine suivante.

Il est indéniable que la Régie a pu compter sur un personnel dévoué possédant un haut niveau de professionnalisme. Par ailleurs, le passage rapide et inattendu d'un mode de prestation de travail traditionnel vers une nouvelle réalité de télétravail a nécessité divers ajustements de la part de l'organisation pour maintenir la mobilisation des ressources. En s'appuyant sur des communications constantes avec les membres du personnel, la Régie a su mettre en place divers moyens pour les informer, les soutenir et valoriser leurs efforts. Que ce soit par des messages réguliers du président-directeur général dans l'intranet, l'accompagnement des gestionnaires quant à la nouvelle réalité du travail hybride ou la consultation du personnel par le biais de sondages, l'organisation a poursuivi ses efforts pour offrir au personnel une expérience employé distinctive malgré le contexte.

Revoir ses manières de faire

De plus, le contexte pandémique a mis en évidence, dès le début de la crise, la nécessité de revoir la manière dont l'organisation offre ses services. Sur la base d'une évaluation de risques, la Régie a modifié l'accessibilité aux services offerts aux citoyens et procédé à la simplification de certains processus administratifs dans le but de conserver une bonne expérience client.

Afin de limiter les contacts physiques et d'assurer la sécurité des citoyens, les bureaux d'accueil de Québec et de Montréal ont fermé leur porte dès mars 2020. Différentes mesures ont alors été mises en place afin de maintenir l'accès aux services, soit par la poste ou en ligne, étant donné que plusieurs d'entre eux sont considérés comme essentiels pour l'accès aux soins de santé. De plus, les citoyens ont pu planifier un rendez vous dans les cas exigeant une entrevue, par exemple pour les personnes en situation de première inscription à l'assurance maladie, ou encore pour une réinscription lors d'un retour au Québec.

Voici d'autres exemples de mesures administratives temporaires mises en place par la Régie en lien avec l'admissibilité à l'assurance maladie :

- Réutilisation des photos et signatures présentes au dossier pour les situations de renouvellement ou de prolongation de la carte d'assurance maladie. Si aucune photo n'était disponible, on produisait une carte d'assurance maladie sans photo.
- · Suspension de certaines exigences relatives au maintien de l'admissibilité à l'assurance maladie concernant notamment les travailleurs temporaires ainsi que les étudiants étrangers.
- · Acceptation de la carte d'assurance maladie expirée pour les personnes admissibles au régime d'assurance maladie.

À cela s'ajoutent différentes mesures mises en place par la Régie dès mars 2020 pour simplifier le travail des professionnels de la santé. Celles-ci ont facilité l'accès aux soins, aux services et aux médicaments requis par l'état de santé des personnes, en plus de soutenir les capacités du réseau de la santé et des services sociaux. Voici quelques exemples:

- · La flexibilité dans le processus de facturation des professionnels par la prolongation du délai exigé pour les médecins omnipraticiens, les médecins spécialistes, les chirurgiens-dentistes, les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, les optométristes et les denturologistes.
- La mise en place de différentes modalités de rémunération pour faciliter et soutenir les services fournis par les professionnels de la santé en lien avec la COVID-19, notamment pour la télémédecine.
- Le remboursement temporaire de certains médicaments d'exception sans exiger de code ou d'autorisation préalable de paiement, ce qui a permis d'éviter les ruptures d'inventaire ou de remédier à certaines difficultés d'approvisionnement du salbutamol, médicament important dans la prise en charge des complications de la COVID-19.
- La prolongation des autorisations accordées de mars 2020 à janvier 2021 dans le cadre des mesures du patient et des médicaments d'exception. Le patient qui se présentait en pharmacie communautaire pouvait obtenir ses médicaments sans que les prescripteurs aient complété de demande de renouvellement.
- · La possibilité pour le citoyen d'obtenir sa médication sur une plus longue période, par exemple un pilulier de 28 jours plutôt que de 7 jours, tout en facilitant la facturation à la Régie pour le pharmacien.

La pandémie a également fait émerger le besoin de mettre en place des cliniques de dépistage de la COVID-19. Les établissements du réseau de la santé avaient besoin d'une solution permettant la prise de rendez-vous par les intervenants du 811 et des centrales régionales (ligne téléphonique 877). Ainsi, plusieurs changements et adaptations ont été apportés à Rendez-vous santé Québec (RVSQ) pour soutenir adéquatement les processus de prise de rendez-vous. Le nombre total de rendez-vous pris par l'entremise de RVSQ dans les cliniques désignées consacrées à la COVID-19 a atteint 1,8 M au 31 mars 2021.

Chiffres clés au 31 mars 2021

ISI.	1 675	Effectif incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires
	12 620 M\$	Coût des programmes de la Régie Le budget des dépenses de la Régie représente 25 % de celui de la santé et des services sociaux
	8,2 millions	Personnes couvertes par le régime d'assurance maladie
	3,7 millions	Personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments
	57 422	Professionnels de la santé, autres dispensateurs de services et autres prescripteurs
	320,5 millions	Demandes de paiement traitées pour les professionnels de la santé et les dispensateurs de services
<u>•</u> .	1,4 million	Cartes d'assurance maladie délivrées
✓	1 256 921	Demandes traitées relatives aux services pour les personnes couvertes par le régime d'assurance maladie

1.2 Faits saillants

Agilité organisationnelle dans le contexte de la crise sanitaire

La Régie au cœur de l'action gouvernementale en santé et services sociaux dans le contexte de la pandémie

Acteur clé au sein du système de santé québécois, la Régie a dû rapidement mettre en œuvre des actions en soutien au réseau de la santé et des services sociaux, aux professionnels de la santé et aux citoyens dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

La proactivité, la simplification des démarches administratives, le maintien de la qualité, ainsi que la régularité et l'efficacité des communications sont quelques-uns des éléments qui ont guidé les efforts de la Régie durant la présente crise.

L'organisation a su maintenir tous les services offerts, et ce, malgré une situation qui exigeait que la majorité de son personnel soit en télétravail et qu'il soit équipé adéquatement en urgence. Le dévouement du personnel de la Régie et sa capacité d'adaptation au cours de la pandémie furent des facteurs de succès indéniables.

Ainsi, la Régie a adapté ses modes de prestation de services aux citoyens notamment dans ses bureaux d'accueil afin de servir la clientèle autrement qu'en présentiel, tout en mettant davantage de l'avant l'utilisation de ses services en ligne ou par téléphone et en allégeant temporairement certains processus administratifs.

Plusieurs mesures ont aussi été prises pour simplifier le travail des professionnels dans ce contexte particulier. La diffusion d'infolettres et la publication régulière d'actualités portant spécifiquement sur la COVID-19 sur le Portail des professionnels ont permis d'informer en continu les professionnels quant aux derniers développements concernant la Régie et la situation sanitaire.

De plus, la participation de la Régie à la lutte contre la pandémie s'est aussi manifestée par la contribution des employés aux efforts mis en place par le gouvernement pour servir la population en cette période de crise. Pendant les premiers mois de la pandémie, plusieurs employés de la Régie ont prêté main-forte à nos partenaires, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ainsi que Services Québec, afin de leur permettre de mieux répondre à leur clientèle. Plusieurs préposés aux renseignements des bureaux de Québec et de Montréal ont été mis à contribution pendant quelques semaines afin de répondre à la ligne d'information générale COVID-19 que le gouvernement avait mise en place pendant les premiers mois de l'urgence sanitaire.

Il ne s'agit que de quelques exemples qui témoignent de la contribution de la Régie à l'effort gouvernemental et de l'agilité dont l'organisation a fait preuve durant la pandémie.

Nouveaux services à la population

Refonte du site Web – Une expérience simplifiée et plus efficace pour le citoyen

Le 19 juin 2020, la Régie a lancé son nouveau site Web destiné aux citoyens. Ce lancement marquait une étape du virage citoyen que l'organisation a entrepris et qui concrétise les orientations de la Régie en matière d'offre de services numériques.

Complètement repensé et redessiné, ce site renouvelé est conçu pour simplifier la vie des citoyens et mieux les accompagner dans leur parcours de santé. Au cours de sa conception, une attention particulière a été portée à l'adaptation des contenus à la situation des citoyens et au besoin de renforcer leur autonomie dans la recherche d'information. D'ailleurs, ces travaux furent basés sur des consultations auprès des citoyens.

Ainsi, le nouveau site améliore la qualité de l'expérience citoyen en donnant à l'utilisateur, entre autres, la bonne information au bon moment selon sa navigation et une information adaptée en fonction de l'appareil utilisé (téléphone, tablette, ordinateur). Il permet aussi la géolocalisation des points de service de la Régie et donne à l'utilisateur la possibilité de communiquer en tout temps son appréciation.

Création d'un programme de soutien financier pour le retrait d'une bandelette sous-urétrale

Mandatée par le MSSS, la Régie a procédé dans un court délai à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un programme temporaire de compensation visant à soutenir financièrement les femmes ayant subi une chirurgie de retrait radical de leur bandelette à l'extérieur du Québec entre le 1er octobre 2018 et le 28 février 2021. Ce programme a été conçu afin de rendre la réclamation la plus simple possible pour les femmes concernées tout en permettant une mise en œuvre efficace à la Régie. Ainsi, depuis l'entrée en vigueur du programme le 16 décembre dernier, des réponses favorables ont été rendues pour 130 demandes adressées à la Régie.

Contribution aux priorités gouvernementales - Retombées pour les citoyens

Mesure mise en place afin de protéger l'accès aux médicaments pour les assurés moins bien nantis

La Régie a procédé à une modification réglementaire afin de permettre un assouplissement du processus d'ajustement de la prime et des paramètres de contribution du Régime général d'assurance médicaments au bénéfice principalement des personnes assurées à faible revenu. Cet ajustement avait pour objectif le maintien d'un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes tout en assurant la pérennité à long terme du régime public. Cette modification réglementaire a été effectuée en collaboration avec le MSSS et le ministère des Finances.

Favoriser une plus grande accessibilité aux soins de première ligne par le retrait des contributions en pharmacie

Le gouvernement a sanctionné les modifications réglementaires requises pour que certains services cliniques réalisés par les pharmaciens soient couverts sans contribution financière du citoyen (franchise, coassurance). C'est le cas, entre autres, pour la prolongation d'ordonnances, ainsi que pour le droit de prescrire, d'administrer des vaccins et, en situation d'urgence, d'administrer certains médicaments. Le retrait des contributions encourage le citoyen à utiliser des services de première ligne dans près de 2 000 pharmacies communautaires réparties dans toutes les régions du Québec, ce qui réduit ainsi l'achalandage dans les établissements de santé.

Transformation numérique

États de compte électroniques destinés aux professionnels de la santé

La Régie a franchi à la fin 2020 un pas de plus vers la transformation numérique de ses services en mettant en place des états de compte électroniques. Cette initiative permet désormais aux professionnels qui obtenaient un état de compte sous format papier de le recevoir de façon électronique, directement dans la messagerie sécurisée des Services en ligne. Cette première étape visait les médecins omnipraticiens et spécialistes, les optométristes, les chirurgiens-dentistes, les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale ainsi que les denturologistes. D'autres professionnels bénéficieront de ce nouveau service au cours de la prochaine année.

Dans le but d'accompagner adéquatement la clientèle dans ce changement, une période de transition de quelques mois a été instaurée, au cours de laquelle les états de compte ont été envoyés par courrier et en format électronique. Après cette période, soit à compter de février 2021, les états de compte, qui représentent 27 409 pages, ont été transmis en version électronique uniquement. Ainsi, en quelques semaines seulement, la Régie a fait une économie réelle de 13 705 feuilles de papier et de plus de 11 500 \$ en frais inhérents aux envois postaux.

Cette occasion, saisie dans le contexte de la pandémie, constitue des économies vertes et durables ainsi qu'une amélioration des services de la Régie auprès des professionnels de la santé.

Formulaire Web Demande de remboursement de frais facturés aux personnes assurées

Depuis le 16 septembre 2020, le formulaire Web Demande de remboursement de frais facturés à tort permet aux personnes assurées d'acheminer leur demande de remboursement (incluant leurs pièces justificatives) par voie numérique. Cette action s'inscrit dans l'objectif de la Régie de mieux répondre aux besoins de sa clientèle en offrant des services numériques, simples et accessibles. Entre la date de mise en ligne et le 31 mars 2021, 335 demandes de remboursement ont été transmises par ce canal, ce qui représente 18 % des demandes faites par les citoyens.

Mise en place de la vérification d'identité à distance pour l'octroi des dispositifs d'accès SécurSanté aux intervenants du réseau

En mai 2020, la Régie et le MSSS ont collaboré dans le cadre d'un projet pilote pour mettre en place un nouveau service de vérification d'identité à distance en utilisant des technologies de vidéoconférence. Jusque-là, la vérification d'identité n'était possible qu'en personne et nécessitait, à ce titre, une logistique substantielle, particulièrement en temps de pandémie.

Tout en maintenant un niveau de sécurité élevé, ce nouveau service a rapidement été rendu accessible dans 3 régions administratives pour tout intervenant de santé qui requiert un dispositif lui permettant d'accéder au Dossier santé Québec (DSQ) ou au Registre de vaccination. Plus de 6 000 vérifications d'identité en personne ont donc pu être évitées. Des économies appréciables ont pu être réalisées en raison de la réduction des déplacements et de la charge de travail des agents de vérification d'identité des établissements de santé de même que par l'élimination des formulaires papier nécessaires à la prise de possession des dispositifs. Près de la moitié des demandes de la clientèle ont pu être prises en charge en 3 semaines, ce qui a fait passer le délai moyen de délivrance des dispositifs de 52 à 31 jours.

Rayonnement de la Régie

L'expertise de la Régie en expérience client

Au cours de la dernière année, le programme d'expérience client a non seulement permis aux différentes équipes de la Régie d'intégrer la voix du client dans l'amélioration de ses services, mais a aussi contribué à divers projets d'envergure gouvernementale. C'est ainsi que l'expertise de la Régie en matière d'expérience client et d'expérience utilisateur a rayonné et a été mise à profit auprès de partenaires comme le Centre québécois d'excellence numérique et le groupe sur la mesure de la valeur client du Centre d'expertise des grands organismes. Que ce soit pour des tests utilisateurs, l'élaboration de parcours utilisateur et d'outils en matière d'expérience client, de la recherche sur la mesure de la valeur client ou de l'évaluation en continu de ses services, la Régie accorde une grande importance aux besoins et attentes des citoyens. Elle cherche à valoriser, non seulement au sein de l'organisation, mais à l'échelle gouvernementale, l'importance de l'amélioration des services publics pour les citoyens.

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Résultats relatifs au Plan stratégique

Sommaire des résultats 2020-2021 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2020-2023

Enjeu stratégique 1: DES SERVICES SIMPLES ET ACCESSIBLES

Orientation 1 : Prioriser l'expérience client

ОВЈ	OBJECTIFS INDICATEURS		CIBLES 2020-2021	RÉSULTATS 2020-2021	PAGE
1.1	Simplifier nos services	. Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance maladie	80 %	86 %	22
		2. Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance médicaments	75 %	82 %	22
		 Taux de satisfaction des professionnels de la santé à l'égarc des communications de la Régie 	75 %	67 %	23
1.2	Accroître l'autonomie de nos clientèles	 Taux d'utilisation des services en ligne par les citoyens en ce qui a trait à l'assurance maladie et à l'assurance médicament Mesure de départ : 17,2 % (31 janvier 2020) 	25 %	25 %	24
		5. Taux d'utilisation du Portail des professionnels de la santé Mesure de départ : 57 % (31 mars 2019)	60 %	57 %	24

Enjeu stratégique 2: DE LA VALEUR AJOUTÉE POUR LA SOCIÉTÉ

Orientation 2 : Renforcer la culture de performance

ОВЈ	ECTIFS	IN	DICATEURS	CIBLES 2020-2021	RÉSULTATS 2020-2021	PAGE
2.1	S'assurer de la conformité de la facturation des professionnels de la santé	6.	Taux de conformité de la rémunération médicale considérée à risque Mesure de départ : 72 % (31 décembre 2019)	80 %	89 %	25
2.2	Générer des économies par le développement de partenariats	7.	Taux d'augmentation des économies engendrées par des initiatives de partenariats	_	259 625 \$	26

Orientation 3: Valoriser l'information

ОВЈЕСТІГ	INDICATEUR	CIBLE 2020-2021	RÉSULTAT 2020-2021	PAGE
3.1 Rendre disponibles au citoyen ses informations de santé	8. Nombre de citoyens inscrits à Carnet santé Québec Mesure de départ : 507 971 (8 décembre 2019)	725 000	739 126	26

Enjeu stratégique 3: Une main-d'œuvre engagée

Orientation 4 : Faire vivre une expérience employé distinctive

ОВЈЕСТІГ	INDICATEUR	CIBLE 2020-2021	RÉSULTAT 2020-2021	PAGE
4.1 Mobiliser les talents	9. Indice de mobilisation du personnel Mesure de départ : 7,4 (31 janvier 2020)	7,4	7,8	27

Résultats détaillés 2020-2021 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2020-2023

Enjeu stratégique 1: DES SERVICES SIMPLES ET ACCESSIBLES

Orientation 1 : Prioriser l'expérience client

Objectif 1.1 Simplifier nos services

Contexte lié à l'objectif

La Régie mesure le taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de ses deux grands programmes, soit le régime d'assurance maladie et le régime public d'assurance médicaments. Les composantes de la satisfaction touchent notamment la simplicité des démarches, la qualité des services et les efforts fournis.

En ce qui a trait à la satisfaction des professionnels de la santé, qui incluent l'ensemble des intervenants pour lesquels la Régie offre une prestation de services, l'objectif est de l'augmenter, en agissant entre autres sur la clarté, l'accessibilité, la cohérence et la pertinence des communications.

Indicateur 1 : Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance maladie

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	80 %	85 %	90 %
Résultat	86 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Le taux de satisfaction global des citoyens à l'égard de la prestation de services en assurance maladie est de 86 % pour l'année 2020-2021. Ce taux est supérieur de 6 % à la cible fixée.

L'analyse des résultats permet d'observer une variation de la satisfaction selon le mode de prestation utilisé par les citoyens lors de l'obtention de services en assurance maladie, soit :

 Services postaux: 95 % • Services en ligne: 91 %

• Bureaux d'accueil de la Régie / SAAQ : 85 %

Services téléphoniques : 76 %

Indicateur 2 : Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance médicaments

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	75 %	80 %	90 %
Résultat	82 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Le taux de satisfaction global des citoyens à l'égard de la prestation de services en assurance médicaments est de 82 % pour l'année 2020-2021. Ce taux est supérieur de 7 % à la cible fixée.

L'analyse des résultats permet d'observer une variation de la satisfaction selon le mode de prestation utilisé par les citoyens lors de l'obtention de services en assurance médicaments, soit :

• Services en ligne: 94 %

• Bureau d'accueil de la Régie : 90 % • Services téléphoniques : 73 %

Les résultats pour les indicateurs 1 et 2 ont été obtenus par le biais d'un sondage visant à mesurer la satisfaction des citoyens au regard de la prestation de services de la Régie en assurance maladie et en assurance médicaments. Il a permis de faire ressortir un taux très élevé de satisfaction de la clientèle en ce qui a trait à la courtoisie (97 %) et à la compétence du personnel (97 %).

Vu les résultats relatifs aux taux de satisfaction à l'égard de prestation de services en assurance maladie et en assurance médicaments, la Régie entend poursuivre l'amélioration de l'accessibilité à l'ensemble de ces services. Elle favorisera entre autres l'autonomie des clientèles en bonifiant ses services en ligne et en offrant des services téléphoniques adaptés pour les personnes plus vulnérables. Ce faisant, la Régie ciblera mieux ses actions pour soutenir la transformation numérique et le virage expérience client.

Indicateur 3: Taux de satisfaction des professionnels de la santé à l'égard des communications de la Régie

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	75 %	80 %	85 %
Résultat	67 % Cible non atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

La cible de 75 % de satisfaction pour l'année 2020-2021 n'a pas été atteinte. Le contexte de la pandémie ayant ralenti certaines initiatives prévues explique, en partie, l'écart entre la cible et le résultat obtenu. Il faut aussi mentionner que, dans la dernière année, le Centre de relations avec les professionnels a effectué une transformation majeure de sa prestation de services, ce qui a nécessité une période de transition et a donc aussi eu des répercussions sur le résultat.

Selon le sondage réalisé en ligne auprès des professionnels de la santé du 12 février au 7 mars 2021, c'est le temps d'attente des services téléphoniques qui a reçu le taux de satisfaction le plus faible (41 %) de la part des répondants, faisant ainsi diminuer le taux global de satisfaction quant aux communications de la Régie. Soucieuse d'améliorer son accessibilité, la Régie avait déjà, en novembre 2020, ajouté à son offre de service téléphonique une offre de service par courriel, afin que les professionnels de la santé et leurs représentants puissent obtenir des réponses à leurs questions complexes nécessitant une analyse approfondie. Des ajustements seront apportés en 2021-2022 afin de consolider cette nouvelle offre de service, notamment par la mesure en continu de la satisfaction pour ce nouveau mode de prestation. L'optimisation du programme d'assurance-qualité pour les appels et l'instauration d'un tel programme pour la prestation de services par courriel contribueront également au contrôle de la qualité des services rendus.

Enfin, dans le but de rendre les professionnels plus autonomes dans leurs recherches d'informations, de leur transmettre l'information la plus juste et complète, et d'ainsi améliorer leur satisfaction à l'égard de ses communications, la Régie compte, au cours de l'année 2021-2022, procéder à la refonte de son Portail intervenants (section du site Web pour les professionnels de la santé).

Objectif 1.2 Accroître l'autonomie de nos clientèles

Contexte lié à l'objectif

Afin de mieux répondre aux attentes des citoyens et, par le fait même, d'améliorer les taux d'accès à ses services, la Régie modernisera et transformera des services actuellement disponibles en mode traditionnel (téléphone, poste, bureaux de services, télécopieur) pour qu'ils soient disponibles en mode numérique. En offrant un mode alternatif additionnel, la Régie vise alors à réduire le nombre d'appels dans les centres de relations clientèle et ainsi augmenter l'accessibilité à ses services tout en assurant une réponse mieux adaptée aux besoins des clientèles particulières.

Ainsi, pour bien apprécier cette transformation, les indicateurs et les cibles que se donne l'organisation seront plus spécifiques aux programmes existants, soit l'inscription et la désinscription à l'assurance médicaments et le remplacement d'une carte d'assurance maladie.

Quant à la clientèle professionnelle, une grande partie utilise toujours les modes traditionnels. En bonifiant les services en ligne existants et en développant de nouveaux services qui répondent à ses besoins, la Régie permettra d'accroître l'autonomie de cette clientèle.

Indicateur 4 : Taux d'utilisation des services en ligne par les citoyens en ce qui a trait à l'assurance maladie et à l'assurance médicaments (mesure de départ : 17,2 % au 31 janvier 2020)

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	25 %	30 %	35 %
Résultat	25 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Le taux d'utilisation des services en ligne par les citoyens en ce qui a trait à l'assurance maladie et à l'assurance médicaments est passé de 17,2 % en janvier 2020 à 25 % pour l'année financière 2020-2021. La Régie a donc atteint la cible qu'elle s'était fixée.

Plusieurs mesures ont été prises afin de promouvoir les services en lignes relatifs à l'assurance maladie et à l'assurance médicaments :

- mise en place d'une campagne numérique visant à promouvoir le service en ligne en assurance médicaments;
- · modification du contenu du site Internet de la Régie afin de mettre en évidence les services en ligne.

Indicateur 5 : Taux d'utilisation du Portail des professionnels de la santé (mesure de départ : 57 % au 31 mars 2019)

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	60 %	63 %	65 %
Résultat	57 % Cible non atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Tout près d'atteindre la cible qu'elle s'est fixée, la Régie constate malgré de nouvelles fonctionnalités ajoutées qu'il n'y a pas d'augmentation significative du taux d'utilisation de son Portail des professionnels de la santé (services en ligne) (57,4%). En effet, l'ajout de l'état de compte électronique dans la messagerie sécurisée à la fin de l'année 2020 et l'accès donné aux pharmaciens prescripteurs au service en ligne Patient et médicaments d'exception depuis le 25 janvier 2021 – date depuis laquelle ils peuvent demander une autorisation pour un médicament d'exception dont ils ont eux-mêmes rédigé l'ordonnance - ne semblent pas avoir eu d'effet sur le résultat. Un écart est toutefois constaté entre les taux d'utilisation des différents professionnels qui utilisent le Portail. En effet, les taux sont plus élevés pour les médecins omnipraticiens (83 %), les médecins spécialistes (60 %) et les optométristes (66 %), et ils sont plus faibles pour les pharmaciens (39 %), les chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale (25 %) et les denturologistes (48 %).

Au cours de l'année 2021-2022, la Régie sollicitera les professionnels de la santé dans ses travaux d'optimisation de son Portail des professionnels de la santé. Ceux-ci visent à mettre en place une diversité de mode de prestations de services qui répondent à leurs attentes, dont entre autres les services en ligne du Portail.

Enjeu stratégique 2: DE LA VALEUR AJOUTÉE POUR LA SOCIÉTÉ

Orientation 2 : Renforcer la culture de performance

Objectif 2.1 S'assurer de la conformité de la facturation des professionnels de la santé

Contexte lié à l'objectif

Les ententes de rémunération des médecins omnipraticiens et spécialistes demeurent d'une grande complexité. La Régie utilise systématiquement des règles de contrôle pour l'ensemble de la facturation de la rémunération médicale. Outre ces règles, elle met également en place différentes mesures afin d'éviter les remboursements dus à des incompréhensions ou à des applications involontaires des ententes de rémunération. Pour ce qui est des pratiques légales, mais discutables du point de vue éthique ou pour les tentatives de fraude et d'abus, la Régie utilise différentes analyses de risques bien documentées. Les situations jugées à risque sont alors examinées plus en profondeur grâce à des contrôles spécifiques : parmi l'échantillon de la rémunération jugée d'abord à risque, l'indicateur mesure la proportion ne constituant finalement pas un risque confirmé.

Indicateur 6 : Taux de conformité de la rémunération médicale considérée à risque (mesure de départ : 72 % au 31 décembre 2019)

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	80 %	85 %	85 %
Résultat	89 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Le résultat observé en 2020-2021 est attribuable au fait que les modalités d'entente ayant fait l'objet d'analyses de risques au cours de la dernière année ont démontré des résultats de facturation à risque de non-conformité moins élevés qu'anticipés. C'est pourquoi le taux de conformité est plus élevé que la cible visée. Ce résultat pourrait fluctuer au cours des prochaines années en fonction des modalités d'entente qui feront l'objet d'analyses de risques.

Objectif 2.2 Générer des économies par le développement de partenariats

Contexte lié à l'objectif

Dans un souci de saine gestion des fonds publics et pour contrer le contexte de rareté des ressources, il s'avère plus qu'essentiel d'unir nos forces et de mieux cibler nos actions. En ce sens, la Régie entend compter sur des partenariats et les développer afin d'engendrer des économies, notamment par la mise en commun des expertises et par son engagement au sein de projets à portée gouvernementale.

Indicateur 7 : Taux d'augmentation des économies engendrées par des initiatives de partenariats

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	_	2 %	3 %
Résultat	259 625 \$		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

La première année a été l'occasion de mesurer les économies engendrées par les initiatives de partenariats. Cette économie a été estimée à 259 625 \$. Une dizaine d'initiatives ont été recensées, dont un stage dans un autre ministère, des groupes de partage de connaissances, des outils de travail et la participation à un projet avec HEC Montréal. Les années subséquentes témoigneront de la progression des gains pouvant être réalisés par la force de la collaboration.

Orientation 3: Valoriser l'information

Objectif 3.1 Rendre disponibles au citoyen ses informations de santé

Contexte lié à l'objectif

En mai 2018, la Régie a lancé Carnet santé Québec, qui vise à rendre accessibles au citoyen différentes informations de santé, dont son profil pharmacologique ainsi que ses résultats d'examens de laboratoire et d'imagerie. Il est également possible de s'inscrire au Guichet d'accès à un médecin de famille ou de prendre rendez-vous avec son médecin par l'entremise de RVSQ. L'objectif de ce service est d'accroître l'autonomie des citoyens et d'en faire des acteurs clés du système de santé québécois, engagés dans leur démarche de soins et de services de santé.

Carnet santé Québec est un service évolutif : au fil du temps, d'autres fonctionnalités s'ajouteront à celles qui sont déjà disponibles selon les besoins des citoyens et du réseau de la santé. Grâce à la bonification de l'information offerte qui répond aux besoins de ses différentes clientèles, la Régie vise à augmenter le nombre de citoyens inscrits à Carnet santé Québec et à démontrer la valeur ajoutée qu'offre le partage d'informations avec le citoyen.

Indicateur 8 : Nombre de citoyens inscrits à Carnet santé Québec (mesure de départ : 507 971 au 8 décembre 2019)

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	725 000	900 000	1 100 000
Résultat	739 126 Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Au 31 mars 2021, 10,6 % de la population visée 4 s'était inscrite à Carnet santé Québec, soit 739 126 citoyens.

Depuis le 24 février 2021, de nouveaux services ont été ajoutés à Carnet santé Québec, dont le résultat du test de dépistage de la COVID-19 dès qu'il est rendu disponible par le laboratoire qui en a fait l'analyse, ainsi que la liste des services médicaux qui ont été rendus et qui ont été payés à l'acte au professionnel de la santé par la Régie.

Enjeu stratégique 3 : UNE MAIN-D'ŒUVRE ENGAGÉE

Orientation 4 : Faire vivre une expérience employé distinctive

Objectif 4.1 Mobiliser les talents

Contexte lié à l'objectif

L'indice de mobilisation vise, entre autres, à mesurer le sentiment d'appartenance des employés envers leur employeur en leur permettant d'indiquer les mesures nécessaires à l'accroissement de leur attachement.

Pour y arriver, l'indice de mobilisation de la Régie mesurera annuellement les axes de mobilisation suivants : la clarté des objectifs et des attentes, le soutien et la rétroaction du supérieur immédiat, l'utilisation de l'expertise et du potentiel, la gestion du climat de travail et la reconnaissance. En utilisant un indicateur inspiré de celui d'organisations similaires, la Régie pourra se comparer et évaluer l'indice de mobilisation au fil du temps.

Indicateur 9 : Indice de mobilisation du personnel (mesure de départ : 7,4 au 31 janvier 2020)

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	7,4	7,5	7,6
Résultat	7,8 Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Faire vivre une expérience employé positive et distinctive à tous ses employés est au cœur des priorités de la Régie. À cet effet, elle a défini une nouvelle démarche relative à l'expérience employé, et a mené une consultation auprès des employés et des gestionnaires portant sur leur expérience employé, sur les services en matière de santé et mieux-être ainsi que sur l'indice de mobilisation. À cet égard, grâce à une collaboration avec HEC Montréal, la Régie participe à un Panel de recherche portant sur l'expérience, l'engagement et la mobilisation des employés.

Bien que le résultat atteint de 7,8 soit multifactoriel, il peut notamment s'expliquer par la satisfaction des employés quant à leur capacité à maintenir un équilibre entre le travail et la vie personnelle dans le contexte du télétravail, ainsi que par leur fort intérêt à poursuivre ce mode de travail au terme de la crise sanitaire.

Par ailleurs, la Régie continue à se distinguer en matière de qualité de vie au travail. Suite à l'audit de certification effectué le 2 décembre 2020 par le Bureau de normalisation du Québec, elle a conservé son titre d'Entreprise en santé – Élite. Les auditeurs ont relevé comme points forts l'engagement et le leadership visibles de la direction et des responsables de la démarche ainsi que la mise en place d'actions concrètes de prévention permettant d'améliorer et de favoriser la santé et le mieux-être du personnel.

La clientèle visée est le nombre de personnes de 14 ans et plus inscrites à l'assurance maladie.

2.2 Déclaration de services aux citoyens

Sommaire des résultats relatifs aux engagements de la déclaration de services aux citoyens

Engagement	Indicateur	Cible prévue	Résultats 2020-2021	Délai moyen de réponse 2020-2021	Résultats 2019-2020	Délai moyen de réponse 2019-2020
Vous accueillir à nos bureaux	Délai pour rencontrer	30 minutes	95,9 %	6 min 22 s	61,9 %	30 min 53 s
Répondre à votre appel téléphonique	Délai de réponse	3 minutes	69,4 %	3 min 23 s	57,6 %	4 min 28 s
Vous expédier votre carte d'assurance maladie après réception d'une demande complète	Délai d'expédition	10 jours ouvrables	88,0 %	7,6 jours ouvrables	87,7 %	6,3 jours ouvrables
Répondre à une demande complète d'autorisation portant sur un médicament d'exception	Délai de traitement des demandes	25 jours ouvrables	97,7 %	6,1 jours ouvrables	78,1 %	12,5 jours ouvrables
Répondre à une demande complète d'autorisation relative à un médicament d'exception requis de façon prioritaire	Délai de traitement des demandes	1 jour ouvrable	97,2 %	0,2 jour ouvrable	94,2 %	0,3 jour ouvrable
Traiter votre demande co	oncernant le remi	ooursement	des frais :			ı
encourus pour des services reçus hors du Québec	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	82,1 %	33,1 jours ouvrables	99,1 %	42,0 jours ouvrables
encourus dans le cadre de programmes d'aide financière	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,7 %	24,2 jours ouvrables	99,8 %	20,0 jours ouvrables
facturés illégalement par un professionnel de la santé	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,6 %5	43,2 jours ouvrables⁵	99,2 %	22,2 jours ouvrables
facturés par un professionnel de la santé autre que pharmacien à une personne assurée sans carte d'assurance maladie valide	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,6 %5	23,6 jours ouvrables ⁵	97,4 %	30,1 jours ouvrables

^{5.} Pour les demandes reçues du 1er avril au 31 décembre 2020 en raison du délai de 60 jours ouvrables liés au traitement des demandes de remboursement.

Considérant le contexte pandémique, des mesures exceptionnelles ont dû être mises en place afin de maintenir les services essentiels. Dès le mois de mars 2020, les bureaux d'accueil de Québec et de Montréal ont été fermés, ce qui a interrompu l'accueil de la clientèle en présentiel. Au même moment, le déploiement en télétravail des équipes dédiées à l'accueil a également été amorcé. Ce n'est qu'en juin 2020 que les bureaux ont progressivement rouvert pour certains processus, soit les premières inscriptions et les retours au Québec, et ce, sur rendez-vous. Ainsi, la transformation des modes de services d'accueil adaptés aux clientèles ciblées a eu des répercussions directes sur l'indicateur retenu dans la déclaration de services aux citoyens. Par conséquent, le délai pour rencontrer un agent a été réduit de façon significative au bénéfice de la clientèle.

En ce qui concerne les services téléphoniques, la Régie a su réajuster sa prestation malgré les perturbations encourues par la pandémie à compter de mars 2020. Notamment, les agents du Centre de relations clientèle en télétravail ont été redéployés. Bien que l'engagement de réponse dans un délai maximal de 3 minutes ne fût pas respecté, le nombre d'appels répondu à l'intérieur de 3 minutes a augmenté, passant de 57,6 % en 2019-2020 à 69,4 % en 2020-2021. Le délai moyen de réponse au téléphone n'atteint pas l'engagement prévu de 3 minutes, mais il se retrouve tout de même réduit d'une minute par rapport à l'an dernier. Le fait que les cibles relatives aux services téléphoniques n'ont pas été atteintes s'explique entre autres par la perte d'expertise due aux départs de plusieurs employés. Dans un souci constant d'améliorer sa prestation de services, la Régie a mis en place diverses mesures au cours de l'année.

Par ailleurs, l'engagement d'expédier la carte d'assurance maladie, après réception d'une demande complète, dans un délai de 10 jours ouvrables a été respecté dans 88 % des cas. Une légère augmentation des délais moyens d'expédition est constatée par rapport à l'an dernier. Ceux-ci sont passés de 6,3 jours en 2019-2020 à 7,6 jours en 2020-2021. La variation dans le délai s'explique par les différentes contraintes dues à la pandémie. Par ailleurs, l'agilité opérationnelle des équipes a permis de maintenir un taux de respect au-delà de la cible fixée et ainsi de respecter l'engagement envers les citoyens.

En 2020-2021, 97,7 % des demandes complètes d'autorisation portant sur un médicament d'exception ont reçu une réponse dans un délai de 25 jours ouvrables. Au cours de cette période, certaines mesures prises pour prolonger les périodes d'autorisation en raison de la pandémie ont permis de diminuer le nombre de demandes reçues, ce qui a réduit considérablement le nombre de demandes en attente ainsi que le délai de traitement. Une attention particulière a également été accordée aux demandes d'autorisation de médicaments requis de façon prioritaire. Ainsi, 97,2 % de ces demandes ont été traitées dans un délai inférieur à un jour ouvrable au cours de l'année.

L'amélioration de l'expérience client est au centre des préoccupations de la Régie. Dans cette optique, l'engagement de traiter, dans un délai de 60 jours ouvrables, certaines demandes de remboursement a été ajouté le 1er avril 2019 à la déclaration de services aux citoyens. Il s'agit des demandes de remboursement des frais :

- · encourus pour des services reçus hors du Québec;
- encourus dans le cadre de programmes d'aides financières;
- facturés illégalement par un professionnel de la santé;
- · facturés par un professionnel de la santé autre que pharmacien à une personne assurée sans carte d'assurance maladie valide.

L'engagement de traiter les demandes de remboursement pour des services reçus hors du Québec dans un délai de 60 jours ouvrables suivant la réception des documents requis a été respecté dans 82,1 % des cas. En raison des contraintes occasionnées par le redéploiement en télétravail des employés affectés au traitement de ces demandes, cet engagement n'a pu être respecté pendant les premiers mois de l'année financière. Toutefois, dès la fin du mois d'avril 2020, le retard accumulé a été rattrapé. En fin de compte, le délai moyen de traitement a été de 33,1 jours ouvrables en 2020-2021.

En ce qui concerne l'engagement de traiter les demandes de remboursement pour les programmes d'aides financières dans un délai de 60 jours ouvrables suivant la réception des documents requis, il a été respecté dans 99,7 % des cas. Le délai moyen de traitement a été de 24,2 jours ouvrables en 2020-2021. Les programmes d'aides financières concernés sont ceux qui portent sur les appareils pour les personnes stomisées, les prothèses mammaires externes, les vêtements de compression pour le lymphœdème et les prothèses oculaires.

Les demandes de remboursement de frais facturés illégalement, ainsi que celles de frais facturés à une personne assurée n'ayant pas présenté une carte d'assurance maladie valide ont été traitées en moins de 60 jours ouvrables dans 99,6 % des cas. La cible annuelle de la déclaration de services aux citoyens a été atteinte, bien que le délai de traitement des demandes de frais facturés illégalement ait augmenté en 2020-2021 par rapport à l'année précédente. Ces délais s'expliquent notamment par la décision de suspendre les communications auprès des professionnels durant le pic de la première vague de la pandémie afin de leur permettre de se consacrer aux services de santé urgents. Les données présentées pour ces deux types de remboursement concernent les demandes reçues du 1er avril au 31 décembre 2020, en raison du délai de 60 jours ouvrables liés au traitement des demandes de remboursement.

