

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2021-2022

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC



RAMQ AU SERVICE DU CITOYEN

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2021-2022

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.

Dépôt légal – novembre 2022

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-92092-2 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-92093-9 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Gouvernement du Québec – 2022

LETTRES DE TRANSMISSION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION DE LA RÉGIE

Madame Nathalie Roy

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

Madame la Présidente,

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 2022, conformément à la Loi sur l'administration publique et à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments distingués.

Le ministre de la Santé,



Christian Dubé

Québec, novembre 2022

Monsieur Christian Dubé

Ministre de la Santé
1075, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)

Monsieur le Ministre,

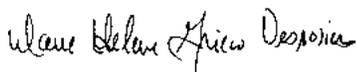
J'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que le rapport d'activité du régime général d'assurance médicaments pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2022.

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 2021-2022. 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

Québec, juillet 2022

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS	8
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	11
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	13
RAPPORT DE L'AUDIT INTERNE	15
1. L'ORGANISATION	16
1.1 L'organisation en bref	16
1.2 Faits saillants	20
2. LES RÉSULTATS	23
2.1 Plan stratégique	23
2.2 Déclaration de services aux citoyens	32
2.3 Mesures de contrôles	36
3. LES RESSOURCES UTILISÉES	42
3.1 Utilisation des ressources humaines	42
3.2 Utilisation des ressources financières	45
3.3 Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie	52
3.4 Récupération des sommes dues	60
3.5 États financiers de la Régie	61
3.6 Utilisation des ressources informationnelles	80
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES	82
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	82
4.2 Développement durable	83
4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	84
4.4 Accès à l'égalité en emploi	86
4.5 Gouvernance des sociétés d'État	90
4.6 Allègement réglementaire et administratif	114
4.7 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	115
4.8 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration	117
4.9 Politique de financement des services publics	118
4.10 Rapport d'activité 2021-2022 sur le régime général d'assurance médicaments	120
4.11 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments	126
4.12 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits concernés	137

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

ASC	Administrateurs de sociétés certifiés
Caps.	Capsule
CEGO	Centre d'expertise des grands organismes
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
Compr.	Comprimé
CPA	Comptable professionnel agréé
CRP	Centre de relations avec les professionnels
DPCP	Directeur des poursuites criminelles et pénales
DSQ	Dossier santé Québec
ETC	Équivalent temps complet
FRISSSS	Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux
GIR	Gestion intégrée des risques
Inc.	Incorporée
Ltée	Limitée
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PCC	Coach professionnelle certifiée
PDEIPH	Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées
RI	Ressources informationnelles
RIG	Rapport d'infraction général
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
RRPE	Régime de retraite du personnel d'encadrement
RVSQ	Rendez-vous santé Québec
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAP	Sanction administrative pécuniaire
S. O.	Sans objet

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



C'est une nouvelle fois avec beaucoup de satisfaction et de fierté que je vous présente le Rapport annuel de gestion 2021-2022 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce rapport témoigne des réalisations du deuxième jalon de la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2023, qui incarne le désir de la Régie de mettre au cœur de ses priorités la prestation de services aux citoyens. Il fait également état des excellents résultats de la deuxième année du Plan d'action de développement durable 2020-2022 de l'organisation.

La pandémie qui nous a tous bousculés a également forcé la Régie, animée de grandes intentions de transformation, à recentrer certains de ses efforts d'abord pour assurer la continuité de sa prestation des services, mais aussi pour soutenir les ressources humaines, acteurs essentiels à la réponse aux besoins des clientèles dans leur adaptation aux nouvelles réalités de leur travail. Nous avons pu constater la préoccupation importante de la permanence au bien-être du personnel, laquelle s'est exprimée notamment par la mise en place des mécanismes nécessaires à l'écoute en continu des besoins du personnel ainsi qu'à l'amélioration et à la transformation du milieu de travail, le tout dans un souci de favoriser la rétention du personnel et le télétravail.

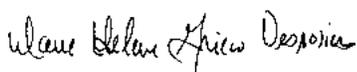
Toujours dans le contexte de l'urgence sanitaire, bien que la Régie ait été un acteur parfois discret pour le réseau de la santé et des services sociaux, le conseil d'administration a été à même de constater à quel point elle a été un partenaire significatif en appui à celui-ci, qui vivait de grandes pressions. Elle a pris de nombreuses mesures innovatrices soit pour alléger les processus administratifs pour sa clientèle, soit pour simplifier le travail des professionnels de la santé, dans le but de faciliter l'accès rapide aux soins et services de santé et le déploiement.

Mais la Régie ne s'est pas arrêtée là, et malgré les circonstances, elle a mis en place plusieurs initiatives pour amorcer sa stratégie de transformation numérique, qui contribuera assurément à bonifier les services aux citoyens, notamment sous une forme numérique plus adaptée à leurs besoins. La permanence a su porter notre regard sur l'avenir en pensant aux éléments nécessaires pour préparer et engager cette transformation numérique. On a notamment demandé du soutien externe pour la réalisation d'une feuille de route de la transformation numérique. D'ailleurs, le conseil d'administration a porté une attention particulière aux travaux de modernisation et d'optimisation des infrastructures technologiques de la Régie ainsi qu'au suivi des actions réalisées en sécurité de l'information afin de protéger de façon optimale les systèmes de données de la Régie.

Finalement, le conseil d'administration reconnaît grandement les efforts de la Régie pour faciliter notre rôle de saine gouvernance, notamment dans sa capacité et son souci à nous livrer qualité, transparence et rigueur, mais également pour favoriser une gestion responsable dans l'ensemble de ses actions. Pour s'assurer de la bonne gestion de l'organisation et d'une gouvernance créatrice de valeur et soucieuse de son environnement constamment en évolution, le conseil d'administration est demeuré présent et s'est impliqué plus que jamais dans ses rôles de conseil et de vigie et a fait une place significative à la compréhension et au suivi de la gestion des risques. Je tiens donc à remercier les membres du conseil d'administration pour leur engagement, leur rigueur ainsi que leur soutien.

En terminant, le mot de la fin est dédié à l'équipe de direction ainsi qu'à l'ensemble du personnel, car sans leur contribution, la Régie ne pourrait assurer son rôle et sa mission. Ainsi, mes collègues du conseil d'administration se joignent à moi pour vous remercier et manifester toute notre gratitude pour l'impressionnant travail accompli, pour votre persévérance malgré l'adversité et surtout pour votre contribution si précieuse dans la prestation de services aux citoyens.

La présidente du conseil d'administration,



Marie-Hélène Grieco Desrosiers

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL



Je suis extrêmement fier de tout le travail accompli par mon équipe au cours de la dernière année pour continuer de remplir notre rôle d'accompagnateur bienveillant auprès des citoyens, et ce, malgré l'incertitude et les défis liés au contexte sanitaire. J'ai donc le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2021-2022 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Au cours de cette année, nous avons souvent dû faire les choses différemment et déployer notre plein potentiel créatif et innovateur tous ensemble. Comme toujours, j'ai pu compter sur l'expertise du personnel de la Régie pour poursuivre sur la lancée commencée l'an dernier avec la mise en œuvre de notre Plan stratégique 2020-2023.

En effet, dans cette deuxième année de notre plan stratégique, nous avons continué de faciliter la vie du citoyen. Profitant de l'impulsion de la première année, nous avons poursuivi nos efforts pour améliorer notre prestation de services à la clientèle. Au cœur de nos activités : la simplification et la réduction des efforts de nos clientèles, l'amélioration de l'accessibilité aux services, l'accroissement des échanges numériques avec les clientèles et la valorisation des talents et des compétences des employés de la Régie.

C'est d'ailleurs dans un souci de création de valeur ajoutée à long terme pour la société et de gestion responsable que la Régie prend ses décisions en tenant compte de l'ensemble des attentes de ses clientèles, de ses partenaires, de ses employés ainsi que sa place dans la collectivité. Au-delà des résultats en matière de prestation de services, la Régie s'est démarquée cette année notamment par l'atteinte de la majorité des actions prévues dans son plan en développement durable de même qu'à travers les résultats positifs recueillis en matière d'expérience employé.

Aussi, c'est pour assurer une saine gouvernance et une gestion efficace que la Régie a poursuivi son travail de surveillance des risques afin de repérer les éléments pouvant compromettre l'atteinte des objectifs organisationnels et ainsi obtenir une vision globale des risques agissant sur son environnement interne et externe. C'est d'ailleurs en s'appuyant sur la maturité acquise au cours des dernières années en gestion intégrée des risques que l'organisation a pu être réactive et s'ajuster rapidement à la pandémie et ainsi assurer la continuité de ses activités malgré le contexte particulier.

L'année 2021-2022 fut également l'occasion pour l'organisation d'ajuster les fondements de sa stratégie de transformation numérique et ses priorités en s'inspirant des pratiques et des tendances émergentes dans le domaine tout en s'étalonnant avec des organismes vivant les mêmes réalités qu'elle. Cette feuille de route de transformation numérique décrit les changements d'envergure que nous devons apporter au cours des prochaines années pour faire évoluer nos services et offrir une prestation de services numériques adaptés aux besoins des citoyens. Il s'agit d'un projet porteur qui m'est cher et auquel je crois profondément.

En terminant, je tiens à souligner que l'engagement des membres du personnel va au-delà des responsabilités propres à leurs fonctions. En effet, le personnel de la Régie s'est de nouveau distingué au niveau de son engagement

non seulement dans son dévouement dans les services rendus à l'ensemble de la population du Québec, mais également auprès de sa communauté en triplant le nombre d'heures de bénévolat réalisées cette année. Mentionnons aussi les efforts du personnel en mars dernier afin de mettre rapidement en place les processus appropriés pour que les ressortissants ukrainiens puissent bénéficier de l'assurance maladie et du régime public d'assurance médicaments.