Plaintes des personnes assurées

Engagement	Indicateur	Cible prévue	Résultats 2020-2021	Résultats 2019-2020	Résultats 2018-2019
Communiquer avec vous après réception de votre plainte	Délai de rappel	2 jours ouvrables	97 %	94 %	94 %
Traiter votre plainte	Délai de traitement	30 jours	97 %	97 %	94 %

En 2020-2021, le Commissaire aux plaintes des personnes assurées a reçu 295 plaintes. De ce nombre, 169 plaintes étaient fondées (57 %). Une proportion de 97 % du total des plaintes reçues (286) a pu être prise en charge dans les 2 jours ouvrables suivant leur réception au bureau du Commissaire. Des 288 plaintes dont le traitement est terminé au 31 mars 2021, 97 % (278) ont été traitées en 30 jours ou moins, avec un délai moyen de 5,6 jours.

Le nombre total de plaintes traitées par le Commissaire aux plaintes des personnes assurées a diminué de 54 % par rapport à l'exercice précédent. Le ralentissement ou la suspension de certains services offerts à la population en raison de la pandémie peut avoir eu une incidence sur le nombre de plaintes reçues.

Quant au nombre de plaintes associées aux engagements pris par la Régie dans sa déclaration de services aux citoyens (courtoisie et compétence du personnel, accessibilité et rapidité des services), il est passé de 485 en 2019-2020 à 194 cette année, ce qui représente une baisse de 60 %. Les difficultés rencontrées pour accéder à la file d'attente téléphonique du centre de relations clientèle représentent le sujet d'insatisfaction le plus fréquent. Le nombre de plaintes concernant l'accessibilité est néanmoins passé de 297 en 2019-2020 à 111 en 2020-2021, ce qui représente une diminution de 63 %.

Nombre de plaintes traitées selon le sujet de l'insatisfaction (incluant les plaintes relatives aux engagements de la déclaration de services aux citoyens)

Sujet de l'insatisfaction		le plaintes -2021	Nombre de plaintes 2019-2020	Nombre de plaintes 2018-2019
	Traitées	Fondées		
Courtoisie du personnel	44	20	25	32
Compétence du personnel	20	8	27	40
Accessibilité des services	111	110	297	135
Rapidité des services	19	9	136	108
Cadre normatif et réglementaire (critères d'admissibilité, portée de la couverture offerte, etc.)	34	3	65	82
Processus (complexité des démarches, lourdeur des processus, etc.)	15	3	49	105
Disponibilité, clarté et exactitude des informations et des lettres	13	6	14	35
Autres (pertes de documents, nouveau visuel de la carte d'assurance maladie, etc.)	39	10	34	25
Total	295	169	647	562

Plaintes des professionnels de la santé, des dispensateurs de services assurés ou de leurs représentants

En 2020-2021, 52 plaintes de professionnels de la santé, de dispensateurs de services assurés ou de leurs représentants ont été traitées et 35 ont été retenues comme étant fondées. Les plaintes portaient principalement sur l'accessibilité des services (10), sur les processus en place (7), sur la rapidité des services (5), sur le cadre normatif et réglementaire (4) et sur la courtoisie du personnel (4).

2.3 Mesures de contrôles

La Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29), du régime général d'assurance médicaments institué par la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01) ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie. Afin d'assurer une saine gestion de ces programmes, la Régie met en place diverses mesures de contrôles systématiques et spécifiques.

Par ailleurs, l'article 25 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5) précise que la Régie doit présenter, dans une section spécifique de son rapport annuel, le nombre d'inspections et d'enquêtes effectuées et, pour ces dernières, leur catégorie et le nombre de celles qui ont excédé la durée d'un an, ainsi que les sommes récupérées à la suite de ces inspections et enquêtes.

La Régie rend compte des montants à récupérer plutôt que des montants réellement récupérés. En effet, la majorité des montants versés indûment aux professionnels sont récupérés par la Régie par des prélèvements automatisés sur les honoraires versés aux professionnels, à la suite de démarches juridiques ou par recouvrement. La récupération peut toutefois s'échelonner dans certains dossiers sur plusieurs années, ce qui fait en sorte que les montants récupérés pendant une année donnée peuvent être associés à des contrôles réalisés dans les années antérieures. Également, certains cas peuvent faire l'objet de contestations dont la finalité peut être connue sur une année postérieure au contrôle réalisé. Pour ces raisons, la Régie a privilégié une reddition de compte basée sur le montant total des réclamations établie dans une année donnée.

Professionnels de la santé, dispensateurs de services, fabricants de médicaments, grossistes et intermédiaires en médicaments

Contrôles systématiques

Les mesures de contrôles systématiques sont notamment réalisées de façon informatique. Pour assurer le contrôle de la rémunération à l'acte, la Régie a intégré plus de 8 400 règles de contrôle au système Règlement des factures des professionnels de la santé, alors qu'il y en avait plus de 6 600 en 2019-2020, ce qui représente une augmentation de 27 %. Pour la dernière année, ce système a refusé un montant total de plus de 117 M\$ pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les modalités des ententes de rémunération. Pour un cycle moyen de paiement, cela représente près de 12 000 professionnels qui ont eu au moins un refus de paiement et près de 57 000 demandes. À cela s'ajoutent des contrôles d'évaluation manuelle ne pouvant être réalisés par l'intermédiaire du système, dont certains nécessitent une expertise basée sur l'appréciation de documents cliniques.

Par ailleurs, la Régie rembourse aux pharmaciens les médicaments qu'ils délivrent aux assurés du régime public d'assurance médicaments ainsi que les honoraires qui y sont associés. Elle contrôle l'ensemble des modalités de l'entente de rémunération des pharmaciens à l'aide de contrôles systématiques. La majorité de ces contrôles se fait à l'aide du système de communication interactive en pharmacie. Ce système possède 679 règles d'affaires, soit 62 de plus qu'en 2019-2020. Ces règles permettent à la Régie de s'assurer de la conformité des services.

Le traitement des demandes d'autorisation préalable pour les mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception fait également l'objet de plusieurs contrôles. Tout d'abord, 487 règles d'affaires permettent d'assurer la conformité du remboursement de certains médicaments. À cela s'ajoutent des contrôles manuels pour les demandes nécessitant une expertise pharmaceutique ne pouvant être réalisée par l'intermédiaire d'un système.

La Régie effectue aussi des contrôles systématiques en ce qui concerne les dispensateurs de services assurés (privés et publics). En effet, 85 règles de contrôle sont intégrées aux systèmes permettant de rembourser les demandes de paiement effectuées par les dispensateurs de services assurés. Pour la dernière année, 5 429 demandes de paiement ont été refusées pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les règles d'affaires. Les demandes de paiement refusées représentent un peu plus de 2 M\$.

Contrôles spécifiques

Aux contrôles systématiques s'ajoutent les contrôles spécifiques de la rémunération et des pratiques commerciales interdites, qui se déclinent en vérifications, en inspections et en enquêtes. Les contrôles spécifiques sont déclenchés de différentes façons :

- analyse des erreurs ou des écarts de facturation à l'aide de profils statistiques et d'outils de dépistage;
- · analyse globale des risques (analyses actuarielles);
- échantillonnages;
- analyse des différents registres transmis par les pharmaciens et fabricants de médicaments;
- analyse des dénonciations ou des plaintes reçues.

La même mécanique s'applique au regard des dispensateurs de services assurés.

Vérifications

En 2020-2021, la Régie a procédé à 4 229 vérifications auprès des assujettis aux lois et règlements (professionnels de la santé, denturologistes, pharmacies, fabricants de médicaments, grossistes en médicaments et intermédiaires en médicaments et personnes assurées). Ces vérifications permettent entre autres à la Régie de déterminer des situations où des assujettis sont à risque de non-conformité, de fraudes ou d'abus.

En 2020-2021, le montant à récupérer à la suite des vérifications auprès des assujettis est de 648 405 \$. Ces vérifications peuvent amener la Régie à enclencher une démarche d'inspection ou d'enquête, ou également à sensibiliser les assujettis quant aux éléments de non-conformité de leur facturation par le biais d'une lettre d'information.

Au cours du même exercice, la Régie a aussi procédé à 1 993 vérifications auprès des dispensateurs de services assurés en utilisant des procédés similaires à ceux qui ont été décrits précédemment. En raison du contexte pandémique, les activités de contrôles ont été limitées aux situations ne requérant aucune action de la part des dispensateurs. Par conséquent, les vérifications réalisées auprès de cette clientèle ont été moins nombreuses. De ce fait, les sommes à récupérer auprès des dispensateurs s'élèvent à 236 549 \$, et aucune sanction administrative pécuniaire n'a été imposée pour cette période.

Inspections

Les inspections permettent à la Régie de vérifier l'application des dispositions de la Loi sur l'assurance maladie, de la Loi sur l'assurance médicaments et de leurs règlements. Par exemple, elles visent à détecter les situations dans lesquelles la facturation d'un professionnel de la santé n'est pas conforme aux dispositions des ententes de rémunération, des lois ou des règlements. L'inspecteur peut exiger que les documents requis lui soient transmis pour analyse ou expertise. Il peut aussi rencontrer les professionnels ou se rendre sur les lieux où ils exercent.

Nombre d'inspections effectuées par catégorie en 2020-20216

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre d'inspections avec récupération	Montant à récupérer ⁷ (M\$)
Omnipraticiens	281	268	43	1,4
Spécialistes	196	187	100	1,6
Pharmacies	172	161	26	0,16
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	198	1 107	26	0,04
Total	847	1 723	195	3,2

En 2020-2021, 1 sanction administrative pécuniaire (SAP) a été imposée à une pharmacie pour un montant de 73 \$, à laquelle s'ajoutent 14 SAP en médecine, pour une somme de 143 894 \$. Par ailleurs, 201 SAP ont été imposées à des médecins et à des cliniques en raison de frais illégaux facturés à des personnes assurées : elles totalisent un montant de 477 \$. Le calcul de la SAP s'effectue sur le montant indu. Les pourcentages de SAP applicables sont fixés par la loi ou les règlements. Ils sont de l'ordre de 10 ou de 15 %, selon la nature du manquement.

^{6.} Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

^{7.} Les montants à récupérer correspondent aux montants des réclamations établis par la Régie.

Enquêtes

Dans l'exercice de ses pouvoirs, la Régie peut enquêter sur toute matière relevant de sa compétence, par elle-même ou par l'intermédiaire d'une personne qu'elle désigne. À cet effet, les enquêtes peuvent notamment porter sur l'admissibilité des personnes aux programmes administrés par la Régie, les frais facturés aux personnes assurées, la rémunération versée aux professionnels de la santé et les paiements ou les remboursements faits, selon le cas, à l'établissement, au laboratoire ou à la personne qui a assuré le service ou fourni le bien.

Les enquêtes peuvent également porter sur les pratiques commerciales interdites aux assujettis qui vendent ou distribuent des médicaments dans le cadre du régime général d'assurance médicaments, sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments ou d'un grossiste en médicaments qui distribue des médicaments, ainsi que sur le respect de leur engagement et des conditions d'exercice de leurs activités relatives aux prix des médicaments. Le tableau suivant fait état du nombre d'enquêtes terminées au 31 mars 2021.

Nombre d'enquêtes administratives concernant la facturation de professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2020-20218

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre de professionnels visés	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre d'enquêtes avec récupération	Montant à récupérer ⁹ (M\$)
Omnipraticiens	5	5	2	5	1,2
Spécialistes	7	7	5	7	1,9
Chirurgiens-dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	1	1	0	0	0
Pharmaciens	704	686	689	700	38,4
Fabricants de médicaments, grossistes et intermédiaires en médicaments	4	0	4	0	0
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	6	_	4	0	0
Total	727	699	704	712	41,5

Au 31 mars 2021, à la suite d'enquêtes administratives, la Régie a imposé 12 SAP à des pharmacies pour un montant de 1 588 018 \$. De plus, 7 SAP en médecine ont été imposées pour une somme de 89 263 \$.

La Régie peut également réaliser des enquêtes de nature pénale, à l'issue desquelles elle rédige, le cas échéant, un rapport d'infraction général. Par la suite, le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) décide s'il porte des accusations pénales. Si le dossier est contesté, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de la culpabilité ou non et de l'amende.

^{8.} Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

^{9.} Les montants à récupérer correspondent aux montants des réclamations établis par la Régie.

Nombre d'enquêtes pénales concernant la facturation de professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2020 2021¹⁰

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Omnipraticiens	2	1	0
Spécialistes	2	0	0
Fabricants, grossistes et intermédiaires en médicaments	1	1	0
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	8	7	42
Total	13	9	42

Personnes assurées

Dans sa volonté d'assurer la pérennité des services publics en santé, la Régie veille à ce que les personnes assurées respectent les critères d'admissibilité, et ce, par divers moyens, dont des enquêtes administratives et pénales. Considérant que le pouvoir d'inspection en lien avec l'admissibilité des personnes est strictement circonscrit à une action préventive en vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R 5), le recours à l'enquête est maintenant privilégié lorsqu'une vérification en personne est requise. Les enquêtes administratives portent sur l'admissibilité des personnes aux programmes administrés par la Régie. Elles ont toujours comme objectif de vérifier le respect des règles d'admissibilité. Ces enquêtes mènent à rendre des décisions d'inadmissibilité et, ainsi, au recouvrement des montants indûment facturés.

Depuis l'implantation de la Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec, à encadrer les pratiques commerciales en matière de médicaments ainsi qu'à protéger l'accès aux services d'interruption volontaire de grossesse (RLRQ, chapitre 28), la Régie a augmenté le nombre d'enquêtes pénales lorsque des cas de fraude et d'usurpation sont identifiés. Les nouvelles dispositions de cette loi sur les personnes assurées touchent principalement le montant des amendes, qui se veulent plus dissuasives dans les cas de fraude et d'usurpation d'identité : les amendes vont maintenant de 500 \$ à 5 000 \$. De plus, dans les situations d'entrave à un inspecteur ou à un enquêteur de la Régie, les amendes vont de 5 000 \$ à 50 000 \$.

Les dossiers pénaux sont constitués par la Direction des enquêtes, qui les dépose au DPCP. Ce dernier les analyse et prend la décision de déposer ou non des accusations. Il recommande le montant des amendes en fonction de la Loi. Si le dossier est contesté, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de la culpabilité ou non et de l'amende. Les tableaux suivants présentent les enquêtes liées à l'application de la Loi sur l'assurance maladie et de la Loi sur l'assurance médicaments.

^{10.} Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

Nombre d'enquêtes administratives concernant les personnes assurées en 2020-2021

Catégorie	Nombre d'enquêtes terminées	Nombre de personnes assurées visées	Nombre de dossiers régularisés	Nombre de dossiers régularisés avec récupération	Montant à récupérer (\$)
Personnes assurées (Loi sur l'assurance maladie)	81	210	167	9	20 907
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	1	2	2	0	0
Total	82	212	169	9	20 907

Nombre d'enquêtes pénales concernant les personnes assurées en 2020-2021

Catégorie	Nombre d'enquêtes terminées	Nombre de personnes assurées visées	Nombre de rapports d'infraction généraux	Montant des amendes (\$)
Personnes assurées (Loi sur l'assurance maladie)	3	3	3	700
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	6	6	9	8 500
Total	9	9	12	9 200

3. LES RESSOURCES UTILISÉES

3.1 Utilisation des ressources humaines

Vue d'ensemble de l'effectif

Effectif au 31 mars incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires

31 mars 2021	31 mars 2020	Écart
1 675	1 718	- 43

Au 31 mars 2021, 1 675 employées et employés travaillaient à la Régie, soit 1 633 employés permanents¹¹ et 42 employés occasionnels fournissant notamment des services à la population. À ce nombre s'ajoutent 136 étudiants et stagiaires.

Répartition de l'effectif par secteur d'activité

Effectif au 31 mars incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires

Secteur d'activité	31 mars 2021	31 mars 2020	Écart
Unités administratives relevant du président-directeur général	119	109	10
Vice-présidence à l'administration et au soutien à l'innovation	198	183	15
Vice-présidence aux services aux personnes assurées	527	567	- 40
Vice-présidence à la rémunération des professionnels	393	431	- 38
Vice-présidence aux technologies de l'information	438	428	10
Total	1 675	1 718	- 43

Les écarts observés entre mars 2020 et mars 2021 s'expliquent en partie par la situation particulière vécue en raison de la pandémie et par l'embauche qui s'est faite selon l'analyse des besoins en fonction des critères stratégiques ou névralgiques de chaque poste à pourvoir afin de répondre aux objectifs de l'organisation.

^{11.} Les employés permanents comprennent tous les employés à statut permanent avec sécurité d'emploi et les employés à statut temporaire.

Formation et perfectionnement du personnel

En 2020, la Régie s'est encore assurée, malgré le contexte de la pandémie, de former ses ressources humaines afin de maintenir et d'améliorer sa prestation de services aux citoyens. Conformément aux orientations gouvernementales, elle a poursuivi les efforts de rationalisation des dépenses liées à la formation et au développement du personnel, en tenant compte du seuil de 1 % exigé par la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre (RLRQ, chapitre D-8.3). Pour ce faire, l'organisation a notamment tenu des formations internes, privées et regroupant des employés de différents secteurs. Elle a investi plus de 2,4 millions de dollars 12 (2 477 730 \$) à ce chapitre en 2020, ce qui représente 2,13 % de sa masse salariale ¹³, comparativement à 2,36 % en 2019.

Par ailleurs, plusieurs des 146 étudiants et stagiaires en poste en 2020 ont reçu de la formation en raison de la nature des tâches qu'ils devaient effectuer. Les données relatives à ces formations sont donc comptabilisées dans les tableaux qui suivent.

Répartition des dépenses totales 14 destinées à la formation et au perfectionnement du personnel par champ d'activité

Champ d'activité	Dépenses en 2020 (\$)	Dépenses en 2019 (\$)
Favoriser le perfectionnement des compétences	1 895 486	1 954 733
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	110 485	228 125
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	222 445	368 068
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	176 504	210 112
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	66 739	14 335
Dépenses	2 471 659	2 775 373
Frais de déplacement	6 071	32 738
Dépenses totales	2 477 730	2 808 111

La diminution globale des dépenses en formation et perfectionnement s'explique notamment en raison du contexte de la pandémie de COVID-19 et de la suspension de toutes les formations en présentiel. Les organisations ont dû s'adapter pour offrir des formations accessibles virtuellement. C'est aussi ce qui explique la diminution marquée des frais de déplacement.

L'augmentation des dépenses en lien avec les communications orales et écrites s'explique notamment par la conclusion d'un contrat de formation sur la rédaction stratégique offerte à 126 employés de différents secteurs de la Régie.

^{12.} Ce montant inclut les salaires, les coûts d'inscription aux activités de développement et les frais de déplacement liés à la formation.

^{13.} En 2020, la masse salariale (traitement pur) était de 116 147 249 \$.

^{14.} Les dépenses totales correspondent aux salaires, aux coûts d'inscription aux activités de développement et aux frais de déplacement liés à la formation.

Évolution des dépenses en formation 15

Répartition des dépenses en formation	2020	2019
Proportion de la masse salariale (%)	2,13	2,36
Nombre moyen de jours de formation par personne	-	_
Cadre ^{16 17}	2,7	7,6
Professionnel	2,3	3,3
Fonctionnaire	4,4	6,7
Étudiant et stagiaire	4,5	4,4
Total ¹⁸	3,4	5,0
Somme allouée par personne ¹⁹ (\$)	1 340	1 478

Taux de départ volontaire (taux de roulement) du personnel régulier

Le taux de départ volontaire de la fonction publique est le rapport, exprimé en pourcentage, entre le nombre d'employés réguliers (temporaires et permanents) qui ont volontairement quitté l'organisation (démission ou retraite) durant une période de référence, généralement l'année financière, et le nombre moyen d'employés au cours de cette même période. Le taux de départ volontaire ministériel comprend aussi les mouvements de sortie de type mutation.

Les départs involontaires, quant à eux, comprennent toutes les situations indépendantes de la volonté de l'employé, notamment les situations où celui-ci se voit imposer une décision. Cela comprend, par exemple, les mises à pied et les décès.

Taux de départ volontaire (taux de roulement) du personnel régulier

	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Taux de départ volontaire (%)	10,4	16,8	16,8

^{15.} L'évolution des dépenses en formation est calculée selon le nombre total d'employés au 31 décembre 2020 incluant les 146 étudiants

^{16.} La catégorie des cadres inclut le président-directeur général et les vice-présidents.

^{17.} Les nouveaux gestionnaires participent à un programme obligatoire de formation à la gestion publique.

^{18.} Nombre moyen de jours de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel, fonctionnaire, étudiant et stagiaire.

^{19.} Somme allouée en moyenne aux dépenses de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel, fonctionnaire, étudiant et stagiaire.

3.2 Utilisation des ressources financières

Sources de financement

Les programmes et les frais d'administration de la Régie sont financés par diverses sources. Le Fonds des services de santé, le Fonds de l'assurance médicaments ainsi que le gouvernement du Québec garantissent la plus grande partie des sommes requises.

Sources de financement

(en milliers de dollars)

Sources de financement	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Fonds des services de santé ²⁰	7 998 866	8 079 750	7 968 557	8 159 361	7 878 014
Fonds de l'assurance médicaments	3 910 100	3 805 106	3 598 303	3 567 315	3 667 772
Gouvernement du Québec	676 974	656 832	629 847	617 136	598 631
CNESST	142 426	157 423	140 871	133 271	110 897
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	69 955	70 964	71 427	62 228	61 567
Ententes réciproques avec les autres provinces	32 836	48 631	57 673	45 446	44 798
Fonds d'assurance automobile du Québec	23 701	23 926	23 628	23 616	23 722
Autres sources	20 169	21 789	23 384	15 629	20 091
Total	12 875 027	12 864 421	12 513 690	12 624 002	12 405 492

De 2016-2017 à 2020-2021, le financement nécessaire au régime d'assurance maladie, au régime public d'assurance médicaments et aux programmes confiés à la Régie a augmenté en moyenne de 0,9 % par année.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été créé notamment afin de répondre aux besoins financiers de la Régie pour l'administration des programmes qui lui sont confiés. Il lui fournit les sommes nécessaires à l'équilibre des sources de financement et des dépenses relatives au régime d'assurance maladie. Le Fonds est alimenté principalement par les cotisations des employeurs perçues par Revenu Québec. Le taux de cette cotisation équivaut à 4,26 % des salaires versés, et ce, peu importe la masse salariale totale. La seconde source de revenus du Fonds des services de santé est constituée d'une partie des taxes et impôts versés au fonds général du fonds consolidé du revenu.

Fonds de l'assurance médicaments

Le Fonds de l'assurance médicaments a pour objet d'assumer le coût des médicaments et des services pharmaceutiques fournis à toute personne admissible qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux, soit les adhérents, ainsi qu'aux personnes de 65 ans ou plus et aux prestataires d'une aide financière de dernier recours. Le Fonds est alimenté principalement par une partie des taxes et impôts versés au fonds général du fonds consolidé du revenu. Le reste provient des primes payées par les adhérents au régime et par les personnes âgées de 65 ans ou plus.

Gouvernement du Québec

Conformément à certains accords conclus avec la Régie, le gouvernement du Québec finance des programmes qui lui sont confiés principalement par le MSSS et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

^{20.} La contribution du Fonds des services de santé inclut les sommes reçues du fonds général du fonds consolidé du revenu du Québec.

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

La Régie rémunère les médecins qui exercent leur profession dans le cadre de lois administrées par la CNESST. Celle-ci rembourse à la Régie les sommes ainsi engagées.

Depuis septembre 2019, les personnes indemnisées par la CNESST, à la suite d'une lésion professionnelle, et par l'Indemnisation des victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou d'un acte de civisme, bénéficient maintenant du remboursement automatisé pour les médicaments et les services pharmaceutiques en pharmacie. La Régie est remboursée pour ces frais encourus en vertu de l'Entente pour des services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'une solution applicative soutenant le programme médicaments entre la CNESST et la Régie.

Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux

Avant le 1er avril 2014, la Régie disposait de crédits budgétaires afin de couvrir les frais d'administration propres au DSQ. Depuis le 1er avril 2014, les frais d'administration du DSQ sont financés par le Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux. En outre, ce fonds finance également les coûts liés au développement et aux opérations des projets confiés par le MSSS à la Régie.

Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires

Conformément à une entente interprovinciale, la Régie paie aux établissements du Québec le coût des services hospitaliers rendus à des résidents des autres provinces et territoires et se fait ensuite rembourser par ceux-ci.

Fonds d'assurance automobile du Québec

Depuis novembre 2014, la Régie paie les pharmaciens pour les médicaments et les services pharmaceutiques concernant les accidentés de la route. Elle est remboursée pour ces frais encourus en vertu de l'Accord pour le développement informatique et les services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'un système de remboursement automatisé de médicaments entre la Régie et la SAAQ par le Fonds d'assurance automobile du Québec.

Autres sources

Diverses autres sources contribuent au financement de la Régie, notamment les suivantes :

- · Le recouvrement, auprès des tiers responsables de maladies ou d'accidents, du montant des services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29).
- · Les frais payés par les personnes assurées pour la prise de photographies et le remplacement de cartes d'assurance maladie perdues, volées ou endommagées.
- La diffusion d'information et de statistiques.

Coût des programmes

La Régie administre les programmes établis par la Loi sur l'assurance maladie et le régime public d'assurance médicaments. Elle administre aussi – pour le compte du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, du MSSS et de la CNESST – des programmes qui lui sont confiés en vertu de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5).

Dans le tableau qui suit, l'évolution du coût des programmes au cours des cinq dernières années est présentée selon la classification utilisée dans les états financiers.

Coût des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

Programmes administrés par la Régie	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Services médicaux ²¹	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760	7 729 055
Médicaments et services pharmaceutiques ²¹	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511	3 656 272
Services hospitaliers	253 003	273 945	290 441	288 714	278 950
Aides techniques et financières	170 583 ²²	228 367	184 682	187 559	177 187
Services dentaires	153 362	191 179	186 500	186 275	185 331
Services d'aide domestique	93 826	98 291	91 795	87 385	80 919
Services optométriques	76 893	101 641	86 634	66 456	61 397
Bourses	22 535	22 340	22 381	18 228	14 110
Total	12 619 873	12 607 848	12 256 076	12 389 888	12 183 221

De 2016-2017 à 2020-2021, le coût des programmes a augmenté en moyenne de 0,9 % par année.

La gestion de la pandémie a occasionné des dépenses totalisant 1 642 985 000 \$ dans les programmes administrés par la Régie. Ces dernières font partie des montants présentés dans le tableau précédent et se répartissent de la façon suivante :

Programmes administrés par la Régie	Montant (en milliers de dollars)	
Services médicaux	1 613 845	Entente signée entre le MSSS et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec pour la rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie (1 001 217 000 \$)
		Ententes entre le MSSS et la Fédération des médecins spécialistes du Québec pour la rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie (605 725 000 \$)
		Primes versées aux médecins résidents (6 903 000 \$)
Médicaments et services pharmaceutiques	28 169	Dépenses assumées par le Fonds de l'assurance médicaments pour tenir compte du ralentissement de la hausse des paramètres des primes à verser annuellement et des contributions payables en pharmacie ainsi que pour les assouplissements administratifs
Services dentaires	140	Ententes entre le MSSS et les fédérations des professionnels pour la rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie
Services d'aide domestique	597	Aide supplémentaire versée aux entreprises d'aide domestique
Services optométriques	234	Ententes entre le MSSS et les fédérations des professionnels pour la rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie
Total	1 642 985	

^{21.} En raison de l'importance des sommes figurant dans les catégories « Services médicaux » et « Médicaments et services pharmaceutiques », une ventilation est présentée à la suite de ce tableau.

^{22.} La diminution est principalement attribuable à un transfert budgétaire pour le volet main-d'œuvre des réparations des appareils suppléants à une déficience physique, des aides visuelles et des aides auditives aux centres de réadaptation physique publics.

Services médicaux (rémunération des médecins)

Le tableau suivant illustre les dépenses en services médicaux dispensés par les spécialistes, les omnipraticiens et les résidents en médecine. Les dépenses qui ne peuvent pas être ventilées selon ces trois catégories de professionnels sont regroupées sous la rubrique « Autres ». Les coûts des services médicaux sont détaillés dans la section « Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie ».

Services médicaux (rémunération des médecins)

(en milliers de dollars)

Professionnels	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Médecins spécialistes	4 567 281	4 748 829	4 812 189	4 769 932	4 905 838
Médecins omnipraticiens	3 035 656	2 857 266	2 722 933	2 968 029	2 558 178
Résidents en médecine	300 744	279 390	277 548	264 585	262 784
Autres	866	1 860	2 481	2 214	2 255
Total	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760	7 729 055

De 2016-2017 à 2020-2021, la rémunération des médecins a augmenté en moyenne de 0,6 % par année.

Médicaments et services pharmaceutiques

Le régime public d'assurance médicaments couvre les adhérents, soit les personnes qui n'ont pas accès à un régime privé d'assurance collective ou d'avantages sociaux ou, dans le cas des personnes de 65 ans et plus, celles qui n'adhèrent pas à un tel régime lorsqu'il est disponible, de même que les prestataires d'une aide financière de dernier recours.

Le tableau ci-dessous présente les dépenses en médicaments et en services pharmaceutiques en fonction des catégories de bénéficiaires. Les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques sont détaillés dans la section « Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie ».

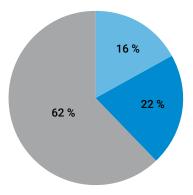
Médicaments et services pharmaceutiques

(en milliers de dollars)

Bénéficiaires	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 430 682	2 344 282	2 150 115	2 088 199	2 125 931
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	648 370	661 544	669 183	696 660	743 292
Adhérents	775 377	747 755	729 550	737 040	758 745
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec ²³)	23 480	23 711	23 420	23 403	23 512
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle et victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme ²⁴	48 419	19 640	-	_	-
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	12 653	_	-	-	_
Autres ²⁵	6 143	7 808	6 224	5 209	4 792
Total	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511	3 656 272

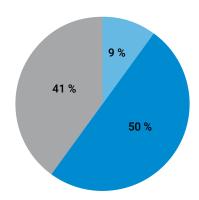
De 2016-2017 à 2020-2021, les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques ont augmenté en moyenne de 2,0 % par année.

Répartition des coûts relatifs au régime public d'assurance médicaments



- Adhérents
- Personnes âgées de 65 ans ou plus
- Prestataires d'une aide financière de dernier recours

Répartition des 3,7 millions de personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments



- Adhérents
- Personnes âgées de 65 ans ou plus
- Prestataires d'une aide financière de dernier recours

^{23.} Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Accord pour le développement informatique et les services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'un système de remboursement automatisé de médicaments entre la Régie et la SAAQ par le Fonds d'assurance automobile du Québec.

^{24.} Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Entente pour des services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'une solution applicative soutenant le programme médicaments entre la CNESST et la Régie.

^{25.} Il s'agit des sommes versées assurant la gratuité des médicaments pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang, la chimioprophylaxie et la tuberculose, la contraception orale d'urgence, la naloxone ainsi que la pilule abortive. L'achat de places dans les résidences privées d'hébergement et le transport aux fins des thérapies parentérales font aussi partie de cette catégorie.

Frais d'administration

La Régie engage des frais pour l'administration du régime d'assurance maladie, du régime public d'assurance médicaments, du DSQ et de tout autre programme qui lui est confié en vertu d'une loi ou par le gouvernement.

Frais d'administration

(en milliers de dollars)

Frais d'administration de la Régie	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Régie	136 850	138 005	137 399	126 677	117 797
DSQ	62 633	67 043	70 760	62 021	64 670
Fonds de l'assurance médicaments	55 671	51 525	49 455	45 416	39 804
Total	255 154 ²⁶	256 573	257 614	234 114	222 271

Frais d'administration propres au Fonds de l'assurance médicaments	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Frais de perception	9 651	9 360	9 320	9 166	9 001
Frais financiers	2 835	8 590	8 451	5 902	4 515
Total des frais d'administration	267 640	274 523	275 385	249 182	235 787

2016-2017 à 2020-2021, les frais d'administration de la Régie ont augmenté en moyenne de 3,6 % par année.

Les frais d'administration de la Régie incluent ceux du DSQ et ceux du Fonds de l'assurance médicaments, à l'exception des frais de perception et des frais financiers, qui se trouvent uniquement dans les états financiers de ce dernier puisqu'ils sont prélevés sur ce fonds, conformément à l'article 40.2, alinéas b et c, de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5).

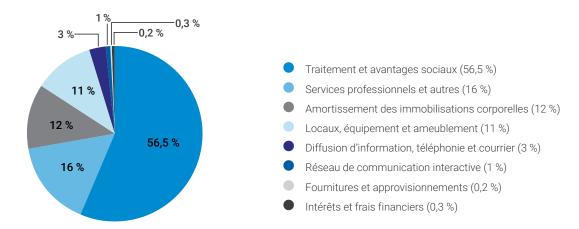
Répartition des frais d'administration de la Régie

Frais d'administration	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Traitements et avantages sociaux	144 011	135 129	134 029	121 821	113 556
Services professionnels et autres	41 098	48 041	49 507	39 758	42 554
Amortissement des immobilisations corporelles	30 258	35 481	31 705	30 827	26 889
Locaux, équipement et ameublement	28 819	26 648	28 953	27 206	24 637
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	6 419	6 119	7 616	7 905	7 932
Réseau de communication interactive	3 306	3 224	3 354	3 574	3 506
Fournitures et approvisionnements	390	822	1 071	1 363	1 265
Intérêts et frais financiers	853 ²⁷	1 109	1 379	1 660	1 932
Total	255 154 ²⁶	256 573	257 614	234 114	222 271

^{26.} Dont 1 771 000 \$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie.

^{27.} La diminution de 256 000 \$ des intérêts et frais financiers en 2020-2021 résulte principalement de la baisse du niveau des emprunts à long terme auprès du Fonds de financement pour des composantes du DSQ. Les intérêts et frais financiers sont prévus selon un calendrier de remboursement des emprunts.

Répartition des frais d'administration 2020-2021 de la Régie



3.3 Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie

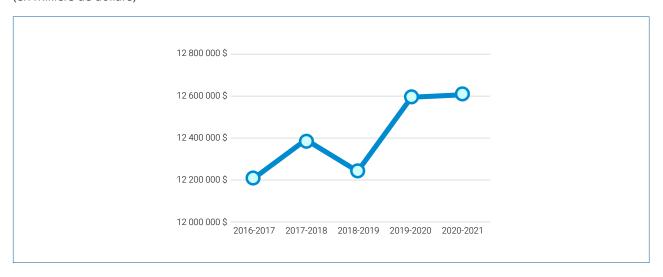
En complément de la section sur les ressources financières du présent rapport annuel, voici une présentation détaillée du coût des programmes administrés par la Régie.

Coût des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits					
Services médicaux	7 511 354	7 471 795	7 397 877	7 607 717	7 356 086
Médicaments et services pharmaceutiques	3 091 705	3 005 826	2 819 298	2 784 859	2 869 223
Aides techniques	109 464	177 042	166 844	175 034	164 447
Aides financières	20 213	20 099	16 463	11 647	11 950
Services dentaires	147 006	188 700	184 143	183 672	182 608
Services optométriques	74 278	98 948	84 384	64 277	59 466
Bourses	22 535	22 340	22 381	18 228	14 110
Sous-total	10 976 555	10 984 750	10 691 390	10 845 434	10 657 890
Autres programmes confiés					
Services médicaux	393 193	415 550	417 274	397 043	372 969
Médicaments et services pharmaceutiques	853 419	798 914	759 194	765 652	787 049
Services hospitaliers	253 003	273 945	290 441	288 714	278 950
Aides financières	40 906	31 226	1 375	878	790
Services dentaires	6 356	2 479	2 357	2 603	2 723
Services optométriques	2 615	2 693	2 250	2 179	1 931
Services d'aide domestique	93 826	98 291	91 795	87 385	80 919
Sous-total	1 643 318	1 623 098	1 564 686	1 544 454	1 525 331
Total	12 619 873	12 607 848	12 256 076	12 389 888	12 183 221

Évolution des coûts



Services médicaux

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits	7 511 354	7 471 795	7 397 877	7 607 717	7 356 086
Rémunération à l'acte	5 017 865	5 091 381	5 087 738	5 424 535	4 959 777
Spécialistes	2 855 696	3 085 873	3 132 033	3 225 390	3 132 443
Omnipraticiens	2 130 082	1 960 174	1 910 071	2 153 059	1 778 763
Remboursements des personnes assurées	219	670	763	893	710
Services professionnels reçus hors du Québec	31 868	44 664	44 871	45 193	47 861
Rémunération à salaire et à vacation	627 101	439 225	436 380	424 229	430 424
Vacation et honoraires forfaitaires	584 965	391 851	383 791	368 863	364 860
Salaires et honoraires fixes	42 136	47 374	52 589	55 366	65 564
Rémunération mixte	1 308 188	1 360 864	1 382 194	1 269 107	1 483 534
Spécialistes	1 306 247	1 358 683	1 380 268	1 266 263	1 482 440
Omnipraticiens	1 941	2 181	1 926	2 844	1 094
Rémunération à forfait et à primes	405 036	408 244	353 423	331 759	301 224
Forfait	394 267	395 246	340 173	317 812	285 802
Primes	10 769	12 998	13 250	13 947	15 422
Avantages prévus au régime	153 164	172 081	138 142	158 087	181 127
Mesures incitatives et particulières ²⁸	138 602	130 775	96 976	103 803	119 333
Assurance responsabilité professionnelle	14 562	41 306	41 166	54 284	61 794
Autres programmes confiés	393 193	415 550	417 274	397 043	372 969
Rémunération des résidents en médecine	300 744	279 390	277 548	264 585	262 784
CNESST	92 040	135 341	138 834	131 521	109 140
Soutien financier	402	806	834	883	991
Victimes d'immunisation	7	13	58	54	54
Total	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760	7 729 055

^{28.} Les mesures incitatives et particulières correspondent à divers montants tels des primes, des allocations ou des frais versés à titre de compensation ou de remboursement conformément aux modes de rémunération stipulés à l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29).

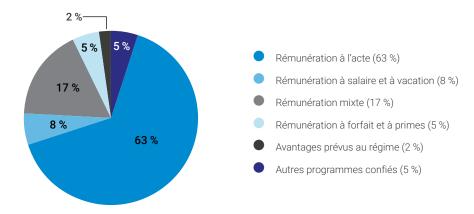
Services médicaux

Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



Répartition des coûts



Médicaments et services pharmaceutiques

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits	3 091 705	3 005 826	2 819 298	2 784 859	2 869 223
Personnes âgées de 65 ans ou plus (régime public d'assurance médicament ²⁹)	2 430 682	2 344 282	2 150 115	2 088 199	2 125 931
Prestataires d'une aide financière de dernier recours (régime public d'assurance médicaments)	648 370	661 544	669 183	696 660	743 292
· de moins de 65 ans	639 294	653 003	661 069	688 687	735 513
 de 60 à 64 ans bénéficiaires d'une allocation de conjoint 	3 898	4 004	4 014	3 831	4 006
• de 65 ans ou plus	5 178	4 537	4 100	4 142	3 773
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	12 653	_	_	_	-
Autres programmes confiés	853 419	798 914	759 194	765 652	787 049
Autres personnes admissibles au régime public d'assurance médicaments (adhérents)	775 377	747 755	729 550	737 040	758 745
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec³º)	23 480	23 711	23 420	23 403	23 512
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle et victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme ³¹	48 419	19 640	-	_	-
Gratuité des médicaments pour :					
les infections transmissibles sexuellement et par le sang	1 162	1 396	1 336	1 344	1 285
• la chimioprophylaxie et la tuberculose	516	721	783	760	701
la contraception orale d'urgence	1 686	2 200	2 040	1 982	1 935
la pilule abortive	230	201	118	11	-
• la naloxone	1 525	2 059	855	176	_
Achat de places dans les résidences privées d'hébergement	213	353	309	285	313
Transport des thérapies parentérales	811	878	783	651	558
Total	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511	3 656 272

^{29.} Le régime public d'assurance médicaments couvre les personnes âgées de 65 ans ou plus, les prestataires d'une aide financière de dernier recours et les personnes non admissibles à un régime privé d'assurance collective ou d'avantages sociaux. Les coûts sont assumés par le Fonds de l'assurance médicaments. Ce fonds est financé, d'une part, par les primes perçues auprès des adhérents adultes et des personnes de 65 ans ou plus (présentées sous la rubrique « Autres programmes confiés ») et, d'autre part, par le fonds général du fonds consolidé du revenu, dont la part est déterminée lors de l'allocation des crédits.

^{30.} Îl s'agit des sommes versées en vertu de l'Accord pour le développement informatique et les services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'un système de remboursement automatisé de médicaments entre la Régie et la SAAQ par le Fonds d'assurance automobile du Québec.

^{31.} Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Entente pour des services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'une solution applicative soutenant le programme médicaments entre la CNESST et la Régie.

Services hospitaliers

(en milliers de dollars)

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	220 167	225 314	232 768	243 268	234 152
Ontario	159 615	164 341	173 153	172 172	175 334
Nouveau-Brunswick	12 911	17 569	17 991	19 703	18 349
Autres provinces et territoires	6 302	8 277	7 054	8 692	10 436
États-Unis	10 830	13 018	7 884	6 400	6 764
Autres pays ³²	30 509	22 109	26 686	36 301	23 269
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	32 836	48 631	57 673	45 446	44 798
Ontario	16 737	20 936	26 805	20 769	21 101
Nouveau-Brunswick	8 358	15 500	17 908	14 865	14 698
Autres provinces et territoires	7 741	12 195	12 960	9 812	8 999
Total	253 003	273 945	290 441	288 714	278 950

Aides techniques et financières

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits	129 677	197 141	183 307	186 681	176 397
Aides techniques	109 464	177 042	166 844	175 034	164 447
Appareils suppléant à une déficience physique	73 013	125 608	114 340	120 803 ³³	106 074
Aides auditives	33 129	46 471	47 625	49 780	53 494
Aides visuelles	3 322	4 963	4 879	4 451	4 879
Aides financières	20 213	20 099	16 463	11 647	11 950
Appareils fournis aux stomisés permanents	18 510	18 067	14 805	9 680	9 940
Prothèses mammaires externes	1 455	1 659	1 298	1 619	1 633
Prothèses oculaires	248	373	360	348	377
Autres programmes confiés	40 906	31 226	1 375	878	790
Aides financières	40 906	31 226	1 375	878	790
Lunettes et verres de contact pour les enfants	35 464	29 005	_	_	_
Lymphœdème	2 519	2 221	1 375	878	790
Bandelettes sous-urétrales	2 923	_	_	_	_
Total	170 583	228 367	184 682	187 559	177 187

^{32.} Cette catégorie inclut des services de laboratoires d'analyse biomédicale réalisés hors du Québec.

^{33.} À la fin de l'analyse des activités d'attribution des aides techniques à la posture, les tarifs ont été modifiés, ce qui a eu une incidence sur le coût du programme. L'année 2017-2018 comprend un ajustement applicable à l'année 2016-2017.

Services dentaires

(en milliers de dollars)

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits	147 006	188 700	184 143	183 672	182 608
Personnes assurées	145 978	186 561	182 045	181 573	180 269
Enfants (moins de 10 ans)	81 694	100 735	91 205	88 156	81 034
Prestataires d'une aide financière de dernier recours (10 ans et plus)	37 967	53 276	57 070	59 440	66 693
Chirurgie buccale	9 697	12 906	13 345	13 084	10 662
Prothèses dentaires – Denturologistes	5 752	7 832	8 799	9 420	10 142
Prothèses dentaires – Dentistes et chirurgiens buccaux	935	1 487	1 857	1 758	1 983
Salaires et vacation	8 656	9 750	9 722	9 669	9 705
Remboursements des personnes assurées	1 277	575	47	46	50
Mesures incitatives	1 028	2 139	2 098	2 099	2 339
Autre programme confié	6 356	2 479	2 357	2 603	2 723
Dentistes œuvrant dans une direction régionale de santé publique	6 356	2 479	2 357	2 603	2 723
Total	153 362	191 179	186 500	186 275	185 331

Services optométriques

	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018	2016-2017
Crédits					
Personnes assurées	74 278	98 948	84 384	64 277	59 466
Autre programme confié					
Personnes ayant une déficience visuelle	2 615	2 693	2 250	2 179	1 931
Total	76 893	101 641	86 634	66 456	61 397

3.4 Récupération des sommes dues

Récupération auprès des professionnels de la santé

Dans le cadre de l'assurance maladie et de l'assurance médicaments, la Régie récupère les sommes indûment versées aux professionnels de la santé. En 2020-2021, elle a perçu près de 20,2 M\$ auprès des médecins, des chirurgiens dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et des optométristes. Elle a également récupéré près de 1,3 M\$ auprès des pharmaciens.

Les sommes récupérées en 2020-2021 sont similaires à celles de 2019-2020.

Sommes récupérées auprès des professionnels de la santé

Professionnels de la santé	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)	2018-2019 (M\$)	2017-2018 (M\$)
Médecins, chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et optométristes	20,2	19,0	32,6	20,4
Pharmaciens	1,3	2,9	2,2	3,6
Total	21,5	21,9	34,8	24

Outre les sommes récupérées à la suite des inspections et des enquêtes, ces données incluent notamment des montants perçus à la suite de récupération pour des frais facturés aux personnes assurées (demandes de remboursement) et des coupures sur les activités médicales particulières.

Il faut également préciser que les sommes récupérées ne sont pas nécessairement reliées aux inspections ou aux enquêtes qui se sont terminées pendant la période indiquée. En effet, la Régie peut récupérer les sommes sur plus d'une année ou entreprendre des mesures de recouvrement dans une année différente de celle où le contrôle a été effectué. Ainsi, les inspections et les enquêtes peuvent avoir eu lieu dans les années précédentes.

MONTANTS RECOUVRÉS AUPRÈS DES DÉBITEURS, DES CITOYENS ET DES TIERS

La Régie a la responsabilité de récupérer auprès des débiteurs des sommes indûment payées pour les programmes d'assurance maladie et d'assurance médicaments, de même que pour les services hospitaliers.

Les activités de recouvrement en assurance maladie consistent à percevoir le coût des actes médicaux rendus à des personnes non admissibles dans le cadre du régime d'assurance maladie. En ce qui concerne l'assurance médicaments, la Régie récupère les coûts des médicaments et des produits pharmaceutiques versés dans le cadre du régime public d'assurance médicaments à des personnes non admissibles.

Par ailleurs, les activités reliées à la tierce responsabilité consistent à recouvrer les coûts des services de santé fournis à une personne à la suite d'un préjudice corporel causé par la faute d'un tiers. Cette catégorie inclut également les recours collectifs ainsi que les services rendus aux étudiants en vertu de l'entente France-Québec.

Montants recouvrés

Activités de recouvrement	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)	2018-2019 (M\$)	2017-2018 (M\$)
Régime d'assurance maladie du Québec	2,4	2,5	2,9	1,8
Régime public d'assurance médicaments du Québec	8,8	11,4	7,9	8,1
Tierce responsabilité	11,4	10,2	12,2	10,4
Total	22,6	24,1	23,0	20,3

3.5 États financiers de la Régie

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2021

Rapport de la direction

La direction de la Régie de l'assurance maladie du Québec (la Régie) est responsable de la préparation et de la présentation des états financiers, y compris les estimations et jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des méthodes comptables appropriées respectant les normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que la garantie que l'information financière présentée ailleurs dans le rapport annuel est conforme à celle contenue dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'intégrité et à la fidélité des états financiers, la direction de la Régie exerce les contrôles internes qui s'imposent de façon à ce que l'utilisateur soit raisonnablement assuré que l'information financière est pertinente et fiable et que les actifs sont adéquatement protégés. La Direction de l'audit interne effectue des vérifications périodiques basées sur les risques afin de s'assurer du caractère adéquat et soutenu des contrôles internes appliqués de façon uniforme par la Régie.

Le conseil d'administration est responsable de l'examen et de l'approbation des états financiers ainsi que de la surveillance quant à la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit.

La Régie reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à l'audit des états financiers de la Régie conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada et son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. Il peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

Le président-directeur général,

Marco Thibault

Québec, le 16 juin 2021

La directrice du budget et des ressources financières de la Régie,

Nathalie Fortin, CPA, CA

Jalle Fr



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion

J'ai effectué l'audit des états financiers de la Régie de l'assurance maladie du Québec (« l'entité »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021, l'état des résultats, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2021, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

l'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Je suis indépendante de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquittée des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'entité.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et je fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- l'identifie et évalue les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, je conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- j'acquiers une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité;
- j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenue d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'entité à cesser son exploitation;
- i'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les états financiers représentent les opérations et événements sousjacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la Loi sur le vérificateur général (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour la vérificatrice générale du Québec,

Christine Roy, CPA auditrice, CA

Sous-vérificatrice générale

Irristine of, cotauditice, ca

Québec, le 16 juin 2021

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2021	2020
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
SOURCES DE FINANCEMENT			
Fonds des services de santé*	8 284 353	7 998 866	8 079 750
Fonds de l'assurance médicaments	4 077 272	3 910 100	3 805 106
Gouvernement du Québec	700 440	676 974	656 832
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	179 229	142 426	157 423
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	74 960	69 955	70 964
Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires (note 4)	53 360	32 836	48 631
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 635	23 701	23 926
Autres sources	25 771	20 169	21 789
	13 420 020	12 875 027	12 864 421
CHARGES			
COÛT DES PROGRAMMES			
Services médicaux	8 102 899	7 904 547	7 887 345
Médicaments et services pharmaceutiques (note 5)	4 093 496	3 945 124	3 804 740
Services hospitaliers (note 4)	294 192	253 003	273 945
Aides techniques et financières (note 6)	217 422	170 583	228 367
Services dentaires	205 822	153 362	191 179
Services d'aide domestique	98 333	93 826	98 291
Services optométriques	121 464	76 893	101 641
Bourses	22 545	22 535	22 340
TOTAL DU COÛT DES PROGRAMMES (NOTE 3)	13 156 173	12 619 873	12 607 848
FRAIS D'ADMINISTRATION			
Régie de l'assurance maladie du Québec	196 906	192 521	189 530
Dossier santé Québec	66 941	62 633	67 043
TOTAL DES FRAIS D'ADMINISTRATION (NOTE 7)	263 847	255 154	256 573
	13 420 020	12 875 027	12 864 421
EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	-	-

^{*} La contribution du Fonds des services de santé inclut les sommes reçues du fonds général du fonds consolidé du revenu (note 1).

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État de la situation financière au 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2020
ACTIFS FINANCIERS		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé*	162 002	327 028
Fonds de l'assurance médicaments	589 553	380 719
Frais à récupérer (note 8)	925 671	761 958
Autres créances	38 460	35 844
	1 715 686	1 505 549
PASSIFS		
Effets bancaires en circulation	14 100	15 218
Services à payer et courus (note 10)	1 715 316	1 514 168
Autres charges à payer et frais courus	55 572	48 232
Revenus reportés (note 11)	3 807	7 635
Emprunts au gouvernement du Québec (note 12)	17 462	28 034
Provision pour congés de maladie et vacances (note 13)	30 755	30 441
	1 837 012	1 643 728
DETTE NETTE	(121 326)	(138 179)
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 9)	121 326	138 179
EXCÉDENT CUMULÉ	-	-

^{*} La contribution à recevoir du Fonds des services de santé inclut les sommes à recevoir du fonds général du fonds consolidé du revenu (note 1).

ÉVENTUALITÉS (NOTE 15)

OBLIGATIONS CONTRACTUELLES (NOTE 16)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Pour la Régie,

Marco Thibault

Président-directeur général

Suzanne Delisle, CPA, CA, ASC, PCC

Membre du conseil d'administration et présidente du comité d'audit

État de la variation de la dette nette de l'exercice clos le 31 mars 2021 (en milliers de dollars)

	2021	2021	2020
	Budget	Réel	Réel
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	-	-	-
Acquisition d'immobilisations corporelles	(30 919)	(13 405)	(10 766)
Amortissement des immobilisations corporelles	30 590	30 258	35 481
DIMINUTION DE LA DETTE NETTE	(329)	16 853	24 715
DETTE NETTE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(138 179)	(138 179)	(162 894)
DETTE NETTE À LA FIN DE L'EXERCICE	(138 508)	(121 326)	(138 179)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État des flux de trésorerie de l'exercice clos le 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2020
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	-	-
Éléments sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	30 258	35 481
Variation des revenus reportés	(3 828)	(3 839)
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé	165 026	202 521
Fonds de l'assurance médicaments	(208 834)	11 337
Frais à récupérer	(163 713)	(86 493)
Autres créances	(2 616)	1 590
Services à payer et courus	201 148	(137 677)
Autres charges à payer et frais courus	7 340	(986)
Provision pour congés de maladie et vacances	314	(667)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	25 095	21 267
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(13 405)	(10 766)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS	(13 405)	(10 766)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts au gouvernement du Québec remboursés	(10 572)	(10 594)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	(10 572)	(10 594)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	1 118	(93)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(15 218)	(15 125)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN DE L'EXERCICE	(14 100)	(15 218)
INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE		
Intérêts versés	700	972
LA TRÉSORERIE ET LES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT:		
Effets bancaires en circulation	(14 100)	(15 218)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires

31 mars 2021

(Les montants dans les tableaux sont exprimés en milliers de dollars.)

1. Constitution, fonction et financement

La Régie de l'assurance maladie du Québec (la Régie), personne morale au sens du Code civil constituée par la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5), a pour fonction d'administrer le régime d'assurance maladie et le régime général d'assurance médicaments ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie.

En vertu de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29), la Régie assume le coût des services assurés qui sont rendus par un professionnel de la santé.

Elle administre également des programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux, dont :

- · la rémunération des résidents en médecine;
- · le paiement des services hospitaliers rendus hors du Québec;
- l'exonération financière pour les services d'aide domestique;
- la perception des sommes à recouvrer pour soins hospitaliers à l'égard des résidents des autres provinces et territoires, des tiers responsables et des ressortissants étrangers.

La Régie paie les médecins ayant rendu des services professionnels dans le cadre de lois administrées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail et se fait rembourser par cette dernière les frais ainsi occasionnés.

Le financement du régime d'assurance maladie provient du Fonds des services de santé. À ces sommes attribuées, le ministre des Finances ajoute, à même le fonds général du fonds consolidé du revenu, les sommes nécessaires pour pallier les besoins financiers de la Régie.

Le Fonds de l'assurance médicaments finance le coût des médicaments et des services pharmaceutiques fournis à toute personne admissible qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux. D'autre part, la Régie paie les pharmaciens pour les médicaments et les services pharmaceutiques reliés aux accidents automobiles et se fait rembourser les frais encourus en vertu de la Loi administrative du Fonds d'assurance automobile du Québec (RLRQ, chapitre S-11.011). Également, la Régie se fait rembourser les montants versés pour toute personne admissible dans le cadre de lois administrées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

Le gouvernement du Québec finance les programmes confiés à la Régie par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

En vertu de l'article 4 de sa loi constitutive, la Régie est mandataire de l'État et, par conséquent, n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu au Québec et au Canada.

2. Principales méthodes comptables

Référentiel comptable

Les états financiers sont établis selon le Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public. L'utilisation de toute autre source dans l'application de méthodes comptables est cohérente avec ce dernier.

Utilisation des estimations

La préparation des états financiers de la Régie, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation du coût des programmes et des sources de financement au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les principaux éléments faisant l'objet d'estimations sont les revenus relatifs aux ententes avec les fabricants de médicaments, présentés en diminution des médicaments et services pharmaceutiques, les services à payer et courus, la durée de vie utile des immobilisations et la provision pour congés de maladie.

État des gains et pertes de réévaluation

L'état des gains et pertes de réévaluation n'est pas présenté étant donné qu'aucun élément n'est comptabilisé à la juste valeur ou libellé en devises étrangères.

Instruments financiers

Les frais à récupérer et les autres créances sont classés dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les effets bancaires en circulation, les services à payer et courus, les autres charges à payer et frais courus, les emprunts au gouvernement du Québec et la provision pour vacances sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Ainsi, les actifs ou les passifs qui ne sont pas contractuels, mais qui résultent d'obligations légales imposées par les pouvoirs publics ne sont pas des instruments financiers, tels que les contributions à recevoir du Fonds des services de santé et du Fonds de l'assurance médicaments.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût.

De par leur nature, les immobilisations corporelles sont généralement utilisées afin de rendre des services futurs.

La méthode de l'amortissement linéaire est utilisée en tenant compte de la valeur résiduelle de ces immobilisations, s'il y a lieu. Le développement de systèmes informatiques inclut le coût de la main-d'œuvre et des services professionnels ainsi que celui du matériel informatique et bureautique s'y rapportant.

Leur durée de vie utile a été établie comme suit :

Immeuble (siège social)	40 ans
Immeuble (améliorations majeures)	20 ans
Immeuble (rénovations)	10 ans
Améliorations locatives	5 et 15 ans
Ameublement, équipement de bureau	5 ans
Matériel informatique et bureautique	3 ans
Développements informatiques	5 et 10 ans
Développements informatiques – Dossier santé Québec	10 ans
Logiciels	3 ans

Lorsque la conjoncture indique qu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité de la Régie de fournir des biens et des services, ou que la valeur des avantages économiques futurs qui se rattachent à l'immobilisation corporelle est inférieure à sa valeur comptable nette, le coût de l'immobilisation corporelle est réduit pour refléter sa baisse de valeur. Les moins-values nettes sur les immobilisations corporelles sont imputées aux résultats de l'exercice. Aucune reprise de valeur n'est constatée.

Revenus des sources de financement

Les revenus sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice, c'est-à-dire dans l'année financière au cours de laquelle ont eu lieu les opérations ou les faits leur donnant lieu.

Les paiements de transfert provenant du Fonds des services de santé, du Fonds de l'assurance médicaments et du gouvernement du Québec sont constatés dans les revenus de l'exercice lorsqu'ils sont autorisés et que tous les critères d'admissibilité sont respectés, sauf s'ils sont assortis de stipulations qui créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Dans ce cas, ils sont reportés et imputés aux revenus « Autres sources » à mesure que les stipulations du transfert sont respectées.

Régimes de retraite

La Régie applique la méthode de comptabilisation des régimes à cotisations déterminées aux régimes interemployeurs gouvernementaux à prestations déterminées puisqu'elle ne possède pas l'information nécessaire à l'application de la méthode de comptabilisation des régimes à prestations déterminées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie se composent des effets bancaires en circulation et de l'encaisse.

En tant que gestionnaire du Fonds de l'assurance médicaments, la trésorerie et les équivalents de trésorerie comptabilisés dans l'état de la situation financière de la Régie incluent également ceux du Fonds.

Provision pour congés de maladie

Les obligations à long terme découlant des congés de maladie accumulés par les employés sont évaluées sur une base actuarielle au moyen d'une méthode d'estimation simplifiée selon les hypothèses les plus probables déterminées par la direction. Ces hypothèses font l'objet d'une réévaluation annuelle. Le passif et les charges correspondantes qui en résultent sont comptabilisés sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux par les employés, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation et de l'utilisation des journées de maladie par les employés.

Opérations interentités

Les opérations interentités sont des opérations conclues entre entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint.

Les actifs reçus sans contrepartie d'une entité incluse au périmètre comptable du gouvernement du Québec sont constatés à leur valeur comptable. Les autres opérations interentités ont été réalisées à la valeur d'échange, c'est-à-dire au montant convenu pour la contrepartie donnée en échange de l'élément transféré ou du service fourni.

Incidence de la pandémie de COVID-19

En mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré l'éclosion d'un nouveau coronavirus (COVID-19) comme une pandémie mondiale, qui continue de se propager au Canada et dans le monde. La durée et les incidences de la COVID-19 demeurent inconnues à la date de préparation des états financiers.

Dans le cadre de cette pandémie, les charges ont été impactées globalement à la hausse, car des nouvelles modalités de rémunération ont été mises en place pour les médecins et les autres professionnels de la santé en fonction des changements dans la pratique et pour tenir compte des réaffectations. Cependant, la pandémie a occasionné le délestage de plusieurs services médicaux, notamment en médecine spécialisée, et de plusieurs services optométriques et dentaires. Ceci a eu comme effet de diminuer les charges des programmes concernés par ce délestage.

Il est impossible d'estimer de façon fiable les incidences que la durée et la gravité de la pandémie pourraient avoir sur les résultats, les flux de trésorerie et la situation financière de la Régie pour les périodes futures.

3. Coût des programmes

Le coût des produits et services par programme se répartit comme suit :

	2021	2020
Régime d'assurance maladie	7 989 304	8 113 888
Régime public d'assurance médicaments (note 5)	3 854 429	3 753 581
Autres	776 140	740 379
	12 619 873	12 607 848

4. Services hospitaliers

	2021	2020
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	220 167	225 314
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	32 836	48 631
	253 003	273 945

5. Médicaments et services pharmaceutiques

	2021	2020
Régime public d'assurance médicaments		
Personnes de 65 ans ou plus	2 430 682	2 344 282
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	648 370	661 544
Adhérents	775 377	747 755
	3 854 429	3 753 581
Fonds d'assurance automobile du Québec	23 480	23 711
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	48 419	19 640
Personnes admissibles à des programmes particuliers	6 143	7 808
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	12 653	_
	3 945 124	3 804 740

6. Aides techniques et financières

	2021	2020
Aides techniques	109 464	177 042
Aides financières	61 119	51 325
	170 583	228 367

7. Frais d'administration

	2021	2020
Traitements et avantages sociaux	144 011	135 129
Services professionnels et autres	41 098	48 041
Amortissement des immobilisations corporelles	30 258	35 481
Locaux, équipement et ameublement	28 819	26 648
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	6 419	6 119
Réseau de communication interactive	3 306	3 224
Fournitures et approvisionnements	390	822
Intérêts et frais financiers	853	1 109
	255 154	256 573

Du total de ces frais, un montant de 55,7 M\$ (2020 : 51,5 M\$) est assumé par le Fonds de l'assurance médicaments.

Les frais de perception et les frais financiers du Fonds de l'assurance médicaments sont prélevés directement sur ce fonds, conformément à l'article 40.2, alinéas b et c, de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ils ne figurent donc pas dans les états financiers de la Régie.

8. Frais à récupérer

	2021	2020
Gouvernement du Québec	863 550	687 357
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	23 314	34 519
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	11 303	12 601
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	24 957	25 006
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 547	2 475
	925 671	761 958

Les frais à récupérer du gouvernement du Québec comprennent un montant de 620,3 M\$ (2020 : 413,8 M\$) relativement aux ententes conclues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants de médicaments. Ce montant est également présenté en diminution des coûts des médicaments et services pharmaceutiques.

9. Immobilisations corporelles

	Terrain	Immeuble (siège social)	Immeuble (améliorations majeures)	Immeuble (rénovations)	Améliorations locatives	Ameublement, équipement de bureau	Matériel informatique et bureautique	Développements informatiques	Développements informatiques Dossier santé Quebec	Logiciels	Total
Coût											
1eravril 2019	1 000	26 458	28 926	7 207	5 478	5 380	28 372	94 694	149 639	2 543	349 697
Acquisitions	I	I	I	865	I	292	1 430	6 23 6	693	677	10 766
Radiations	I	I	I	(210)	(16)	(208)	(3 875)	(6 633)	I	(495)	(11 437)
31 mars 2020	1 000	26 458	28 926	7 862	5 462	5 734	25 927	94 600	150 332	2 725	349 026
Acquisitions	I	I	I	1 483	I	422	3 2 1 9	7 208	947	126	13 405
Radiations	I	I	I	I	(247)	(168)	(2 892)	(349)	I	(307)	(3 963)
31 mars 2021	1 000	26 458	28 926	9 345	5 215	5 988	26 254	101 459	151 279 33	2 544	358 468
Cumul des amortissements	ssements										
1er avril 2019	1	16 295	5 088	2 976	2 481	2 844	20 332	38 126	97 073	1 588	186 803
Amortissement de l'exercice	I	224	1 450	809	350	626	5817	10 595	14 872	909	35 481
Radiations	ı	I	I	(210)	(16)	(208)	(3 875)	(6 633)	I	(495)	(11 437)
31 mars 2020	1	16 519	6 538	3 374	2 815	3 595	22 27 4	42 088	111 945	1 699	210 847
Amortissement de l'exercice	I	223	1 446	099	327	955	3 314	7 902	14 850	581	30 258
Radiations	I	I	I	I	(247)	(168)	(2 892)	(349)	ı	(307)	(3 963)
31 mars 2021	ı	16 742	7 984	4 034	2 895	4 382	22 696	49 641	126 795	1 973	237 142
Valeur nette comptable	table										
31 mars 2020	1 000	6866	22 388	4 488	2 647	2 139	3 653	52 512	38 387	1 026	138 179
31 mars 2021 ³⁴	1 000	9 716	20 942	5 311	2 320	1 606	3 558	51 818	24 484	571	121 326

Ce montant inclut 2,6 M\$ (2020 : 2,6 M\$) d'intérêts capitalisés et 0,03 M\$ (2020 : 0,03 M\$) de frais d'émission. Le total des immobilisations comprend 17,7 M\$ (2020 : 15,2 M\$) de biens en développement pour lesquels aucun amortissement n'a été pris. 34. 35.

10. Services à payer et courus

Les services à payer et courus se composent des services médicaux, optométriques, dentaires et pharmaceutiques rendus par les professionnels de la santé, des montants forfaitaires attribuables à ces derniers de même que des coûts payables à diverses clientèles relativement aux programmes d'aides techniques et financières ou domestiques.

Le montant représente principalement une estimation du coût des demandes de paiement qui sont en processus de traitement au 31 mars, du coût de celles qui seront produites après le 31 mars et d'une provision pour les services courus. L'ensemble de ces estimations concerne des services reçus avant cette date.

L'entente générale avec l'association des chirurgiens dentistes du Québec est expirée depuis le 31 mars 2015. Un montant de 72,2 M\$ (51,5 M\$ au 31 mars 2020) correspondant à l'offre patronale du 9 mars 2021 (2020 : 5 juillet 2019) a été provisionné au 31 mars 2021. De plus, les ententes avec l'association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec et avec l'association des optométristes du Québec sont expirées depuis le 31 mars 2020. Puisqu'elles sont en cours de négociation, le montant des offres patronales ne peut être déterminé. En conséquence, aucun montant correspondant à des services déjà rendus n'a été provisionné au 31 mars 2021.

11. Revenus reportés

Les revenus reportés sont reliés au transfert d'un développement informatique que la Régie a reçu sans compensation pour effectuer les opérations du Dossier santé Québec.

	2021	2020
Solde au début	7 635	11 474
Virements aux revenus	(3 828)	(3 839)
Solde à la fin	3 807	7 635

12. Emprunts au gouvernement du Québec

	2021	2020
Emprunts auprès de la Société québécoise des infrastructures portant intérêt à des taux fixes variant de 2,37 % à 3,16 % remboursables par versements mensuels variant de 2 468,50 \$ à 7 726,60 \$ et venant à échéance entre le 30 avril 2021 et le 1er juillet 2033	1 802	2 135
Emprunt sur billet auprès du Fonds de financement, à taux fixe de 2,797 % remboursable par versements mensuels de 225 834,96 \$ échéant le 1 ^{er} mars 2024	7 530	10 840
Emprunt sur billet auprès du Fonds de financement, à taux fixe de 2,595 % remboursable par versements mensuels de 627 463,32 \$ échéant le 1er mars 2022	8 130	15 059
	17 462	28 034

Les versements en capital prévus au cours des prochains exercices s'établissent comme suit :

2022	10 491
2023	2 949
2024	2 923
2025	176
2026	176
2027 et suivantes	747
	17 462

13. Avantages sociaux futurs

Régimes de retraite

Les employés de la Régie et les professionnels de la santé rémunérés à salaire participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) et au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE) qui inclut les dispositions particulières offertes aux membres de l'administration supérieure (RRAS). Ces régimes interemployeurs sont à prestations déterminées, administrés par Retraite Québec, et comportent des garanties à la retraite et au décès.

Au 1er janvier 2021, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 10,63 % à 10,33 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, est demeuré à 12,29 % de la masse salariale admissible.

Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés, à l'exception d'un montant de compensation prévu dans la loi du RRPE. Pour les années civiles 2020 et 2021, le montant de compensation à verser par l'employeur (part des participants et part de l'employeur) qui sera déterminé par Retraite Québec sera basé sur la perte assumée par la caisse des participants du RRPE en raison du transfert de participants en provenance du RREGOP.

Ainsi, la Régie a estimé un montant de compensation correspondant à 5,94 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2021 (2020 : 5,94 %).

Les cotisations de la Régie, incluant le montant de compensation à verser au RRPE et au RRAS, imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 9,8 M\$ (2020 : 10,0 M\$) pour ses employés et sont incluses dans les frais d'administration. Par ailleurs, les cotisations pour les professionnels de la santé rémunérés à salaire s'élèvent à 3,3 M\$ (2020 : 3,6 M\$) et sont incluses dans le coût des programmes aux postes « Services médicaux », « Services dentaires » et « Services optométriques ». Les obligations de la Régie envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour congés de maladie et vacances

La Régie dispose d'un programme d'accumulation des congés de maladie qui donne lieu à des obligations dont elle assume les coûts en totalité.

Depuis le 1er avril 2017, les fonctionnaires peuvent accumuler les journées non utilisées de congés de maladie auxquels ils ont droit jusqu'à un maximum de 20 jours. Au 30 septembre, toute journée excédant ce maximum est payable à 100 % avant la fin de l'année civile. Il n'y a aucune possibilité d'utiliser ces journées dans un contexte de départ en préretraite. Des mesures transitoires sont appliquées jusqu'au 31 mars 2022. Pour les professionnels, les mêmes modalités s'appliquent depuis le 1er avril 2019 ainsi que l'application de mesures transitoires jusqu'au 31 mars 2024.

Les obligations de ce programme augmentent au fur et à mesure que les employés rendent des services à l'entité, jusqu'à concurrence de 20 jours. La valeur de ces obligations est établie à l'aide d'une méthode qui répartit les coûts du programme sur la durée moyenne de la carrière active des employés. Le programme ne fait l'objet d'aucune capitalisation.

Les mesures transitoires prévoient notamment les modalités d'utilisation des journées non utilisées de congés de maladie des employés qui excédaient 20 jours au 31 mars 2017 pour les fonctionnaires et au 31 mars 2019 pour les professionnels. À l'échéance de la période transitoire, les journées de congé de maladie qui seront toujours inutilisées seront payées à 70 %.

Les hypothèses économiques à long terme utilisées pour déterminer la valeur actuarielle des obligations sont les suivantes:

	2021	2020
Taux d'inflation	2,00 %	2,00 %
Progression des salaires nette d'inflation	0,50 %	0,50 %
Taux d'actualisation pondéré	1,75 %	1,70 %
Durée résiduelle moyenne des salariés	Entre 0 et 32 ans	Entre 0 et 33 ans

	Maladie	Vacances	2021	2020
Solde au début	17 009	13 432	30 441	31 108
Charges de l'exercice	2 587	11 300	13 887	14 348
Utilisation	(3 368)	(10 205)	(13 573)	(15 015)
Solde à la fin	16 228	14 527	30 755	30 441

La provision pour vacances n'est pas actualisée, car les vacances accumulées seront prises dans l'exercice suivant.

14. Gestion des risques liés aux instruments financiers

La Régie a mis en place des procédés en matière de contrôle et de gestion qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie manque à l'une de ses obligations pour un instrument financier et, de ce fait, amène l'autre partie à subir une perte. La Régie est peu exposée au risque de crédit découlant de la possibilité que des parties manquent à leurs obligations financières étant donné que la majorité de ses créances est détenue envers des entités gouvernementales.

L'exposition maximale de la Régie au risque de crédit au 31 mars est la suivante :

	2021	2020
Frais à récupérer		
Gouvernement du Québec	863 550	687 357
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	23 314	34 519
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	11 303	12 601
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	24 957	25 006
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 547	2 475
Autres créances	38 460	35 844
	964 131	797 802

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que la Régie ne soit pas en mesure de satisfaire à ses obligations financières lorsqu'elles viennent à échéance. La Régie gère ce risque en tenant compte des besoins opérationnels et en recourant à ses facilités de crédit. La Régie établit des prévisions budgétaires et de trésorerie afin de s'assurer qu'elle dispose des fonds nécessaires pour satisfaire à ses obligations.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux passifs financiers se détaillent comme suit :

31 mars 2021

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	14 100	_	-	-	14 100
Services à payer et courus	1 613 191	102 125	_	-	1 715 316
Autres charges à payer et frais courus	55 572	_	_	-	55 572
Emprunts au gouvernement du Québec	10 915	6 158	433	915	18 421
Provision pour vacances	14 527	_	_	-	14 527
	1 708 305	108 283	433	915	1 817 936

31 mars 2020

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	15 218	-	-	-	15 218
Services à payer et courus	1 463 943	50 225	_	-	1 514 168
Autres charges à payer et frais courus	48 232	_	_	-	48 232
Emprunts au gouvernement du Québec	11 271	14 046	3 244	1 131	29 692
Provision pour vacances	13 432	-	-	-	13 432
	1 552 096	64 271	3 244	1 131	1 620 742

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations du prix du marché. Le risque de marché comprend trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix. La Régie est seulement exposée au risque de taux d'intérêt.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

Les emprunts au gouvernement du Québec portent à des taux d'intérêt fixes. Par conséquent, le risque de taux d'intérêt relativement aux flux de trésorerie auxquels est exposée la Régie est minime et le risque de marché lié aux taux d'intérêt l'est également étant donné que la Régie prévoit le remboursement selon l'échéancier prévu.

15. Éventualités

Passifs éventuels

Un recours collectif visant la Régie, le Procureur général du Québec, agissant pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, ainsi que des cliniques médicales ou des médecins est en cours dans le dossier des frais accessoires en santé. Ce recours vise tous les défendeurs conjointement et solidairement. La direction n'était pas en mesure, à la date d'approbation des états financiers, d'évaluer l'issue de cette poursuite ni les impacts financiers pouvant en découler. Par conséquent, aucune provision n'a été constituée dans les états financiers.

Actifs éventuels

Un recours collectif, en cours depuis 2014, a été intenté par la Régie. L'administrateur du recours est actuellement à analyser les dossiers soumis et le recouvrement des sommes dépend de l'éligibilité de chaque dossier. La Régie n'est pas en mesure, à la date d'approbation des états financiers, d'évaluer les impacts financiers pouvant en découler, le cas échéant. Les actifs éventuels ne sont pas comptabilisés dans les états financiers.

16. Obligations contractuelles

Au 31 mars 2021, les obligations contractuelles minimales exigibles pour l'acquisition de biens et services relatifs à des contrats d'approvisionnement sont de 55,8 M\$ (2020 : 60,5 M\$) et se détaillent comme suit :

2022	50 316
2023	3 707
2024	1 628
2025	156
2026	-
	55 807

17. Opérations entre apparentés

La Régie est apparentée avec toutes les entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint. Elle est également apparentée à ses principaux dirigeants, leurs proches parents, ainsi qu'avec les entités pour lesquelles une ou plusieurs de ces personnes ont le pouvoir d'orienter les décisions financières et administratives de ces entités. Les principaux dirigeants sont composés des membres du conseil d'administration et du comité de direction ainsi que du président-directeur général de la Régie.

La Régie n'a conclu aucune opération importante avec des apparentés à une valeur différente de celle qui aurait été établie si les parties n'avaient pas été apparentées. Aucune transaction n'a été conclue entre la Régie et ses principaux dirigeants, leurs proches parents et les entités pour lesquelles ces personnes ont le pouvoir d'orienter les politiques financières et administratives.

3.6 Utilisation des ressources informationnelles

Depuis sa création, la Régie s'appuie sur les ressources informationnelles pour assurer la performance des services qu'elle offre à ses différentes clientèles.

Dans la foulée des grandes orientations gouvernementales, la Régie s'inscrit activement dans la réalisation des actions de la Stratégie de transformation numérique gouvernementale 2019-2023 du Québec. Elle respecte également les obligations de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement (RLRQ, chapitre G-1.03) de même que celles de la politique de main-d'œuvre en technologies de l'information.

Par ailleurs, toutes les activités en ressources informationnelles sont orientées de façon à soutenir la mission de la Régie et les différents objectifs de sa planification stratégique.

Sommaire des réalisations annuelles

Afin de simplifier ses services et d'accroître l'autonomie de ses clientèles, l'organisation s'assure constamment de faire évoluer les systèmes d'information qui soutiennent les services aux citoyens en matière d'assurance maladie et d'assurance médicaments.

De plus, diverses améliorations ont été apportées en 2020-2021 aux systèmes d'information qui soutiennent Carnet santé Québec ainsi que le Dossier santé Québec. L'objectif était d'augmenter la quantité et la qualité des informations de santé qui sont rendues disponibles aux citoyens ainsi qu'aux intervenants du réseau de la Santé et des Services sociaux.

La Régie a aussi contribué à des initiatives à portée gouvernementale, comme les travaux entourant la conception du Service québécois d'identité numérique.

Valeur induite sur la performance organisationnelle

Outre les réalisations déjà soulignées, les équipes en gestion des ressources informationnelles se sont mobilisées autour de grands objectifs :

- Faciliter la livraison de valeur en continu au citoyen.
- Améliorer la vélocité du cycle de livraison de solutions.
- Bonifier les niveaux de services des systèmes et services d'information de la Régie.

Pour atteindre ces objectifs, une révision des approches, des processus de travail et des technologies ainsi que des compétences requises a été entreprise. La mise en œuvre d'approches agiles et une utilisation plus importante de solutions infonuagiques seront entre autres désormais privilégiées. Ces approches révisées permettront aux équipes en gestion des ressources informationnelles de mieux soutenir la Régie et ses clientèles, d'améliorer ses performances ainsi que de faciliter le recrutement et la rétention de ressources humaines en technologies de l'information dans un marché qui est très compétitif.

Des travaux exploratoires ont également été entrepris, en 2020-2021, concernant l'application de technologies telles que l'intelligence artificielle pour améliorer la performance des solutions et des programmes offerts aux clientèles de la Régie.

4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES

4.1 Gestion et contrôle des effectifs

La Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État (RLRQ, chapitre 17) a été adoptée et sanctionnée le 5 décembre 2014. Elle est entrée en vigueur le même jour. Un organisme public doit faire état de l'application des dispositions prévues dans cette loi dans son rapport annuel de gestion. Cet état doit notamment présenter son effectif et sa répartition par catégories d'emploi 36.