Il va de soi que la principale richesse de l'organisation est son personnel et je tiens à offrir à ses membres, en mon nom et celui de l'équipe de direction, mes sincères remerciements. Je souhaite d'ailleurs exprimer toute ma reconnaissance envers l'équipe de direction pour le leadership exercé au cours de cette année.

Le président-directeur général de la Régie,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marco Thibault', written over a horizontal line.

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.

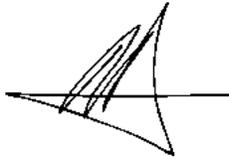
À notre connaissance, les renseignements figurant dans ce rapport :

- 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.

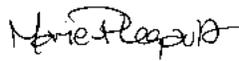
En conséquence, nous déclarons que les données contenues dans ce rapport ainsi que les contrôles afférents sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2022. De plus, les résultats présentés ont été évalués quant à leur plausibilité et ont été examinés par la Direction de l'audit interne.

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

Les membres du comité de direction,



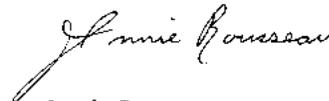
Marco Thibault
Président-directeur général



Marie-Pierre Legault
Vice-présidente à la rémunération
des professionnels



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



Annie Rousseau
Directrice générale des
affaires juridiques



Pierre Lafleur
Vice-président aux services
aux personnes assurées



Gaël Ségal
Vice-président aux technologies
de l'information



Sonia Marceau
Secrétaire générale et directrice
du Bureau du président-directeur
général

Régie de l'assurance maladie du Québec

Québec, juin 2022

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 2021-2022 de la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2022, 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

Directeur de l'audit interne
Québec, juin 2022

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 8,3 millions de personnes couvertes par son régime d'assurance maladie. De ce nombre, environ 3,8 millions de personnes sont également inscrites au régime public d'assurance médicaments.

De plus, la Régie rémunère ou rembourse plus de 58 800 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

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 de pandémie, toujours en cours en 2021-2022, nécessitait une fois de plus une réaction prompte et efficace de la Régie auprès des diverses clientèles desservies.

Adaptation de l'organisation du travail à une nouvelle réalité

La Régie a poursuivi ses démarches en améliorant l'environnement de travail numérique pour rendre le personnel plus mobile (portables, bureaux non assignés, etc.) et favoriser ainsi le télétravail et la régionalisation des emplois. La pandémie aura accéléré la mise en place d'ajustements aux façons de faire (sécurité, déploiement à distance, trousse de mobilité, soutien aux utilisateurs) qui seront utilisés comme fondations technologiques pour les années à venir.

La sécurité de l'information est demeurée une priorité de l'organisation. Les risques associés à une prestation des services en télétravail ont tous été pris en compte, et la Régie a su poursuivre ses activités de maintien et de rehaussement de la sécurité de l'information. Au courant de la dernière année, au moins deux menaces mondiales sérieuses ont été signalées sans que les activités de la Régie en subissent de conséquence. D'ailleurs, les mesures nécessaires ont été mises en place et, jusqu'à présent, aucun incident n'a été signalé.

Revoir ses manières de faire

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.

Ainsi, en raison de l'impossibilité d'offrir ses services en personne lorsque les bureaux d'accueil de Québec et Montréal ont fermé en vertu des consignes sanitaires, la Régie a mis en place différentes mesures pour maintenir l'accès aux services. Ces nouvelles mesures ont par ailleurs permis à la Régie de constater qu'il est possible de servir la clientèle autrement tout en assurant sa prestation de services. Afin d'amorcer sa transformation visant à offrir une prestation de services numériques, la Régie a donc procédé au redéploiement de ses services. Depuis le 27 septembre 2021, les clientèles sont donc invitées à utiliser un autre mode de prestation, tels les services en ligne et la prise de rendez-vous téléphonique. De même, certaines clientèles sont dirigées vers d'autres points de service grâce à l'entente avec la Société de l'assurance automobile du Québec. Les personnes qui n'ont pas de permis de conduire peuvent obtenir les services de prise de photo de même que de renouvellement et de remplacement de leur carte d'assurance maladie. Les services en présentiel sont désormais offerts uniquement aux personnes qui sont dans une situation complexe ou urgente qui l'impose.

La Régie a maintenu les mesures administratives mises en place dans le cadre de la pandémie visant à simplifier le processus d'inscription au régime public d'assurance maladie, comme la levée de l'exigence d'authentification (photo et signature) lors d'une première inscription et la suspension de certaines obligations relatives au maintien de l'admissibilité pour certaines clientèles (ex. : travailleurs temporaires).

À cela s'ajoutent différentes mesures que la Régie a mises en place 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 qui étaient encore en vigueur en 2021-2022 :

- 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 en télémédecine.
- La prolongation des autorisations accordées de mars 2020 à juin 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 fait de demande de renouvellement. En janvier 2022, compte tenu de l'évolution de la pandémie, la Régie a de nouveau prolongé les autorisations, cette fois jusqu'au 31 mars 2022.
- 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, ce qui facilite aussi la facturation à la Régie pour le pharmacien.

À la demande du MSSS, la Régie a intégré à Rendez-vous santé Québec (RVSQ) les cliniques désignées pédiatriques permettant la réorientation des patients mineurs pour obtenir des soins de santé (avec ou sans symptômes s'apparentant à la COVID-19). RVSQ était déjà utilisé comme solution de prise de rendez-vous par les intervenants du 811 et les centrales régionales (ligne téléphonique 877) pour l'attribution de rendez-vous de dépistage de la COVID-19. Au cours de 2021-2022, le nombre total de rendez-vous pris par l'entremise de RVSQ dans les cliniques désignées consacrées à la COVID-19 ainsi que les cliniques désignées pédiatriques a atteint plus de 357 000.

La pandémie a également fait émerger le besoin d'un service de proximité de distribution d'autotests de dépistage de la COVID-19. C'est ainsi qu'à la demande du MSSS, la Régie a participé à la mise en place du Programme de distribution d'autotests de dépistage de la COVID-19 en pharmacie communautaire. Depuis le 20 décembre 2021, toute personne âgée de 14 ans et plus peut se procurer gratuitement en pharmacie cinq tests de dépistage par période de 30 jours. La Régie était au rendez-vous et prête à recevoir la facturation des pharmaciens dès l'entrée en vigueur du programme. En date du 31 mars 2022, près de 4 millions de tests avaient été distribués en pharmacie communautaire.

La Régie s'est également vu confier par le MSSS le Programme d'accès en pharmacies communautaires à certains traitements médicamenteux contre la COVID-19. Depuis le 17 mars 2022, le Paxlovid^{MC}, traitement oral spécifique contre la COVID-19, est fourni gratuitement à la population québécoise répondant aux critères d'admissibilité établis par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Ainsi, l'implication de la Régie dans la mise en place de ce programme permet à la première ligne de soins de recourir à l'antiviral Paxlovid^{MC} et d'assurer une couverture sans frais pour les patients admissibles, tout en permettant au pharmacien d'être rémunéré pour le service qu'il fournit.

Chiffres clés au 31 mars 2022

Chiffres clés		Description
 1 693	Effectif incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires	
 13 351 M\$	Coût des programmes de la Régie Le budget des dépenses de la Régie représente 24 % de celui de la santé et des services sociaux	
 8,3 millions	Personnes couvertes par le régime d'assurance maladie	
 3,8 millions	Personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments	
 58 825	Professionnels de la santé, autres dispensateurs de services et autres prescripteurs	
 343,2 millions	Demandes de paiement traitées pour les professionnels de la santé et les dispensateurs de services	
 1,5 million	Cartes d'assurance maladie délivrées	
 1 258 907	Demandes traitées relatives aux services pour les personnes couvertes par le régime d'assurance maladie ⁴	

4. Ce nombre inclut les demandes de paiements pour les dispensateurs d'aides techniques (368 639).

1.2 Faits saillants

Soucieuse de créer de la valeur pour notre société, la Régie établit ses orientations dans une perspective de gestion responsable et pose des actions qui intègrent les dimensions tant sociale qu'environnementale et économique. Outre les résultats présentés dans les diverses sections du présent document, la Régie a également réalisé, tout au long de l'année 2021-2022, d'autres activités dont les suivantes :



Amélioration des services à la population

- Dans un souci d'accroître l'autonomie des clientèles et d'assurer une meilleure accessibilité à ses services, la Régie a mis en place un système de prise de rendez-vous téléphonique en ligne pour la première inscription et la prolongation d'inscription des nouveaux arrivants, des étudiants et des travailleurs temporaires ainsi que des personnes qui reviennent au Québec. Ces rendez-vous permettent à ces clientèles d'avoir accès à des services sans se déplacer.
- De plus, des services d'inscription en ligne destinés aux étudiants étrangers et aux travailleurs temporaires ont également été mis en place en cours d'année. Des formulaires Web leur permettent de compléter leur première inscription, leur prolongation et leur retour au Québec ainsi que d'acheminer les documents afférents à leur demande entièrement en ligne. Leur parcours d'inscription se trouve ainsi simplifié considérant l'élimination de tous les délais postaux. Des travaux visant à offrir des services similaires pour les nouveaux arrivants sont en cours.
- La Régie a conclu une entente d'échange de renseignements avec une compagnie d'assurance. Cette entente permet aux personnes inscrites au régime privé d'assurance médicaments de cette compagnie d'être automatiquement désinscrites du régime public d'assurance médicaments si les modifications en ce sens n'ont pas été réalisées. Cette initiative s'inscrit dans la simplification des services aux citoyens en leur évitant de contacter la Régie.
- En application à la nouvelle législation en matière d'admissibilité des enfants mineurs dont les parents ont un statut migratoire irrégulier, la Régie a simplifié les démarches d'inscription de plus de 15 000 enfants connus de la Régie. Leur couverture a été automatiquement bonifiée en vertu des nouvelles dispositions de la législation. Ainsi, on épargne aux parents des démarches supplémentaires auprès de la Régie.



La voix du client

- Tout au long de l'année, la Régie a eu recours à la « voix du client » pour guider ses actions, orienter ses projets et développer sa connaissance des attentes de ses clientèles. L'intégration des sondages en continu à ses services numériques, le recours à des entrevues et à des tests utilisateur, l'implication du client dans le développement de nouveaux services et l'amélioration des services existants ne sont que quelques exemples.
- Un tableau de bord organisationnel sur l'expérience client est maintenant accessible. Il facilite l'amélioration de l'expérience client au sein de la Régie et donne de la visibilité à cet enjeu.
- Dans la dernière année, la Régie par l'entremise de son Bureau de l'expérience client, a partagé avec ses homologues dans les ministères et organismes son expérience et son expertise en participant à plusieurs activités de transferts de connaissances. La Régie a su rayonner par son avancement au sein de cette nouvelle communauté de pratiques.



Contribution aux priorités gouvernementales

- À titre d'acteur clé dans l'administration du régime général d'assurance médicaments, la Régie a participé aux efforts gouvernementaux visant à contrôler la croissance des dépenses reliées à la consommation des médicaments et générer des économies en soutenant la transition vers des médicaments biosimilaires.
- Afin de répondre aux orientations gouvernementales visant à augmenter le degré de protection des actifs informationnels par la modernisation et l'optimisation des infrastructures des technologies informationnelles de la Régie, l'organisation a mis en place les fondations technologiques préalablement nécessaires à la migration de ses applications et de ses données vers l'infonuagique.



Sécurité de l'information

- La Régie a réalisé plusieurs actions afin de contrer la hausse des cyberattaques et protéger adéquatement les données du citoyen tout en assurant leur gestion responsable :
 - Arrimage du Centre opérationnel en cybersécurité de la Régie au Centre gouvernemental de cybersécurité pour assurer la mise en œuvre d'une gouvernance intégrée et fournir les moyens ainsi que les services de sécurité adaptés aux enjeux actuels et futurs de l'organisation.
 - Révision des mesures en place pour produire un plan intégré en sécurité de l'information adapté au contexte changeant et à la hausse des cyberattaques.
- La Régie a mis en place une procédure de gestion des incidents affectant la protection des renseignements personnels et la sécurité de l'information afin d'agir avec diligence, intervenir de manière efficace et prendre les mesures raisonnables pour diminuer les risques qu'un préjudice soit causé et éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent.
- On a offert diverses activités de sensibilisation au personnel en cours d'année pour l'aider à mieux comprendre les enjeux, les risques et les mesures mises en place pour protéger les actifs informationnels de la Régie. Les formations, microformations, bulletins d'information et jeux-questionnaires sont accessibles en tout temps sur la Plateforme de sensibilisation à la sécurité de l'information de la Régie.



Expérience employé positive et unique

- L'organisation a offert à ses employés un milieu de travail stimulant en accélérant sa transformation notamment par l'implantation du mode de travail hybride et d'outils modernes ainsi que par la mise en place d'espaces de travail non assignés. Reconnue par ses pairs pour ses pratiques innovatrices, la Régie a mis en place ces nouveautés pour améliorer l'expérience employé (mobilisation et conciliation travail-famille) tout en intégrant des valeurs de développement durable.
- La première édition des Prix Solis a été lancée en 2021-2022. Cette initiative représente une occasion de reconnaissance collective visant à mettre en lumière la force des équipes de la Régie et les liens qui unissent les membres de son personnel. Ces prix ont permis de souligner la créativité, la collaboration, l'audace et l'esprit d'équipe, en plus de faire rayonner l'expérience employé.



Engagement du personnel de la Régie

- Cette année fut exceptionnelle à la Régie avec un nombre record de près de 450 heures de bénévolat et une augmentation de 3 % d'employés participants. On a suggéré à ces derniers tout au cours de 2021-2022 de s'impliquer en dehors de leur temps de travail dans diverses activités de responsabilité sociale. Un sondage d'appréciation démontre que tous les participants sont fiers d'avoir contribué à une activité de bénévolat et aimeraient poursuivre leur implication au cours de la prochaine année.



Développement durable

- La Régie gère de façon responsable et pose en ce sens divers gestes afin de diminuer son empreinte carbone. C'est ainsi qu'elle met notamment à la disposition des employés des îlots de recyclage incluant le compostage, un programme de covoiturage et qu'elle récupère la chaleur de la salle des serveurs pour alimenter le chauffage du 1125 Grande Allée Ouest.
- Elle compense également depuis 2020 les émissions de gaz à effet de serre causées par les déplacements des employés et de ses véhicules légers de même que les déplacements des membres du conseil d'administration pour leurs rencontres à la Régie. En 2021-2022, la Régie a en plus compensé les émissions énergétiques de l'édifice dont elle est propriétaire.



Rayonnement

- La Régie s'est distinguée comme lauréate du Prix Distinction 2021 du Groupe Entreprises en santé, dans la catégorie Entreprise publique ou parapublique - Grande entreprise. Cette reconnaissance met en lumière les efforts soutenus qui ont été déployés par notre organisation, malgré les défis liés à la gestion de la pandémie, pour placer la santé et le mieux-être du personnel au cœur de ses priorités.



Partenariat

- En collaboration avec le MSSS, la Régie a joué un rôle de premier plan dans la mise en œuvre du Programme de procréation médicalement assistée, une priorité gouvernementale, par le développement et le déploiement d'un système de gestion de l'admissibilité à ces services, ainsi que par le soutien apporté aux professionnels des centres de procréation assistée. En 2021-2022, le service en ligne développé a permis l'autorisation de 7 400 services de procréation médicalement assistée au profit des femmes et des couples admissibles ayant le désir de concevoir un enfant.



Virage numérique

- La Régie a initié une réflexion en 2021-2022 sur l'évolution de ses services et la mise en place d'une prestation numérique adaptée aux besoins des citoyens. Elle a permis à l'organisation de s'inspirer des pratiques et tendances émergentes dans le domaine et de s'étalonner avec des organismes comparables afin de mettre en place les fondements de sa stratégie de transformation numérique.
-

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Résultats relatifs au plan stratégique

Sommaire des résultats 2021-2022 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2020-2023

Enjeu stratégique 1 : Des services simples et accessibles

Orientation 1 : Prioriser l'expérience client

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2021-2022	Résultats 2021-2022	Page
1.1 Simplifier nos services	1. Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance maladie	85 %	87 %	25
	2. Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance médicaments	80 %	85 %	26
	3. Taux de satisfaction des professionnels de la santé à l'égard des communications de la Régie	80 %	71 %	26
1.2 Accroître l'autonomie de nos clientèles	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 <i>Mesure de départ : 17,2 % (31 janvier 2020)</i>	30 %	28 %	27
	5. Taux d'utilisation du Portail des professionnels de la santé <i>Mesure de départ : 57 % (31 mars 2019)</i>	63 %	58 %	28

Enjeu stratégique 2 : De la valeur ajoutée pour la société

Orientation 2 : Renforcer la culture de performance

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2021-2022	Résultats 2021-2022	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 <i>Mesure de départ : 72 % (31 décembre 2019)</i>	85 %	86 %	29
2.2 Générer des économies par le développement de partenariats	7. Taux d'augmentation des économies engendrées par des initiatives de partenariats <i>Mesure de départ : 259 625 \$ (31 mars 2021)</i>	2 %	219 % 827 196 \$	29

Orientation 3 : Valoriser l'information

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2021-2022	Résultats 2021-2022	Page
3.1 Rendre disponibles au citoyen ses informations de santé	8. Nombre de citoyens inscrits à Carnet santé Québec <i>Mesure de départ : 507 971 (8 décembre 2019)</i>	900 000	1 002 875	30

Enjeu stratégique 3 : Une main-d'œuvre engagée

Orientation 4 : Faire vivre une expérience employé distinctive

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2020-2021	Résultats 2020-2021	Page
4.1 Mobiliser les talents	9. Indice de mobilisation du personnel <i>Mesure de départ : 7,4 (31 janvier 2020)</i>	7,5	7,7	31

Résultats détaillés 2021-2022 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 %
Résultats	86 % Cible atteinte	87 % ⁵ Cible atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le taux de satisfaction global des citoyens à l'égard de la prestation de services en assurance maladie est de 87 % pour l'année 2021-2022. Ce taux est supérieur de 2 % 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 : 83 %
- Services en ligne : 92 %
- Services téléphoniques : 85 %

L'analyse des services sondés permet également d'obtenir un pourcentage de satisfaction par services couverts pour la mesure de cet indicateur, par mode de prestation confondu, soit :

- Première inscription à l'assurance maladie : 81 %
- Remplacement de la carte d'assurance maladie : 91 %
- Renouvellement de la carte d'assurance maladie : 90 %

5. À noter que les résultats ne comportent plus la satisfaction pour les bureaux d'accueil en raison du changement dans la prestation de services. On a procédé à un changement de méthodologie afin de mieux cerner les composantes de la satisfaction des citoyens en fonction du mode de prestation cette année, ce qui empêche la comparaison avec les données antérieures.

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 %
Résultats	82 % Cible atteinte	85 % ⁶ Cible atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le taux de satisfaction global des citoyens à l'égard de la prestation de services en assurance médicaments est de 85 % pour l'année 2021-2022. Ce taux est supérieur de 5 % 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 : 85 %
- Services téléphoniques : 84 %

Les résultats pour les indicateurs 1 et 2 ont été obtenus par le biais d'un sondage téléphonique 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 du personnel (97 %) et à la fiabilité des informations communiquées (96 %).

Vu les taux de satisfaction à l'égard de la prestation de services en assurance maladie et en assurance médicaments, la Régie entend poursuivre l'amélioration de la disponibilité de la ligne téléphonique et augmenter l'accès aux services numériques.