La Régie a utilisé 107 444 heures rémunérées - soit l'équivalent de 58,8 équivalents temps complet (ETC) transposés - de moins que la cible fixée par le Conseil du trésor, qui est de 3 132 923 heures rémunérées. Cette différence s'explique en partie par la pénurie de main-d'œuvre et le manque de candidats dans les banques, qui ont fait en sorte que plusieurs postes sont restés à pourvoir. On ressent également les effets du contexte exceptionnel lié à la pandémie qui a bouleversé le monde du travail, notamment en ce qui a trait aux mouvements du personnel au sein de la fonction publique. De plus, la transformation organisationnelle a incité les secteurs à revoir les besoins de main-d'œuvre à la lumière des changements commandés par l'optimisation de leurs processus.

Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 1er avril 2020 au 31 mars 2021

Catégorie d'emploi	Nombre d'heures travaillées [1]	Nombre d'heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3
Personnel d'encadrement	163 246	-	163 246	89
Personnel professionnel	1 490 011	16 047	1 506 058	825
Personnel de bureau, techniciens et assimilés	1 337 628	4 235	1 341 863	735
Ouvriers, personnel d'entretien et de service	14 159	153	14 312	8
Total 2020-2021	3 005 044	20 435	3 025 479	1 657
Total 2019-2020			3 027 546	1 658

Contrats de service

Selon la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État (RLRQ, chapitre 17), l'organisme doit inscrire dans son rapport annuel de gestion les renseignements relatifs aux contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus.

Les contractants autres qu'une personne physique incluent les personnes morales de droit privé et les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1er avril 2020 et le 31 mars 2021

	Nombre	Valeur (en milliers de dollars)
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	1	45
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	55	63 294
Total des contrats de service	56	63 339

^{36.} Ces données ont été présentées dans la section 3.1 Utilisation des ressources humaines du présent document.

4.2 Développement durable

Sommaire des résultats du Plan d'action de développement durable 2020-2022

Objectif gouvernemental 1 : Renforcer la gouvernance du développement durable dans l'administration publique

	Actions	Indicateurs	Cibles 2020-2021	Résultats 2020-2021	Atteinte de la cible
1.	Transformer des processus administratifs de la Régie pour les rendre entièrement sans papier	Proportion des processus administratifs visés sans papier	50 %	75 %	Atteinte
2.	Réduire la consommation de papier	Réduction de la quantité moyenne de papier achetée au cours des trois dernières années Donnée de départ : 27 337 038 au 31 mars 2019 ³⁷		20 %	Atteinte
3.	Mettre en place de nouvelles mesures de gestion des matières résiduelles	Taux de mise en valeur des matières résiduelles Donnée de départ : 82 % en 2019	-	Non applicable	
4.	Réduire les émissions de gaz à effet de serre produites lors des déplacements liés au travail	Pourcentage de réduction des émissions en équivalent CO ₂ attribuable aux télétravailleurs	20 %	93 %	Atteinte
5.	Compenser les émissions de gaz à effet de serre produites lors des déplacements liés au travail	Pourcentage des émissions en équivalent $\mathrm{CO_2}$ compensées pour les déplacements professionnels des employés de la Régie et les déplacements des membres du conseil d'administration	100 %	100 %	Atteinte
6.	Améliorer la gestion écoresponsable des parcs informatiques	A. Pourcentage d'imprimantes bureautiques éliminées Donnée de départ ³⁸ : 121 imprimantes bureautiques	50 %	18 %	Non atteinte
		B. Proportion du matériel informatique en fin de vie analysé pour en disposer adéquatement	100 %	100 %	Atteinte
7.	Prendre en compte les principes de développement durable dans les projets structurants de la Régie	Pourcentage des projets jugés structurants pour lesquels une démarche de prise en compte des principes de développement durable a été effectuée	100 %	50 %	Non atteinte
8.	Encourager les artisans québécois lors d'événements spéciaux pour les employés	Pourcentage d'œuvres d'artisans québécois offertes aux employés ayant 25 ans de service ou lors de leur départ à la retraite	100 %	100 %	Atteinte

^{37.} Donnée ajustée, car la donnée initiale de 26 063 234 ne représentait pas la moyenne des quantités achetées pour les trois dernières années.

^{38.} Donnée ajustée, car la donnée initiale de 206 imprimantes bureautiques incluait d'autres types d'imprimantes.

Objectif gouvernemental 4 : Favoriser l'inclusion sociale et réduire les inégalités sociales et économiques

	Actions Indicateurs		Cibles 2020-2021	Résultats 2020-2021	Atteinte de la cible
9.	Soutenir l'implication sociale des employés par le bénévolat	A. Nombre d'heures de bénévolat effectuées	200	122 h 20 min	Non atteinte
		B. Pourcentage des employés qui ont effectué du bénévolat par année	5 %	2 %	Non atteinte
10.	Favoriser le recours à des entreprises d'économie sociale et à des entreprises adaptées pour la disposition des biens et des meubles excédentaires	Pourcentage de biens et de meubles excédentaires expédiés à des entreprises d'économie sociale et à des entreprises adaptées	100 %	100 %	Atteinte

4.3 Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics

La Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (RLRQ, chapitre D-11.1) prévoit des obligations auxquelles la Régie, en tant qu'organisme public visé par la loi, doit se conformer. Plus précisément, cette loi offre la possibilité aux employées et employés d'un organisme public de faire une divulgation au sein de celui-ci. Elle prévoit que la personne ayant la plus haute autorité administrative de l'organisme établisse une procédure facilitant la divulgation d'actes répréhensibles par le personnel. Cette même personne en désigne une autre pour recevoir les divulgations, pour vérifier si un acte répréhensible a été commis ou est sur le point de l'être et, le cas échéant, pour lui en faire rapport. Enfin, l'organisme assujetti doit faire état du nombre de plaintes reçues et traitées dans son rapport annuel de gestion.

À cet effet, la Régie tient à jour sa Politique de divulgation d'un acte répréhensible en milieu de travail ainsi que sa procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles par les membres du personnel. La Politique et la procédure prévoient notamment des mesures assurant la confidentialité du traitement d'une divulgation ainsi que des mesures contre toute forme de représailles à l'endroit du divulgateur. Le président-directeur général a confirmé le maintien du directeur de l'audit interne dans ses fonctions de responsable du suivi des divulgations. Une stratégie de communication est aussi appliquée de façon continue pour informer le personnel de ses responsabilités vis-à-vis de la divulgation d'actes répréhensibles et pour lui indiquer la façon de procéder en cas d'exposition à une telle situation. Le tableau qui suit fait état des divulgations reçues et traitées du 1er avril 2020 au 31 mars 2021.

Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics 2020-2021

	ulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes lics (article 25), 2020-2021	Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1.	Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations ³⁹	1		
2.	Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ⁴⁰		1	
3.	Le nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22		0	
4.	Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations :			
	Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi		0	-
	Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie		1	-
	Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui		0	_
	Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité		0	_
	Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement		0	_
	Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment		0	-
5.	Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations		1	
6.	Parmi les motifs vérifiés par le responsable du suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés			0
7.	Parmi les divulgations reçues (point 1), le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	-	-	0
8.	Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 ⁴¹	-	0	_

^{39.} Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

^{40.} Une divulgation peut comporter plusieurs motifs. Par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offres.

^{41.} Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi est répertorié à ce point.

4.4 Accès à l'égalité en emploi

Données globales

Effectif régulier 42 au 31 mars 2021

Nombre de personnes occupant un poste régulier	
1 633	

Nombre total de personnes embauchées, selon le statut d'emploi, au cours de la période 2020-2021

Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire
83	27	61	14

Membres des minorités visibles et ethniques, anglophones, Autochtones et personnes handicapées

Embauche des membres de groupes cibles en 2020-2021

Statut d'emploi	Nombre total de personnes embauchées 2020-2021	Nombre de membres des minorités visibles et ethniques embauchés	Nombre d'anglophones embauchés	Nombre d'Autochtones embauchés	Nombre de personnes handicapées embauchées	Nombre de personnes embauchées membres d'au moins un groupe cible	Taux d'embauche des membres d'au moins un groupe cible par statut d'emploi (%) ⁴³
Régulier	83	26	2	0	3	30	36,1
Occasionnel	27	2	0	0	1	3	11,1
Étudiant	61	10	0	0	0	10	16,4
Stagiaire	14	3	0	0	0	3	21,4

Évolution du taux d'embauche global des membres des groupes cibles par statut d'emploi

Statut d'emploi	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Régulier (%)	36,1	28,6	27,8
Occasionnel (%)	11,1	31,9	39,5
Étudiant (%)	16,4	20,8	27,0
Stagiaire (%)	21,4	25,0	34,5

Rappel de l'objectif d'embauche

Atteindre un taux d'embauche annuel de 25 % des employés réguliers, occasionnels, étudiants et stagiaires qui sont des membres des minorités visibles et ethniques, des anglophones, des Autochtones ou des personnes handicapées, afin de hausser la présence de ces groupes dans la fonction publique.

^{42.} Les employés réguliers comprennent tous les employés à statut permanent avec sécurité d'emploi et les employés à statut temporaire.

^{43.} Le taux d'embauche par statut d'emploi est calculé selon le nombre de personnes membres d'au moins un groupe cible dans un statut d'emploi donné par rapport au nombre total de personnes embauchées en 2020-2021 dans le même statut d'emploi.

Évolution de la présence des membres des groupes cibles (excluant les membres des minorités visibles et ethniques) au sein de l'effectif régulier - résultats comparatifs au 31 mars de chaque année

Groupe cible	Nombre au 31 mars 2021	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2021 (%)	Nombre au 31 mars 2020	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2020 (%)	Nombre au 31 mars 2019	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2019 (%)
Anglophones	17	1,0	18	1,1	7	0,4
Autochtones	10	0,6	11	0,7	16	1,0
Personnes handicapées	27	1,7	27	1,6	24	1,5

Rappel de la cible de représentativité

Pour les personnes handicapées, la cible ministérielle est de 2 % de l'effectif régulier.

Évolution de la présence des membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel - résultats comparatifs au 31 mars de chaque année 44

Groupe cible par regroupement de régions	Nombre au 31 mars 2021	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2021 (%)	Nombre au 31 mars 2020	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2020 (%)	Nombre au 31 mars 2019	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2019 (%)
Montréal/Laval	74	59,2	78	56,9	68	51,9
Capitale-Nationale	186	12,0	166	10,5	145	9,2

Rappel des cibles de représentativité

Pour les membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel, les cibles régionales sont les suivantes :

 Montréal/Laval: 41 % • Capitale-Nationale: 12 %

Présence de membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel résultat pour le personnel d'encadrement au 31 mars 2021

Groupe cible	Personnel d'encadrement (nombre)	Personnel d'encadrement (%)
Minorités visibles et ethniques	3	3,6

Rappel de la cible de représentativité

Pour les membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel, la cible de représentativité est de 6 % pour l'ensemble du personnel d'encadrement.

^{44.} Les données excluent les titulaires d'emplois supérieurs.

Femmes

Taux d'embauche des femmes en 2020-2021 par statut d'emploi

	Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire	Total
Nombre total de personnes embauchées	83	27	61	14	185
Nombre de femmes embauchées	52	17	42	4	115
Taux d'embauche des femmes (%)	62,7	63,0	68,9	28,6	62,2

Pour le tableau suivant, il est à noter que le personnel professionnel inclut les ingénieurs, les avocats, les notaires, les conseillers en gestion des ressources humaines, les enseignants, les médecins et les dentistes.

Taux de présence des femmes dans l'effectif régulier au 31 mars 2021

Groupe cible	Président- directeur général et vice-président ⁴⁵	Personnel d'encadrement			Personnel de bureau	Personnel ouvrier	Total
Effectif total (hommes et femmes)	5	84	832	407	300	5	1 633
Femmes	2	42	455	300	229	0	1 028
Taux de représentativité des femmes (%)	40,0	50,0	54,7	73,7	76,3	_	63,0

Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH)

Nombre de dossiers soumis à Infrastructures technologiques Québec en lien avec le PDEIPH

Automne 2020 (cohorte 2021)	Automne 2019 (cohorte 2020)	Automne 2018 (cohorte 2019)
4	2	1

Nombre de nouveaux participants et participantes au PDEIPH accueillis du 1er avril au 31 mars

2020-2021	2019-2020	2018-2019
1	0	1

Autres mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi pour l'un des groupes cibles⁴⁶

Autres mesures ou actions en 2020-2021 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

Mesure ou action	Groupe cible	Nombre de personnes visées
Mesure d'intégration pour les nouveaux arrivants (Secrétariat du Conseil du trésor)	Minorités visibles et ethniques	1 nouvel employé
Actualité intranet visant à mettre à jour l'appartenance ou non des employés aux groupes cibles (juin 2020)	Minorités visibles et ethniques	-

^{45.} Les titulaires d'un emploi supérieur sont nommés par décret du Conseil exécutif.

^{46.} Les groupes cibles sont les suivants : membres des minorités visibles et ethniques, personnes handicapées, Autochtones et anglophones.

4.5 Gouvernance des sociétés d'État

Conseil d'administration

En vertu de sa loi constitutive, la Régie est administrée par un conseil d'administration composé de 15 membres nommés par le gouvernement. Le conseil d'administration est responsable d'établir les orientations stratégiques de la Régie, de s'assurer de leur application et de se pencher sur toute question qu'il juge importante. M^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers en assume la présidence depuis le 2 janvier 2018. À ce titre, M^{me} Grieco Desrosiers répond des décisions de la Régie auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux, préside les réunions du conseil et voit au bon fonctionnement de ce dernier, de même qu'à celui des comités en relevant.

Le conseil d'administration adopte annuellement la planification des séances du conseil et des comités. Au cours de l'exercice 2020-2021, les membres ont été conviés à sept réunions du conseil ainsi qu'à une séance de travail liée à la gestion intégrée des risques de la Régie. Au 31 mars 2021, six membres du conseil d'administration étaient titulaires d'un diplôme d'administrateur certifié de sociétés du Collège des administrateurs de sociétés de l'Université Laval.

Fonctionnement des comités

COMITÉ DE GOUVERNANCE, D'ÉTHIQUE ET DE RESSOURCES HUMAINES

Le mandat du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines est composé de trois volets assortis de responsabilités spécifiques, pour lesquels il exerce une vigie : la gouvernance, l'éthique et les ressources humaines. En matière de gouvernance, le comité est responsable d'appuyer le conseil d'administration dans le développement d'une gouvernance fondée sur les principes d'efficacité, de transparence et d'imputabilité, en plus de lui proposer l'adoption de nouvelles pratiques de gouvernance et d'évaluer celles qui sont en vigueur. Il assume également un rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière de développement durable. Pour le volet éthique, le comité exerce un rôle-conseil quant à l'application et à l'interprétation du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration et à la gestion des intérêts et du statut d'indépendance des administrateurs. En matière de ressources humaines, le comité assure le suivi des dossiers d'envergure relatifs à la gestion des ressources humaines et à la responsabilité sociale.

Au cours de l'année 2020-2021, le comité, présidé par M^{me} Soumya Tamouro, s'est réuni à quatre reprises. Dans le cadre de ses fonctions, le comité a assumé activement son rôle de soutien à la présidence du conseil d'administration durant l'année, conformément au Processus détaillant les étapes concernant la gestion du statut d'indépendance et des intérêts des administrateurs.

Dans le cadre de ses réalisations en 2020-2021, le comité a examiné et soumis des recommandations au conseil d'administration concernant l'évaluation de la performance du conseil pour l'année 2019-2020 et le plan d'action 2020-2021 en découlant. De plus, il a mené les travaux de révision du cadre de référence portant sur l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration et de ses comités. Plusieurs dossiers de gouvernance ont été au cœur des travaux du comité et ont cheminé vers des recommandations au conseil d'administration : la révision du Règlement intérieur de la Régie, l'actualisation de la Politique de gouvernance du conseil d'administration, le plan d'action de développement durable de la Régie 2020-2022, ainsi que la révision du projet de règlement sur la délégation de l'exercice des pouvoirs et des fonctions de la Régie et la signature de certains actes, documents ou écrits (règlement de signature) et l'abrogation de certains articles du règlement intérieur de la Régie.

Dans le cadre de la transformation organisationnelle de la Régie, le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines a assuré un suivi constant en matière de gestion des ressources humaines, notamment dans le dossier de l'expérience employé, pour lequel les membres ont apporté leur contribution en plus de porter un regard sur l'élaboration et l'évolution de la démarche. De plus, le comité a été informé de l'élaboration de la démarche en développement des compétences et de la carrière entreprise à la Régie dans le cadre de la Stratégie gouvernementale en ressources humaines. La diversité et l'inclusion constitue l'un des axes au sein de cette stratégie gouvernementale, ce qui a permis aux membres du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines de suivre de près ce sujet d'intérêt et surtout de contribuer à ce que la fonction publique soit plus diversifiée et inclusive.

Le comité s'est aussi prononcé sur les dossiers suivants ou en a fait le suivi :

- Suivi des obligations du conseil d'administration en matière de gouvernance
- Élaboration et suivi du plan d'action 2020-2021 découlant de l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration
- Programme de formation continue 2020-2021 à l'intention des membres du conseil d'administration
- Qualité de vie au travail Réalisation 2019-2020 et plan d'action 2020-2021
- Suivi de la cible d'heures rémunérées 2020-2021
- Suivi des cibles d'accès à l'égalité en emploi
- Bilan 2019-2020 et mise à jour 2020-2021 du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2017-2021
- Gestion de l'indépendance et des intérêts des administrateurs

Dans un souci d'amélioration continue de la performance du conseil d'administration et de ses comités, les membres ont manifesté le souhait d'accentuer le suivi du dossier de la gestion intégrée des risques au conseil d'administration. Ainsi, comme il a été proposé au plan d'action 2020-2021, une séance de travail a été tenue avec l'ensemble des membres du conseil d'administration au sujet de la gestion intégrée des risques. Finalement, les membres ont suggéré de faire un suivi périodique des indicateurs du Plan stratégique 2020-2023 de la Régie auprès du conseil d'administration

COMITÉ D'AUDIT

Le comité d'audit veille à ce que les exigences propres à une saine gestion soient respectées. Exerçant des pouvoirs en matière d'audit interne, il assure l'intégrité de l'information financière relative aux activités de la Régie, conformément aux principes comptables généralement reconnus. Il voit à l'optimisation des ressources et à la mesure de la performance de la Régie, incluant l'étalonnage. Le comité d'audit s'occupe du suivi et de l'évaluation des processus de reddition de comptes de la Régie et des processus de contrôle. Il examine le processus de gestion intégrée des risques et effectue son suivi. Il fait aussi rapport de ses recommandations et de ses décisions au conseil d'administration.

Tel que le prévoit la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, c'est sous l'autorité du comité d'audit que s'exercent les activités de la Direction de l'audit interne de la Régie. Le comité entretient aussi des rapports directs avec le Vérificateur général du Québec pour s'assurer de l'intégrité de l'information présentée dans les états financiers de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments. Il assure un suivi régulier des mandats de performance réalisés par le Vérificateur général du Québec. Il assume également plusieurs responsabilités afin de respecter son mandat, incluant celles d'aviser le conseil d'administration d'opérations ou de pratiques de gestion non conformes aux lois, aux règlements ou aux politiques de la Régie.

Au 31 mars 2021, le comité d'audit était présidé par M^{me} Suzanne Delisle. Il était constitué de quatre membres. Le comité a tenu quatre séances au cours de l'année 2020-2021. Les principaux dossiers ayant fait l'objet d'un suivi du comité d'audit ou d'un examen en vue d'une approbation par le conseil d'administration sont les suivants :

- Rapport annuel de gestion 2019-2020
- États financiers terminés le 31 mars 2020 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments
- Budget des états financiers et des frais d'administration 2020-2021 de la Régie
- Plan d'immobilisation 2020-2021
- Plan de gestion des investissements Évolution et état du portefeuille de projets au 31 mars 2020
- Bureau de portefeuille organisationnel Évolution et suivi du portefeuille au 30 novembre 2020
- Gestion intégrée des risques
- Actualisation de la politique de gestion des bénéfices de la Régie
- Projet de règlement sur la délégation de l'exercice des pouvoirs et des fonctions de la Régie et la signature de certains actes, documents ou écrits et abrogation de certains articles du règlement intérieur de la Régie
- Budget des frais d'administration 2020-2021 du conseil d'administration

À chaque séance, les membres du comité d'audit ont été informés du suivi du processus de gestion intégrée des risques de la Régie. Les membres ont aussi pris connaissance de l'ensemble de la documentation faisant état de l'avancement des travaux concernant le processus d'attestation des systèmes de contrôles internes, le programme de gestion du risque de fraude et d'abus et le plan d'action sommaire des travaux en gestion intégrée des risques. Outre ces suivis, les membres ont reçu des informations détaillées, en vue d'une recommandation pour approbation au conseil d'administration, au sujet des éléments suivants :

- Plans de traitement des risques organisationnels
- Portrait des principaux risques opérationnels
- Stratégie d'accompagnement des secteurs

Tout au long de l'année, le comité a été informé du suivi des travaux de la Direction de l'audit interne, dont il a assuré le suivi du Plan annuel d'audit interne 2020-2021 et dont il a approuvé le Plan triennal d'audit 2021-2024. Le comité a également veillé au suivi des recommandations de la Direction de l'audit interne, du Vérificateur général du Québec et de la Commission de l'administration publique applicables à la Régie, conformément à ses responsabilités, en plus de s'enquérir des différents rapports d'audit interne. En fin d'année, le comité a reçu le rapport d'attestation portant sur la certification de la Direction de l'audit interne aux Normes internationales pour la pratique professionnelle d'audit interne.

Enfin, les membres du comité d'audit ont pu suivre ponctuellement l'évolution des contrats octroyés au cours de l'année et ainsi recevoir des informations stratégiques à leur sujet. Les membres ont aussi pris connaissance de la démarche proposée afin de consolider et de développer l'étalonnage au sein de la Régie, ainsi que des actions prioritaires ciblées à court terme qui viseront à bonifier la mesure et le suivi de la performance organisationnelle à partir de certains indicateurs, notamment du tableau de bord du conseil d'administration.

En conclusion, l'ensemble des activités réalisées par le comité d'audit lui a permis d'assurer un suivi rigoureux quant à l'utilisation optimale des ressources de la Régie.

COMITÉ DE TRANSFORMATION NUMÉRIQUE ET D'EXPÉRIENCE CLIENT

Créé par le conseil d'administration en juin 2020 par la transformation du mandat du Comité des technologies de l'information, le comité de transformation numérique et d'expérience client joue auprès du conseil d'administration un rôle-conseil sur les orientations générales en matière de technologies de l'information et d'expérience client. Son mandat consiste à examiner les dossiers majeurs en matière de technologies de l'information à soumettre au conseil d'administration et à assurer un suivi régulier à leur sujet. En cette matière, le comité s'intéresse principalement aux liens avec les priorités stratégiques, aux projets d'investissement, aux risques inhérents à l'utilisation des technologies et à la continuité des opérations. Dans le domaine de l'expérience client, le comité évalue les stratégies et les orientations générales de la Régie en matière de prestation de services et de satisfaction de la clientèle. Le comité s'intéresse principalement aux engagements relatifs aux services à la clientèle, aux taux de satisfaction de la clientèle, et aux améliorations à apporter aux services offerts en lien avec les priorités stratégiques.

Au 31 mars 2021, le comité, présidé par M. Yvan Pépin depuis le 14 octobre 2020, est constitué de quatre membres. Il a tenu quatre séances au cours de l'année 2020-2021. Le comité a porté une attention particulière aux risques inhérents à l'ensemble des projets en technologies de l'information présentés et suivis durant l'année financière ainsi qu'à la capacité organisationnelle de réaliser ces projets. Il s'est intéressé aux solutions mises de l'avant par la Régie pour optimiser ses ressources ainsi qu'aux démarches d'amélioration continue entreprises dans une optique d'efficience en matière de ressources informationnelles. Il s'est notamment prononcé à l'égard des dossiers suivants ou en a fait le suivi :

- · Plan de gestion intégrée des ressources informationnelles, constitué de la description des sommes pour 2019-2020, des comparaisons entre la programmation 2019-2020 et la programmation 2020-2021, ainsi que de la planification triennale des projets et activités en ressources informationnelles 2021-2024
- Projets d'acquisition de biens et de services en technologies de l'information
- · Passage d'étape des projets en ressources informationnelles
- Portrait et enjeux du recours à l'externe en technologie de l'information
- Bilan 2019-2020 du Programme de sensibilisation à la sécurité de l'information de la Régie ainsi que son Plan annuel 2020-2021
- État d'avancement de Carnet santé Québec
- Suivi des travaux liés à la pandémie en matière de technologies de l'information et d'expérience client

À deux reprises au cours de l'année, soit le 31 mars 2020 et le 31 août 2020, un état de situation a été présenté aux membres du comité afin de les informer du portrait global des contrats en technologies de l'information de plus de 1 M\$.

Le comité a assuré une vigie constante des stratégies d'investissement en technologies de l'information et des projets en ressources informationnelles, notamment quant au respect des coûts et des échéanciers, tout en ayant un œil critique sur les risques reliés aux projets. En matière de sécurité de l'information, le comité de transformation numérique et d'expérience client a bénéficié à chaque rencontre du suivi de la mise en œuvre du plan d'action en sécurité de l'information. De plus, il a pu prendre connaissance du plan d'action de la Régie portant sur la gestion des identités et des accès informatiques.

Dans un souci de prestation de services aux citoyens, les membres du comité ont porté une attention particulière aux travaux liés à la cible d'affaires pour la prestation de services aux citoyens ainsi qu'à la transformation de l'offre de services de soutien à la clientèle professionnelle. Ils ont conservé un œil critique quant à la charge de travail et à la capacité organisationnelle de réalisation, tout en considérant les enjeux de main-d'œuvre. Le comité a aussi été informé des grands chantiers liés à la stratégie de transformation numérique gouvernementale, dont le service québécois d'identité numérique et le recours à l'infonuagique, et des initiatives en cours.

Enfin, le comité de transformation numérique et d'expérience client s'est aussi intéressé aux enjeux de désuétude des actifs informationnels ainsi qu'aux solutions mises de l'avant par les équipes de la Régie, à l'approche préconisée et à la stratégie proposée. En conclusion, il a examiné l'ensemble des dossiers soumis en gardant à l'esprit les grands enjeux de transformation numérique, de sécurité, d'attraction et rétention du personnel et de l'expérience client.

Assiduité des membres aux séances du conseil d'administration et des comités

Membre au 31 mars 2021	Conseil d'administration	Comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines	Comité d'audit	Comité de transformation numérique et d'expérience client
M ^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers	7/7			
M. Martin Beaumont	6/7			
M ^{me} Liette Brousseau	7/7	4/4		4/4
M ^{me} Suzanne Delisle	7/7		4/4	
M. Maxime Dubeau-Marcoux	7/7		4/4	
D ^r Mauril Gaudreault	7/7			
D ^r Louis Godin	6/7			3/4
M ^{me} Martine Gosselin	7/7	4/4		
M. Jean-Claude Lecompte	6/7	4/4	4/4	
M. Vincent Lehouillier	3/7			
M. Yvan Pépin	7/7		4/4	4/4
M ^{me} Soumya Tamouro	6/7	4/4		4/4
M. Marco Thibault	7/7			
Membre nommée en 2020-2021				
D ^{re} Véronique Gagnon	2/2			
Membre sortant en 2020-2021				
M ^{me} Katherine Harrison	3/3			1/1
D ^{re} Diane Francoeur	6/7			4/4

Membres du conseil d'administration

En vertu de sa loi constitutive, la Régie est administrée par un conseil d'administration composé de 15 membres nommés par le gouvernement. Chacun accomplit sa fonction d'administrateur à titre bénévole, à l'exception du président-directeur général.



MADAME MARIE-HÉLÈNE GRIECO DESROSIERS

Présidente du conseil d'administration Qualifiée comme membre indépendante Date de nomination : 2 janvier 2018 Date d'échéance du mandat : 1er janvier 2023

Possédant plus de 43 années d'expérience dans les secteurs public et parapublic, madame Marie-Hélène Grieco Desrosiers a consacré près de 33 ans de sa carrière à la gestion et au conseil dans le réseau de la santé et des services sociaux. Depuis 2016, elle agit à titre de consultante autonome dans le domaine de la gestion en santé et services sociaux.

Durant près d'une quinzaine d'années, soit de 2001 à 2015, M^{me} Grieco Desrosiers a été associée responsable de la pratique santé et services sociaux du Groupe-conseil Stratégie et performance chez Raymond Chabot Grant Thornton. Elle s'est également impliquée de 2007 à 2014 dans le réseau de l'enseignement supérieur, où elle a exercé une fonction de chargée d'enseignement clinique au programme de maîtrise en administration de la santé au Département d'administration de la santé à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

- · Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'École des hautes études commerciales de Montréal
- Titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Montréal
- · Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés

Autres conseils d'administration

- · Hôpital Marie-Clarac
- · Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord



MAÎTRE MARCO THIBAULT Président-directeur général de la Régie Date de nomination : 20 août 2018

Date d'échéance du mandat : 19 août 2023

Depuis le 20 août 2018, maître Marco Thibault est président-directeur général de la Régie. De 2013 à 2018, il a été sous ministre adjoint à la Direction générale du personnel réseau et ministériel du MSSS. Il a siégé au sein du conseil d'administration de la Régie de décembre 2013 jusqu'en août 2018. De 2012 à 2013, il a occupé le poste de directeur des relations professionnelles avec les fédérations médicales au MSSS.

De 2003 à 2012, Me Thibault a exercé différentes fonctions au sein de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, dont celle de directeur régional de la main-d'œuvre et du partenariat avec l'Éducation de 2007 à 2012. De 2002 à 2003, il a agi à titre de directeur de cabinet du ministre déléqué à la Santé, aux Services sociaux, à la Protection de la jeunesse et à la Prévention. En 2001-2002, il a été conseiller politique au cabinet du ministre d'État aux Régions et ministre de l'Industrie et du Commerce.

- Membre du Barreau du Québec
- · Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires et d'un baccalauréat en droit de l'Université Laval

Membres issus du conseil d'administration d'une agence ou d'un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux



MONSIEUR MARTIN BEAUMONT Date de nomination : 25 septembre 2019 Date d'échéance du mandat : 24 septembre 2023

Monsieur Martin Beaumont est président-directeur général du CHU de Québec-Université Laval depuis 2019. Il est également professeur adjoint de clinique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal depuis 2011.

De 1998 à 2015, M. Beaumont a occupé des postes clés au sein du réseau de la santé et des services sociaux, notamment à titre de président-directeur général au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, et à titre de directeur général au Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière, de Sept Îles et de la Basse-Côte-Nord/Blanc-Sablon. De 2002 à 2008, il a été directeur et gestionnaire du Conseil canadien d'agrément des services sociaux et de santé.

- · Membre de l'Ordre des inhalothérapeutes du Québec
- · Membre certifié (ACHE) du Collège américain des directeurs de services de santé (Chicago)
- · Membre certifié (FCCLS) du Collège canadien des directeurs de services de santé (Ottawa)
- · Titulaire d'un doctorat en santé publique de l'Université de Montréal
- Titulaire d'une maîtrise en administration des services sociosanitaires de l'Université de Montréal

Autres conseils d'administration

- MEDTEQ (Consortium de recherche et d'innovation) en technologies médicales du Québec)
- · Groupe McPeak Sirois (Consortium de recherche clinique en cancer du sein au Canada)
- · Fondation du CHU de Québec
- Excellence en santé Canada comité stratégie
- · Conseil d'administration Partagec



MONSIEUR JEAN-CLAUDE LECOMPTE Qualifié comme membre indépendant Membre du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines Membre du comité d'audit Date de nomination : 21 février 2018 Date d'échéance du mandat : 20 février 2022

De 1977 à 2006, monsieur Jean-Claude Lecompte a assumé le rôle de directeur du Service de l'éducation des adultes, de la formation professionnelle et de l'informatique pour la Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands.

- Titulaire d'un diplôme de 2e cycle en administration publique de l'École nationale d'administration publique
- · Titulaire d'un certificat en sciences de l'éducation de l'Université du Québec

Autres conseils d'administration

- · Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
- · Collège de Valleyfield

Membres issus d'un ordre professionnel du domaine de la santé



DOCTEUR MAURIL GAUDREAULT Date de nomination: 8 juillet 2019 Date d'échéance du mandat : 7 juillet 2023

Depuis 2018, le docteur Mauril Gaudreault est président et porte-parole du Collège des médecins du Québec, après y avoir été administrateur depuis 2008. De 2004 à 2013, il a également été actif au sein de la Faculté de médecine et des sciences de la santé à l'Université de Sherbrooke comme professeur agrégé, doyen associé et professeur titulaire.

De 2006 à 2013, le Dr Gaudreault a occupé le poste de directeur du Programme de formation médicale à Saguenay. Il a exercé comme médecin de famille à l'hôpital de Chicoutimi durant plus de 35 ans.

- · Membre du Collège des médecins du Québec
- · Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval

Autres conseils d'administration

- Entreprises-jeunesse
- Collège des médecins du Québec (président)



MADAME MARTINE GOSSELIN Membre du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines Qualifiée comme membre indépendante Date de nomination : 5 décembre 2018 Date d'échéance du mandat : 4 décembre 2022

Depuis 2014, madame Martine Gosselin occupe la fonction de directrice générale et secrétaire de l'Ordre des podiatres du Québec. De 2001 à 2013, elle a été directrice de l'inspection professionnelle à l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, en plus d'y être responsable de la formation continue et des communications de 2001 à 2008.

- · Membre de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec
- · Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
- Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université de Sherbrooke
- · Titulaire d'un baccalauréat en sciences politiques de l'Université Concordia
- Titulaire d'un diplôme d'études collégiales en inhalothérapie et anesthésie du Cégep de Rosemont

Membres professionnels de la santé



DOCTEURE VÉRONIQUE GAGNON Date de nomination : 17 février 2021 Date d'échéance du mandat : 16 février 2025

Depuis 2002, la docteure Véronique Gagnon est chargée de cours en médecine dentaire à la Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval tout en étant, depuis 2001, dentiste propriétaire et associée à la Clinique dentaire Saint-Louis. De 2003 à 2009, elle a travaillé comme dentiste experte-conseil et inspectrice à la Régie de l'assurance maladie du Québec. De 1995 à 2001, Dre Gagnon a été dentiste généraliste dans diverses cliniques de Québec. Elle a également été active au sein de divers comités du Conseil d'administration de l'Ordre des dentistes du Québec de 2011 à 2020 et vice-présidente de cet ordre de 2017 à 2018. Elle a été membre du conseil d'administration de l'association des chirurgiens-dentistes du Québec de 2001 à 2003 et a agi comme présidente de la Société dentaire de Québec de 2004 à 2005.

- · Membre de l'Ordre des dentistes du Ouébec
- · Titulaire d'un certificat en administration des affaires de l'Université Laval
- · Titulaire d'un doctorat en médecine dentaire de l'Université Laval



DOCTEUR LOUIS GODIN Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client Date de nomination: 19 mars 2008 Dates de renouvellement du mandat : - 4 septembre 2013

- 21 février 2018

Date d'échéance du mandat : 20 février 2022

Depuis 2008, le docteur Louis Godin occupe le poste de président-directeur général de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ). De 1997 à 2007, il a exercé la médecine à la Clinique médicale de Lévis et dans le groupe de médecine de famille de cette même clinique. Il a également travaillé comme médecin consultant à titre d'expert en médecine du travail pour divers organismes et entreprises de 1990 à 2007. Auparavant, le Dr Godin a exercé la profession de médecin à l'Hôtel Dieu de Lévis de 1978 à 2007.

- · Membre du Collège des médecins du Québec
- · Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
- · Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval

Autre conseil d'administration

· Société de services financiers Fonds FMOQ (président)

Membres issus d'organismes représentatifs du milieu des affaires



MADAME SUZANNE DELISLE

Membre et présidente du comité d'audit Qualifiée comme membre indépendante Date de nomination : 18 février 2009 Dates de renouvellement du mandat :

- 4 septembre 2013 - 21 février 2018

Date d'échéance du mandat : 20 février 2022

Depuis 2017, madame Suzanne Delisle est présidente de Delisle Coaching d'Action et consultante professionnelle en accompagnement de gestionnaires exécutifs. De plus, elle siège à titre de présidente au comité d'audit de la Direction des poursuites criminelles et pénales et à titre de membre au comité d'audit du ministère des Affaires municipales et de l'Habitation. De 2008 à 2017, Mme Delisle a occupé le poste de directrice de la gestion des opérations financières au Mouvement Desjardins.

- Membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (CPA, CA)
- Coach professionnelle certifiée (PCC) et membre de la Fédération internationale des coachs (ICF)
- · Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
- · Titulaire d'un baccalauréat en administration des affaires et d'une licence en sciences comptables de l'Université Laval



MONSIEUR MAXIME DUBEAU-MARCOUX

Membre du comité d'audit Date de nomination : 29 janvier 2020

Date d'échéance du mandat : 28 janvier 2024

Depuis 2014, monsieur Maxime Dubeau-Marcoux est directeur en chef, portfolio d'initiatives stratégiques des Garanties collectives de la Sun Life. De 2011 à 2013, il a occupé les fonctions de gestionnaire des contrôles financiers au sein de cette même entreprise. M. Dubeau-Marcoux est également chargé de cours de 1er et 2e cycles à l'Université de Sherbrooke et à l'Université du Québec à Montréal. De 2006 à 2011, il a été directeur en certification au bureau de Montréal de Deloitte Canada.

- Membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (CPA, CA)
- · Représentant du Québec sur le Conseil du jury d'examen de Comptables professionnels agréés Canada
- · Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires, services financiers et assurances de HEC Montréal
- · Titulaire d'un diplôme en gouvernance, audit et sécurité des technologies de l'information, d'un diplôme de 2e cycle en comptabilité financière et d'un baccalauréat en administration des affaires de l'Université de Sherbrooke

Membres issues d'organismes représentatifs des usagers des services de santé



MADAME LIETTE BROUSSEAU

Membre du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client Qualifiée comme membre indépendante Date de nomination : 29 novembre 2017

Date d'échéance du mandat : 28 novembre 2021

Administratrice à la retraite, madame Liette Brousseau a œuvré dans le milieu de l'enseignement durant plus de 30 ans. Depuis 1990, elle prend part activement à différents conseils d'administration du réseau de la santé et d'organismes communautaires.

- Titulaire d'un diplôme de 2e cycle en administration scolaire de l'Université de Sherbrooke
- · Titulaire d'un baccalauréat en pédagogie de l'Université de Montréal
- Formation en gouvernance et champ d'application du conseil d'administration du Collège des administrateurs de sociétés de l'Université Laval
- Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés

Autre conseil d'administration

· Comité des résidents du Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu de Saint Hyacinthe (secrétaire-trésorière)



MADAME SOUMYA TAMOURO

Membre et présidente du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines Membre du comité de la transformation numérique et de l'expérience client

Qualifiée comme membre indépendante Date de nomination : 16 décembre 2015

Date de renouvellement du mandat : 16 septembre 2020 Date d'échéance du mandat : 15 septembre 2024

Depuis mai 2019, madame Soumya Tamouro œuvre à titre de vice-présidente développement des affaires chez Sémaz innovation. Depuis 2016, elle est également chercheuse associée membre du Réseau de recherche en santé des populations du Québec affilié à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal et de l'Institut Santé et société affiliée à l'Université du Québec à Montréal. De 2016 à 2019, elle a été consultante en développement stratégique et innovation sociale dans le domaine de la santé et de l'immigration. Elle est aussi chercheuse dans ce même domaine depuis 2010.