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 %
Résultats	67 % Cible non atteinte	71 % Cible non atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

La cible de 80 % de satisfaction pour l'année 2021-2022 n'a pas été atteinte. Toutefois, ce taux a augmenté de 4 points de pourcentage par rapport à 2020-2021. Les services offerts inclus dans la mesure de la satisfaction sont : la téléphonie, l'infolettre et le courriel. Ce dernier, qui n'était à l'origine pas inclus dans l'indicateur, a été intégré pour la première fois cette année. Le Centre de relations avec les professionnels (CRP) a effectué une transformation majeure de sa prestation de services en novembre 2020 et la consolidation de ce changement a encore entraîné des répercussions sur le résultat en 2021-2022.

6. On a procédé à un changement de méthodologie afin de mieux cerner les composantes de la satisfaction des citoyens en fonction du mode de prestation cette année, ce qui empêche la comparaison avec les données antérieures.

Selon le sondage réalisé en ligne du 21 février au 17 mars 2022 auprès des professionnels de la santé, c'est encore le temps d'attente des services téléphoniques qui a reçu le taux de satisfaction le plus faible (55 %).

Cependant, il est en hausse de 14 points de pourcentage par rapport à l'an dernier. D'ailleurs, le temps d'attente pour parler à un agent du CRP est de moins de 5 minutes pour près de 80 % des appels. Plus précisément, le temps d'attente moyen est de 2 minutes 50 secondes pour les services généraux et de 3 minutes 29 secondes pour les services spécialisés. L'instauration de programmes d'assurance qualité, tant pour les appels que pour la prestation de services par courriel, contribuera à la conformité des informations transmises aux professionnels et à la satisfaction de ceux-ci.

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 a entrepris un projet majeur visant la révision du contenu et de la méthode de diffusion des infolettres transmises à la clientèle. Le projet de refonte de son Portail intervenants (section du site Web pour les professionnels de la santé), initialement prévu pour 2021-2022, est maintenant intégré à la stratégie de transformation organisationnelle qui vise l'implantation d'une plateforme numérique client dont les travaux débiteront au début de l'année 2023.

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 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 sont plus spécifiques aux programmes existants, soit l'inscription à l'assurance médicaments et la désinscription ainsi que 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 %
Résultats	25 % Cible atteinte	28 % Cible non atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

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 25 % en 2020-2021 à 28 % en 2021-2022. Bien que la Régie n'ait pas atteint la cible qu'elle s'était fixée pour la dernière année financière, elle a tout de même amélioré le taux d'utilisation de ces services en ligne. On a modifié le contenu du site Internet et de la Réponse vocale interactive de la Régie afin de mettre en évidence et de promouvoir les services en ligne.

Afin de favoriser et d'augmenter l'utilisation du service en ligne pour le remplacement de la carte d'assurance maladie, la Régie a prévu un incitatif dans sa prochaine Déclaration de services aux citoyens : une personne qui fera sa demande de remplacement de carte par le biais du service en ligne se verra acheminer sa carte plus rapidement, soit dans un délai maximal de 7 jours comparativement au délai de 10 jours prévu à l'engagement relatif à l'expédition de la carte d'assurance maladie.

Par ailleurs bien que ce ne soit pas inclus dans le présent indicateur, la Régie continue de développer des services en ligne afin de rendre la population plus autonome dans ses démarches, notamment pas la mise en place d'un service d'inscription en ligne pour les étudiants étrangers et pour les travailleurs temporaires.

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 %
Résultats	57 % Cible non atteinte	58 % ⁷ Cible non atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Au cours de l'année, plusieurs fonctionnalités ont été ajoutées au Portail. Notons parmi ces réalisations la transmission de l'état de compte électronique dans la messagerie sécurisée pour les professionnels qui utilisent les services d'une agence de facturation, la transmission de l'état de compte électronique dans la messagerie sécurisée pour les pharmaciens propriétaires ou encore la création d'une nouvelle catégorie d'inscription nommée « CHSLD » qui permet aux médecins d'un groupe concerté de répertorier les patients qui lui sont attribués parmi l'ensemble des patients hébergés dans le centre d'hébergement et de soins de longue durée, de transmettre l'inscription, de la modifier ou de la consulter au moyen des différents menus du service en ligne. Malgré l'ajout de ces nouvelles fonctionnalités, la cible n'a pas été atteinte. Des écarts sont constatés entre les taux d'utilisation des différents professionnels qui utilisent le Portail. En effet, les taux sont plus élevés pour les médecins omnipraticiens (85 %), les optométristes (62 %), les médecins spécialistes (59 %) et les denturologistes (58 %), et ils sont plus faibles pour les pharmaciens (40 %), ainsi que pour les chirurgiens dentistes et les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale (24 %).

Par ailleurs, différents projets et initiatives qui étaient prévus pour bonifier les services en ligne du Portail et accroître son taux d'utilisation ont été reportés ou ralentis dans le contexte de la pandémie. Les ressources ont dû plutôt investir temps et efforts à contribuer à des ententes et à des allègements à la pratique des professionnels pour faciliter et soutenir le réseau de la santé dans le contexte de l'urgence sanitaire. Au cours de la prochaine année, différents secteurs de la Régie, dont le Bureau de l'expérience client, procéderont donc à des travaux afin de cerner et de mettre en œuvre des actions qui permettront de mieux répondre aux besoins de la clientèle utilisatrice du Portail.

7. Dernière donnée disponible au 31 décembre 2021.

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 %
Résultats	89 % Cible atteinte	86 % ⁸ Cible atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le résultat observé en 2021-2022 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 établie. 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 %
Résultats	259 625 \$	219 % 827 196 \$ Cible atteinte	

8. Un changement de méthodologie dans le calcul de l'indicateur empêche la comparaison avec les données antérieures. L'indicateur est depuis 2021-2022 calculé en fonction de la date où le dossier s'est terminé, peu importe la date où il a été inscrit au plan de dépistage des risques et de contrôle de la Régie concernant la rémunération médicale.

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

En 2021-2022, l'économie engendrée par des partenariats a été estimée à 827 196 \$, alors qu'elle était de 259 625 \$ en 2020-2021. Cette année, nous avons réussi à surpasser ce dernier résultat de manière substantielle, car nous avons établi des partenariats d'envergure. En effet, l'initiative la plus importante a été le déploiement d'une plateforme de gestion des dossiers d'invalidité et de lésions professionnelles. L'acquisition de cet outil de travail plutôt que sa conception ainsi que l'établissement de partenariats avec HEC Montréal et le Cégep de Sainte-Foy figurent parmi les initiatives recensées.

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
Résultats	739 126 Cible atteinte	1 002 875 Cible atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Au 31 mars 2022, 14,2 % de la population visée⁹ s'était inscrite à Carnet santé Québec, soit 1 002 875 citoyens.

Depuis le 4 novembre 2021, une nouvelle fonctionnalité a été ajoutée à Carnet santé Québec, soit une nouvelle section permettant aux utilisateurs d'accéder à la liste des intervenants qui ont consulté certaines de leurs informations de santé dans le Dossier santé Québec (DSQ) au cours des 5 dernières années.

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

ENJEU 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 mesure 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 peut 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
Résultats	7,8 Cible atteinte	7,7 Cible atteinte	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Faire vivre une expérience employé positive et distinctive à tous ses employés est au cœur des priorités de la Régie. À cet effet, celle-ci a poursuivi sa collaboration avec HEC Montréal en prenant part au projet de recherche Panel expérience globale portant sur l'expérience, l'engagement et la mobilisation des employés. Ce projet permet à la Régie de consulter son personnel trois fois par année sur ces thèmes. Des questions particulières à la Régie sont introduites à chaque édition du sondage, notamment sur les services en matière de santé et de mieux-être et l'indice de mobilisation des employés est mesuré une fois l'an.

Depuis la dernière mesure, l'indice de mobilisation a subi une légère diminution pour se situer à 7,7. Ce résultat témoigne tout de même de la satisfaction globale du personnel, notamment sur le plan de l'utilisation et du développement de leurs compétences. Bien que le contexte de pandémie et de télétravail obligatoire ait pu exercer une influence sur l'indice, celui-ci demeure multifactoriel et la Régie continuera de maintenir le dialogue avec son personnel pour améliorer la mobilisation et continuer à bonifier l'expérience employé.

Par ailleurs, la Régie continue à se distinguer en matière de santé et de mieux-être. Elle a été lauréate du Prix Distinction 2021 du Groupe Entreprises en santé, dans la catégorie Entreprise publique ou parapublique – Grandes entreprises. Cette reconnaissance met en lumière les efforts soutenus de l'organisation à placer la santé et le mieux-être du personnel au cœur de ses priorités.

2.2 Déclaration de services aux citoyens

Résultats relatifs aux engagements portant sur la qualité des services

La déclaration de services aux citoyens de la Régie comporte des engagements quant à la qualité des services de même que sur des normes de service. Certains aspects concernant la qualité des services ont été mesurés en 2021-2022 auprès des clientèles externes de la Régie.