De 2011 à 2016, Mme Tamouro a assumé le rôle de directrice des programmes santé (volets recherche, formation et développement) au sein de l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux. De 2010 à 2017, elle a été membre collaboratrice à titre de praticienne-chercheuse au sein de l'équipe Migration et ethnicité dans les interventions en santé et en services sociaux du Centre de recherche et de la formation Sherpa, affilié au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. De 2009 à 2011, elle y a également occupé les postes de conseillère en santé globale et de formatrice. De 1992 à 2009, elle a exercé différentes fonctions de conférencière, de formatrice, de consultante en valorisation et développement ainsi que de professeure d'anatomie et de physiologie humaines.

- · Titulaire d'une maîtrise et d'un baccalauréat en sciences biologiques de l'Université du Québec à Montréal
- · Titulaire d'un certificat en gouvernance de sociétés du Collège des administrateurs de sociétés de l'Université Laval

Membre issu du milieu du travail



MONSIEUR YVAN PÉPIN Membre et président du comité de transformation numérique et d'expérience client Membre du comité d'audit Qualifié comme membre indépendant Date de nomination : 29 janvier 2019 Date d'échéance du mandat : 28 janvier 2023

Depuis 2008, monsieur Yvan Pépin est président du Comité de retraite des employées et employées de l'Université Laval. C'est en 2016 qu'il devient vice-président du Conseil provincial du secteur universitaire. Depuis 1993, il exerce la profession de technicien en informatique à la Direction des sciences de l'agriculture et de l'alimentation de la Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation à l'Université Laval.

- Titulaire d'un diplôme d'études collégiales en informatique
- Titulaire d'un diplôme d'études collégiales en sciences pures

Autre conseil d'administration

· Bureau de la retraite des régimes de retraite de l'Université Laval

Membre fonctionnaire du gouvernement ou des organismes en relevant



MONSIEUR VINCENT LEHOUILLIER Date de nomination: 3 avril 2019 Date d'échéance du mandat : 2 avril 2023

Depuis juillet 2020, monsieur Vincent Lehouillier occupe la fonction de sous-ministre associé au ministère de la Santé et des Services sociaux. Il est aussi président du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux et il agit comme représentant du gouvernement au comité de gouvernance de l'Institut de pertinence des actes médicaux.

Auparavant, M. Lehouillier a cumulé plusieurs années d'expérience en tant que conseiller et gestionnaire, notamment dans le domaine de la santé et des services sociaux. Depuis 2011, il a assumé divers postes de cadre au sein du réseau, entre autres à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, puis au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre Sud-de-l'Île-de-Montréal, où il a occupé le poste de directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques à partir d'avril 2015. En novembre 2018, il est devenu sous ministre adjoint au ministère de la Santé et des Services sociaux.

- · Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université Paris-Dauphine
- · Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université du Québec à Montréal

Secrétaire du conseil d'administration 47



MADAME SONIA MARCEAU

Depuis septembre 2018, madame Sonia Marceau assume le rôle de secrétaire générale et directrice du Bureau du président directeur général, en plus d'agir à titre de répondante en éthique et de responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels au sein de la Régie.

De 2013 à 2018, Mme Marceau a exercé, également à la Régie, les fonctions de directrice de l'optimisation des processus, puis de directrice du Bureau du président-directeur général, en plus d'être responsable du bureau du Commissaire aux plaintes des personnes assurées. De 2002 à 2013, elle a occupé différents postes au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux, d'abord à la Direction générale des services de santé et médecine universitaire et ensuite du côté de la Direction générale du personnel réseau et ministériel.

- · Titulaire d'une maîtrise en santé communautaire de l'Université Laval
- Titulaire d'un baccalauréat en administration des affaires de l'Université Laval

Rémunération des principaux dirigeants

Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02), le tableau suivant présente la rémunération versée par la Régie à son président-directeur général et à ses vice-présidents pour l'exercice financier se terminant au 31 mars 2021. Les salaires annuels des principaux dirigeants sont fixés par des décrets du Conseil des ministres. Conformément à la Loi, les vice-présidents sont évalués par le président-directeur général, et ce dernier est évalué par le président du conseil d'administration.

Rémunération des principaux dirigeants versée par la Régie en 2020-2021

Dirigeant et fonction	Rémunération versée (\$)	Autres avantages	Total (\$)
Mº Marco Thibault Président-directeur général	222 349	-	222 349
M ^{me} Mélanie Hillinger Vice-présidente à l'administration et au soutien à l'innovation	196 615	1 782	198 397
M ^{me} Lysane Montminy ⁴⁸ Vice-présidente aux services aux personnes assurées	33 867	651	34 518
M. Pierre Lafleur ⁴⁹ Vice-président aux services aux personnes assurées	136 118	-	136 118
M ^{me} Marie-Pierre Legault Vice-présidente à la rémunération des professionnels	174 071	_	174 071
M. Gaël Ségal Vice-président aux technologies de l'information	196 615	-	196 615

^{47.} Le secrétaire général de la Régie est nommé d'office secrétaire du conseil d'administration, sans toutefois en être membre.

^{48.} La désignation à titre de vice-présidente aux services aux personnes assurées de M^{me} Lysane Montminy a pris fin le 21 mai 2020.

Le salaire annuel de M. Pierre Lafleur à titre de vice-président aux services aux personnes assurées est de 197 303 \$. Il occupe cette fonction à la Régie depuis le 20 juillet 2020.

Mesures d'évaluation de l'efficacité et de la performance, incluant l'étalonnage

En vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02), article 15, la Régie doit adopter et réaliser des mesures d'évaluation de l'efficacité et de la performance, incluant l'étalonnage avec des organisations similaires.

Étalonnage

L'étalonnage est un instrument qui permet à l'organisation d'apprendre et de s'adapter. Il consiste notamment à comparer les résultats de la Régie avec ceux d'organisations ayant des activités apparentées. Il permet également d'analyser les pratiques de gestion et les façons de faire des organismes qui ont le mieux réussi dans le domaine, afin de s'en inspirer et d'en retirer le meilleur.

En ce qui concerne l'étalonnage des meilleures pratiques, diverses activités ont été réalisées par la Régie en 2020-2021.

L'organisation a participé à une étude de balisage des pratiques de formation et de gestion à distance réalisée par une firme externe. L'étude a permis de documenter la transformation de ces pratiques à la suite de la migration massive du personnel des centres de service à la clientèle de la Régie vers le télétravail en raison de la pandémie au printemps 2020. Au total, 34 organisations ont pris part à cet exercice. Les constats émis par la firme ont permis de mieux connaître les tendances qui se dégagent des pratiques des organismes autant publics que privés qui œuvrent dans des secteurs d'activités similaires à ceux de la Régie. Les informations ainsi obtenues font office de référence, en plus d'alimenter la réflexion lorsqu'il s'agit d'implanter de nouvelles pratiques ou de nouveaux outils.

Aussi, dans l'optique de revoir la structure actuelle de gouvernance et de reddition de comptes en matière de gestion intégrée des risques, la Régie a réalisé un exercice d'étalonnage avec d'autres ministères et organismes (M/O). Ce dernier portait particulièrement sur la composition des équipes, le mode de gouvernance, le modèle de reddition de comptes et le mode de fonctionnement avec les hautes instances.

Toujours en lien avec la gestion des risques, la Régie a également participé à un exercice d'étalonnage, avec d'autres M/O sur les orientations et les pratiques de gestion du risque de corruption et de collusion dans le processus de gestion contractuelle. Cette activité, toujours en cours au 31 mars 2021, porte notamment sur les mesures de contrôle mises en place ou prévues dans les plans de traitement pour plusieurs risques. Il est prévu que les travaux soient terminés dans la prochaine année financière. Ils permettront de partager les expériences de chacune des organisations collaboratrices et d'évaluer la possibilité de mettre en place de nouvelles mesures de contrôle pour atténuer les risques répertoriés.

Par ailleurs, la Régie a réalisé un étalonnage en matière de mesure de l'expérience client avec d'autres M/O en 2020-2021. En effet, l'un des objectifs du Plan stratégique de la Régie est de simplifier ses services. Pour vérifier l'atteinte de cet objectif, la Régie utilise trois taux de satisfaction. Deux d'entre eux mesurent la satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de ses deux grands programmes, soit le régime d'assurance maladie et le régime public d'assurance médicaments. Quant au troisième indicateur, il mesure la satisfaction des professionnels de la santé au regard de leurs communications avec la Régie. Cet exercice a permis à la Régie de comparer les méthodes de calcul implantées au sein des autres M/O effectuant également une mesure de la satisfaction. Elle s'est également inspirée des meilleures pratiques en la matière, secteurs public et privé confondus. Les informations colligées lors de cet exercice lui ont permis d'améliorer et d'appuyer ses choix relativement à la méthodologie utilisée pour la mesure de la satisfaction de ses clientèles.

Finalement, la Régie a procédé à l'étalonnage d'un indicateur mesurant l'expérience employé, soit l'indice de mobilisation du personnel. Un premier sondage réalisé en 2021 auprès du personnel de la Régie a permis d'établir l'indice de mobilisation.

Indice de mobilisation du personnel	Régie	Moyenne de 6 ministères et organismes
Résultat	7,8	7,6
Date du sondage	Janvier 2021	Entre juin 2019 et avril 2021

L'indice de mobilisation de la Régie (7,8) est supérieur à la moyenne des autres ministères et organismes étalonnés (7,6). Ce résultat s'explique notamment par l'obtention de résultats supérieurs à 8,01, particulièrement pour trois composantes, à savoir : 1) la reconnaissance par le supérieur immédiat, 2) le climat de confiance et 3) la mise à profit des compétences individuelles.

La Régie accorde depuis plusieurs années de l'importance à la qualité de vie au travail. Plus récemment, une démarche valorisant l'expérience employé a d'ailleurs été mise en place au sein de l'organisation. L'indice de mobilisation du personnel obtenu cette année est peut-être le reflet de ces efforts.

Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du conseil d'administration

Le présent Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du conseil d'administration de la Régie (« le Code ») a été adopté par le conseil d'administration le 8 février 2017. Il a remplacé celui qui avait été adopté le 8 décembre 2015.

PRÉAMBULE

Mission

La Régie de l'assurance maladie du Québec (« la Régie ») administre les régimes publics d'assurance maladie et d'assurance médicaments ainsi qu'un ensemble de programmes complémentaires. Elle informe la population, gère l'admissibilité des personnes, rémunère les professionnels de la santé et assure une circulation sécuritaire de l'information.

Conseil d'administration

En raison de la mission de la Régie et des grands enjeux en matière de santé auxquels elle est directement associée, les membres du conseil d'administration sont nommés après consultation d'organismes représentatifs du milieu des affaires, du travail, des usagers des services de santé et des ordres professionnels du domaine de la santé. Des quinze membres qui le composent, au moins huit, dont le président, doivent, de l'avis du gouvernement, se qualifier comme administrateurs indépendants.

Dans l'exercice de leurs responsabilités, les administrateurs doivent agir en respectant les principes d'éthique et de bonne gouvernance, soit l'efficacité, la transparence et l'imputabilité. Leur conduite doit être conforme aux règles de déontologie qui leur sont applicables et s'inspirer des valeurs du conseil d'administration, en vue d'assurer le maintien d'une culture éthique forte et ainsi de préserver le lien de confiance avec les citoyens.

Au regard des obligations qui leur sont dévolues, la conduite des administrateurs doit ainsi témoigner de leur indépendance d'esprit, laquelle se traduit, entre autres, par leur responsabilité respective d'exercer leur jugement en faveur de la mission de l'organisation.

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 Objet

Le Code a pour objet de préserver et de renforcer la confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration de la Régie, de favoriser une saine gestion de cette dernière et de responsabiliser les administrateurs.

Le Code établit des lignes directrices relatives aux questions suivantes :

- · la discrétion et la confidentialité;
- l'indépendance;
- les conflits d'intérêts;
- l'utilisation de biens et de ressources de la Régie à des fins personnelles;
- les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages;
- la prestation de services-conseils et d'autres services;
- les considérations politiques et la réserve;
- la communication avec les représentants des médias et le public.

1.2 Champ d'application

Le Code s'applique aux membres du conseil d'administration de la Régie, que ceux-ci soient indépendants ou pas. L'administrateur doit en outre respecter les principes et règles du présent Code et il est également assujetti aux règles déontologiques prévues à la Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbyisme (RLRQ, chapitre T-11.011) et au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics⁵. Ces lois et règlements, applicables en matière de gouvernance, peuvent être consultés sur l'Espace Gouvernance.

1.3 Adoption, révision et interprétation

Le Code est établi conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R 5), au Code civil du Québec, au Règlement intérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec et au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics adopté dans le cadre de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (RLRQ, chapitre M-30). Il reflète et, le cas échéant, complète les dispositions de ces derniers.

Le conseil d'administration de la Régie approuve le Code une fois que le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines lui en fait la recommandation.

Chaque administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les valeurs du conseil d'administration et de la Régie, les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la loi, les règlements et le présent Code. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent. L'administrateur doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Sa conduite doit pouvoir résister à l'examen public le plus minutieux.

Aux fins d'application du Code, l'interdiction de poser un geste inclut la tentative de poser ce geste et toute participation ou incitation à le poser.

2. PRINCIPES D'ÉTHIQUE

2.1 Mission, valeurs et principes généraux de la Régie

La Régie a pour mission d'administrer les régimes publics d'assurance maladie et d'assurance médicaments : elle informe la population, gère l'admissibilité des personnes, rémunère les professionnels de la santé et assure une circulation sécuritaire de l'information.

Dans le cadre de son mandat, l'administrateur contribue à réaliser la mission de la Régie et s'engage ainsi à promouvoir les valeurs du conseil d'administration et organisationnelles suivantes :

Valeurs du conseil d'administration :

- · la vigilance;
- l'intégrité;
- la responsabilité.

Valeurs organisationnelles:

- · le respect;
- · l'intégrité;
- · l'équité.

^{50.} Les lois et les règlements sont disponibles sur le site officiel des Publications du Québec.

De plus, l'administrateur s'engage à appliquer les principes de gestion suivants :

- s'appuyer sur la compétence des membres du conseil d'administration et du personnel de la Régie;
- veiller à la sécurité des personnes et à la protection des ressources matérielles de la Régie;
- favoriser des comportements professionnels et intègres en toute circonstance;
- favoriser la transparence de la gestion et le respect de principes d'éthique élevés.

2.2 Respect du droit et des lois applicables

La contribution de l'administrateur doit se faire, pendant toute la durée de son mandat, dans le respect des lois et règlements auxquels la Régie et lui même sont assujettis.

2.3 Honnêteté, loyauté et équité

Pendant toute la durée de son mandat, l'administrateur doit agir avec honnêteté, loyauté et équité. Il doit prendre ses décisions indépendamment de toute considération incompatible avec la mission, la vision et les intérêts de la Régie.

2.4 Compétence, prudence, diligence, efficacité et assiduité

Dans l'exercice de ses fonctions, l'administrateur doit faire preuve de compétence, de prudence, de diligence, d'efficacité et d'assiduité. Il doit maintenir à jour ses connaissances, avoir un jugement professionnel indépendant et impartial, puis contribuer aux délibérations au meilleur de sa compétence pour être en mesure de servir les intérêts de la Régie et de ses clientèles, et ce, dans les meilleures circonstances possible.

L'administrateur a le devoir de prendre connaissance du présent code ainsi que des politiques, des directives et des règles fixées par la Régie, de s'y conformer et d'en promouvoir le respect. Il doit également se tenir informé du contexte environnemental (économique, social et politique) dans lequel la Régie évolue et exerce sa mission.

Enfin, l'administrateur doit s'engager à consacrer le temps nécessaire pour acquérir une connaissance de la mission et du fonctionnement de la Régie, de ses enjeux et des risques associés ainsi que des défis à relever. Il doit aussi consacrer le temps et l'attention nécessaires à la maîtrise des dossiers soumis au conseil d'administration.

2.5 Relations professionnelles

L'administrateur doit entretenir à l'égard de toute personne et de la Régie des relations fondées sur le respect, dans un esprit de travail collaboratif.

3. RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

3.1 Discrétion et confidentialité

L'administrateur est tenu à la discrétion quant à toute information dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et au respect, pendant et après son mandat, du caractère confidentiel de l'information reçue. En outre, les délibérations et les décisions du conseil d'administration, les positions défendues par les administrateurs ainsi que les votes de ces derniers sont confidentiels.

L'administrateur ne peut pas non plus utiliser l'information confidentielle à son avantage personnel, ni à celui d'autres personnes (physiques ou morales), ni à celui d'un groupe d'intérêts.

L'administrateur a la responsabilité de prendre des mesures de sécurité visant à protéger la confidentialité de l'information à laquelle il a accès. Il doit notamment :

- ne pas laisser à la vue de tiers ou d'un membre du personnel non concerné les documents du conseil d'administration;
- ne pas télécharger sur un équipement utilisé à des fins personnelles, professionnelles de même que sur celui prêté par la Régie l'information transmise dans le cadre de la réalisation de son mandat;
- (iii) prendre des mesures appropriées pour assurer la protection matérielle des documents;
- (iv) éviter toute discussion pouvant révéler des informations confidentielles;
- ne pas communiquer à une personne autre qu'un administrateur du conseil d'administration un document du conseil d'administration sans l'autorisation préalable de la Régie;
- (vi) se départir de tout document confidentiel du conseil d'administration qui n'est plus nécessaire à l'exécution de son mandat en le déchiquetant ou en le remettant au Secrétariat général et Services à la gouvernance;
- (vii) respecter le matériel mis à sa disposition;
- (viii) remettre, à la cessation de son mandat, sa tablette électronique, sa carte d'accès ainsi que tout document détenu concernant le conseil d'administration, y compris le cahier de l'administrateur, au Secrétariat général et Services à la gouvernance.

3.2 Indépendance

En vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G 1.02), un administrateur :

- se qualifie comme indépendant s'il n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, par exemple de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de la Régie.
- est réputé ne pas être indépendant :
 - 1- s'il est ou a été, au cours des trois années précédant la date de sa nomination, à l'emploi de la Régie;
 - 2- s'il est à l'emploi du gouvernement ou d'un organisme du gouvernement au sens de l'article 4 de la Loi sur le vérificateur général (RLRQ, chapitre V-5.01);
 - 3- si un membre de sa famille immédiate fait partie de la haute direction de la Régie.

Font partie de la famille immédiate d'un administrateur son conjoint, ses enfants, ses parents, ses frères et ses sœurs de même que ces personnes liées à un conjoint.

Il relève de la responsabilité de l'administrateur indépendant de dénoncer par écrit au président du conseil d'administration et au ministre toute situation susceptible d'affecter son statut. Le président du conseil d'administration doit, quant à lui, dénoncer une telle situation au Secrétariat général et Services à la gouvernance et au ministre. Par ailleurs, le seul fait pour un administrateur indépendant de se trouver en situation de conflit d'intérêts, de façon ponctuelle, n'affecte pas sa qualification d'indépendant.

3.3 Conflits d'intérêts

Il relève de la responsabilité de chacun des administrateurs de prendre les précautions nécessaires pour éviter de se placer dans une situation de conflit entre ses intérêts personnels et les obligations liées à la réalisation de son mandat. L'administrateur doit aussi éviter de se placer dans une situation pouvant jeter un doute raisonnable sur sa capacité à s'acquitter de ses devoirs avec honnêteté et impartialité. Lorsqu'une telle situation survient, même en dehors de sa volonté, il doit le divulguer immédiatement au président du conseil d'administration et y remédier sans tarder. Par ailleurs, le seul fait de recevoir des honoraires pour des soins professionnels donnés dans l'exercice de ses fonctions ne place pas l'administrateur en situation de conflit d'intérêts tel qu'énoncé dans la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Pour qu'il y ait conflit d'intérêts, il suffit d'une situation de conflit apparent⁵¹ ou potentiel⁵² ou d'une possibilité réelle, fondée sur des liens logiques, que l'intérêt personnel soit préféré à l'intérêt de la Régie. Il n'est pas nécessaire que l'administrateur ait réellement profité de sa charge pour servir ses intérêts ou qu'il ait contrevenu aux intérêts de la Régie. Le risque qu'un conflit d'intérêts se produise est suffisant, puisqu'il peut mettre en cause la crédibilité de l'organisation. Aux fins de précision, un administrateur est en conflit d'intérêts s'il permet, ou semble permettre, que ses intérêts personnels ou ceux de sa famille, d'autres parents ou de personnes ayant des liens avec eux, compromettent sa capacité de remplir ses fonctions à la Régie de façon objective, impartiale et efficace.

L'administrateur doit, notamment, éviter de se trouver dans une situation où lui ou un membre de sa famille immédiate, d'autres parents ou d'autres personnes ayant des liens avec eux, puissent tirer profit, directement ou indirectement, d'un contrat conclu pour la Régie ou influencer la prise de décision.

L'administrateur qui assume des obligations envers d'autres entités peut parfois se trouver en situation de conflit d'intérêts. Dans le cas où le Code ne prévoit pas la situation dans laquelle il se trouve, il doit déterminer si son comportement respecte ce à quoi la Régie peut raisonnablement s'attendre de la conduite d'un administrateur dans ces circonstances.

L'administrateur doit également déterminer si une personne raisonnablement bien informée conclurait que les intérêts qu'il détient dans l'autre entité risquent d'influencer ses décisions et de nuire à son objectivité, à son intégrité ou à son impartialité. À cet égard, il peut consulter le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines.

Les situations suivantes peuvent constituer des conflits d'intérêts :

- · avoir directement ou indirectement un intérêt dans une délibération du conseil d'administration;
- avoir directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de la Régie;
- obtenir ou être sur le point d'obtenir un avantage personnel qui résulte d'une décision de la Régie;
- avoir une réclamation litigieuse contre la Régie;
- se laisser influencer par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination ou des perspectives ou offres d'emploi.

L'administrateur a la responsabilité de dénoncer, en cours d'année et dès qu'il en a connaissance, toute situation menant à un conflit d'intérêts, en transmettant un avis par écrit au président du conseil d'administration. Le président du conseil d'administration doit, quant à lui, déclarer une telle situation au Secrétariat général et Services à la gouvernance.

^{51.} Un conflit d'intérêts apparent existe lorsqu'une situation donnée pourrait être raisonnablement interprétée par le public comme porteuse d'un conflit réel. Un conflit apparent peut exister, que l'on se trouve ou non en présence d'un conflit réel.

^{52.} Un conflit potentiel est une situation susceptible de se présenter.

3.4 Utilisation de biens et de ressources de la Régie à des fins personnelles

L'administrateur ne doit pas confondre les biens de la Régie avec les siens et ne peut pas utiliser les biens et les ressources de la Régie à son profit ou au profit de tiers.

Les biens et les ressources de la Régie incluent, notamment :

- les biens matériels, y compris les biens électroniques;
- le personnel;
- le travail accompli par le personnel ou par une tierce partie, les dirigeants et les administrateurs de la Régie.

Chaque administrateur a l'obligation de protéger les biens et les ressources de la Régie et peut les utiliser seulement au profit de l'organisation.

3.5 Cadeaux, marques d'hospitalité et autres avantages

La Régie est particulièrement sensible à la façon dont le public perçoit les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages que peut recevoir un administrateur. L'administrateur doit donc faire preuve de jugement pour éviter les situations de conflits.

Sous réserve de l'exception mentionnée au paragraphe suivant, l'administrateur (y compris les membres de sa famille immédiate) ne peut, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages (y compris une commission, des honoraires, un salaire, un paiement ou des articles comme des chèques cadeaux, des titres, un abonnement ou des billets gratuits ou réduits pour des événements sportifs ou culturels). Il ne peut pas non plus, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages qui pourraient compromettre ou sembler compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité dans le cadre de la réalisation de son mandat, ou qui pourraient le rendre redevable envers la personne, l'entreprise ou l'organisation qui les donne. Il ne peut pas non plus accepter de traitements ou de prix préférentiels d'un fournisseur existant ou éventuel de la Régie en raison de son mandat.

L'administrateur peut accepter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages seulement s'ils répondent aux critères suivants :

- ils découlent d'activités ou d'événements liés à la réalisation de son mandat;
- ils ne compromettent pas, ni ne semblent compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité ni celles de la Régie ou de toute autre personne et, dans tous les cas, sont d'usage et d'une valeur modeste. S'ils ne sont pas d'usage et d'une valeur modeste, l'administrateur doit immédiatement demander conseil au président du conseil d'administration, qui indiguera la ligne de conduite à suivre.

Dans le cadre de ses actions, l'administrateur doit, le cas échéant, prendre les mesures suivantes :

- · dissuader les fournisseurs existants et éventuels de lui offrir des cadeaux, des marques d'hospitalité et d'autres avantages;
- · aviser les fournisseurs existants et éventuels qu'ils ne peuvent maintenir une relation professionnelle avec lui que s'ils se conforment au Code, retourner les cadeaux, les marques d'hospitalité et les autres avantages inappropriés accompagnés d'un exemplaire du Code à titre de référence et toujours obtenir les conseils du président du conseil d'administration en cas d'incertitude.

En cas d'impossibilité de refuser des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages non conformes aux critères énoncés ci-dessus, l'administrateur doit immédiatement demander conseil au président du conseil d'administration, qui lui indiquera la ligne de conduite à suivre.

3.6 Prestation de services-conseils et d'autres services

Un administrateur ne doit pas offrir ni dispenser, sur une base contractuelle, un service-conseil ou d'autres services à la Régie, que ce soit à titre personnel ou par l'intermédiaire d'une organisation dans laquelle lui ou une personne qui lui est liée détient des intérêts.

3.7 Considérations politiques et réserve

L'administrateur doit prendre ses décisions indépendamment de toute considération politique partisane afin de préserver l'intégrité et l'impartialité de la Régie et pour s'assurer d'agir dans l'intérêt de la Régie et de ses clientèles. Par ailleurs, il doit toujours faire preuve de réserve dans la manifestation publique de ses opinions politiques.

3.8 Communication avec les représentants des médias et le public

Le maintien de la réputation de la Régie et la cohérence des messages que l'organisation diffuse relèvent de la responsabilité exclusive de la Direction des communications de la Régie.

Lorsqu'un administrateur reçoit une demande de représentants des médias, il doit la faire parvenir sans délai à la Direction des communications qui veillera à en assurer le suivi, s'il y a lieu.

Un administrateur est autorisé à faire des présentations devant d'autres groupes lors de séminaires publics, de conférences ou d'occasions similaires. Lors de ces séminaires, de ces conférences et de ces autres occasions, il doit préciser qu'il s'exprime à titre personnel et non pour le compte de la Régie. Ses remarques doivent être d'ordre général, et il doit éviter de faire des observations sur les activités de la Régie.

4. MODALITÉS D'APPLICATION

4.1 Déclaration obligatoire

L'administrateur doit déclarer par écrit, au président du conseil d'administration et au ministre, toute situation susceptible d'affecter son statut.

De plus, l'administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans une organisation, une entreprise, une association ou relativement à une affaire quelconque mettant en conflit son intérêt personnel et celui de la Régie doit, sous peine de révocation, le dénoncer préalablement à la séance ou dès qu'il en a connaissance au président du conseil d'administration et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur cette organisation, cette entreprise, cette association ou cette affaire. Il doit, en outre, se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question afin de ne pas influencer la décision.

Le président du conseil d'administration doit, quant à lui, faire sa déclaration au Secrétariat général et Services à la gouvernance.

Le procès-verbal doit faire état de son absence ou de son abstention de participer aux délibérations.

4.2 Déclaration d'intérêts et du statut d'un administrateur

Lorsqu'un administrateur entre en fonction à la Régie, il doit remplir le formulaire *Déclaration des membres du conseil d'administration* et le remettre au président du conseil d'administration. Dans ce formulaire, il est notamment demandé :

- de signer une déclaration officielle stipulant que l'administrateur a lu et compris le Code et qu'il s'y conformera.
- de fournir les renseignements suivants :
 - le nom et l'adresse de l'organisme, de l'entreprise, de l'association ou de toute autre organisation pour lesquels il agit à titre de dirigeant ou d'employé ainsi que la fonction qu'il y occupe et la date de son entrée en fonction:
 - le nom et l'adresse des sociétés, des associations, ou des organismes, à but lucratif ou sans but lucratif, des sociétés de personnes ou de toutes les autres organisations envers lesquels il est associé;
 - toute situation, sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique, concernant un membre de sa famille ou lui même, qui est susceptible de créer un conflit avec l'exercice de son mandat au conseil d'administration;
 - d'indiquer les renseignements relatifs à la qualification du statut d'indépendance.

En début d'année financière, le président du conseil d'administration demande aux administrateurs de valider l'exactitude des renseignements apparaissant au formulaire *Déclaration des membres du conseil d'administration*.

Par ailleurs, toute modification à la déclaration d'un administrateur doit être faite par la mise à jour du formulaire Déclaration des membres du conseil d'administration et transmise au président du conseil d'administration. La déclaration du président du conseil d'administration est transmise au Secrétariat général et Services à la gouvernance.

Une déclaration de modification d'intérêts communiquée verbalement par un administrateur et consignée au procès-verbal d'une rencontre du conseil d'administration tient lieu de déclaration écrite. L'information sera consignée dans le dossier de déclaration d'intérêts du membre du conseil d'administration.

4.3 Défaut de conformité et sanctions

Un défaut de conformité à l'un ou l'autre des aspects du Code entraînera des sanctions qui différeront selon la nature, la gravité et la persistance du manquement. À cet effet, le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif est l'autorité compétente pour agir.

Lorsqu'une personne a des motifs raisonnables de croire qu'un administrateur n'a pas respecté l'une ou l'autre des dispositions du présent Code, le secrétaire général entreprend, auprès de l'autorité compétente, les démarches visant l'application du processus disciplinaire applicable en vertu du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

4.4 Signalement

Le respect du Code est une responsabilité partagée par chacun des administrateurs. Ainsi, l'administrateur qui connaît ou soupçonne l'existence d'une situation susceptible de contrevenir au Code doit la dénoncer au président du conseil d'administration. Cette dénonciation doit être faite par écrit, de façon confidentielle, et contenir l'information suivante :

- (i) l'identité de l'auteur ou des auteurs impliqués;
- (ii) la description de la situation;
- (iii) la date ou la période de la survenance ou de l'émergence de la situation;
- (iv) une copie de tout document qui soutient le signalement.

Lorsque cette situation concerne le président du conseil d'administration, la dénonciation est remise au Secrétariat général et Services à la gouvernance.

4.5 Cessation des fonctions

Après avoir cessé d'être membre du conseil d'administration de la Régie, un administrateur ne peut pas agir de manière à tirer un avantage indu de sa charge antérieure. Il ne peut pas non plus donner à une personne ou à une organisation des conseils fondés sur des renseignements concernant la Régie qui n'étaient pas du domaine public et qu'il a obtenus pendant qu'il siégeait au conseil d'administration.

Il lui est également interdit, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre activité à laquelle la Régie est partie et à propos de laquelle il détient de l'information qui n'est pas du domaine public.

Les administrateurs de la Régie ne peuvent pas traiter, dans les circonstances qui sont prévues au paragraphe précédent, avec l'administrateur public qui y est visé dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

4.6 Rôle du président du conseil d'administration

Le président du conseil d'administration s'assure du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les administrateurs.

Il assure le traitement des déclarations des membres du conseil d'administration et fournit aux administrateurs qui en font la demande des avis sur ces déclarations ou sur toute autre question de nature éthique ou déontologique. À cette fin, il peut prendre conseil auprès du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines et de la répondante en éthique organisationnelle.

Lorsque la situation le requiert, en raison, notamment, d'un enjeu concernant la responsabilité ou le bon fonctionnement du conseil, le président en saisit le conseil et l'informe du suivi qu'il entend y apporter.

4.7 Rôle du Secrétariat général et Services à la gouvernance

Le Secrétariat général et Services à la gouvernance assiste le président du conseil d'administration, le conseil d'administration et le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines dans les responsabilités relatives à l'éthique et à la déontologie notamment pour l'application du Code.

Il tient des archives où il conserve les déclarations des administrateurs, les divulgations et les attestations qui doivent être transmises en vertu du Code ainsi que les rapports, les décisions et les avis consultatifs en découlant.

4.8 Rôle du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines

Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État et à sa charte, le comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines veille à l'élaboration, à l'évaluation et à la mise à jour du Code. Il assiste et conseille également le président du conseil d'administration et le conseil d'administration concernant l'application du Code, notamment pour l'examen des déclarations des membres du conseil d'administration.

4.6 Allégement réglementaire et administratif

Allégement réglementaire

Aucun allégement réglementaire au sens de la Politique gouvernementale sur l'allégement réglementaire et administratif n'a été entrepris entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2021.

Allégement administratif

Entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2021, la Régie a procédé à de nombreux allégements administratifs visant à améliorer les interactions avec les professionnels de la santé.

C'est ainsi que la transformation numérique des services de la Régie a franchi un pas de plus avec la mise en place des états de compte électroniques à la fin de l'année 2020. Cette initiative permet désormais aux professionnels (médecins omnipraticiens, médecins spécialistes, optométristes, chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, denturologistes) qui obtenaient un état de compte sous format papier, de le recevoir de façon électronique, directement dans la messagerie sécurisée des Services en ligne.

Depuis novembre 2020, le Centre de relations avec les professionnels offre aux professionnels de la santé et à leurs représentants de le contacter par courriel pour obtenir des réponses à leurs questions complexes et spécialisées. En ajoutant le contact par courriel à son offre de service téléphonique, le Centre de relations avec les professionnels tend à améliorer son accessibilité.

Finalement, pendant la période d'urgence sanitaire, certaines mesures exceptionnelles et certains allégements administratifs visant les professionnels de la santé et les dispensateurs de services assurés ont été mis en place par la Régie afin, notamment, de maintenir la capacité du réseau.

4.7 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

Conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1), les citoyens peuvent accéder aux renseignements les concernant ou aux documents administratifs détenus par la Régie. Ce droit d'accès doit toutefois être exercé conformément au régime restrictif de confidentialité établi dans la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29) à l'égard des services assurés fournis ou reçus. Au cours de l'exercice financier 2020-2021, la Régie a reçu 553 demandes d'accès aux documents. De ce nombre, 516 demandes ont été traitées en 20 jours ou moins. Il y a 30 demandes dont le traitement a pris entre 21 et 30 jours, et 7 demandes qui ont été traitées hors des délais légaux impartis ⁵³. Parmi les 553 demandes, 7 ont fait l'objet d'une demande de révision devant la Commission d'accès à l'information, et 3 demandes ont nécessité la mise en place de mesures particulières d'accommodement raisonnable afin de faciliter l'accès aux documents.

Nombre total de demandes reçues en 2020-2021

Nombre total de demandes reçues	
553	

^{53.} Il est à signaler que des ententes ont été prises avec les demandeurs dans ces situations particulières.

Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et des délais

Délai de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications
0 à 20 jours	35	481	0
21 à 30 jours	15	15	0
31 jours et plus (le cas échéant)	5	2	0
Total	55	498	0

Nombre de demandes traitées en fonction de leur nature et des décisions rendues

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications	Dispositions de la Loi invoquées ↓
Acceptée (entièrement)	24	148	0	
Partiellement acceptée	22	291	0	Articles 1, 9, 14, 15, 22, 31, 32, 37, 38, 48, 53, 54, 59, 63.1 et 88 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance maladie, article 34 de la Loi sur le Protecteur du citoyen et article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne.
Refusée (entièrement)	2	29	0	Articles 1, 14, 37, 88.1, 94 et 137.1 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, articles 63, 64 et 65 de la Loi sur l'assurance maladie et article 8 de la Loi sur les archives
Autres ⁵⁴	7	30	0	Articles 1 et 48 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet	Nombre d'avis de révision reçus de la Commission	
de mesures d'accommodement raisonnable	d'accès à l'information	
3	7	

^{54.} La catégorie « autres » comprend les désistements, les demandes irrecevables, les demandes abusives ainsi que les cas où la Régie n'a pas le document demandé.

4.8 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration

Comité permanent et mandataire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une mandataire?	Oui
Combien d'employées et d'employés votre organisation compte-t-elle?	50 ou plus
Avez-vous un comité permanent?	Oui
Si oui, y a-t-il eu des rencontres des membres du comité permanent au cours de l'exercice?	Oui
Si oui, donnez le nombre de ces rencontres :	1 rencontre
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître à votre personnel le ou la mandataire et, le cas échéant, les membres du comité permanent de votre organisation?	Oui
Si oui, expliquez lesquelles :	Diffusion d'une actualité dans l'intranet le 11 septembre 2020, qui expliquait le rôle du mandataire et du comité permanent, en plus de présenter les membres.

Statut de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Depuis mars 2011, avez-vous adopté une politique linguistique institutionnelle, qui a été approuvée par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française, ou adopté celle d'une organisation?	Oui
Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée :	2 mai 2013
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée?	Oui
Si oui, donnez la date à laquelle les modifications ont été officiellement approuvées par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française :	21 janvier 2019

Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application?	Oui
Si oui, expliquez lesquelles :	Envoi d'une note aux gestionnaires le 8 mars 2021 pour leur rappeler l'importance de la politique linguistique de la Régie en contexte de télétravail.
	Diffusion d'une actualité intranet le 25 mars 2021 dans le cadre de la campagne Au service de la langue française, qui visait à rappeler les grands principes de la politique linguistique québécoise. On y soulignait également l'importance de respecter la politique linguistique de la Régie, que ce soit au bureau ou en télétravail. Diffusion de capsules linguistiques pour encourager les bonnes pratiques en matière de rédaction et promouvoir la qualité de la
Si non, durant le prochain exercice, quelles activités prévoyez-vous tenir pour la faire connaître et pour former votre personnel quant à son application?	langue française S. O.

4.9 Politique de financement des services publics

Politique de financement des services publics

Dans le cadre du budget 2009-2010, le gouvernement du Québec a rendu publique la Politique de financement des services publics. Celle-ci vise, par de meilleures pratiques tarifaires, à améliorer le financement des services pour en maintenir la qualité et s'assurer de la transparence et de la reddition de comptes du processus tarifaire des ministères et organismes. Cette politique prévoit que les ministères et organismes incluent dans leur rapport annuel de gestion une reddition de comptes quant à la tarification des biens et des services qu'ils fournissent à la population et aux entreprises.

Biens et services actuellement tarifés

Les tableaux ci-dessous fournissent les données sur les services rendus par types de clientèle. Pour chacun d'eux, on trouve les revenus de tarification perçus de même que les coûts et le niveau de financement atteint en 2020-2021 et visé en 2021-2022.

Pour les services indexés au 1er janvier de chaque année, le taux d'indexation correspond à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble des prix à la consommation pour le Québec, excluant les boissons alcoolisées et les produits du tabac, pour la période de 12 mois qui se termine le 30 septembre de l'année précédente.

Services rendus aux personnes assurées en 2020-2021

Services rendus aux personnes assurées	Revenu 2020-2021 (000 \$)	Coût 2020-2021 (000 \$)	Financement 2020-2021 (%)		Financement visé pour 2021-2022 (%)
			Visé	Réel	
Remplacement d'une carte d'assurance maladie perdue, volée ou endommagée et renouvellement d'une carte d'assurance maladie expirée depuis plus de six mois	2 665	2 693	90	99	90
Prise de photo	121	132	90	92	90
Total	2 786	2 825			

Pour les services rendus aux personnes assurées, la méthode de fixation des tarifs est basée sur les coûts complets 55. La différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2020-2021 s'explique par une augmentation du nombre de remplacements de la carte d'assurance maladie par l'entremise des services en ligne mis en place pour respecter les mesures sanitaires en raison de la pandémie. Ceci a provoqué une diminution des coûts totaux de l'année puisque le coût de remplacement de la carte par les services en ligne est moindre que le remplacement par téléphone ou en personne.

^{55.} La notion de coût complet a pour objectif de chiffrer le coût de revient d'un produit livré ou d'un service rendu en considérant toutes les charges directes et indirectes. En général, toutes les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles sont considérées selon leur juste part dans l'établissement des coûts de revient selon cette méthode.

Services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services en 2020-2021

Services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services	Revenu 2020-2021 (000 \$)	Coût 2020-2021 (000 \$)	Financement 2020-2021 (%)		Financement visé pour 2021-2022 (%)
			Visé	Réel	
Production et transmission de documents financiers et gestion de comptes administratifs additionnels	360	360	100	100	100
Total	360	360			

Pour les services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services, les tarifs sont fixés de manière à permettre le recouvrement des coûts.

Services rendus aux demandeurs de statistiques 2020-2021

Services rendus aux demandeurs de statistiques	Revenu 2020-2021 (000 \$)	Coût 2020-2021 (000 \$)	Financement 2020-2021 (%)		Financement visé pour 2021-2022 (%)
			Visé	Réel	
Information détenue en santé et en services sociaux	264	283	80	93	80
Total	264	283			

Pour les services rendus aux demandeurs de statistiques, le niveau de financement visé en 2021-2022 est de 80 % afin de soutenir les travaux des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. La différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2020-2021 s'explique par certaines demandes qui ont nécessité moins d'efforts de production que par le passé. Ceci a eu un impact à la baisse sur les coûts totaux de l'année. Ces demandes varient annuellement en fonction des besoins imprévisibles de nos partenaires.

4.10 Rapport d'activité 2020-2021 sur le régime général d'assurance médicaments

En vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5), la Régie doit présenter au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport annuel sur les opérations du Fonds de l'assurance médicaments. Ce document est ensuite déposé devant l'Assemblée nationale.

Objet et modalités d'application du régime général d'assurance médicaments

En vertu de la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01), le régime général d'assurance médicaments (régime général) a pour objet d'assurer à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé des personnes. En d'autres termes, chaque résident du Québec doit détenir une couverture d'assurance médicaments offerte soit par un régime collectif privé, soit par le régime public administré par la Régie.

Inscription au régime public d'assurance médicaments

Les prestataires d'une aide financière de dernier recours, les personnes de 65 ans ou plus et les personnes qui n'ont pas accès à un régime privé doivent être inscrits au régime public d'assurance médicaments (régime public). Toutefois, les personnes de 65 ans ou plus qui ont accès à un régime privé peuvent, si elles le souhaitent, continuer d'être couvertes en totalité par celui-ci, à la condition que la couverture des médicaments offerte soit au moins équivalente à celle du régime public. En 2020-2021, 134 938 d'entre elles 56 ont décidé de maintenir leur adhésion à un régime privé.

Au 31 mars 2021, près de 1 883 000 personnes non couvertes par un régime privé étaient inscrites au régime public à titre d'adhérents, auxquelles s'ajoutent plus de 339 000 prestataires d'une aide financière de dernier recours et environ 1 525 000 personnes de 65 ans ou plus.

Participation financière des personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments

Prime annuelle

Les personnes inscrites au régime public paient une prime établie chaque année en fonction de leur revenu. Pour la période allant du 1er juillet 2020 au 31 décembre 2020, la prime annuelle maximale s'élevait à 648 \$ par adulte. Pour la période allant du 1er janvier 2021 au 30 juin 2021, la prime annuelle s'élevait à 662 \$ par adulte.

Contribution mensuelle

Les personnes inscrites au régime public contribuent au paiement de leurs médicaments et services pharmaceutiques. Ainsi, lorsqu'elles achètent des médicaments, elles paient une franchise⁵⁷ et une coassurance⁵⁸ jusqu'à ce que leur contribution mensuelle maximale soit atteinte.

En vertu de la Loi sur l'assurance médicaments, la Régie est autorisée à modifier le montant de la franchise, de la coassurance, de la contribution mensuelle maximale et de la prime le 1er juillet de chaque année.

^{56.} Il s'agit d'une moyenne mensuelle.

^{57.} La franchise est un montant fixe qui constitue la première tranche du coût des médicaments que doit payer une personne assurée au moment où elle achète des médicaments qui sont couverts par le régime public.

^{58.} La coassurance est le pourcentage (ou la portion) du coût des médicaments qu'une personne assurée doit verser une fois la franchise payée. Autrement dit, lorsque le coût des médicaments dépasse celui de la franchise, elle paie seulement une portion de ce coût, soit une coassurance.

La contribution mensuelle maximale varie en fonction des différentes clientèles. Le 1er juillet 2020, la contribution mensuelle maximale était de :

- 95,31 \$ par mois (1 144 \$ par année) pour les adhérents adultes et les personnes de 65 ans ou plus qui ne reçoivent aucun Supplément de revenu garanti;
- 54,83 \$ par mois (658 \$ par année) pour les personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal.

Au 1er juillet 2020, la franchise mensuelle et la coassurance sont demeurées inchangées. Toutefois, le 1er janvier 2021, la franchise mensuelle est passée de 21,75 \$ à 22,25 \$ et la coassurance est passée de 37 % à 35 % pour les adhérents et les personnes de 65 ans ou plus.

Clientèles exemptées de payer la prime ou la contribution mensuelle

Le paiement de la prime annuelle n'est pas exigé des personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal et des adhérents dont le revenu annuel est inférieur au revenu établi par la Régie quant à ce paiement.

Les enfants de moins de 18 ans inscrits au régime public ne paient ni prime annuelle ni contribution mensuelle. Cette exemption s'applique également aux personnes atteintes d'une déficience fonctionnelle survenue avant l'âge de 18 ans, à tous les prestataires d'une aide financière de dernier recours ainsi qu'aux enfants de 18 à 25 ans aux études à temps plein qui n'ont pas de conjoint et dont les parents sont inscrits au régime public.

Financement du régime général d'assurance médicaments

Financement mixte

Le régime public couvre environ 3,7 millions de personnes et les régimes privés, gérés par des assureurs ou des administrateurs de régimes d'avantages sociaux, près de 4,7 millions.

Le régime public est financé à même les crédits alloués à cette fin par le gouvernement du Québec ainsi que par les primes annuelles des assurés prélevées par Revenu Québec auxquels s'ajoutent d'autres sommes provenant du ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre des Finances. Les régimes privés sont financés par les employeurs et les employés qui versent des primes.

Les gestionnaires des régimes privés doivent mettre en commun les risques financiers accrus qui découlent de l'application du régime général. Selon un mécanisme de mutualisation, ils établissent ensemble des seuils de risque acceptables en fonction d'un groupe précis et de la capacité des personnes qui en font partie d'absorber une augmentation de prime. Les modalités qu'ils appliquent sont communiquées chaque année au ministre de la Santé et des Services sociaux. Jusqu'ici, elles ont été reconnues conformes aux dispositions de la Loi.

Entente administrative

Il existe une entente administrative entre la Régie et Revenu Québec concernant la perception de la prime d'assurance médicaments et les opérations s'y rattachant. Grâce à cette collaboration, la Régie s'efforce ainsi de régulariser notamment la situation des personnes couvertes par le régime public qui étaient admissibles à une assurance collective et celle des personnes couvertes par le régime public, mais qui ont omis de payer la prime annuelle au moment de produire leur déclaration de revenus. Les sommes récupérées en 2020-2021 ont atteint 25,4 M\$: les primes jusque là impayées totalisaient 15,1 M\$, tandis que les contrôles plus serrés de l'admissibilité et de la régularisation ont permis de recouvrer 10,3 M\$. Ces sommes ont été versées au Fonds de l'assurance médicaments.

Fonds de l'assurance médicaments

Le Fonds de l'assurance médicaments sert à payer le coût net des médicaments et des services pharmaceutiques fournis aux personnes assurées par la Régie et à leurs enfants, en vertu du régime public d'assurance médicaments. Le Fonds finance également les frais d'administration liés à la perception de la prime et à la gestion du régime public.

La prime annuelle que paient les adhérents et les personnes de 65 ans ou plus, en fonction de leur revenu, constitue une des sources de revenus du Fonds. Cette prime est calculée et perçue chaque année par Revenu Québec au moyen de la déclaration de revenus. Toutefois, comme il a été mentionné précédemment, un mécanisme permet à la Régie d'ajuster la prime maximale le 1er juillet de chaque année afin que toutes les obligations que doit assumer le Fonds soient remplies.

D'une part, des sommes du ministre de la Santé et des Services sociaux alimentent le Fonds lors d'ententes d'inscription, d'ententes de partage de risques financiers ou d'ententes prévoyant l'application de mesures compensatoires pour atténuer les retombées négatives d'une hausse de prix. D'autre part, le ministre des Finances verse au Fonds, à même le fonds général du fonds consolidé du revenu, des sommes pour en assurer l'équilibre financier. Ces sommes sont toutefois limitées à l'ensemble du coût des médicaments et des services pharmaceutiques des prestataires d'une aide financière de dernier recours et des personnes de 65 ans ou plus.

Coût total du régime public d'assurance médicaments

Le coût total des médicaments et des services pharmaceutiques fournis à l'ensemble des personnes assurées par la Régie, et ce, en vertu du régime public d'assurance médicaments, a atteint plus de 5 410 M\$ au terme de l'année financière 2020-2021. Sur ce montant, 2 008 M\$ sont des médicaments génériques, 3 337 M\$ sont des médicaments innovateurs, biologiques ou biosimilaires, les 65 M\$ restant appartiennent à la catégorie « autres ». La récupération de sommes dues et les ajustements comptables en sont toutefois exclus, comme le montrent les états financiers du Fonds⁵⁹. Le coût du régime public a connu, en 2020-2021, une augmentation légèrement moins élevée (5,1 %) qu'en 2019-2020 (5,9 %).

En 2020-2021, les contributions versées par les personnes assurées (franchise et coassurance) se sont élevées à 1 006 M\$, soit 18,6 % du coût total du régime public, alors que la part assumée par ce régime (coût total moins les contributions des personnes assurées) se situait à 4 404 M\$, donc à 81,4 %.

Le coût total du régime public a augmenté en 2020-2021 en raison de la hausse du nombre de jours-ordonnances 60 par participant (somme des jours de traitement des ordonnances divisée par le nombre de participants) et du coût brut par jour-ordonnance.

Facteur de croissance du coût des médicaments du régime public d'assurance médicaments en 2020-2021 par rapport à 2019-2020	Variation
Nombre de jours-ordonnances par participant	5,7 %
Nombre de participants	-3,0 %
Coût brut par jour-ordonnance	2,5 %

^{59.} Pour en savoir davantage à ce sujet, voir les conventions comptables des états financiers du Fonds de l'assurance médicaments.

^{60.} Le nombre de jours-ordonnances correspond à la somme des durées de traitement de chacune des ordonnances. Par exemple, pour un assuré du régime public à qui l'on a prescrit un médicament pendant 30 jours et un autre médicament pendant 10 jours, on compte 40 jours-ordonnances. Ainsi, une ordonnance de 28 jours comporte le même nombre de jours ordonnances que 4 ordonnances de 7 jours.

COÛT DU RÉGIME PUBLIC D'ASSURANCE MÉDICAMENTS D'AVRIL 2020 À MARS 2021

Clientèles	Nombre de Coût total		Part assumée par le régime public		Contribution des personnes assurées	
	participants ⁶¹	M\$	М\$	%	М\$	%
Prestataires d'une aide financière de dernier recours						
Adultes	224 070	694,5	694,5	100	-	-
Enfants de moins de 18 ans	27 845	16,7	16,7	100	_	_
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	3 331	2,0	2,0	100	_	_
Total partiel	255 246	713,2	713,2	100	-	-
Personnes de 65 ans ou plus						
Recevant 94 % et plus du Supplément de revenu garanti maximal	70 312	220,1	220,1	100	-	-
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	510 774	1 474,1	1 213,0	82,3	261,2	17,7
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	862 419	1 835,0	1 361,1	74,2	473,8	25,8
Total partiel	1 443 505	3 529,2	2 794,2	79,2	735,0	20,8
Adhérents						
Adultes	927 400	1 075,4	804,0	74,8	271,4	25,2
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	143 236	75,4	75,4	100	-	-
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	25 132	17,3	17,3	100	-	_
Total partiel	1 095 768	1 168,1	896,7	76,8	271,4	23,2
Sous-total	2 794 519	5 410,5	4 404,1	81,4	1 006,4	18,6
Autres ⁶²	_	(549,7)	(549,7)	100	-	-
Total	2 794 519	4 860,8	3 854,4	79,3	1 006,4	20,7

Ententes avec les fabricants et avantages autorisés aux pharmaciens

Ententes conclues avec les fabricants de médicaments

En vertu des articles 52.1 et 60.0.1 de la Loi sur l'assurance médicaments, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut conclure, avec les fabricants, des ententes de partage de risques financiers, des ententes de contribution visant à atténuer les retombées négatives d'une hausse de prix sur le régime public ainsi que des ententes d'inscription sur la Liste des médicaments. En vertu de l'article 40.9 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5), la Régie doit fournir, dans son rapport financier, des renseignements relatifs à ces ententes.

⁶¹ Un participant est une personne inscrite au régime public d'assurance médicaments qui s'est procuré un médicament sur ordonnance au moins une fois durant un exercice financier donné.

^{62.} Il s'agit des sommes reçues en vertu des ententes d'inscriptions entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants de médicaments, des montants forfaitaires versés en vertu de l'entente avec l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, des sommes récupérées auprès des personnes et d'autres ajustements comptables.

La section 4.12 détaille la liste des fabricants et les produits innovateurs, biosimilaires 63 et génériques 64 concernés par ces ententes.

Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2021, 158 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 67 fabricants et 183 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 527,8 M\$.

Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2021, 76 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 76 fabricants et 3 129 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 57,9 M\$.

Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien

Les fabricants de médicaments peuvent accorder aux pharmaciens propriétaires certains avantages, dont la nature est prévue par règlement. Lorsqu'ils sont accordés conformément au règlement, ces avantages ne modifient pas le prix de vente garanti par un fabricant pour un médicament donné. Ces avantages varient selon qu'il s'agit d'un fabricant de médicaments innovateurs ou d'un fabricant de médicaments génériques.

Dans le cas des fabricants de médicaments innovateurs, la valeur des avantages consentis aux pharmaciens propriétaires n'est pas limitée. Elle consiste uniquement en biens ou en services; aucune somme ne peut leur être versée de façon directe ou indirecte.

Pour ce qui est des fabricants de médicaments génériques, la valeur des avantages qu'ils peuvent offrir ne doit pas être supérieure à un pourcentage déterminé en fonction de la valeur totale de leurs ventes aux pharmaciens propriétaires, et ce, selon le tableau suivant :

Période de mise en vigueur	Pourcentage
Jusqu'au 20 avril 2011	20 %
21 avril 2011 au 31 mars 2012	16,5 %
1 ^{er} avril 2012 au 27 avril 2016	15 %
28 avril 2016 au 27 octobre 2016	25 %
28 octobre 2016 au 27 janvier 2017	30 %
28 janvier 2017 au 18 octobre 2017	illimité
Depuis le 19 octobre 2017	15 %

Les sommes ainsi versées aux pharmaciens propriétaires doivent être affectées aux usages prévus par le règlement.

^{63.} Un médicament biosimilaire est un médicament biologique qui fait son entrée sur le marché canadien après une première version innovatrice dite de « référence » et qui présente une similarité établie avec ce produit. Les médicaments biologiques sont dérivés d'organismes vivants, dont la structure est beaucoup plus complexe et variée que celle des médicaments synthétisés par voie chimique.

^{64.} Un médicament générique est en quelque sorte une réplique du médicament innovateur. Il peut faire son apparition sur le marché dès que le brevet du produit d'origine est expiré. Il contient les mêmes ingrédients actifs, en même quantité, et il doit se conformer aux mêmes normes fédérales strictes, notamment au regard de la fabrication et du contrôle de la qualité du produit.

Pour démontrer qu'il respecte la limite des avantages qu'il peut accorder à un pharmacien propriétaire, chaque fabricant de médicaments génériques doit soumettre à la Régie un rapport au plus tard le 1er mars, pour l'année se terminant le 31 décembre précédent. Il doit y mentionner le montant des ventes réalisées pour les médicaments inscrits sur la Liste des médicaments ainsi que les avantages consentis à chaque pharmacie durant la même période. Depuis le 18 mars 2020, les fabricants de médicaments génériques doivent inscrire dans leur rapport le montant des ventes réalisées pour tous les médicaments génériques dont la dénomination commune est inscrite sur la Liste des médicaments. Cela facilite les validations de la Régie. De plus, la réglementation spécifie que chaque pharmacien propriétaire doit tenir à jour un registre de tous les avantages dont il a bénéficié, le cas échéant.

Afin d'évaluer si le règlement a été respecté, la Régie a effectué une analyse exhaustive des rapports annuels auprès de :

- 42 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017;
- 51 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2018;
- 33 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2019.

En date du 31 mars 2021, un fabricant de médicaments génériques nécessite la réalisation d'un contrôle supplémentaire et 26 pharmacies sont en cours d'enquête. De plus, 10 enquêtes se sont terminées en 2020-2021.

En 2021-2022, la Régie analysera également les rapports des fabricants et les registres des pharmaciens propriétaires sélectionnés pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020.

4.11 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2021

Rapport de la direction

Le Fonds de l'assurance médicaments (le Fonds) est administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (la Régie). La direction de la Régie est responsable de la préparation et de la présentation des états financiers du Fonds, y compris les estimations et jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des méthodes comptables appropriées respectant les normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que la garantie que l'information financière présentée ailleurs dans le rapport d'activité est conforme à celle contenue dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'intégrité et à la fidélité des états financiers, la direction de la Régie exerce les contrôles internes qui s'imposent de façon à ce que l'utilisateur soit raisonnablement assuré que l'information financière est pertinente et fiable et que les actifs sont adéquatement protégés. La Direction de l'audit interne effectue des vérifications périodiques basées sur les risques afin de s'assurer du caractère adéquat et soutenu des contrôles internes appliqués de façon uniforme par la Régie.

Le conseil d'administration de la Régie est responsable de l'examen et de l'approbation des états financiers du Fonds ainsi que de la surveillance quant à la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière. Le conseil d'administration est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit de la Régie.

La Régie reconnaît qu'elle est responsable de gérer les affaires du Fonds conformément aux lois et règlements qui régissent ces deux entités.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à l'audit des états financiers du Fonds conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. Il peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

La directrice du budget

Jalla tim

et des ressources financières de la Régie,

Le président-directeur général de la Régie,

Marco Thibault

Nathalie Fortin, CPA, CA

Québec, le 16 juin 2021



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'Assemblée nationale

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion

J'ai effectué l'audit des états financiers du Fonds de l'assurance médicaments (« l'entité »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021, l'état des résultats et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2021, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de ses actifs financiers nets et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

J'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Je suis indépendante de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquittée des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'entité.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et je fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- j'identifie et évalue les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, je conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- j'acquiers une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité;
- j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenue d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'entité à cesser son exploitation;
- j'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la Loi sur le vérificateur général (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour la vérificatrice générale du Québec,

Christine Roy, CPA auditrice, CA

Sous-vérificatrice générale

Irristine of, cotauditice, ca

Québec, le 16 juin 2021

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2021	2020
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
Contribution du fonds général du fonds consolidé du revenu	2 796 301	2 679 366	2 546 962
Primes – adhérents et personnes de 65 ans ou plus (note 3)	1 314 089	1 258 388	1 248 831
Moins : créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues (note 4)	(15 168)	(15 168)	(14 674)
	1 298 921	1 243 220	1 234 157
Autres produits (note 5)	_	_	41 937
	4 095 222	3 922 586	3 823 056
CHARGES			
Contributions à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour des médicaments et des services pharmaceutiques fournis aux :			
Personnes de 65 ans ou plus	2 541 066	2 430 682	2 344 282
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	675 775	648 370	661 544
Adhérents	808 730	775 377	747 755
	4 025 571	3 854 429	3 753 581
Frais d'administration			
Régie de l'assurance maladie du Québec (note 6)	51 701	55 671	51 525
Intérêts sur emprunts	8 299	2 835	8 590
Perception des primes par Revenu Québec (note 4)	9 651	9 651	9 360
	69 651	68 157	69 475
	4 095 222	3 922 586	3 823 056
EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État de la situation financière au 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2020
ACTIFS FINANCIERS		
Primes à recevoir	1 543 235	1 476 055
PASSIFS		
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	589 553	380 719
Dû à Revenu Québec	965	936
Intérêts courus	160	864
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec (note 7)	952 557	1 093 536
	1 543 235	1 476 055
ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	_

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Pour le Fonds,

Marco Thibault

Président-directeur général de la Régie

Suzanne Delisle, CPA, CA, ASC, PCC

Membre du conseil d'administration et présidente du comité d'audit de la Régie

État des flux de trésorerie de l'exercice clos le 31 mars 2021

(en milliers de dollars)

	2021	2020
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	-	_
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Primes à recevoir	(67 180)	(28 189)
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	208 834	(11 337)
Dû à Revenu Québec	29	4
Intérêts courus	(704)	(112)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	(140 979)	(39 634)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	(140 979)	39 634
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	(140 979)	39 634
VARIATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	-	-
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT ET À LA FIN (note 1)	-	-
INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE		
Intérêts versés	3 539	8 702

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires

31 mars 2021

(Les montants dans les tableaux sont exprimés en milliers de dollars.)

1. Constitution, fonction et financement

Le Fonds de l'assurance médicaments (le Fonds) a été institué en vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5). Il a pour fonction d'assumer le coût des médicaments et services pharmaceutiques fournis à toute personne admissible qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux.

Il est constitué des primes déterminées en fonction du revenu gagné au cours de l'année civile par toute personne admissible, et ce, peu importe son âge.

Par contre, des exonérations de primes sont prévues dans la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec et dans la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01) principalement pour les enfants, les prestataires d'une aide financière de dernier recours et certaines personnes âgées.

Le Fonds est administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (la Régie) et ses modes de gestion, de financement et d'opération sont stipulés dans sa loi constitutive. Selon cette loi, l'ensemble des sommes versées au Fonds doit permettre à long terme le paiement de ses obligations. Les sommes déposées dans le compte du Fonds sont immédiatement transférées dans le compte de la Régie qui administre le Fonds. Ainsi, la trésorerie et les équivalents de trésorerie sont comptabilisés dans l'état de la situation financière de la Régie.

2. Principales méthodes comptables

Référentiel comptable

Les états financiers sont établis selon le Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public. L'utilisation de toute autre source dans l'application de méthodes comptables est cohérente avec ce dernier.

Utilisation des estimations

La préparation des états financiers du Fonds, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation des revenus et des charges au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les revenus de primes représentent le principal élément faisant l'objet d'une estimation.

État des gains et pertes de réévaluation

L'état des gains et pertes de réévaluation n'est pas présenté étant donné qu'aucun élément n'est comptabilisé à la juste valeur ou libellé en devises étrangères.

État de la variation des actifs financiers nets

L'état de la variation des actifs financiers nets n'est pas présenté étant donné qu'aucun élément ne fait varier les actifs financiers nets.

Instruments financiers

Le dû à Revenu Québec, les intérêts courus et les emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Ainsi, les actifs ou les passifs qui ne sont pas contractuels, mais qui résultent d'obligations légales imposées par les pouvoirs publics ne sont pas des instruments financiers, tels que les primes à recevoir et le dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Contribution du fonds général du fonds consolidé du revenu

Le fonds général du fonds consolidé du revenu verse une contribution pour équilibrer les revenus et les charges. Elle ne peut excéder le total des montants payés par la Régie (incluant les frais d'administration) pour les biens et services fournis aux personnes de 65 ans ou plus et aux prestataires d'une aide financière de dernier recours.

Primes

La valeur estimative des primes est inscrite aux revenus en proportion de la période de couverture d'assurance écoulée au 31 mars. Au moment de la préparation des états financiers, les montants exacts n'étaient pas connus, puisque les déclarations d'impôts correspondantes à la période visée n'étaient pas produites. Ainsi, une estimation a été effectuée afin de déterminer le montant des revenus de primes de l'exercice financier.

Cette estimation est établie en fonction des hypothèses émises, de l'évolution du nombre de personnes assurées et des primes observées au cours de l'année civile 2019.

Les ajustements entre la valeur estimative des primes et leur valeur réelle sont comptabilisés au cours de l'exercice où ils sont connus.

Opérations interentités

Les opérations interentités sont des opérations conclues entre entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint.

Les opérations interentités ont été réalisées à la valeur d'échange, c'est-à-dire au montant convenu pour la contrepartie donnée en échange de l'élément transféré ou du service fourni.

Incidence de la pandémie de COVID-19

En mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré l'éclosion d'un nouveau coronavirus (COVID-19) comme une pandémie mondiale qui continue de se propager au Canada et dans le monde. La durée et les incidences de la COVID-19 demeurent inconnues à la date de préparation des états financiers.

Au cours de l'année financière 2020-2021, le Fonds a modifié la contribution financière de certains assurés pour minimiser l'incidence sur leur prime à verser annuellement et sur leur contribution payable en pharmacie lors de l'achat de médicaments dans le but d'atténuer les impacts financiers sur sa clientèle. En effet, les paramètres de hausse des revenus de primes ont été inférieurs à ce qu'ils auraient dû être selon la réglementation applicable avant la modification réglementaire entrée en vigueur par le décret 685-2020 du 17 juin 2020. Cela a donc un effet à la baisse sur les revenus de primes du Fonds. Ces modifications ont été reflétées dans la valeur estimative des primes. Pour les contributions payables en pharmacie (franchise mensuelle et coassurance), la hausse globale a également été inférieure à ce qu'elle aurait dû être. Ainsi, le Fonds a donc dû engager des charges additionnelles pour couvrir les coûts supplémentaires des médicaments et des services pharmaceutiques pour les personnes de 65 et plus et les adhérents.

Il est impossible d'estimer de façon fiable les incidences que la durée et la gravité de la pandémie pourraient avoir sur les résultats, les flux de trésorerie et la situation financière de la Régie pour les périodes futures.

3. Primes

L'estimation des primes se répartit comme suit :

	2021	2020
Adhérents	536 866	551 109
Personnes de 65 ans ou plus	721 522	697 722
	1 258 388	1 248 831

L'ajustement entre la valeur réelle des primes pour l'année civile 2019 et leur valeur estimative comptabilisée au 31 mars 2020, ainsi que d'autres ajustements pour des années antérieures à 2019, ont eu pour effet de diminuer les primes de l'exercice en cours de 41,9 M\$ (2020 : diminuer les primes de 1,0 M\$).

4. Frais reliés aux activités de perception des primes par Revenu Québec

	2021	2020
Frais d'administration – Perception des primes par Revenu Québec	9 651	9 360
Frais inhérents aux comptes à recevoir :		
Créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues	15 168	14 674
	24 819	24 034

Revenu Québec est, selon la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, l'agence chargée de percevoir les primes des adhérents et des personnes de 65 ans ou plus pour le Fonds. Dans le cadre de ce mandat, elle facture au Fonds des frais d'administration ainsi que d'autres frais reliés aux comptes à recevoir. Ces frais sont déterminés en fonction des dépenses réellement engagées par Revenu Québec. En vertu d'une entente signée en 2009 avec Revenu Québec, la réévaluation de ces frais est faite périodiquement et des mécanismes d'indexation sont prévus.

L'entente avec Revenu Québec prévoit la prise en charge par le Fonds des frais des créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues.

Les créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues représentent 1,0 % (2020 : 1,0 %) de l'estimation des primes au 31 mars 2021.

5. Autres produits

Ces produits proviennent d'ententes conclues entre la Régie et des grossistes en médicaments.

6. Frais d'administration

Les frais d'administration imputés par la Régie pour les adhérents (toute personne qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux) ainsi que pour les personnes de 65 ans ou plus et les prestataires d'une aide financière de dernier recours sont indiqués dans le tableau suivant :

	Adhérents	Autres clientèles	2021	2020
Traitements et avantages sociaux	15 588	21 225	36 813	32 139
Services professionnels et autres	3 777	3 744	7 521	7 296
Amortissement des immobilisations corporelles	1 646	1 646	3 292	4 146
Locaux, équipement et ameublement	1 770	1 760	3 530	3 451
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	738	740	1 478	1 390
Réseau de communication interactive	398	2 473	2 871	2 853
Fournitures et approvisionnements	36	78	114	200
Intérêts et frais financiers	26	26	52	50
	23 979	31 692	55 671	51 525

7. Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec

	2021	2020
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 16 avril 2021, au taux de 0,3210 %	887 974	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 16 avril 2021, au taux de 0,3125 %	64 583	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 16 avril 2020, au taux de 1,5965 %	-	1 024 565
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 16 avril 2020, au taux de 1,3325 %	-	68 971
	952 557	1 093 536

8. Gestion des risques liés aux instruments financiers

Le Fonds a mis en place des procédés en matière de contrôle et de gestion qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie manque à l'une de ses obligations pour un instrument financier et, de ce fait, amène l'autre partie à subir une perte. Le Fonds est peu exposé au risque de crédit découlant de la possibilité que des parties manquent à leurs obligations financières étant donné que le montant nécessaire pour combler ses obligations est pris à même le fonds général du fonds consolidé du revenu.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que le Fonds ne soit pas en mesure de satisfaire à ses obligations financières lorsqu'elles viennent à échéance. Le Fonds gère ce risque en tenant compte des besoins opérationnels et en recourant à ses facilités de crédit. Le Fonds établit des prévisions budgétaires et de trésorerie afin de s'assurer qu'il dispose des fonds nécessaires pour satisfaire ses obligations.

Tous les passifs financiers sont réglés au cours de l'exercice suivant. Les flux de trésorerie contractuels relativement aux passifs financiers se détaillent comme suit :

	2021	2020
Dû à Revenu Québec	965	936
Intérêts courus	160	864
Emprunts sur billets	952 683	1 094 246
	953 808	1 096 046

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations du prix du marché. Le risque de marché comprend trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix. Le Fonds est seulement exposé au risque de taux d'intérêt.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. Le Fonds est surtout exposé aux risques associés aux variations des taux d'intérêt de ses emprunts à court terme qui sont émis à des taux d'intérêt fixes. Par conséquent, le risque de taux d'intérêt relativement aux flux de trésorerie auxquels est exposé le Fonds est minime et le risque de marché lié aux taux d'intérêt l'est également étant donné que le Fonds prévoit le remboursement selon l'échéancier prévu.

Ainsi, l'incidence d'une augmentation immédiate et soutenue, au 31 mars 2021, de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts de 5,8 M\$ (2020 : 4,4 M\$), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts de 2,6 M\$ (2020 : 4,4 M\$).

9. Opérations entre apparentés

Le Fonds est apparenté avec toutes les entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint. Il est également apparenté à ses principaux dirigeants, leurs proches parents, ainsi qu'avec les entités pour lesquelles une ou plusieurs de ces personnes ont le pouvoir d'orienter les décisions financières et administratives de ces entités. Les principaux dirigeants sont composés des membres du conseil d'administration et du comité de direction ainsi que du président-directeur général de la Régie.

Le Fonds n'a conclu aucune opération importante avec des apparentés à une valeur différente de celle qui aurait été établie si les parties n'avaient pas été apparentées. Aucune transaction n'a été conclue entre le Fonds et ses principaux dirigeants, leurs proches parents et les entités pour lesquelles ces personnes ont le pouvoir d'orienter les politiques financières et administratives.

4.12 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits concernés

Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2021, 158 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 67 fabricants et 183 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce):

Abbott Soins du diabète, une division de Laboratoires Abbott Itée

Freestyle Freestyle Libre Freestyle lite Freestyle Precision Precision Xtra

Accu-Chek

Roche Soins du diabète

Actelion Pharmaceuticals

Canada inc. Untravi

Aegerion Pharmaceuticals inc.

Juxtapid

Akcea Therapeutics Canada inc.

Tegsedi

Alexion Pharma Canada

Kanuma

Allergan inc.

Ozurdex

Amgen Canada inc.

Amgevita Avsola Prolia Repatha

Amicus Therapeutics Canada inc.

Galafold

Apobiologique, une division

d'Apotex inc. Grastofil Lapelga

ARA Pharmaceuticals inc.

Spirit Blood Glucose Test Strips

Ascencia Diabetes Care Canada inc.

Breeze 2 Contour Contour Next

Astellas Pharma Canada inc.

Mvrbetria Vesicare Xtandi

AstraZeneca Canada inc.

Fasenra Forxiga Komboglyze Lynparza Onglyza Tagrisso Vindrio

Avir Pharma inc.

Cresemba

Bayer inc.

Adempas Eylea Kyleena Nexavar Nubega Stivarga Xarelto

BGP Pharma ULC

Fulphila Tobi Podhaler Hulio

Bionime USA Corporation

Biomine GE200 Bionime Rightest GS100

Boehringer Ingelheim (Canada) Itée

Giotrif Jardiance Ofev Pradaxa Synjardy

Bristol-Myers Squibb Canada

Daklinza Eliquis Orencia

Celgene inc.

Pomalyst Revlimid

Corporation AbbVie

Humira Maviret Skyrizi Venclexta

Duchesnay inc.

Mictoryl Pédiatrique

Eisai inc.

Fycompa Lenvima

Eli Lilly Canada inc.

Basaglar Taltz

Fresenius Kabi Canada

Idacio

Gilead Sciences inc.

Biktarvv Complera Epclusa Genvoya Harvoni Odefsey Sovaldi Vosevi Zydelig

GlaxoSmithKline inc.

Advair Advair Diskus Anoro Ellipta Arnuity Ellipta Breo Ellipta Nucala Serevent Serevent Diskhaler

Serevent Diskus Trelegy Ellipta

Hoffmann-La Roche Itée

Actemra Actemra s.c Alecensaro Cotellic Erivedge **Esbriet** Ocrevus Zelboraf

HZNP Canada Itée

Procysbi Ouinsair Ravicti

Indivior UK Itée

Sublocade

Intercept Pharma Canada inc.

Ocaliva

Ipsen Biopharmaceuticals

Canada inc. Cabometyx

Dysport Therapeutic

i-SENS USA inc.

CareSens N

Janssen inc.

Frleada Imbruvica Invega Sustenna Invega Trinza Invokana Risperdal Consta Zytiga

Knight Therapeutics inc.

Probuphine

Leo Pharma inc.

Enstilar

LifeScan

One Touch Ultra One Touch Verio

Lundbeck Canada inc.

Trintellix

Medexus inc.

Triamcinolone Hexacetonide Injectable Suspension Metoject

Medi+Sure Diabetes Care Canada

MediSure

Merck Canada inc.

Brenzys Delstrigo Janumet Janumet XR Januvia Pifeltro Prevvmis Renflexis Zepatier

Mitsubishi Tanabe Pharma

Canada inc. Radicava

Novartis Pharmaceuticals

Canada inc. Afinitor Cosentyx Izba Jakavi

Kisqali Mekinist Tafinlar

Ultibro Breezhaler

Xolair Zykadia

Novo Nordisk Canada inc.

Ozempic Tresiba

Paladin Labs inc. Envarsus PA Movapo

Pendopharm, division de Pharmascience inc.

Glatect

Pfizer Canada SRI

Ibrance Inlyta Nivestym Ruxience Sutent Vyndagel Xalkori Xeljanz Xeljanz XR Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique

Canada inc. Hemangiol

Purdue Pharma (Canada) par son partenaire général Purdue Pharma inc.

Akynzeo

Recordati Rare Diseases

Canada inc. Cystadrop

Sandoz Canada inc.

Erelzi Hyrimoz Riximyo Ziextenzo

Sanofi Genzyme, une division de Sanofi-Aventis Canada inc.

Dupixent Jevtana Kevzara

Sanofi-Aventis Canada inc.

Praluent Toujeo Solostar

Santé Bausch, Canada inc.

Emerade Siliq

Santen Canada inc.

Verkazia

Servier Canada inc.

Lancora Lixiana

Shire Human Genetic Therapies inc.

Firazyr

Skymed Monitors inc.

SureTest

Sunovion Pharmaceuticals

Canada inc. Aptiom Latuda

TaiDoc Technology Corporation

Fora Test N'GO

Taiho Pharma Canada inc.

Lonsurf

Takeda Canada inc.

Entyvio

Teva Canada Aermony Respiclick

Hermuza Truxima

UCB Canada inc.

Brivlera Cimzia Neupro

Vifor Fresenius Medical Care Renal

Pharma Itée

ViiV Soins de santé ULC - Canada

Dovato Juluca

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 527,8 M\$

Le tableau qui suit illustre la répartition de la somme globale annuelle provenant des fabricants par clientèle :

Adhérents	Personnes âgées	Prestataires d'aide financière de dernier recours	Total
108,1 M\$	358,5 M\$	61,2 M\$	527,8 M\$

Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2021, 76 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 76 fabricants et 3 129 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce):

AA Pharma inc.

AA-Clozapine

Acétazolamide 250 mg

Amilzide Benazepril Brimonidine P Bromocriptine Butorphanol Chlordiazépoxide Chlorthalidone Cyprotérone Désipramine

Desmopressin

Dextroamphetamine Diazépam Diltiaz Doxepin Elavil

Enalapril maleate/HCTZ

Erythro-Base Erythro-ES Erythro-S Etodolac

Feno-Micro (200 mg) Flunarizine

Fluphénazine Flurazépam Flurbiprofen Hydroxyzine Imipramine

Ketoprofen 50 ma Ketoprofen SR 200 mg

Ketoprofen-E 100 mg Ketorolac Levocarb CR Mefloquine Megestrol Méthazolamide Méthoprazine Méthyldopa Métronidazole

Midamor Misoprostol Moclobemide Nabumetone Nadolol Nifedipine Nitrofurantoin Norflox Ondansetron Orciprenaline

Pentoxifylline SR Pen-VK Perphénazine Pimozide Primidone Prochlorazine Rosiglitazone

Sulfatrim Sulfatrim-DS Sulfatrim-PED Sulfinpyrazone Tenoxicam Tetracycline

Theo ER Theo LA Timol Tizanidine Tolbutamide Trifluopérazine

Trihex Trihexyphenidyl Trimethoprim

Trimip Trimipramine Winpred Zyloprim

Accel Pharma inc.

Accel-Candesartan Accel-Candesartan/HCTZ Accel-Citalopram Accel-Pilocarpine Accel-Sevelamer

Accord Healthcare inc.