Pour les citoyens, différents éléments relatifs aux engagements ont été examinés lors d'un sondage téléphonique mené auprès de 1 200 répondants, du 1^{er} au 14 février 2022.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise soit complète, compréhensible, exacte et utile	92 %
En rendant les services dans les délais convenus	84 %
En vous assurant des échanges courtois	97 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	93 %
En assurant la confidentialité de vos renseignements personnels	99 %
En vous assurant l'accessibilité à l'information nécessaire	85 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer (simple)	87 %
En vous assurant l'accessibilité aux services offerts	62 %

Pour les professionnels de la santé, les mêmes éléments ont été considérés lors d'un sondage numérique dont le lien se trouvait dans l'infolettre et auquel 1 284 personnes ont répondu, du 21 février au 17 mars 2022.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise soit complète, compréhensible, exacte et utile	66 %
En rendant les services dans les délais convenus	65 %
En vous assurant des échanges courtois	87 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	78 %
En vous assurant l'accessibilité à l'information nécessaire	68 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer (simple)	61 %
En vous assurant l'accessibilité aux services offerts	59 %

Résultats relatifs aux engagements portant sur les normes de service

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

Date d'entrée en vigueur de la déclaration de services aux citoyens : 2019

Engagement	Indicateur	Cible prévue	Résultats 2021-2022	Délai moyen de réponse 2021-2022	Résultats 2020-2021	Délai moyen de réponse 2020-2021
Vous accueillir à nos bureaux	Délai pour rencontrer	30 minutes	Non applicable ¹⁰	Non applicable	95,9 %	6 min 22 s
Répondre à votre appel téléphonique	Délai de réponse	3 minutes	44,8 %	7 min 51 s	69,4 %	3 min 23 s
Vous expédier votre carte d'assurance maladie après réception d'une demande complète	Délai d'expédition	10 jours ouvrables	87,8 %	7,5 jours ouvrables	88,0 %	7,6 jours ouvrables
Répondre à une demande complète d'autorisation portant sur un médicament d'exception	Délai de traitement des demandes	25 jours ouvrables	77,2 %	11,3 jours ouvrables	97,7 %	6,1 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	97,4 %	0,2 jour ouvrable	97,2 %	0,2 jour ouvrable
Traiter votre demande concernant le remboursement des frais :						
• encourus pour des services reçus hors du Québec	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	82,9 %	27,8 jours ouvrables	82,1 %	33,1 jours ouvrables
• encourus dans le cadre de programmes d'aide financière	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,8 %	18,7 jours ouvrables	99,7 %	24,2 jours ouvrables
• facturés illégalement par un professionnel de la santé	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,9 % ¹¹	51,1 jours ouvrables ¹¹	99,7 %	40,3 jours ouvrables
• facturés par un professionnel de la santé autre qu'un pharmacien à une personne assurée sans carte d'assurance maladie valide	Délai de traitement des demandes	60 jours ouvrables	99,6 % ¹¹	33,4 jours ¹¹ ouvrables	99,6 %	25,3 jours ouvrables

10. Depuis janvier 2021, les bureaux d'accueil ne reçoivent des clients que pour des raisons exceptionnelles. Aucune donnée n'est disponible au sujet de ces entrevues.

11. Pour les demandes reçues du 1^{er} avril au 31 décembre 2021 en raison du délai de 60 jours ouvrables de traitement des demandes de remboursement.

Explication des résultats obtenus

Afin de poursuivre sa transformation visant à offrir une prestation de services numériques à sa clientèle, la Régie a procédé au redéploiement de ses services. Ainsi, depuis le 27 septembre 2021, la Régie a mis en place de nouveaux moyens afin d'élargir l'accès à ses services en offrant notamment ceux-ci par le biais de partenaires et en bonifiant l'offre de services en ligne. Toutefois même si les services sont offerts différemment, un agent du service téléphonique peut offrir un rendez-vous aux bureaux d'accueil si la situation le requiert.

Pour le renouvellement, le remplacement de la carte d'assurance maladie et la prise de photo, il est possible pour la clientèle de se présenter à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) en prenant rendez-vous sur son site Internet. De plus, ces services sont désormais disponibles pour les personnes n'ayant pas de permis de conduire. La Régie mise sur des partenariats efficaces avec la SAAQ et les Centres locaux de services communautaires pour les services nécessitant une authentification. Ces partenaires ont d'ailleurs plusieurs points de services, ce qui améliore l'accès pour la population. Par ailleurs, un service en ligne pour le remplacement de la carte d'assurance maladie est également disponible.

En ce qui concerne les services téléphoniques, bien que l'engagement de répondre dans un délai maximal de 3 minutes n'a pas été respecté, la Régie a pris plusieurs mesures afin de dégager les lignes téléphoniques et d'y assurer une meilleure accessibilité. Ainsi, la Régie a procédé à la mise en place, en septembre 2021, d'un système de prise de rendez-vous téléphonique en ligne soit pour les premières inscriptions, les prolongations d'inscription (nouveaux arrivants, étudiants et travailleurs étrangers) et les retours au Québec. De plus, l'implantation d'un service d'inscription en ligne pour les étudiants étrangers, le 26 novembre 2021, ainsi que pour les travailleurs temporaires, le 17 février 2022, font partie des différentes mesures ayant contribué à une amélioration de l'accessibilité téléphonique, qui est passée de 47 % en décembre à 71,3 % en mars 2022.

Par ailleurs, l'engagement d'expédier la carte d'assurance maladie dans un délai de 10 jours ouvrables après réception d'une demande complète a été respecté dans 87,8 % des cas. Les délais moyens d'expédition sont stables par rapport à l'an dernier. Ceux-ci étaient de 7,6 jours en 2020-2021 et de 7,5 jours en 2021-2022. Il en est de même pour le taux de respect de l'engagement, qui est similaire à celui de l'an dernier grâce à l'agilité opérationnelle des équipes en place.

En 2021-2022, 77,2 % des demandes complètes d'autorisation portant sur un médicament d'exception ont reçu une réponse dans un délai de 25 jours ouvrables. Les mesures prises en 2020-2021 pour prolonger les périodes d'autorisation en raison de la pandémie ont pris fin le 30 juin 2021, ce qui a occasionné un retour aux volumes habituels de demandes reçues et donc une augmentation du délai de traitement. Lors de la cinquième vague de COVID, les mesures de prolongation des périodes d'autorisation ont été remises en place de janvier à mars 2022, mais il n'y a pas eu de répercussions sur le délai de traitement en raison d'une perte de capacité de traitement découlant de la difficulté à pourvoir certains postes vacants.

Une attention particulière a été accordée aux demandes d'autorisation de médicaments requis de façon prioritaire : 97,4 % 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 certaines demandes de remboursement dans un délai de 60 jours ouvrables a été ajouté le 1^{er} 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 82,9 % des cas. Une amélioration du délai moyen de traitement fut constatée : il est passé de 33,1 jours ouvrables en 2020-2021 à 27,8 jours ouvrables en 2021-2022.

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 99,8 % des cas. Le délai moyen de traitement a été de 18,7 jours ouvrables en 2021-2022, soit une diminution de 5,5 jours. 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 99,7 % des cas. La cible annuelle de la déclaration de services aux citoyens a été atteinte, bien que le délai de traitement des demandes ait augmenté en 2021-2022 par rapport à l'année précédente. Ces délais s'expliquent notamment par la difficulté de doter certains postes. Les données présentées pour ces deux types de remboursement concernent les demandes reçues du 1^{er} avril au 31 décembre 2021, en raison du délai de 60 jours ouvrables de traitement des demandes de remboursement.

Suivi des plaintes

Plaintes des personnes assurées

Engagement	Indicateur	Cible prévue	Résultats 2021-2022	Résultats 2020-2021	Résultats 2019-2020
Communiquer avec vous après réception de votre plainte	Délai de rappel	2 jours ouvrables	73 %	97 %	94 %
Traiter votre plainte	Délai de traitement	30 jours	98 %	97 %	97 %

En 2021-2022, le Bureau des plaintes et de la qualité des services a reçu 1 445 plaintes. De ce nombre, 1 109 plaintes étaient fondées (77 %). Une proportion de 73 % (1 056) du total des plaintes reçues a pu être prise en charge dans les 2 jours ouvrables suivant leur réception au Bureau des plaintes et de la qualité des services. De plus, 98 % ont été traitées en 30 jours ou moins, avec un délai moyen de 5,1 jours.

La principale raison d’insatisfaction cette année concerne l’accessibilité à nos services, particulièrement les difficultés rencontrées pour accéder à la file d’attente téléphonique du centre de relations clientèle. Quant au nombre de plaintes fondées concernant les engagements pris par la Régie dans sa déclaration de services aux citoyens en matière de qualité du service (courtoisie et compétence du personnel), elle représente moins de 5 %.

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

Sujet de l’insatisfaction	Nombre de plaintes 2021-2022		Nombre de plaintes 2020-2021		Nombre de plaintes 2019-2020
	Traitées	Fondées	Traitées	Fondées	
Courtoisie du personnel	47	12	44	20	25
Compétence du personnel	72	41	20	8	27
Accessibilité des services	943	905	111	110	297
Rapidité des services	226	121	19	9	136
Cadre normatif et réglementaire (critères d’admissibilité, portée de la couverture offerte, etc.)	67	4	34	3	65
Processus (complexité des démarches, lourdeur des processus, etc.)	47	9	15	3	49
Disponibilité, clarté et exactitude des informations et des lettres	12	4	13	6	14
Autres (pertes de documents, nouveau visuel de la carte d’assurance maladie, etc.)	31	13	39	10	34
Total	1 445	1 109	295	169	647

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

En 2021-2022, 38 plaintes de professionnels de la santé, de dispensateurs de services assurés ou de leurs représentants ont été traitées, et 18 ont été retenues comme étant fondées. Les plaintes portaient principalement sur la rapidité des services (5), sur l’accessibilité des services (4), sur le cadre normatif et réglementaire (4) et sur les processus (2).

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 près de 10 300 règles de contrôle au système Règlement des factures des professionnels de la santé, alors qu'il y en avait plus de 8 400 en 2020-2021, ce qui représente une augmentation de près de 23 %. Pour la dernière année, ce système a refusé un montant total de plus de 140 M\$ pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les modalités des ententes de rémunération. Pour un cycle moyen de paiement, cela représente plus de 13 500 professionnels qui ont eu au moins un refus de paiement et plus de 64 400 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 702 règles d'affaires, soit 23 de plus qu'en 2020-2021. 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, 5 550 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 1,8 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 2021-2022, la Régie a procédé à 3 681 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 2021-2022, le montant à récupérer à la suite des vérifications auprès des assujettis est de 1 070 721 \$. Ces vérifications peuvent amener la Régie à enclencher une démarche d'inspection ou d'enquête, à mettre en place de nouvelles mesures de contrôles systématiques 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 2 678 vérifications auprès des dispensateurs de services assurés en utilisant des procédés similaires à ceux qui ont été décrits précédemment. De ce fait, les sommes à récupérer auprès des dispensateurs s'élèvent à 523 063 \$, et 312 sanctions administratives pécuniaires ont été imposées 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 2021-2022¹²

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre d'inspections avec récupération	Montant à récupérer ¹³ (M\$)
Omnipraticiens	197	187	25	2,8
Spécialistes	252	220	93	1,8
Chirurgiens dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	10	10	9	0,12
Pharmacies	207	191	138	0,56
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	193	1 692	10	0,002
Total	859	2 300	275	5,28

En 2021-2022, 11 sanctions administratives pécuniaires (SAP) ont été imposées à des pharmacies pour un montant de 1 582 \$, à laquelle s'ajoutent 19 SAP en médecine et en dentisterie, pour une somme de 297 644 \$. Par ailleurs, 37 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 184 \$. 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.

12. Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

13. 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 2022.

Nombre d'enquêtes administratives concernant la facturation de professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2021-2022¹⁴

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre de professionnels visés	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre d'enquêtes avec récupération	Montant à récupérer ¹⁵ (M\$)
Omnipraticiens	5	5	2	4	0,42
Spécialistes	5	5	2	5	0,46
Chirurgiens dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	15	15	2	15	0,04
Pharmacies	33	33	7	24	1,47
Fabricants de médicaments, grossistes et intermédiaires en médicaments	0	0	0	0	0
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	6	-	3	0	0
Total	64	58	16	48	2,39

Au 31 mars 2022, à la suite d'enquêtes administratives, la Régie a imposé 5 SAP à des pharmacies pour un montant de 45 709 \$. De plus, 18 SAP en médecine et en dentisterie ont été imposées pour une somme de 22 965 \$.

La Régie peut également réaliser des enquêtes de nature pénale, à l'issue desquelles elle rédige, le cas échéant, un rapport d'infraction général (RIG) qu'elle soumet au Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP). Par la suite, le DPCP décide s'il porte des accusations pénales en fonction de la preuve contenue dans le RIG. Si le dossier est contesté par le professionnel accusé, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de la culpabilité ou non de celui-ci et du montant de l'amende.

14. Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

15. 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 2021-2022¹⁶

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Omnipraticiens	0	0	0
Spécialistes	4	1	11
Fabricants, grossistes et intermédiaires en médicaments	1	1	1
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	9	6	27
Total	14	8	39

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 \$.

La Régie peut également réaliser des enquêtes de nature pénale, à l'issue desquelles elle rédige, le cas échéant, un rapport d'infraction général (RIG) qu'elle soumet au Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP). Par la suite, le DPCP décide s'il porte des accusations pénales en fonction de la preuve contenue dans le RIG. Si le dossier est contesté par le professionnel accusé, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de la culpabilité ou non de celui-ci et du montant 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.

¹⁶. Seules les catégories d'assujettis qui présentent des résultats sont rapportées dans le tableau.

Nombre d'enquêtes administratives concernant les personnes assurées en 2021-2022

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)	110	189	104	14	8 584
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	3	3	1	0	0
Total	113	192	105	14	8 584

Nombre d'enquêtes pénales concernant les personnes assurées en 2021-2022

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)	4	2	5	1 100
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	1	1	1	1 000
Total	5	3	6	2 100

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 2022	31 mars 2021	Écart
1 693	1 675	18

Au 31 mars 2022, 1 693 employés travaillaient à la Régie, soit 1 656 employés permanents¹⁷ et 37 employés occasionnels fournissant notamment des services à la population. À ce nombre s'ajoutent 125 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 2022	31 mars 2021	Écart
Unités administratives relevant du président-directeur général	120	119	1
Vice-présidence à l'administration et au soutien à l'innovation	197	198	-1
Vice-présidence aux services aux personnes assurées	547	527	20
Vice-présidence à la rémunération des professionnels	397	393	4
Vice-présidence aux technologies de l'information	432	438	-6
Total	1 693	1 675	18

Le faible écart observé entre mars 2021 et mars 2022 s'explique en partie par la reprise des activités postpandémie. L'embauche s'effectue en fonction de l'analyse des besoins de l'organisation, au regard des critères stratégiques ou névralgiques de chaque poste à pourvoir.

Formation et perfectionnement du personnel

En 2021, la Régie s'est assurée de former son personnel afin de maintenir et d'améliorer sa prestation de services aux citoyens. Ainsi, elle a investi 2 292 007 \$¹⁸ dans des activités de formation et de perfectionnement de son personnel, ce qui représente 1,9 % de sa masse salariale¹⁹.

17. Les employés permanents comprennent tous les employés à statut permanent avec sécurité d'emploi et les employés à statut temporaire.

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

19. En 2020, la masse salariale était de 119 882 425 \$.

Répartition des dépenses totales²⁰ destinées à la formation et au perfectionnement du personnel par champ d'activité

Champ d'activité	Dépenses en 2021 (\$)	Dépenses en 2020 (\$)
Favoriser le perfectionnement des compétences	1 795 996	1 895 486
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	130 915	110 485
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	225 545	222 445
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	131 763	176 504
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	6 890	66 739
Dépenses	2 291 109	2 471 659
Frais de déplacement	897	6 071
Dépenses totales	2 292 006	2 477 730

La diminution globale des dépenses en formation et perfectionnement s'explique notamment par les nombreuses répercussions de la situation sanitaire. Ainsi, la Régie a dû s'adapter et offrir des formations accessibles virtuellement, généralement d'une durée plus courte, gratuites et ne requérant aucun déplacement.

En 2021, la Régie a concentré une partie de ses efforts et de ses investissements dans l'acquisition et la consolidation d'habiletés de gestion afin de soutenir les gestionnaires dans l'évolution de leur rôle, notamment au regard du nouveau contexte de gestion en mode hybride.

Évolution des dépenses en formation²¹

Répartition des dépenses en formation	2021	2020
Proportion de la masse salariale (%)	1,9	2,1
Nombre moyen de jours de formation par personne		
Cadre ²²⁻²³	4,3	2,7
Professionnel	1,7	2,3
Fonctionnaire	3,4	4,4
Étudiant et stagiaire	1,8	4,5
Total ²⁴	2,5	3,4
Somme allouée par personne ²⁵	1 089	1 340

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

21. L'évolution des dépenses en formation est calculée selon le nombre total d'employés au 31 décembre 2021 incluant les 206 étudiants et stagiaires.

22. La catégorie des cadres inclut le président-directeur général et les vice-présidents.

23. Les nouveaux gestionnaires participent à un programme obligatoire de formation à la gestion publique.

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

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

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 volontaire²⁶ ministériel comprend aussi les mouvements de sortie de type mutation.

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

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Taux de départ volontaire (%)	16,2	10,4	16,8

Après une diminution notable en 2020-2021, le taux de départ volontaire est de nouveau comparable à la situation prépandémique.

Nombre de départs à la retraite inclus dans le calcul du taux de départ volontaire

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Nombre d'employés ayant pris leur retraite au sein du personnel régulier	43	60	38

Régionalisation de 5 000 emplois de l'administration publique

En octobre 2018, le gouvernement du Québec s'est engagé à réaliser un projet ambitieux et porteur pour l'ensemble de l'administration publique québécoise²⁷ : la régionalisation de 5 000 emplois. Le projet, sur un horizon de dix ans, est une priorité pour renforcer l'occupation et la vitalité économique du territoire québécois.

Emplois régionalisés au 31 janvier 2022²⁸

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 ^{er} octobre 2018 au 31 janvier 2022
117	35

26. 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.

27. Les termes « administration publique » et « organisations de l'administration publique », dans le cadre du Plan gouvernemental de régionalisation, excluent les réseaux de la santé et de l'éducation qui ne sont pas visés par le plan.

28. Emplois régionalisés au 31 janvier 2022, selon les critères du Plan gouvernemental de régionalisation et les détails fournis dans le document de questions et réponses.

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	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Fonds des services de santé ²⁹	8 422 231	7 998 866	8 079 750	7 968 557	8 159 361
Fonds de l'assurance médicaments	4 122 816	3 910 100	3 805 106	3 598 303	3 567 315
Gouvernement du Québec	731 195	676 974	656 832	629 847	617 136
CNESST	182 131	142 426	157 423	140 871	133 271
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	61 639	69 955	70 964	71 427	62 228
Ententes réciproques avec les autres provinces	37 795	32 836	48 631	57 673	45 446
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 124	23 701	23 926	23 628	23 616
Autres sources	21 491	20 169	21 789	23 384	15 629
Total	13 603 422	12 875 027	12 864 421	12 513 690	12 624 002

De 2017-2018 à 2021-2022, 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 1,9 % 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. Selon le secteur d'activités économiques et la masse salariale totale, les employeurs paient un taux de cotisation variant entre 1,25 % et 4,26 %. 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.

29. La contribution du Fonds des services de santé inclut les sommes reçues du fonds général du fonds consolidé du revenu du Québec.

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.

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 (FRISSSS)

Depuis le 1^{er} avril 2014, les frais d'administration du DSQ sont financés par le FRISSSS. 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	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Services médicaux ³⁰	8 273 469	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760
Médicaments et services pharmaceutiques ³⁰	4 257 769	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511
Services hospitaliers	243 491	253 003	273 945	290 441	288 714
Aides techniques et financières	165 980	170 583 ³¹	228 367	184 682	187 559
Services dentaires	173 582	153 362	191 179	186 500	186 275
Services d'aide domestique	118 093	93 826	98 291	91 795	87 385
Services optométriques	96 058	76 893	101 641	86 634	66 456
Bourses	22 274	22 535	22 340	22 381	18 228
Total	13 350 716	12 619 873	12 607 848	12 256 076	12 389 888

De 2017-2018 à 2021-2022, le coût des programmes a augmenté en moyenne de 1,9 % par année.

Le tableau suivant présente les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie dans les programmes administrés par la Régie. Ces dernières font partie des montants présentés dans le tableau précédent.

Coût de la gestion de la pandémie dans des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

Programmes administrés par la Régie	2021-2022	2020-2021
Services médicaux	943 589	1 613 845
Médicaments et services pharmaceutiques	87 954	28 169
Services dentaires	87	140
Services d'aide domestique	–	597
Services optométriques	42	234
Total	1 031 672	1 642 985

30. 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.