ACH-Atorvastatin ACH-Capecitabine ACH-Ezetimibe ACH-Imatinib ACH-Olmesartan ACH-Olmesartan HCTZ ACH-Pravastatin

ACH-Quetiapine Fumarate XR ACH-Rosuvastatin

AHI-Montelukast

Alendronate monosodique Amlodipine Besylate Anastrozole Bicalutamide Candésartan cilexétil Comprimés de quétiapine

Donepezil Finasteride Fluoxetine Fluoxétine BP Gabapentin Letrozole Levetiracetam Méthotrexate Injectable Méthotrexate Sous-Cutané Mofétilmycophénolate Montélukast sodique

Omeprazole Magnesium (compr.) Pioglitazone

Quetiapine Telmisartan

Telmisartan/Hydrochlorothiazide

Topiramate

Actavis Pharma Company

ACT Alendronate Act Amlodinine ACT Amphetamine XR ACT Anastrozole ACT Atenolol Act Atorvastatin ACT Azithromycin ACT Betahistine ACT Bosentan ACT Buprenorphine/Naloxone Act Bupropion XL ACT Candesartan ACT Candesartan/HCT ACT Celecoxib ACT Ciprofloxacin ACT Citalopram ACT Clarithromycin XL ACT Dextroamphetamine SR

ACT Diltiazem CD

ACT Diltiazem T ACT Donepezil ACT Donepezil ODT ACT Dorzotimolol ACT Dutasteride ACT Enalapril

ACT Esomeprazole ACT Etidronate ACT Exemestane

ACT Fzetimihe ACT Famciclovir ACT Finasteride ACT Fluconazole ACT Fluvoxamine

ACT Irbesartan ACT Irbesartan/HCT ACT Latanoprost/Timolol ACT Levetiracetam

ACT Losartan/HCT ACT Meloxicam **ACT** Memantine **ACT Metformin**

ACT Methylphenidate ER

ACT Nabilone Act Olmesartan Act Olmesartan HCT ACT Oxycodone CR ACT Pantoprazole ACT Paroxetine Act Pramipexole ACT Pravastatin ACT Pregabalin

ACT Progesterone Injection

ACT Quetiapine ACT Raloxifene ACT Ramipril ACT Ranitidine **ACT** Repaglinide ACT Risperidone ACT Rizatriptan ACT Rizatriptan ODT ACT Ropinirole ACT Sertraline ACT Simvastatin ACT Sumatriptan Act Telmisartan ACT Temozolomide ACT Terbinafine **ACT Topiramate**

Angita Pharma inc.

ACT Venlafaxine XR

Letrozole

Next Choice

AG-Alendronate AG-Amoxicillin AG-Atenolol AG-Atorvastatin AG-Azithromycin AG-Calcium 500 mg AG-Candesartan AG-Celecoxib AG-Ciprofloxacin AG-Clindamycin AG-Cyclobenzaprine AG-Docusate Sodium AG-Donepezil AG-Duloxetine

AG-Dutasteride

AG-Emtricitabine/Tenofovir

Disoproxil AG-Ezetimibe AG-Finasteride AG-Fluoxetine AG-Gabapentin AG-Lacosamide AG-Levetiracetam AG-Metformin AG-Metoprolol-L AG-Montelukast AG-Moxifloxacin AG-Olanzapine FC AG-Olanzapine ODT AG-Ondansetron AG-Pantoprazole Sodium AG-Paroxetine

AG-Perindopril AG-Pravastatin AG-Pregabalin AG-Ouetiapine AG-Ramipril AG-Ranitidine AG-Risperidone AG-Rizatriptan ODT AG-Rosuvastatin AG-Rosuvastatin Calcium AG-Sennosides enrobé AG-Sertraline AG-Simvastatin AG-Telmisartan AG-Telmisartan-HCT AG-Topiramate AG-Valacyclovir

AG-Vitamin D Apotex inc.

Alvsena 21 Alysena 28 Apo-Abacavir

. Apo-Abacavir-Lamivudine . Apo-Abacavir-Lamivudine-

7idovudine Apo-Abiraterone Apo-Acébutolol Apo-Acyclovir Apo-Adefovir Apo-Alendronate

Apo-Alendronate/Vitamin D3

Apo-Alfuzosin Apo-Allopurinol Apo-Almotriptan Apo-Alpraz Apo-Alpraz TS Apo-Ambrisentan Apo-Amiodarone Apo-Amitriptyline Apo-Amlodipine

Apo-Amlodipine-Atorvastatin

Apo-Amoxi Apo-Amoxi Clav Apo-Amoxi sans sucrose Apo-Amphetamine XR Apo-Anastrozole Apo-Aripiprazole Apo-ASA I D Apo-Atenol Apo-Atomoxetine Apo-Atorvastatin Apo-Azathioprine

Apo-Azithromycin Apo-Finasteride Apo-Azithromycin Z Apo-Fingolimod Apo-Baclofen Apo-Fluconazole Apo-Béclométhasone AQ Apo-Fluconazole-150 Apo-Bicalutamide Apo-Fluoxétine Apo-Bisacodyl Apo-Fluticasone Apo-Bisoprolol Apo-Fluvoxamine Apo-Bosentan Apo-Fosinopril Apo-Brimonidine Apo-Furosémide Apo-Buspirone Apo-Gabapentin Apo-Cabergoline Apo-Gefitinib Apo-Candesartan Apo-Gemfibrozil Apo-Capecitabine Apo-Gliclazide Apo-Capto Apo-Gliclazide MR Apo-Carvédilol Apo-Glimepiride Apo-Cefadroxil Apo-Glyburide Apo-Cefepime Apo-Granisetron Apo-Hydralazine Apo-Cefprozil Apo-Cefuroxime Apo-Hydro Apo-Celecoxib Apo-Hydromorphone Apo-Hydroxyquine Apo-Cephalex Apo-Cilazapril Apo-Hydroxyurea Apo-Cilazapril - HCTZ Apo-Ibuprofen Apo-Cinacalcet Apo-Imatinib Apo-Ciproflox Apo-Imiquimod Apo-Indapamide Apo-Citalopram Apo-Clarithromycin Apo-Ipravent Apo-Clarithromycin XL Apo-Irbesartan Apo-Clindamycine Apo-Irbesartan/HCTZ Apo-Clobazam Apo-ISMN Apo-Clonazepam Аро-К Apo-Clopidoarel Apo-Ketoconazole Apo-Colesevelam Apo-Labetalol Apo-Cyclobenzaprine Apo-Lactulose Apo-Cyclosporine Apo-Lamivudine Apo-Dabigatran Apo-Lamivudine HBV . Apo-Lamivudine-Zidovudine Apo-Darunavir Apo-Lamotrigine Ano-Dasatinib Apo-Dexaméthasone Apo-Lansoprazole Apo-Diclo 25 mg Apo-Lansoprazole-Apo-Diclo 50 mg Amoxicillin-Clarithromycin Apo-Diclo Rapide 50 mg Apo-Latanoprost Apo-Diclo S.R. 75 mg Apo-Latanoprost-Timop Apo-Diclo SR 100 mg Apo-Leflunomide Apo-Diclofenac Ophtalmic Apo-Letrozole Apo-Diltiaz Apo-Levetiracetam Apo-Diltiaz CD Apo-Levocarb Apo-Levocarb CR Apo-Dipyridamole Apo-Dipyridamole-FC Apo-Levofloxacin Apo-Divalproex Apo-Linezolid Apo-Domperidone Apo-Lisinopril Apo-Lithium Carbonate Apo-Donepezil Apo-Dorzo-Timop Apo-Lopéramide Apo-Doxazosin Apo-Lorazepam Apo-Doxy Apo-Losartan Apo-Losartan/HCTZ Apo-Doxylamine/B6 Apo-Doxy-Tabs Apo-Lovastatin Apo-Duloxetine Apo-Medroxy Apo-Méloxicam Apo-Dutasteride Apo-Efavirenz-Apo-Memantine Emtricitabine-Tenofovir Apo-Metformin Apo-Eletriptan Apo-Methotrexate Apo-Emtricitabine-Tenofovir Apo-Methylphenidate Apo-Methylphenidate ER Apo-Enalapril Apo-Entacapone Apo-Methylphenidate SR Apo-Metoprolol Apo-Entecavir Apo-Erlotinib Apo-Metoprolol 100 mg Apo-Metoprolol 50 mg Apo-Esomeprazole Apo-Metoprolol L 100 mg Apo-Exemestane

Ano-Fzetimihe

Apo-Famciclovir

Apo-Famotidine

Apo-Felodipine

Apo-Feno-Super

Apo-Fentanyl Matrix

Apo-Feno-Micro (200 mg)

Apo-Feno-Super (160 mg)

Apo-Metoprolol L 50 mg

Apo-Minocycline

Apo-Mirtazapine

Apo-Mometasone

Apo-Montelukast

Ano-Moxifloxacin

Apo-Mycophenolate

Apo-Modafinil

Apo-Naltrexone Apo-Naproxen Apo-Naproxen 250 mg Apo-Naproxen 375 mg Apo-Naproxen EC Apo-Naproxen EC 375 mg Apo-Naratriptan Apo-Nevirapine XR Apo-Olanzapine Apo-Olanzapine ODT Apo-Olmesartan Apo-Olmesartan/HCTZ Apo-Oméprazole (caps.) Ano-Ondansetron Apo-Oxazépam Apo-Oxcarbazepine Apo-Oxybutynin Apo-Oxycodone CR Apo-Pantoprazole Ano-Paroxétine Apo-Perindopril Apo-Perindopril-Indapamide Apo-Phenytoin Sodium Apo-Pindol Apo-Pioglitazone Apo-Pramipexole Apo-Pravastatin Apo-Prednisone Apo-Pregabalin Apo-Propafenone Apo-Quetiapine Apo-Quetiapine XR Apo-Quinapril Apo-Quinapril/HCTZ Apo-Quinine Apo-Quinine (caps.) Apo-Rabeprazole Apo-Raloxifene Apo-Ramipril Apo-Ranitidine Apo-Rasagiline Apo-Repaglinide Apo-Riluzole Apo-Risedronate Apo-Risperidone Apo-Rivastigmine Apo-Rizatriptan Apo-Rizatriptan RPD Apo-Ropinirole Apo-Rosuvastatin Apo-Salvent Apo-Salvent sans CFC Apo-Selegiline Apo-Sertraline Apo-Sildenafil R . Apo-Simvastatin Apo-Solifenacin Apo-Sotalol Apo-Sumatriptan Apo-Tadalafil PAH Apo-Tamox Apo-Tamsulosin CR Apo-Telmisartan Ano-Tenofovir Apo-Terazosin Apo-Terbinafine Apo-Tetrabenazine Apo-Timop Apo-Tolterodine Apo-Topiramate Apo-Travoprost Z Apo-Travoprost-Timop

Apo-Trazodone

Apo-Triazide

Apo-Trazodone D

Apo-Triamcinolone AO

Apo-Mycophenolic Acid

Apo-Tryptophan Apo-Tryptophan (caps.) Apo-Tryptophan (compr.) Apo-Valacyclovir Apo-Valganciclovir Apo-Valproic Apo-Valsartan Apo-Valsartan/HCTZ Apo-Varenicline Apo-Varenicline (trousse) Apo-Venlafaxine XR Apo-Verap Apo-Verap SR Apo-Voriconazole Ano-Warfarin Apo-Zidovudine Apo-Zolmitriptan Rapid Backup Plan Onestep Céfazoline pour injection Céfoxitine pour injection Ceftriaxone pour injection Flecainide Fluoxetine Granisetron Midodrine Mirvala 21 Mirvala 28 Mya Nadolol Ondansetron Ovima 21 Ovima 28 Pipéracilline et Tazobactam pour injection Tigecycline Tricira LO (21) Tricira LO (28) 7amine 21 Zamine 28 Aspen Pharmacare

Canada inc. Aspen-Dienogest

Aurobindo Pharma Itée Acyclovir Sodium Injection Ampicilline sodique pour injection Auro-Abacavir/Lamiyudine Auro-Alendronate Auro-Alfuzosin

Auro-Amlodipine Auro-Amoxicillin Auro-Anastrozole Auro-Aripiprazole Auro-Atomoxetine Auro-Atorvastatin Auro-Azithromycin Auro-Betahistine Auro-Buspirone Auro-Candesartan Auro-Candesartan HCT Auro-Carvedilol Auro-Cefixime Auro-Cefprozil Auro-Cefuroxime Auro-Celecoxib Auro-Cephalexin Auro-Cinacalcet Auro-Ciprofloxacin Auro-Citalopram Auro-Clindamycin

Auro-Clopidogrel

Auro-Darunavir

Auro-Donenezil

Auro-Duloxetine

Auro-Cyclobenzaprine

Auro-Dutasteride Auro-Efavirenz Auro-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir Auro-Eletriptan Auro-Entecavir Auro-Ezetimibe Auro-Finasteride Auro-Flecainide Auro-Fluoxetine Auro-Gabapentin Auro-Galantamine ER Auro-Irbesartan Auro-Irbesartan HCT Auro-Lacosamide

Auro-Lamivudine/Zidovudine

Auro-Lamotrigine Auro-Letrozole Auro-Levetiracetam Auro-Levofloxacin Auro-Lisinopril Auro-Losartan Auro-Losartan HCT Auro-Meloxicam Auro-Metformin Auro-Mirtazapine Auro-Mirtazapine OD Auro-Modafinil Auro-Montelukast Auro-Moxifloxacin Auro-Nevirapine Auro-Olanzapine ODT Auro-Olmesartan Auro-Olmesartan HCTZ Auro-Omeprazole (caps.) Auro-Pantoprazole

Auro-Paroxetine Auro-Perindopril Auro-Pioglitazone Auro-Pramipexole Auro-Pravastatin Auro-Pregabalin Auro-Progesterone Auro-Quetiapine Auro-Quinapril HCTZ Auro-Ramipril Auro-Repaglinide Auro-Risedronate Auro-Rivastiamine Auro-Rizatriptan Auro-Rosuvastatin

Auro-Sertraline

Auro-Simvastatin

Auro-Solifenacin

Auro-Telmisartan Auro-Telmisartan HCTZ Auro-Tenofovir Auro-Terbinafine Auro-Topiramate Auro-Trandolapril Auro-Valacyclovir Auro-Valganciclovir Auro-Valsartan

Auro-Valsartan HCT Auro-Venlafaxine XR Auro-Ziprasidone

Azithromycine pour injection

Meropenem pour Injection Milrinone Lactate Injection Biomed 2002 inc.

Bio-Amlodipine Bio-Anastrozole Bio-Atenolol Bio-Atorvastatin Bio-Bosentan Bio-Calcium Bio-Calcium-D Biocal-D Biocal-D Forte Bio-Cal-D3 Bio-Cal-D3 Forte Bio-Celecoxib Bio-Ciprofloxacin Bio-Citalopram Bio-Clopidoarel Bio-Dompéridone Bio-Donepezil Bio-Ezetimibe Bio-Fluconazole Bio-Fluoxetine Bio-Furosémide

Bio-Gabapentin Bio-Hydrochlorothiazide Bio-Irbesartan Bio-Letrozole Bio-Levetiracetam Bio-Losartan Bio-Magnesium Bio-Modafinil Bio-Montelukast Bio-Moxifloxacin Bio-Omeprazole Bio-Ondansetron Bio-Pantoprazole Bio-Paroxetine

Bio-Perindopril Bio-POTASSIUM K20 Bio-Pravastatin Bio-Quetiapine Bio-Rosuvastatin

Bio-Sertraline Bio-Simvastatin Bio-Valacyclovir Bio-Vitamine B12

Bio-Sennosides

Bio-Vitamine D3 Bio-Vitamine D3 400 Vitamine D 1000 UI (caps.) Vitamine D 400 UI

Cellchem Pharmaceuticals inc.

Acétaminophène 325 mg Acétaminophène 500 mg EF facile

à avaler

Acétaminophène 500 mg Extra fort

Bisacodyl Calcium Tablet CCP-Anastrozole CCP-Citalopram CCP-Letrozole CCP-Ondansetron CCP-Rizatriptan

CCP-Zolmitriptan Cell Hydrocortisone Comfilax Crème à l'urée

Osteo Tablet Sennalax Sennalax Forte Vitamin D + Calcium Vitamin D3 Softgel

Cobalt Pharmaceuticals Company

Co Amlodipine Co Bicalutamide Co Clonazepam Co Clopidogrel Co Etidrocal Co Fentanyl Co Fluoxetine Co Gabapentin Co Latanoprost Co Lisinopril Co Losartan

Co Lovastatin Co Mycophenolate Co Norfloxacin Co Ondansetron Co Pioglitazone Co Rosuvastatin

Co Valacyclovir

Zarah 21 Zarah 28

Corporation de soins de la santé Hospira

Apo-Methotrexate Ceftriaxone sodique pour injection

Distribution Altamed

Alta-B12 Alta-Cal

Alta-Docusate Sodium

Alta-HC 1 %

Alta-K8 Alta-Lactase Extra Fort

Alta-Senna **Amlodipine**

ASA 80 mg croquable

Atorvastatin Azithromycin

Calcium 500 + Vitamine D400 Calcium 500 Vitamine D1000

Calcium 500 Vitamine D400 Calcium 500 Vitamine D400 UI

Calcium 500 Vitamine D800 Celecoxib Fluoxetine

K-20 Potassium Omenrazole Pantoprazole Paroxetine Pregabalin

Ramipril Sennosides Vit D 1000 ael Vit D 400 gel

Dr Reddy's Laboratories Canada inc.

Acide zolédronique iniectable Acide zolédronique pour injection Ertapénem pour injection Reddy-Atorvastatin Reddy-Progesterone

Solution injectable de fondaparinux sodique

Ethypharm inc.

M-Ediat

Euro-Pharm International

Canada inc. Euro-ASA Lowprin (compr.) Pediavit

Exzell Pharma inc.

Pediafer Pediafer Sirop PediaVIT D Pediavit Multi Pediavit Vitamine D3

Fresenius Kabi Canada Itée

Acide folique injectable, USP Acide zolédronique pour injection Acyclovir Sodique Ampicillin pour Injection Ampicilline pour injection Caspofongine pour injection Céfazoline pour injection Céfuroxime pour injection

Chlorhydrate de Vancomycine Chlorhydrate de Vancomycine pour injection

Colistiméthate pour injection, USP Gonadotrophine Chorionique

Haloperidol Injection USP Méropénem pour injection, USP

Midazolam

Milrinone Lactate Injection Pamidronate Disodium Injection

Pénicilline G sodique

pour injection

Sulfate de morphine injectable Tobramycin

Generic Medical Partners

Chlorhydrate de

Vancomycine pour injection Med-Anastrozole

Med-Cyproterone Med-Dorzolamide-Timolol Med-Dutasteride Med-Exemestane

Med-Latanoprost Med-Latanoprost-Timolol

Med-Letrozole Med-Memantine Med-Rivastigmine Med-Rosuvastatin Med-Solifenacin

Glenmark pharmaceuticals Canada inc.

Atovaquone et chlorhydrate de proguanil Comprimés de gabapentine Comprimés d'ursodiol GLN-Ezetimide GLN-Olmesartan GLN-Olmesartan HCTZ Tri-Jordyna 21

Tri-Jordyna 28

H.J. Sutton Industries Itée

Fne-Med Fnema

Jamp Pharma Corporation

AAS à enrobage entérosoluble Amlodipine Bacitracin

Bisacodyl Suppository Bisacodyl Suppository 5 mg

Cal-Os D Cal-Os D 1000 Chlorhydrate de

Vancomycine pour injection Citalopram

Comprimés de chlorhydrate de

naltrexone

Comprimés d'ibuprofène

D-Gel-1000 **Fmolax** Emolax (30 sachets de 17 grammes) Ibuprofène

Jamp Abacavir/Lamivudine

Jamp Atorvastatin Jamp Calci-Os Jamp Calcium Citrate

Lig. D400 Jamp Cephalexin Jamp Dienogest Jamp Diltiazem T

Jamp Docusate S Oblong Jamp Dorzolamide-Timolol

Jamp Duloxetine Jamp Eletriptan Jamp Emtricitabine/

Tenofovir Disoproxil Fumarate

Jamp Fingolimod Jamp Flecainide Jamp Gefitinib Jamp Granisetron Jamp Hydroxychloroquine

Jamp Imatinib

Jamp Itraconazole Jamp Lactogluconate Calcium Jamp Lactogluconate Calcium + Vitamine D 1000 Jamp Lactogluconate Calcium + Vitamine D 400

Jamp Lamivudine/ 7idovudine Jamp Methadone Oral Concentrate Jamp Methimazole Jamp Modafinil Jamp Oseltamivir Jamp Quetiapine Fumarate

Jamp Rasagiline

Jamp Rehydralyte Jamp Repaglinide Jamp Rivastigmine Jamp Rosuvastatin Calcium Jamp Telmisartan Jamp Telmisartan-HCT Jamp Tolterodine Jamp Trazodone Jamp Valacyclovir Jamp Vitamine B6

Jamp-A.A.S. (compr. ent.) Jamp-A.A.S. (compr.croquable) Jamp-AAS EC Jamp-Acétaminophène Jamp-Acétaminophène E. F. Jamp-Acide Folique Jamp-Alendronate Jamp-Allopurinol Jamp-Alprazolam Jamp-Amitriptyline Tablets Jamp-Amlodipine

Jamp-Amoxicillin Jamp-Anastrozole Jamp-ASA 81 mg EC Jamp-Atenolol Jamp-Atorvastatin Jamp-Azithromycin Jamp-Bezafibrate SR Jamp-Bicalutamide

Jamp-Bisacodyl

Jamp-Calcium

Jamp-Calcium + Vitamine D 400 UI Jamp-Calcium + Vitamine D 400

Jamp-Calcium + Vitamine D 500 UI Jamp-Calcium Citrate + Vitamine D 1000 UI

Jamp-Calcium Citrate + Vitamine

D 500 UI Jamp-Calcium Citrate et Vitamine

D 200 UI

Jamp-Calcium Citrate lig

Jamp-Calcium Citrate liq D1000 Jamp-Calcium+Vitamine D 1000 UI

(compr. croquable)

Jamp-Calcium+Vitamine D 125 U.I. Jamp-Calcium+Vitamine D 400 UI

croquable Jamp-Candesartan

Jamp-Candesartan HCT Jamp-Carvedilol Jamp-Celecoxib Jamp-Cholestyramine Jamp-Ciprofloxacin Jamp-Citalopram Jamp-Clindamycin Jamp-Clopidogrel

Jamp-Colchicine Jamp-Cyanocobalamin Jamp-Cyclobenzaprine

Jamp-D2-Dol Jamp-D3-Dol

Jamp-Diphenhydramine Jamp-Docusate Calcium Jamp-Docusate Sodium Jamp-Domperidone Jamp-Donepezil Jamp-Donepezil Tablets Jamp-Dorzolamide Jamp-Doxazosin Jamp-Duloxetine Jamp-Dutasteride Jamp-Efavirenz Jamp-Enalapril

Jamp-Entecavir Jamp-Enzyme Lactase Extra

puissant

. Jamp-Enzyme Lactase Régulier

Jamp-Ezetimibe Jamp-Febuxostat Jamp-Finasteride Jamp-Fluconazole Jamp-Fluoxetine

Jamp-Folic Acid Jamp-Fosfomycin Jamp-Fosinopril Jamp-Gabapentin Jamp-HC Crème 1 % Jamp-Hydralazine Jamp-Hydrocortisone 1 % Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 % Urea 10 % Cream

Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 % Urea 10 % Lotion Jamp-Hydrocortisone Cream 1 % Jamp-Hydrocortisone Lotion 1 %

Jamp-Ibuprofène Jamp-Indapamide Jamp-Irbesartan Jamp-Irbesartan & HCTZ

Jamp-K 20 Jamp-K 8

Jamp-K Effervescent Jamp-K-Citrate Jamp-Lacosamide Jamp-Lactase Enzyme Jamp-Lactulose

Jamp-Latanoprost Jamp-Latanoprost/Timolol

Jamp-Letrozole Jamp-Levetiracetam Jamp-Lisinopril Jamn-Loneramide Jamp-Losartan Jamp-Losartan HCTZ Jamplyte (280g) Jamp-Magnesium

Jamp-Metformin

Jamp-Metformin Blackberry

Jamp-Methotrexate Jamp-Metoprolol-L Jamp-Mirtazapine Jamp-Montelukast Jamp-Moxifloxacin Jamp-Moxifloxacin Tablets Jamp-Mycophenolate Jamp-Névirapine Jamp-Niacine Jamp-Nystatin Jamp-Olanzapine FC Jamp-Olanzapine ODT

Jamp-Olmesartan Jampolycin Jamp-Omeprazole DR (compr.)

Jamp-Ondansetron Jamp-Oxcarbazepine Jamp-Pantoprazole Jamp-Paroxetine Jamp-Perindopril Jamp-Pioglitazone

Jamp-PIP/TAZ Jamp-Potassium Chloride ER Jamp-Pravastatin Jamp-Pregabalin Jamp-Pyrantel Pamoate

Jamp-Quetiapine Jamp-Quinine Jamp-Quinine (caps.) Jamp-Ramipril Jamp-Ranitidine Jamp-Risedronate Jamp-Risperidone Jamp-Rizatriptan Jamp-Rizatriptan IR Jamp-Rizatriptan ODT Jamp-Ropinirole Jamp-Rosuvastatin Jamp-Senna

Jamp-Sennaquil Jamp-Sennosides Enrobé Jamp-Sertraline Jamp-Sildenafil R

Jamp-Sodium Bicarbonate Jamp-Solifenacin Jamp-Sotalol Jamp-Sulfate Ferreux Jamp-Tenofovir

Jamp-Simvastatin

Jamp-Timolol Jamp-Tobramycin (avec agent de

conservation) Jamp-Topiramate Jamp-Ursodiol Jamp-Valacyclovir

Jamp-Terbinafine

Jamp-Vancomycin Jamp-Vitamine B1 Jamp-Vitamine B12 Jamp-Vitamine B12 L.A. Jamp-Vitamine D Jamp-Vitamine D (caps.) Jamp-Vitamine D (compr.)

Jamp-Vitamines A-D-C JampZinc - HC Jamp-Zoledronic Acid Jamp-Zolmitriptan Jamp-Zolmitriptan ODT

JamUrea 20 J-Cal-D 400 Linezolid Injection Liqui-Jamp Liqui-Jamp Fort Liqui-Jamp Plus Sertraline

SoluCAL (toutes saveurs) SoluCAL D (toutes saveurs)

Solucal D+1000 (toutes saveurs)

Voriconazole pour injection

Juno Pharmaceuticals

Acide zolédronique pour injection Bromure d'ipratropium et salbutamol

Caspofongine pour injection Ertapénem pour injection Succinate de Solifénacine

Laboratoire Atlas inc.

Codéine Docusate de Sodium

Doloral 1 Doloral 5 Huile Minérale Lait de Magnésie Théophylline

Laboratoire Paladin inc.

Dermaflex HC Metadol Osto-D2 Statex

Laboratoire Riva inc.

Acétaminophène

Acétaminophène Blason Shield 500 Acétaminophène Caplet 325 Acétaminophène Caplet 500

Atorvastatin Calcite 500 + D 1000 Calcite 500 + D 400 Calcite 500 + D 800 Calcite D 500 Calcite Liquide Codéine Donepezil Doxycin

Doxycin (compr.) D-Tahs Duloxetine Ezetimibe Levetiracetam Nadryl 25 Pantoprazole Pregabalin Pulmophylline Ramipril

Riva Leucovorin Riva-Alendronate Riva-Alprazolam Riva-Amiodarone

Riva-Amlodipine Riva-Anastrozole Riva-Aripiprazole Riva-Atenolol Riva-Atomoxetine Riva-Atorvastatin Riva-Azithromycin Riva-Baclofen Riva-Bisoprolol Riva-Buspirone Riva-Cal D1000 Riva-Cal D400 Riva-Candesartan Riva-Celecox Riva-Ciprofloxacin Riva-Citalopram Riva-Clarithromycine Riva-Clindamycin Riva-Clonazepam Riva-Clopidogrel

Riva-Cyclobenzaprine Riva-Cyproterone

Riva-D

Riva-D 1000 Riva-Dapsone Riva-Donepezil Riva-Dorzolamide Riva-Dorzolamide/Timolol Riva-Duloxetine Riva-Dutasteride Riva-Enalapril Riva-Ezetimibe Riva-Finasteride Riva-Fluconazole Riva-Fluoxétine Riva-Fluvox Riva-Fosinopril Riva-Gabapentin Riva-Indapamide Riva-Irbesartan Riva-K 20 SR Riva-K 8 SR Riva-Labetalol Riva-Lansoprazole Riva-Latanoprost Riva-Latanoprost/Timolol Riva-Letrozole

Riva-Levetiracetam

Riva-Levofloxacin

Riva-Loperamide

Riva-Lovastatin

Riva-Memantine

Riva-Metformin

Riva-Metoprolol-L

Riva-Mirtazapine

Riva-Montelukast FC

Riva-Lisinopril

Riva-Moxifloxacin Rivanase AO Riva-Olanzapine Riva-Olanzapine ODT Riva-Olmesartan Riva-Omeprazole DR (compr.) Riva-Ondansetron Riva-Oxazenam Riva-Oxybutynin Riva-Pantoprazole Riva-Paroxétine Riva-Perindopril

Riva-Pravastatin Riva-Pregabalin Riva-Pvridostiamine Riva-Quetiapine Riva-Rabeprazole EC Riva-Ranitidine Riva-Risedronate Riva-Risperidone

Riva-Rizatriptan ODT Riva-Rosuvastatin Rivasa (compr. croquable) Rivasa 80 mg EC Rivasa 81 mg EC Rivasa FC (compr.) Riva-Senna Riva-Sertraline Riva-Simvastatin Riva-sol HC Rivasone Riva-Sotalol Riva-Terbinafine Riva-Valacyclovir Riva-Valsartan Riva-Venlafaxine XR Riva-Verapamil SR Riva-Zolmitriptan Salmol

Laboratoires Odan Itée

Triatec-30

Venlafaxine XR

Adasept Gel Anodan-HC Asatab **Bioderm** Bisacodyl-Odan Calcitriol-Odan Chloral Hydrate Odan Cholestyramine-Odan Colchicine Frdol Ferodan Magnesium-Odan Niacine Nu-Cal Odan Itraconazole Odan K-20 Odan K-8 Odan Levocarnitine Odan-Fluoxetine Odan-Methadone

Odan-Methadone (sans sucre) Odan-Sodium polystyrene sulfonate Placébo

Quinine-Odan (caps.)

Selax Targel Targel S.A. Urisec Viron Lotion

Laboratoires Omega Itée

Chlorhydrate de naloxone Injectable Dexamethasone Omega Dexamethasone Omega Unidose Fluphenazine Omega Frelon à tête blanche Frelon à tête jaune Glycopyrrolate injection Glycopyrrolate Injection Multidose Guêpe (Polistes Spp.) Guêpe à taches blanches dolichovespula maculata Guêpe de l'est (vespula maculifrons) Halopéridol Injection Haloperidol-LA Omega Métoclopramide Oméga Monovalent Monovalent non-Pollen Monovalent-Acariens Monovalent-Chat Monovalent-Pollen

Octréotide Acétate Oméga

Pamidronate Disodium Omega

Polyvalent Polyvalent - Pollen Polyvalent-Pollens-Acariens Polyvalent non-Pollen Polyvalent-Acariens Polyvalent-Chat Présaisonnier-Arbres Présaisonnier-Arbres et Graminées Présaisonnier-Arbres, Graminées,

Herbe à poux

Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux Présaisonnier-Graminés Présaisonnier-Herbe à poux Scopolamine Hydrobromide

Injection

Sulfate d'amikacine injection Suspal-Monovalent-Acariens Suspal-Polyvalent-Acariens Suspal-Monovalent Suspal-Polyvalent Thiamiject

Venin d'abeille (apis mellifera) Vespidés combinés Vitamine B12

Laboratoires Trianon inc.

Acétaminophène Calcium 500 Calcium 500 + D 400 Calcium D 500 Docusate Calcium Docusate de Sodium Tria-Indapamide

Lupin Pharma Canada Itée

Jencycla Lupin-Cephalexin Lupin-Estradiol

Mantra Pharma inc. M-Acetaminophen 325 M-Acetaminophen 500 M-Amlodipine M-ASA 80 mg croquable M-Atorvastatin M-Azithromycin M-B1 100 mg M-B1 50 mg M-B12 1200 mcg L.A. M-B6 25 mg MCal 500 mg MCal Citrate liquide MCal D1000 MCal D1000 à croquer MCal D400 MCal D400 à croquer MCal D800 MCal Solution MCal Solution D400 M-Celecoxib M-Cinacalcet M-Clarithromycin M-Clindamycin M-Clopidoarel M-D1000 Gel M-D400 Gel M-Docusate Sodium M-Donepezil M-Duloxetine M-Ezetimibe

M-Fer Sulfate

M-HC 1 %

M-Folique 1 mg

M-HC 1 % lotion

M-HC 1 % Protection

M-HC 1 % Urea 10 % cream

M-HC 1 % Urea 10 % lotion M-HC Acetate 1 % M-K10 L.A. M-K20 L.A. M-K20 Soluble M-K8 L.A. M-Lansoprazole M-Magnesium

M-Magnesium Gluconate 500 mg M-Montelukast

M-Moxifloxacin M-Pantoprazole M-Paroxetine M-Peg 3350 M-Perindopril M-Pravastatin M-Pregabalin M-Ranitidine M-Rosuvastatin M-Senna 8,6 mg M-Sennosides 12 ma M-Sennosides 8,6 mg M-Urea 20 M-Venlafaxine XR

Marcan Pharmaceuticals inc.

Acide zolédronique pour injection Amikacin Sulfate Injection Mar-Abiraterone Mar-Acarbose Mar-Allopurinol Mar-Amitriptyline Mar-Amlodipine Mar-Anastrozole

Mar-Atenolol Mar-Atorvastatin Mar-Azithromycin Mar-Celecoxib Mar-Cinacalcet Mar-Ciprofloxacin Mar-Citalopram Mar-Clopidogrel Mar-Dapsone Mar-Diltiazem CD Mar-Diltiazem T Mar-Domperidone Mar-Donepezil Mar-Duloxetine Mar-Fnalapril Mar-Ezetimibe Mar-Febuxostat Mar-Fingolimod Mar-Flecainide

Mar-Fluconazole-150 Mar-Fluoxetine Mar-Gabapentin Mar-Galantamine ER Mar-Lacosamide Mar-Letrozole Mar-Lisinopril Mar-Losartan Mar-Metformin Mar-Methimazole Mar-Midodrine Mar-Modafinil Mar-Montelukast Mar-Moxifloxacin Mar-Olanzapine Mar-Olanzapine ODT Mar-Ondansetron Mar-Oseltamivir Mar-Pantoprazole Mar-Paroxetine Mar-Perindopril Mar-Pravastatin Mar-Pregabalin

Mar-Ouetiapine

Mar-Ramipril Mar-Ranitidine Mar-Risperidone Mar-Rizatriptan Mar-Rizatriptan ODT Mar-Rosuvastatin Mar-Sertraline Mar-Simvastatin Mar-Topiramate Mar-Tranexamic Acid Mar-Trazodone Mar-Trospium Mar-Valacyclovir Mar-Zolmitriptan Metformin

Mayaka International inc.

LiquiCal D 400 LiquiCal-D

Medexus Caring Technologies

Calcia 400 Calcia Duo Calcia Plus

Medisca Pharmaceutique inc.

Pea 3350

Mint Pharmaceuticals inc.

Mint-Abacavir Mint-Acitretin Mint-Alendronate Mint-Amlodinine Mint-Anastrozole Mint-Aripiprazole Mint-Atenol Mint-Atorvastatin Mint-Bisoprolol Mint-Candesartan Mint-Celecoxib Mint-Ciproflox Mint-Ciprofloxacine Mint-Citalopram Mint-Clonidine Mint-Clopidogrel Mint-Diclofenac Mint-Donepezil

Mint-Dorzolamide/Timolol

Mint-Duloxetine Mint-Dutasteride Mint-Entecavir Mint-Eplerenone Mint-Ezetimibe Mint-Finasteride Mint-Fluoxetine Mint-Furosemide Mint-Gliclazide MR Mint-Hydralazine Mint-Hydrochlorothiazide Mint-Hydroxychloroguine Mint-Imatinib Mint-Indomethacin Mint-Irbesartan

Mint-Irbesartan/ HCTZ Mint-Itraconazole Mint-Lacosamide

Mint-Leucovorin

Mint-Levocarb

Mint-Metformin

Mint-Losartan Mint-Losartan / HCTZ Mint-Losartan / HCTZ DS

Mint-Montelukast Mint-Nadolol Mint-Olanzapine Mint-Olanzapine ODT Mint-Ondansetron

Mint-Ondansetron ODT

Mint-Oseltamivir Mint-Pantoprazole Mint-Paroxetine

Mint-Perindopril Mint-Pioglitazone Mint-Pravastatin Mint-Pregabalin

Mint-Quetiapine Mint-Ramipril Mint-Risperidon Mint-Rivastigmine Mint-Rizatriptan ODT

Mint-Rosuvastatin Mint-Sertraline Mint-Simvastatin Mint-Solifenacin Mint-Spironolactone Mint-Telmisartan

Mint-Tolterodine Mint-Toniramate Mint-Valganciclovir Mint-Zolmitriptan

Mint-Zolmitriptan ODT

Mylan

Clarus

Cyanocobalamine Injectable, USP

Freya 21 Freya 28 Gen-Clozapine Indavo

Méthotrexate Injectable, USP

Movisse

Mylan-Abacavir/Lamivudine Mylan-Acyclovir Mylan-Almotriptan Mylan-Amlodipine Mylan-Amoxicillin Mylan-Atazanavir Mylan-Atorvastatin

Mylan-Atovaguone/Proguanil

Mylan-Baclofen Mylan-Beclo AQ Mylan-Budesonide AQ

Mylan-Buprenorphine/Naloxone

Mylan-Bupropion XL Mylan-Carbamazepine CR

Mylan-Cilazapril Mylan-Cinacalcet Mylan-Clobétasol Mylan-Divalproex Mylan-Efavirenz

Mylan-Efavirenz/Emtricitabine/ Tenofovir Disoproxil Fumarate Mylan-Emtricitabine/Tenofovir

Disoproxil Mylan-Enalapril Mylan-Esomeprazole Mylan-Fingolimod Mylan-Fluconazole Mylan-Galantamine ER Mylan-Gliclazide MR Mylan-Hydroxyurea Mylan-Indapamide Mylan-Lamotrigine Mylan-Lansoprazole Mylan-Minocycline Mylan-Mirtazapine

Mylan-Naproxen/Esomeprazole MR

Mylan-Nevirapine

Mylan-Nifedipine Extended Release

Mylan-Nitro Patch 0.2 Mylan-Nitro Patch 0.4 Mylan-Nitro Patch 0.6 Mylan-Nitro Patch 0.8 Mylan-Nitro SL Spray

Mylan-Ondansetron Mylan-Propafenone Mylan-Riluzole

Mylan-Rivastigmine Patch 10 Mylan-Rivastigmine Patch 5

Mylan-Rizatriptan ODT Mylan-Simvastatin Mylan-Sumatriptan Mylan-Tenofovir Disoproxil Mylan-Tolterodine ER Mylan-Topiramate Mylan-Valacyclovir Mylan-Venlafaxine XR Mylan-Verapamil Mylan-Verapamil SR MYL-Esomeprazole Tobramycin İnjection, USP Vancomycin Hydrochloride for Injection, USP

Natco Pharma (Canada) inc.

Wixela Inhub

Nat-Anastrozole

NAT-Bosentan NAT-Citalopram NAT-Donepezil NAT-Frlotinib Nat-Gefitinib Nat-Granisetron NAT-Imatinib Nat-Lanthanum Nat-Letrozole NAT-L evetiracetam NAT-Omeprazole DR NAT-Ondansetron NAT-Oseltamivir NAT-Pregabalin NAT-Quetiapine NAT-Rizatriptan ODT NAT-Tenofovir NAT-Zolmitriptan

Nic-Hit International inc.

Nic-Hit

Nora Pharma inc.

NRA-Amlodipine NRA-Atorvastatin NRA-Azithromycin NRA-Celecoxib NRA-Ciprofloxacin NRA-Citalopram NRA-Clindamycin NRA-Clopidogrel NRA-Duloxetine NRA-Ezetimide NRA-Fluoxétine NRA-Lacosamide NRA-Levetiracetam NRA-Montelukast NRA-Olmesartan NRA-Olmesartan HCTZ NRA-Omeprazole NRA-Pantoprazole NRA-Paroxetine NRA-Perindopril NRA-Pregabalin

NRA-Quetiapine NRA-Ramipril NRA-Rizatriptan ODT NRA-Rosuvastatin NRA-Sertraline

NRA-Telmisartan NRA-Telmisartan HCTZ NRA-Zolmitriptan

Novopharm Itée

Ampicilline Sodique

Céfazoline Cefoxitine

Ceftriaxone sodique pour injection

Cloxacilline Sodique Hydrocortisone Méthylprednisolone Novamilor Novamoxin Novamoxin 125 Novamoxin 250 Novo-Acebutolol

Novo-Acyclovir Novo-Alendronate Novo-Ampicillin Novo-Azithromycin

Novo-Azithromycin Pediatric

Novo-Betahistine Novo-Bicalutamide Novo-Risoprolol Novo-Buspirone Novo-Calcium Novo-Captoril Novo-Cefadroxil Novo-Chloroquine Novo-Chlorpromazine

Novo-Cilazapril/HCTZ Novo-Ciprofloxacin Novo-Citalopram Novo-Clindamycin Novo-Clobétasol Novo-Clonazepam Novo-Difenac 25 mg Novo-Difenac 50 mg Novo-Difenac SR 100 mg Novo-Difenac SR 75 mg

Novo-Diltazem

Novo-Diltiazem CD Novo-Diltiazem HCI ER Novo-Divalproex Novo-Docusate Calcium Novo-Domperidone Novo-Doxazosin Novo-Doxilin Novo-Doxylin (Co.) Novo-Enalapril Novo-Famotidine

Novo-Fénofibrate Micronisé (200 mg)

Novo-Fluconazole Novo-Flurprofen Novo-Furantoin Novo-Gesic Novo-Gesic Forte Novo-Gliclazide Novo-Hydrazide Novo-Hydroxyzin Novo-Ipramide Novo-Ketoconazole Novo-Lamotrigine Novo-Leflunomide Novo-Levocarbidopa

Novo-Lexin Novo-Lexin (Co.) Novo-Lisinopril (Type P) Novo-Lisinopril (Type Z) Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P) Novo-Lisinopril/HCTZ (Type Z) Novo-Lopéramide

Novo-Lorazem Novo-Manrotiline Novo-Medrone Novo-Méloxicam Novo-Metformin Novo-Metoprol

Novo-Metoprol B 100 mg

Novo-Mexiletine

Novo-Minocycline Novo-Mirtazapine Novo-Mirtazapine OD Novo-Morphine SR Novo-Nabumétone Novo-Naprox Novo-Naprox EC Novo-Naratriptan Novo-Norfloxacin Novo-Ondansetron Novo-Oxybutynin Novo-Pindol Novo-Pioglitazone Novo-Pirocam Novo-Pranol 20 mg Novo-Pranol 80 mg Novo-Prazin Novo-Prednisone Novo-Profen Novo-Ouinine Novo-Ouinine (caps.) Novo-Risedronate Novo-Risperidone Novo-Rivastigmine Novo-Rythro Éthylsuccinate Novo-Salbutamol HFA Novo-Séléailine Novo-Sertraline Novo-Simvastatin Novo-Spirozine-50 Novo-Sucralate Novo-Sumatriptan Novo-Sumatriptan DF Novo-Sundac Novo-Tamoxifen

Novo-Warfarin O-Calcium 500 mg avec Vitamine D Pénicilline G

Teva-Captoril Teva-Cilazapril Teva-Clonazepam Teva-Diltiazem CD Teva-Famotidine Teva-Furosemide

Novo-Tamsulosin

Novo-Terbinafine

Novo-Topiramate

Novo-Triamzide

Novo-Trimel D.S.

Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z)

Teva-Lorazepam Teva-Pioglitazone Teva-Pravastatin Teva-Raloxifène Teva-Ranitidine Solution Teva-Risperidone Teva-Sulfamethoxazole/ Trimethoprim

Opus Pharma

Opus Cal 500 Opus Cal D-1000 Opus Cal D-400 Opus Cal D-400 Bleu Foncé Onus D-1000 Opus D-400

Opus D-800 Opus K-20 Opus K-8 Onus Senna Opus Sennosides Enrobé

Opus Vitamine B1 Opus Vitamine B12 L.A. Opus Vitamine B6

Orimed Pharma inc.

Beduzil Flexeril Vidextra

Pédiapharm inc.

Relaxa

Relaxa (30 sachets de 17 grammes)

Pendopharm inc.

Acet 120 Acet 160 Acet 325 Acet 650 Bacitin

Calciferol (compr.) Cromolyn Dicitrate Europrofen

Lax-A NEMA

Lax-A Nema Pédiatrique

Lax-A Senna Maglucate Metonia Ocphyl

PDP-Acetaminophen solution PDP-Amantadine

PDP-Desonide pdp-Diphenhydramine pdp-Isoniazid PDP-Pyrazinamide PegLyte (280 g) Pharma-Cal 500 mg Pharma-Cal D 200 UI Pharma-D 400 IU Phenobarb Phenobarb élixir

PDP-Benztropine

Rhinaris CS Anti-allergique

Solystat Xylac

Pfizer

Acide zolédronique pour injection Acyclovir

Ceftriaxone sodique pour injection Chlorhydrate de Vancomycine Mésylate de desfer-rioxamine

pour injection Méthotrexate Méthotrexate Sodique Méthotrexate Sodique sans

préservatif Métronidazole Midazolam Injection Pamidronate Disodique

Pharma Stulln inc.

Atropine Dexamethasone Diclofenac

pour injection

Pharmapar

Priva-Amitriptyline Priva-Amlodipine Priva-Atorvastatin Priva-Celecoxib Priva-Cinacalcet Priva-Ciprofloxacin Priva-Citalopram Priva-Clopidogrel Priva-Domperidone Priva-Donepezil Priva-Duloxetine Priva-Dutasteride

Priva-Ezetimide Priva-Fluoxetine Priva-Gabapentin Priva-Montelukast FC Priva-Pantoprazole Priva-Paroxetine Priva-Perindopril Erbumine Priva-Pravastatin Priva-Quetiapine Priva-Ramipril Priva-Rosuvastatin Priva-Sertraline

Pharmaris Canada inc.

PRZ-Domperidone

Priva-Simvastatin

Pharmascience inc.

Acet codéine 30 Acet codéine 60 Asanhen Asaphen E.C. Azithromycin Egozinc-HC Fluor-A-Day Histantil Lansoprazole Latanoprost Lax-A-Day Pharma Levetiracetam Olestvr Olestyr sans sucre Pantoprazole Pharma-Amlodipine Pharma-Cal D 400 UI Pharma-Cal D 400 UI Foncé

Pharma-D Pharma-D 1000 IU (caps.) Pharma-D 1000 IU (compr.)

Pharma-K20 Pharma-Lacosamide Pharma-Lactulose Pharma-Ramipril Pharma-Simvastatin pms-Abacavir-Lamivudine pms-Abiraterone

pms-Acétaminophène

pms-Acétaminophène avec codéine

pms-Alendronate FC pms-Amiodarone pms-Amitriptyline pms-Amlodipine

pms-Amlodipine-Atorvastatin pms-Amoxicillin pms-Amphetamines XR

pms-Anagrelide pms-Anastrozole pms-Aripiprazole pms-ASA pms-ASA EC pms-Atenolol pms-Atomoxetine pms-Atorvastatin pms-Azithromycin pms-Baclofen pms-Betahistine pms-Bicalutamide pms-Bisacodyl pms-Bisoprolol

pms-Brimonidine pms-Buprenorphine/Naloxone

pms-Bupropion SR pms-Buspirone

nms-Bosentan

pms-Calcium 500 + D 125 UI pms-Candesartan

pms-Candesartan-HCTZ pms-Carbamazepine CR pms-Carvédilol pms-Celecoxib pms-Chloral Hydrate pms-Ciprofloxacin pms-Ciprofloxacin XL pms-Citalopram pms-Clarithromycin pms-Clobetasol pms-Clonazépam pms-Clonazépam-R Pms-Clopidogrel pms-Colchicine pms-Cyclobenzaprine pms-Deferoxamine pms-Desmopressin pms-Dexaméthasone pms-Diazepam pms-Diclofenac

pms-Diclofenac 25 mg pms-Diclofenac 50 mg pms-Diclofenac- SR 75 mg pms-Diclofenac-K 50 mg pms-Diclofenac-Misoprostol pms-Diclofenac-SR 100 mg pms-Diltiazem CD pms-Diphenhydramine pms-Docusate pms-Docusate Sodium pms-Docusate-Calcium nms-Domneridone pms-Donepezil

pms-Dorzolamide-Timolol pms-Doxylamine-Pyridoxine

pms-Duloxetine pms-Dutasteride

pms-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir

pms-Eletriptan pms-Emtricitabine-Tenofovir

pms-Enalapril

pms-Entecavir pms-Erlotinib

pms-Esomeprazole DR (caps. L.A.)

pms-Ezetimibe pms-Famciclovir pms-Fentanyl MTX pms-Ferrous Sulfate pms-Finasteride pms-Fingolimod pms-Fluconazole pms-Fluoxetine pms-Fluphénazine pms-Fluticasone HFA pms-Fluticasone Propionate/

Salmeterol pms-Furosémide pms-Gabapentin pms-Galantamine ER pms-Glyburide pms-Hydrochlorothiazide pms-Hydromorphone

pms-Hydroxyzine pms-Imatinib pms-Indapamide pms-lpratropium pms-Ipratropium Polynebs pms-Irbesartan

pms-Irbesartan-HCTZ pms-Iron Sucrose pms-ISMN pms-Lactulose pms-Lactulose-Pharma pms-Lamotrigine pms-Lansoprazole

pms-Leflunomide pms-Letrozole pms-Levetiracetam pms-I evocarb CR pms-Levofloxacin pms-Lidocaine Viscous pms-Lisinopril pms-Lithium carbonate pms-Lithium Citrate pms-Lopéramide pms-Lorazepam pms-Losartan pms-Losartan-HCTZ pms-Méloxicam nms-Memantine pms-Metformin pms-Methylphénidate pms-Methylphenidate ER pms-Metoprolol-L pms-Metoprolol-L 25 mg pms-Minocycline pms-Mirtazapine pms-Montelukast pms-Montelukast FC pms-Morphine Sulfate SR pms-Nabilone pms-Naproxen EC pms-Nevirapine pms-Nifedipine ER pms-Nitrofurantoin pms-Nizatidine pms-Nystatin pms-Olanzapine pms-Olanzapine ODT pms-Olmesartan pms-Omeprazole (caps.) pms-Omeprazole DR (compr.) pms-Ondansetron pms-Oxybutynin pms-Oxycodone pms-Oxycodone CR pms-Pantoprazole pms-Paroxetine pms-Perindopril pms-Pindolol pms-Pioglitazone pms-Piroxicam pms-Potassium Chloride pms-Pramipexole pms-Pravastatin pms-Prednisolone pms-Pregabalin pms-Progesterone pms-Propafénone pms-Ouetiapine pms-Quinapril pms-Rabeprazole EC pms-Raloxifene pms-Ramipril pms-Ramipril-HCTZ pms-Ranitidine pms-Repaglinide pms-Risedronate pms-Risperidone pms-Rizatriptan RDT pms-Ropinirole pms-Rosuvastatin pms-Salbutamol Polynebs pms-Sennosides nms-Sertraline pms-Sildenafil R nms-Simvastatin

pms-Sodium cromoglycate

pms-Solifenacin

pms-Sulfasalazine

pms-Sotalol

pms-Telmisartan-HCTZ pms-Tenofovir pms-Terazosin pms-Terbinafine pms-Testosterone pms-Tetrabenazine pms-Timolol pms-Topiramate pms-Trandolapril pms-Trazodone pms-Ursodiol C nms-Valacyclovir pms-Valproic acid pms-Valproic Acid E.C. pms-Valsartan pms-Venlafaxine XR pms-Verapamil SR nms-Zoledronic Acid pms-Zolmitriptan pms-Zolmitriptan ODT Soflax Telmisartan Telmisartan - HCTZ Phoenix Lab inc. PX K-20 Px-Calcium 500 mg + D 1000 UI Px-Calcium 500 mg + D 400 UI Pro-Doc Itée Acebutolol-100 Acebutolol-200 Acebutolol-400 Acétaminophène 325 Acétaminophène 500 Alendronate-70 Alfuzosin Allopurinol-100 Allopurinol-200 Allopurinol-300 Almotriptan Alprazolam-0.25 Alprazolam-0.5 Alprazolam-1 Amitriptyline-10 Amitriptyline-25 Amitriptyline-50 Amlodipine Amoxi-Clav Anastrozole Aripiprazole Atenolol Aténolol-100 Aténolol-50 Atomoxetine Atorvastatin Azathioprine-50 Baclofen-10 Baclofen-20 Bromazepam-3 Bromazepam-6 Bupropion SR Buspirone-10 Cal-500 Cal-500-D Cal-D 400 Candesartan Candesartan - HCTZ Carbamazepine CR Carvedilol Celecoxib Céphalexin-500

Citalopram-10

pms-Sulfasalazine-E.C.

pms-Sumatriptan

pms-Telmisartan

Citalopram-20 Citalopram-40 Clarithromycin Clindamycine-150 Clindamycine-300 Clopidogrel Cyclobenzaprine-10 Diazépam-10 Diazépam-5 Diclofénac-50 Diclofénac-SR 100 mg Diclofénac-SR 75 mg Diltiazem TZ Diltiazem-CD Docusate sodium Domperidone-10 Donepezil Doxytab Duloxetine Dutasteride Eletriptan Esomeprazole Ezetimibe Feno-Micro-200 Fentanyl Patch Finasteride Fluvoxamine-100 Fluvoxamine-50 Fosinopril-10 Fosinopril-20 Furosémide -40 Furosémide-20 Furosemide-80 Galantamine ER Gliclazide-80 Glyburide Hydrochlorothiazide Hydrochlorothiazide-25 Irbesartan Irbesartan-HCTZ Lamotrigine-100 Lamotrigine-150 Lamotrigine-25 Lansoprazole Leflunomide Letrozole Levofloxacin Loperamide-2 Losartan Losartan - HCTZ Medroxy-2.5 Medroxy-5 Méthylphénidate Metoprolol SR Metoprolol-100 Metoprolol-25 Metoprolol-50 Minocycline-100 Minocycline-50 Montelukast Moxifloxacin Naproxen-250 Naproxen-375 Naproxen-500 Nifedipine ER Olanzapine Olanzapine ODT Olmesartan Omeprazole (caps.) Ondansetron Oxazépam-10 Oxazépam-15 Oxazépam-30 Oxybutynine-5

Oxycodone

Pantoprazole

Paroxétine-10 Paroxétine-20 Paroxétine-30 Perindopril Erbumine Pindolol-10 Pindolol-5 Pramipexole Pravastatin-10 Pravastatin-20 Pravastatin-40 Prednisone-5 Pregabalin Pro-AAS EC-80 Pro-AAS-80 (croquable) Pro-Amiodarone-200 Pro-Amox-250 Pro-Amox-500 Pro-Azithromycine Pro-Bicalutamide-50 Pro-Bisoprolol-10 Pro-Bisoprolol-5 Pro-Cal-500 Pro-Cal-D 400 Pro-Cefadroxil-500 Pro-Cefuroxime Procet-30 Pro-Ciprofloxacin Pro-Clonazepam Pro-Dexamethasone-4 Pro-Diclo Rapide-50 Pro-Enalapril-10 Pro-Enalapril-2,5 Pro-Enalapril-20 Pro-Enalapril-5 Pro-Feno-Super-100 Pro-Feno-Super-160 Pro-Fluconazole Pro-Fluoxetine Pro-Gabapentin Pro-Hydroxyquine-200 Pro-ISMN-60 Pro-Levetiracetam-250 Pro-Levetiracetam-500 Pro-Levetiracetam-750 Pro-Levocarb-100/25 Pro-Lisinopril-10 Pro-Lisinopril-20 Pro-Lisinopril-5 Pro-Lorazepam Pro-Metformin Pro-Mirtazapine Pro-Naproxen EC Pro-Naproxen EC-375 Pro-Naproxen EC-500 Pro-Pioglitazone

Pro-Quetiapine

Pro-Quinine-200

Sertraline-100 Sertraline-25 Sertraline-50 Simvastatin Simvastatin-10 Simvastatin-20 Simvastatin-40 Solifenacin Sumatriptan Tamsulosin CR Telmisartan Telmisartan - HCTZ Terazosin-2 Terazosin-5 Terbinafine-250 Trandolapril Trazodone-100 Trazodone-150 D Trazodone-50 Valsartan Valsartan-HCTZ Venlafaxine XR Vitamine D 10 000 Zolmitriptan Zolmitriptan ODT

Ranbaxy Pharmaceuticals

Canada inc.

Ran-Alendronate Ran-Amlodipine Ran-Anastrozole Ran-Atenolol Ran-Atorvastatin Ran-Bupropion XL Ran-Candesartan Ran-Carvédilol Ran-Cefprozil Ran-Celecoxib Ran-Ciproflox Ran-Citalo Ran-Clarithromycin Ran-Clopidogrel Ran-Dompéridone Ran-Donepezil Ran-Duloxetine Ran-Enalapril Ran-Esomeprazole Ran-Fzetimibe Ran-Fentanyl Matrix Patch

Ran-Fentanyl Transdermal System

Ran-Finasteride Ran-Fluoxetine Ran-Fosinopril Ran-Gabapentin Ran-Gliclazide MR Ran-Irbesartan Ran-Irbesartan HCTZ Ran-Lansoprazole Ran-Letrozole Ran-Levetiracetam Ran-Lisinopril Ran-Losartan Ran-Memantine Ran-Metformin Ran-Montelukast Ran-Mycophenolate Ran-Olanzapine Ran-Olanzapine ODT Ran-Omeprazole

Ran-Omeprazole (caps.)

Ran-Ondansetron

Ran-Pantoprazole

Ran-Pioglitazone

Ran-Pravastatin

Ran-Pregabalin

Ran-Quetiapine Ran-Rabeprazole Ran-Ramipril Ran-Ramipril HCTZ Ran-Ranitidine Ran-Risperidone Ran-Ropinirole Ran-Rosuvastatin Ran-Sertraline Ran-Simvastatin Ran-Solifenacin Ran-Topiramate Ran-Valsartan Ran-Venlafaxine XR

Ratiopharm inc.

ratio-Aclavulanate ratio-Acyclovir ratio-Amcinonide ratio-Amiodarone ratio-Amlodinine ratio-Atenolol ratio-Atorvastatin ratio-Azithromycin ratio-Baclofen ratio-Bicalutamide ratio-Buspirone ratio-Calcium Vit D ratio-Carvédilol ratio-Céfuroxime ratio-Ciprofloxacin ratio-Citalopram ratio-Clarithromycin ratio-Diltiazem CD ratio-Docusate Sodium ratio-Ectosone ratio-Finasteride

ratio-Fenofibrate MC (200 mg)

ratio-Fluticasone ratio-Gabapentin ratio-Glyburide ratio-Ipratropium UDV ratio-Lactulose ratio-Lamotrigine ratio-Lenoltec No 4 ratio-Lisinopril P ratio-Lisinopril 7 ratio-Lovastatin ratio-Méloxicam ratio-Memantine ratio-Metformin ratio-Methotrexate ratio-Mométasone ratio-Nvstatin

ratio-Fluoxétine

ratio-Oméprazole (compr.)

ratio-Ondansetron ratio-Paroxétine ratio-Pioglitazone ratio-Ranitidine ratio-Risedronate ratio-Salbutamol ratio-Sildenafil R ratio-Tamsulosin ratio-Terazosin ratio-Topisone ratio-Tryptophan ratio-Venlafaxine XR

Teva-Domperidone Rougier Pharma

Rougier Magnésium

Sandoz Canada inc.

Acétylcystéine Acide zolédronique-Z Amikacine (Sulfate d') Butylbromure d'hyoscine

Carbocal D 1000 Carbocal D 400 (compr. croquable) Carbocal D 400 (compr.)

Céfazoline pour injection Ceftriaxone pour injection Ceftriaxone sodique pour injection

Chlorhydrate de métoclopramide iniection

Chlorhydrate de Vancomycine

pour injection USP Ci-Cal D 200 Ci-Cal D 400

Clindamycine Injection

Dexamethasone D-Forte

Dimenhydrinate

Diphenhydramine (chlorhydrate de)

Euro D 10 000 Euro D 400 Euro D 800 Euro-ASA EC Euro-B1 Euro-B12 LA Euro-Cal Euro-Cal-D Euro-D 1000 Furo-Docusate Euro-Docusate C Euro-Ferrous Sulfate

Euro-Folic Euro-Hydrocortisone

Euro-K 20 Euro-K 600 Euro-K 975 Euro-Senna Fluconazole

Fulvestrant Injectable Furosémide

Furosémide SDZ Gentamicine Injection Glycopyrrolate injection Halopéridol Halopéridol LA

Hydromorphone Hydromorphone HP 10 Hydromorphone HP 20 Hydromorphone HP 50 Lorazépam Injection Lowprin (compr. croquable)

Meropenem Méthotrexate Midazolam Morphine (sulfate de) Morphine H.P. 50 Ondansetron ODT Pediafer Pediafer Sirop PediaVIT D Pediavit Multi

Pediavit Vitamine D3 Pipéracilline sodique/Tazobactam

sodique Rho-Nitro

Sandoz Abiraterone Sandoz Alendronate

Sandoz Alendronate/Cholecalciferol

Sandoz Alfuzosin Sandoz Almotriptan Sandoz Amiodarone Sandoz Amlodipine

Sandoz Amoxi-Clav Sandoz Amphetamine XR Sandoz Anagrelide Sandoz Anastrozole Sandoz Anuzinc HC Sandoz Aripiprazole

Sandoz Atomoxetine Sandoz Atorvastatin Sandoz Azithromycin Sandoz Baclofen Sandoz Bisoprolol Sandoz Bosentan Sandoz Brimonidine

Sandoz Bupropion SR Sandoz Candesartan Sandoz Candesartan Plus Sandoz Capecitabine Sandoz Carbamazepine CR

Sandoz Cefprozil Sandoz Ciprofloxacin Sandoz Citalopram Sandoz Clarithromycin Sandoz Clopidogrel Sandoz Colchicine Sandoz Cyclosporine Sandoz Diclofenac

Sandoz Diclofenac 50 mg Sandoz Diclofenac Ophtha Sandoz Diclofenac Rapide 50 mg Sandoz Diclofenac SR 100 mg Sandoz Diclofenac SR 75 mg Sandoz Diltiazem CD Sandoz Diltiazem T

Sandoz Donepezil Sandoz Donepezil ODT Sandoz Dorzolamide Sandoz Dorzolamide/Timolol Sandoz Duloxetine

Sandoz Dutasteride Sandoz Efavirenz-Emtricitabine-

Tenofovir

Sandoz Emtricitabine-Tenofovir

Sandoz Enalapril Sandoz Entacapone Sandoz Esomeprazole Sandoz Estradiol Derm 100

Sandoz Estradiol Derm 50 Sandoz Estradiol Derm 75 Sandoz Everolimus Sandoz Ezetimibe Sandoz Famciclovir Sandoz Felodipine Sandoz Fenofibrate E Sandoz Fenofibrate S

Sandoz Fenofibrate S (160 mg) Sandoz Fentanyl Patch Sandoz Finasteride Sandoz Fingolimod Sandoz Fluorometholone Sandoz Fluoxetine Sandoz Fluvastatin Sandoz Gefitinib Sandoz Gliclazide MR

Sandoz Glimepiride Sandoz Glyburide Sandoz Hydrocortisone Sandoz Indométhacine Sandoz Irbesartan Sandoz Irbesartan HCT Sandoz Lacosamide Sandoz Lansoprazole

Sandoz Latanoprost Sandoz Latanoprost/Timolol Sandoz Leflunomide Sandoz Letrozole

Sandoz Levetiracetam Sandoz Levofloxacin Sandoz Linezolid Sandoz Lisinopril Sandoz Lisinopril HCT Sandoz Losartan Sandoz Losartan HCT Sandoz Losartan HCT DS Sandoz Memantine FCT Sandoz Metformin FC Sandoz Methadone Sandoz Methylphenidate SR Sandoz Metoprolol L 100 Sandoz Metoprolol L 50 Sandoz Metoprolol SR 100 Sandoz Metoprolol SR 200 Sandoz Mirtazapine Sandoz Mometasone Sandoz Montelukast Sandoz Morphine SR Sandoz Moxifloxacin Sandoz Mycophenolate Mofetil Sandoz Naratriptan Sandoz Olanzapine Sandoz Olanzapine ODT Sandoz Olmesartan Sandoz Omeprazole (caps.) Sandoz Ondansetron Sandoz Ondansetron ODT Sandoz Orphenadrine Sandoz Pantoprazole Sandoz Paroxetine Tablets Sandoz Perindopril Erbumine Sandoz Perindopril Erbumine/ Indapamide Sandoz Perindopril Erbumine/ Indapamide HD Sandoz Pioglitazone Sandoz Posaconazole Sandoz Pramipexole Sandoz Pravastatin Sandoz Prednisolone Sandoz Pregabalin Sandoz Prochlorpérazine Sandoz Quetiapine Sandoz Quetiapine XRT

Sandoz Rabeprazole Sandoz Ranitidine Sandoz Repaglinide Sandoz Risedronate Sandoz Risperidone Sandoz Rivastigmine Sandoz Rivastigmine Patch 10

Sandoz Rivastigmine Patch 5 Sandoz Rizatriptan ODT Sandoz Rosuvastatin Sandoz Sertraline Sandoz Silodosin Sandoz Sodium Bicarbonate

Sandoz Solifenacin Sandoz Sumatriptan Sandoz Tacrolimus Sandoz Tamsulosin Sandoz Tamsulosin CR Sandoz Telmisartan Sandoz Telmisartan HCT Sandoz Timolol Sandoz Tobramycin Sandoz Tolterodine LA

Sandoz Topiramate Tablets Sandoz Trandolapril Sandoz Travoprost

Sandoz Travoprost/Timolol PQ Sandoz Valacyclovir Sandoz Valsartan

Sandoz Valsartan HCT Sandoz Venlafaxine XR Sandoz Voriconazole Sandoz Zolmitriptan Sandoz Zolmitriptan ODT

SDZ Celecoxib

Solution de Tobramycine pour inhalation

Supeudol Supeudol 20

Tobramycine (sans préservatif) Tobramycine (sulfate de)

Vancomycine Vitamine B 12 Vitamine K 1

Sanis Health inc.

Alendronate Almotriptan Alprazolam Amiodarone **Amlodipine** Amoxicillin Anastrozole ASA EC (80 mg) Atenolol Atomoxetine Atorvastatin

Atovaquone Proguanil Azithromycin Baclofen Betahistine Bisoprolol Bupropion SR

Buspirone Calcium Calcium/Vit D Candesartan Candesartan/ HCTZ Carvedilol Celecoxib Ciprofloxacin Citalopram

Clarithromycin Clindamycin Clopidogrel Cyclobenzaprine Diclofenac EC Diclofenac K Diltiazem CD Docusate sodium Domperidone Donepezil Doxycycline (caps.) Doxycycline (compr.)

Duloxetine Dutasteride Enalapril Esomeprazole Ezetimibe Famotidine Finasteride Fluoxetine Fosinopril Furosemide Gabapentin Galantamine ER Gliclazide

Glyburide Hydrochlorothiazide Irbesartan Irbesartan HCTZ Lactulose Lamotrigine Lansoprazole

Leflunomide Levetiracetam

Lisinopril/HCTZ (Type Z)

Lorazepam Losartan Losartan/HCTZ Lovastatin Meloxicam Memantine Metformin Metoprolol 100 mg

Metoprolol 50 mg Mirtazapine Montelukast Morphine SR

Mycophenolate Mofetil

Naproxen Naproxen EC Olanzapine Olanzapine ODT Olmesartan Omeprazole Ondansetron Oxybutynin Pantoprazole Paroxetine Perindopril Erbumine Pramipexole Pravastatin

Pregabalin Propafenone Ouetiapine Rabeprazole EC Ramipril Ranitidine Risedronate Rispéridone Rizatriptan ODT Ropinirole Rosuvastatin Salbutamol HFA Sertraline Simvastatin Solifenacin Sumatriptan Tamsulosin CR Telmisartan Telmisartan/ HCTZ Terazosin Terbinafine

Topiramate Trazodone Valacyclovir Valsartan Valsartan HCT Venlafaxine XR Zolmitriptan Zolmitriptan ODT

Sanofi-Aventis Canada inc.

Gastrolyte

Sanofi Pasteur Itée

Anatoxines tétanique et diphtérique

adsorbées

Seaford Pharmaceuticals inc.

K-Citra 10 Solution

Septa Pharmaceuticals

Septa-Amlodipine Septa-Atenolol Septa-Ciprofloxacin Septa-Citalopram

Septa-Donepezil Septa-Losartan Septa-Losartan HCTZ Septa-Metformin Septa-Ondansetron Septa-Zolmitriptan-ODT

Sivem Produits Pharmaceutiques

ULC

Alendronate Alfuzosin Amiodarone Amitriptyline Amlodipine Amoxicillin Atenolol Atomoxetine Atorvastatin-10 Atorvastatin-20 Atorvastatin-40 Atorvastatin-80 Azithromycin Bicalutamide Bisoprolol Candesartan Candesartan HCT Carvedilol Celecoxib Cephalexin Ciprofloxacin Citalopram Clarithromycin Clonazepam Clopidogrel Cyclobenzaprine Diltiazem CD Domperidone Donepezil Duloxetine Dutasteride Enalapril Esomeprazole Ezetimibe Finasteride Fluoxetine Gabapentin Irbesartan Irbesartan HCT Lamotrigine Lansoprazole Levetiracetam Lisinopril Losartan Losartan/HCT

Pantoprazole-40 Paroxetine Perindopril Erbumine Pramipexole Pravastatin Pregabalin Quetiapine Quetiapine XR Rabeprazole

Memantine Metformin FC

Metoprolol-L

Mirtazapine

Montelukast

Olanzapine ODT

Omeprazole-20

Olanzapine

Raminril

Ranitidine

Risedronate-35

Rizatriptan ODT

Rosuvastatin Sertraline Simvastatin Sumatriptan DF Tamsulosin CR Telmisartan Telmisartan HCTZ Terbinafine **Topiramate** Valacyclovir Valsartan Valsartan HCT

Sterigen

Erythromycin

Venlafaxine XR

Sterimax inc. Acide Tranexamique Acyclovir sodique injectable Azithromycine pour injection, USP Baclofen Injection Céfazoline pour injection Céfotaxime sodique pour injection Ceftazidime pour injection BP Ceftriaxone Ceftriaxone sodique pour injection BP Céfuroxime pour injection USP Chlorhydrate de Vancomycine pour injection

Chlorhydrate d'hydromorphone Chlorhydrate d'hydromorphone HP 10

Chlorhydrate d'hydromorphone HP 50 Cloxacillin

Colistimethate Comprimés de tétrabénazine Cyanocobalamine

Dexamethasone Mercaptopurine

Méropénem pour injection USP Nebusal 7 %

Pipéracilline et Tazobactam Pipéracilline et Tazobactam pour injection

Sulfate de morphine injection Thiamine

Triamcinolone

Vancomycin Hydrochloride Vancomycin pour injection USP

Strides Pharma Canada inc.

Acarbose Calcitriol Capsules Entecavir Tablets Gélules de chlorhydrate de vancomycine Oseltamivir Phosphate Capsules

Sun Pharma Canada inc.

Taro-Fenofibrate E (145 mg)

Takeda Canada inc.

Ondissolve ODF

Taro Pharmaceuticals inc.

Acide zolédronique pour injection Bétaderm Clotrimaderm Cortoderm Docusate Sodique

Injection d'acide zolédronique Ketoderm l vderm Nyaderm Oracort Taro-Acitretin Taro-Amcinonide Taro-Anastrozole Taro-Bosentan Taro-Calcitriol Taro-Capecitabine Taro-Carbamazepine Taro-Ciprofloxacin Taro-Clarithromycin Taro-Clindamycin Taro-Clobetasol Taro-Clomipramine Taro-Dipyridamole/ASA Taro-Fingolimod Taro-Imiquimod Pump Taro-Mométasone Taro-Mometasone Lotion

Taro-Mupirocin Taro-Phenytoin Taro-Sone Taro-Sumatriptan Taro-Temozolomide Taro-Terconazole Taro-Testosterone

Taro-Testosterone Cypionate Taro-Testosterone Gel

Taro-Warfarin Tiamol Triaderm

Teligent Canada inc.

Baclofene injectable

Collyre de dorzolamide et timolol Furosémide pour injection USP Pipéracilline-Tazobactam pour injection

Solution ophtalmique de latanoprost Solution ophtalmique de latanoprost et de timolol Solution topique de phosphate de clindamycine

Teva Canada Itée

Novamoxin

Acide zolédronique injectable Acide zolédronique pour injection ACT Levofloxacin ACT Olanzapine ODT ACT Oxycodone CR Apri 21 Apri 28 Aviane 21 Aviane 28 Cefazolin Duloxetine DR I etrozole

Novo-Alfuzosin PR Novo-Atomoxetine Novo-Finasteride Novo-Methylphenidate ER-C Novo-Mycophenolate Novo-Omeprazole Option 2 Pédiatrix

Piperacilline/Tazobactam

Portia 21 Portia 28 ratio-Amcinonide ratio-Codéine ratio-Ectosone ratio-Irbesartan ratio-Irbesartan HCTZ ratio-Prednisolone ratio-Topisalic Rougier Magnésium

Rougier Magnesium sans sucre Teva Atovaquone Proguanil Teva Candesartan Teva Candesartan/ HCTZ Teva Clarithromycin Teva Clopidogrel

Teva Entacapone TEVA Esomeprazole Teva Fluvastatin Teva Hydromorphone Teva Irbesartan / HCTZ Teva Lamivudine/ Zidovudine

Teva Losartan Teva Losartan/HCTZ Teva Montelukast Teva Nabilone Teva Pregabalin Teva Rosuvastatin Teva Telmisartan

Teva Dorzotimol

Teva Telmisartan HCTZ Teva Valsartan Teva Valsartan/HCTZ Teva Zolmitriptan Teva Zolmitriptan OD Teva-5-ASA

Teva-Abacavir/Lamivudine

Teva-Alendronate

Teva-Alendronate/Cholecalciferol

Teva-Almotriptan Teva-Alprazolam Teva-Amiodarone Teva-Amitriptyline Teva-Amlodipine Teva-Amoxicillin Teva-Aripiprazole Teva-Atazanavir Teva-Atenol Teva-Atorvastatin Teva-Azathioprine Teva-Budesonide Teva-Capecitabine Teva-Carbamazepine

Teva-Celecoxib Teva-Cilazapril/HCTZ Teva-Cinacalcet Teva-Clindamycin Teva-Clobazam

Teva-Clobetasol Teva-Clonidine

Teva-Cloxacillin Solution

Teva-Cloxin Teva-Codeine

Teva-Combo Sterinebs Teva-Cyclobenzaprine Teva-Diclofenac K Teva-Donepezil Teva-Duloxetine Teva-Dutasteride Teva-Ffavirenz

Teva-Efavirenz/Emtricitabine/

Tenofovir Teva-Eletriptan Teva-Emtec-30

Teva-Emtricitabine/Tenofovir

Teva-Frlotinib Teva-Everolimus Teva-Exemestane Teva-Ezetimibe Teva-Fentanvl Teva-Fingolimod Teva-Fluoxetine Teva-Fluticasone Teva-Fosinopril

Teva-Fulvestrant Injection Teva-Gabapentin Teva-Gemfibrozil Teva-Glyburide Teva-Haloperidol Teva-Hydrochlorothiazide Teva-Hydroxyzin

Teva-Indomethacin Teva-Ipratropium Sterinebs Teva-Irbesartan Teva-Irbesartan HCTZ Teva-Lacosamide Teva-Lansoprazole Teva-Latanoprost Teva-Lenoltec No.4 Teva-Letrozole Teva-Levofloxacin Teva-Lexin 125 Teva-Lexin 250

Teva-Imatinib

Teva-Lisinopril (Type P) Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z) Teva-Loperamide Teva-Meloxicam Teva-Metoprolol Teva-Modafinil Teva-Mometasone Teva-Moxifloxacin Teva-Naproxen Teva-Naproxen-EC Teva-Naratriptan Teva-Nitrofuratoïn

Teva-Liothyronine

Teva-Paroxetine Teva-Perindopril Teva-Perindopril/Indapamide

Teva-Pramipexole Teva-Prednisone Teva-Progesterone Teva-Propranolol Teva-Quetiapine Teva-Quetiapine XR

Teva-Olanzapine

Teva-Ondansetron

Teva-Pantoprazole

Teva-Rabeprazole EC Teva-Rabeprazole Sodium

Teva-Ramipril Teva-Rasagiline Teva-Risedronate Teva-Rizatriptan ODT

Teva-Salbutamol Sterinebs P.F. Teva-Sertraline

Teva-Simvastatin Teva-Solifenacin Teva-Spironolactone Teva-Spironolactone/HCTZ Teva-Sulfamethoxazole Teva-Tamsulosin CR Teva-Tenofovir Teva-Terazosin Teva-Tiaprofenic Teva-Tobramycin

Teva-Tolterodine

Teva-Trandolapril

Teva-Topilene

Teva-Tolterodine LA

Teva-Travoprost Z Teva-Trazodone Teva-Tryptophan Teva-Valacyclovir Teva-Valganciclovir Teva-Varenicline

Teva-Varenicline (trousse de départ) Teva-Venlafaxine XR

Teva-Voriconazole

The DDrops Company inc.

Ddrops pour bébé

Valeant Canada S.E.C. Cortisone Acétate-ICN

Dexasone

Rofact 300

Ftibi M.O.S. - Sulfate-25 M.O.S. - Sulfate-50 M.O.S.-S.R. Rofact 150

Vanc Pharmaceuticals inc.

Cortivera - H Cortivera Plus SennAce VAN-Alendronate VAN-Amlodipine

VAN-Anastrozole VAN-Bicalutamide VAN-Ciprofloxacin VAN-Citalopram

VAN-Donepezil VAN-Dorzolamide-Timolol

VAN-Fluoxetine VAN-Gabapentin VAN-Irbesartan VAN-Letrozole VAN-Losartan VAN-Mycophenolate VAN-Olanzapine VAN-Omeprazole

VAN-Ondansetron

VAN-Finasteride

VAN-Pantoprazole VAN-Pioglitazone VAN-Quetiapine VAN-Ramipril VAN-Rizatriptan VAN-Rizatriptan ODT VAN-Sertraline VAN-Telmisartan VAN-Zolmitriptan ODT

VPI Pharmaceuticals inc.

VPI-Amikacin VPI-Ondansetron ODT

WellSpring Pharmaceuticals Canada Corp.

K-Lyte

Zinda Pharma Itée

Zinda-Anastrozole 7inda-Letrozole

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 57,9 M\$