31. 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.

Les dépenses occasionnées par la pandémie de COVID-19 en 2021-2022 sont majoritairement de deux natures :

- La rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie selon des ententes entre le MSSS et les fédérations. La majeure partie est attribuable à des services médicaux.
- Les médicaments et services pharmaceutiques liés à certains assouplissements administratifs et à de nouveaux services offerts en pharmacie, dont la vaccination, la distribution du médicament Paxlovid^{MC} et la distribution de tests de détection rapide (autotests de dépistage).

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	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Médecins spécialistes	5 012 662	4 567 281	4 748 829	4 812 189	4 769 932
Médecins omnipraticiens	2 953 183	3 035 656	2 857 266	2 722 933	2 968 029
Résidents en médecine	306 591	300 744	279 390	277 548	264 585
Autres	1 033	866	1 860	2 481	2 214
Total	8 273 469	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760

De 2017-2018 à 2021-2022, la rémunération des médecins a augmenté en moyenne de 0,9 % 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 ».

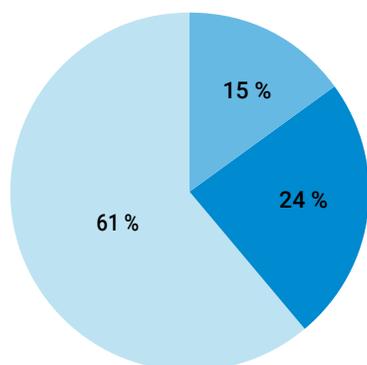
Médicaments et services pharmaceutiques

(en milliers de dollars)

Bénéficiaires	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 591 350	2 430 682	2 344 282	2 150 115	2 088 199
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	652 491	648 370	661 544	669 183	696 660
Adhérents	828 055	775 377	747 755	729 550	737 040
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec ³²)	23 902	23 480	23 711	23 420	23 403
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle, victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme ³³	53 878	48 419	19 640	-	-
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	56 275	12 653	-	-	-
Autres ³⁴	51 818	6 143	7 808	6 224	5 209
Total	4 257 769	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511

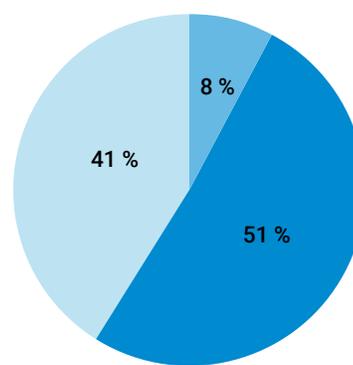
De 2017-2018 à 2021-2022, les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques ont augmenté en moyenne de 4,7 % par année.

Répartition des coûts relatifs au régime public d'assurance médicaments



- Adhérents et autres : 24 %
- Personnes âgées de 65 ans ou plus : 61 %
- Prestataires d'une aide financière de dernier recours : 15 %

Répartition des 3,8 millions de personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments



- Adhérents et autres : 51 %
- Personnes âgées de 65 ans ou plus : 41 %
- Prestataires d'une aide financière de dernier recours : 8 %

32. 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.

33. 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.

34. 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 naloxone, les traitements médicamenteux contre la COVID-19 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. En 2021-2022, les autotests de dépistages de la COVID-19 se sont ajoutés à 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	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Régie	143 060	136 850	138 005	137 399	126 677
DSQ	58 726	62 633	67 043	70 760	62 021
Fonds de l'assurance médicaments	50 920	55 671	51 525	49 455	45 416
Total	252 706³⁵	255 154³⁶	256 573	257 614	234 114
Frais d'administration propres au Fonds de l'assurance médicaments	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Frais de perception	11 661	9 651	9 360	9 320	9 166
Frais financiers	1 951	2 835	8 590	8 451	5 902
Total des frais d'administration	266 318	267 640	274 523	275 385	249 182

De 2017-2018 à 2021-2022, les frais d'administration de la Régie ont augmenté en moyenne de 2,0 % 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

(en milliers de dollars)

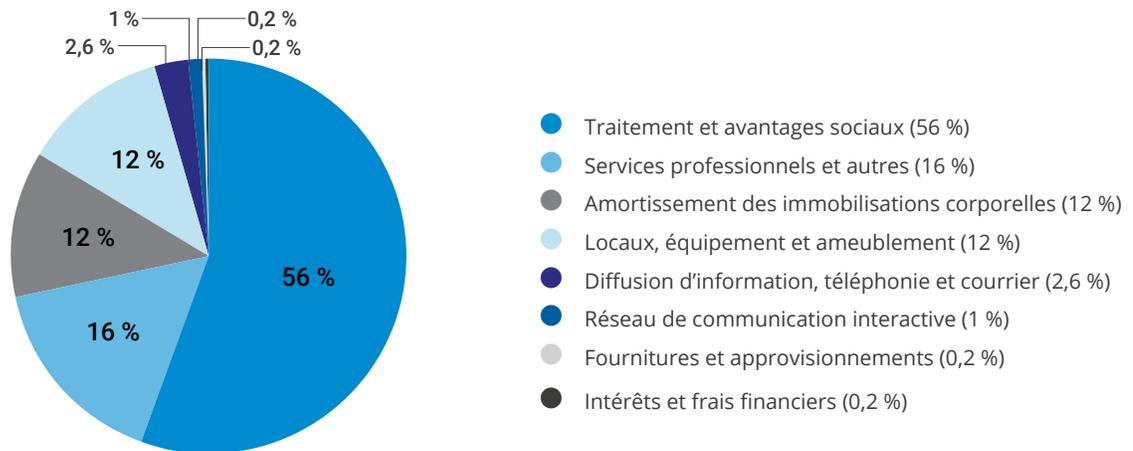
Frais d'administration	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Traitements et avantages sociaux	142 328	144 011	135 129	134 029	121 821
Services professionnels et autres	39 963	41 098	48 041	49 507	39 758
Amortissement des immobilisations corporelles	30 466	30 258	35 481	31 705	30 827
Locaux, équipement et ameublement	28 935	28 819	26 648	28 953	27 206
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	6 550	6 419	6 119	7 616	7 905
Réseau de communication interactive	3 394	3 306	3 224	3 354	3 574
Fournitures et approvisionnements	502	390	822	1 071	1 363
Intérêts et frais financiers	568	853 ³⁷	1 109	1 379	1 660
Total	252 706³⁵	255 154³⁶	256 573	257 614	234 114

35. Dont 1 297 000 \$ de dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie.

36. Dont 1 771 000 \$ de dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie.

37. 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 2021-2022 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.

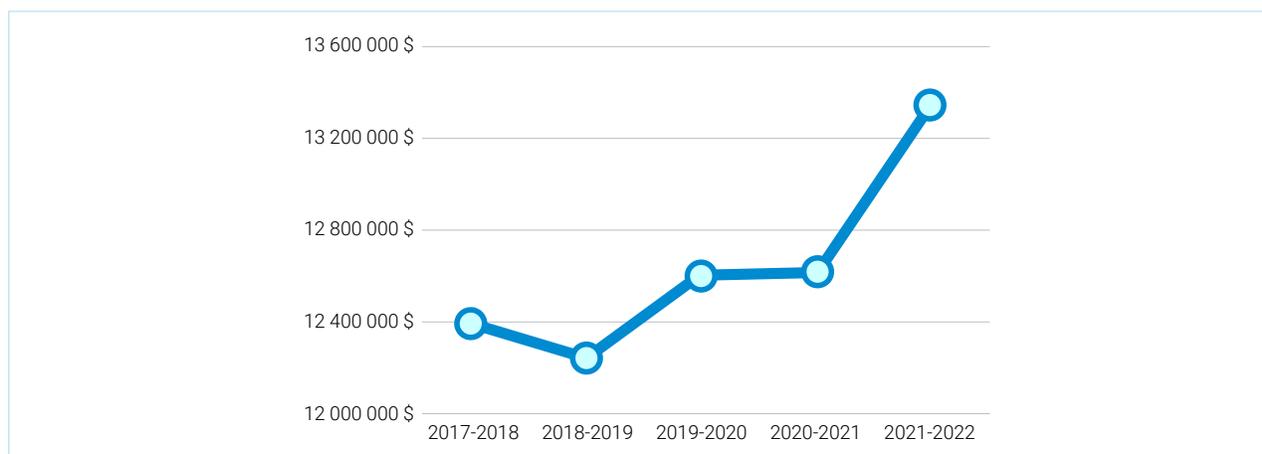
Coût des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits					
Services médicaux	7 840 701	7 511 354	7 471 795	7 397 877	7 607 717
Médicaments et services pharmaceutiques	3 300 116	3 091 705	3 005 826	2 819 298	2 784 859
Aides techniques et financières	133 572	129 677	197 141	183 307	186 681
Services dentaires	170 249	147 006	188 700	184 143	183 672
Services optométriques	93 358	74 278	98 948	84 384	64 277
Bourses	22 274	22 535	22 340	22 381	18 228
Sous-total	11 560 270	10 976 555	10 984 750	10 691 390	10 845 434
Autres programmes confiés					
Services médicaux	432 768	393 193	415 550	417 274	397 043
Médicaments et services pharmaceutiques	957 653	853 419	798 914	759 194	765 652
Services hospitaliers	243 491	253 003	273 945	290 441	288 714
Aides financières	32 408	40 906	31 226	1 375	878
Services dentaires	3 333	6 356	2 479	2 357	2 603
Services optométriques	2 700	2 615	2 693	2 250	2 179
Services d'aide domestique	118 093	93 826	98 291	91 795	87 385
Sous-total	1 790 446	1 643 318	1 623 098	1 564 686	1 544 454
Total	13 350 716	12 619 873	12 607 848	12 256 076	12 389 888

Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



Services médicaux

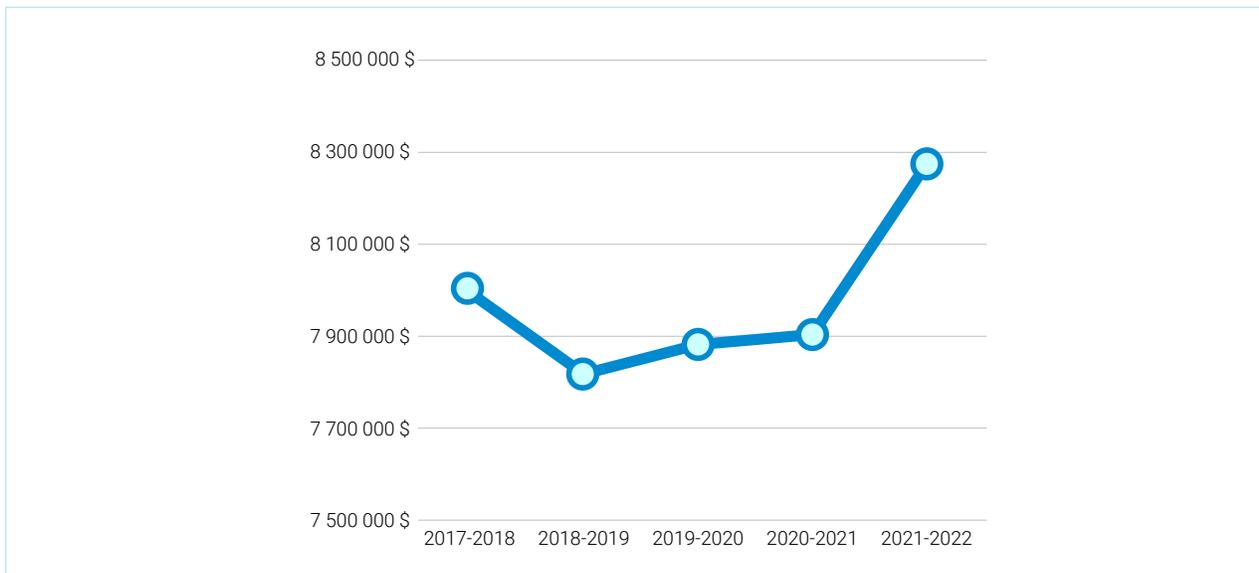
(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits	7 840 701	7 511 354	7 471 795	7 397 877	7 607 717
Rémunération à l'acte	5 475 038	5 017 865	5 091 381	5 087 738	5 424 535
Spécialistes	3 385 900	2 855 696	3 085 873	3 132 033	3 225 390
Omnipraticiens	2 061 927	2 130 082	1 960 174	1 910 071	2 153 059
Remboursements des personnes assurées	291	219	670	763	893
Services professionnels reçus hors du Québec	26 920	31 868	44 664	44 871	45 193
Rémunération à salaire et à vacation	454 739	627 101	439 225	436 380	424 229
Vacation et honoraires forfaitaires	416 160	584 965	391 851	383 791	368 863
Salaires et honoraires fixes	38 579	42 136	47 374	52 589	55 366
Rémunération mixte	1 375 660	1 308 188	1 360 864	1 382 194	1 269 107
Spécialistes	1 373 532	1 306 247	1 358 683	1 380 268	1 266 263
Omnipraticiens	2 128	1 941	2 181	1 926	2 844
Rémunération à forfait et à primes	412 892	405 036	408 244	353 423	331 759
Forfait	401 350	394 267	395 246	340 173	317 812
Primes	11 542	10 769	12 998	13 250	13 947
Avantages prévus au régime	122 372	153 164	172 081	138 142	158 087
Mesures incitatives et particulières ³⁸	103 502	138 602	130 775	96 976	103 803
Assurance responsabilité professionnelle	18 870	14 562	41 306	41 166	54 284
Autres programmes confiés	432 768	393 193	415 550	417 274	397 043
Rémunération des résidents en médecine	306 591	300 744	279 390	277 548	264 585
CNESST	125 730	92 040	135 341	138 834	131 521
Soutien financier	413	402	806	834	883
Victimes d'immunisation	34	7	13	58	54
Total	8 273 469	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760

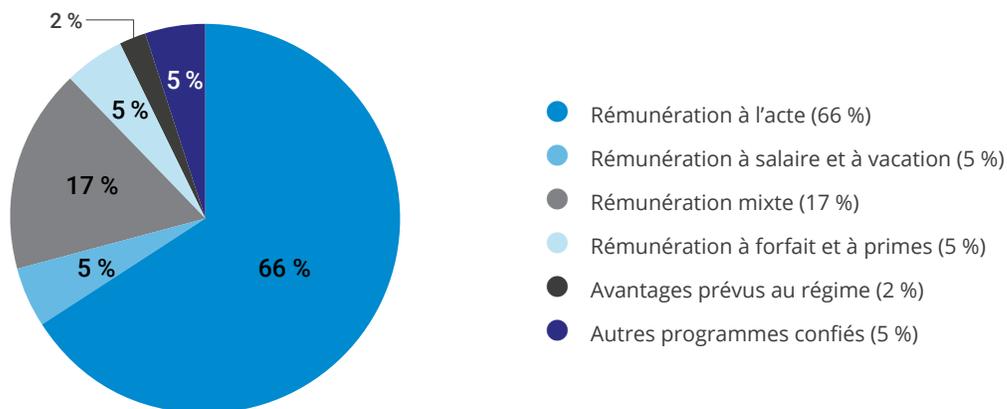
38. Les mesures incitatives et particulières correspondent à divers montants tels des primes, des allocations ou des frais versés à titre de compensation ou de remboursement conformément aux modes de rémunération stipulés à l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29).

Services médicaux

Évolution des coûts (en milliers de dollars)



Répartition des coûts



Médicaments et services pharmaceutiques

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits	3 300 116	3 091 705	3 005 826	2 819 298	2 784 859
Personnes âgées de 65 ans ou plus (régime public d'assurance médicaments³⁹)	2 591 350	2 430 682	2 344 282	2 150 115	2 088 199
Prestataires d'une aide financière de dernier recours (régime public d'assurance médicaments)	652 491	648 370	661 544	669 183	696 660
• de moins de 65 ans	642 712	639 294	653 003	661 069	688 687
• de 60 à 64 ans bénéficiaires d'une allocation de conjoint	4 031	3 898	4 004	4 014	3 831
• de 65 ans ou plus	5 748	5 178	4 537	4 100	4 142
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	56 275	12 653	-	-	-
Autres programmes confiés	957 653	853 419	798 914	759 194	765 652
Autres personnes admissibles au régime public d'assurance médicaments (adhérents)	828 055	775 377	747 755	729 550	737 040
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec ⁴⁰)	23 902	23 480	23 711	23 420	23 403
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle, victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme ⁴¹	53 878	48 419	19 640	-	-
Autotests de dépistage de la COVID-19	46 524	-	-	-	-
Gratuité des médicaments pour :					
• les infections transmissibles sexuellement et par le sang	1 165	1 162	1 396	1 336	1 344
• la chimioprophylaxie et la tuberculose	501	516	721	783	760
• la contraception orale d'urgence ⁴²	-	1 686	2 200	2 040	1 982
• la pilule abortive	289	230	201	118	11
• la naloxone	2 247	1 525	2 059	855	176
• traitements médicamenteux contre la COVID-19	29	-	-	-	-
Achat de places dans les résidences privées d'hébergement	269	213	353	309	285
Transport des thérapies parentérales	794	811	878	783	651
Total	4 257 769	3 945 124	3 804 740	3 578 492	3 550 511

39. 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.

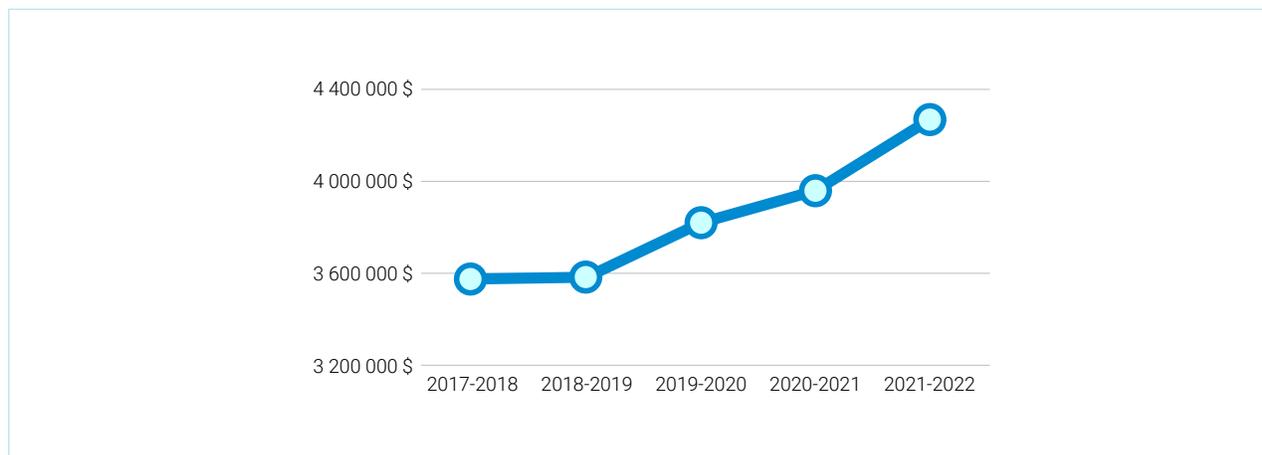
40. Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Accord pour le développement informatique et les services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'un système de remboursement automatisé de médicaments entre la Régie et la SAAQ par le Fonds d'assurance automobile du Québec.

41. 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.

42. Depuis le 25 janvier 2021, le coût de ce médicament est inclus dans les services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie), et ce, à la suite de l'adoption des règlements associés au projet de loi 31 et des modifications réglementaires visant le retrait des contributions sur certains services pharmaceutiques.

Médicaments et services pharmaceutiques

Évolution des coûts (en milliers de dollars)



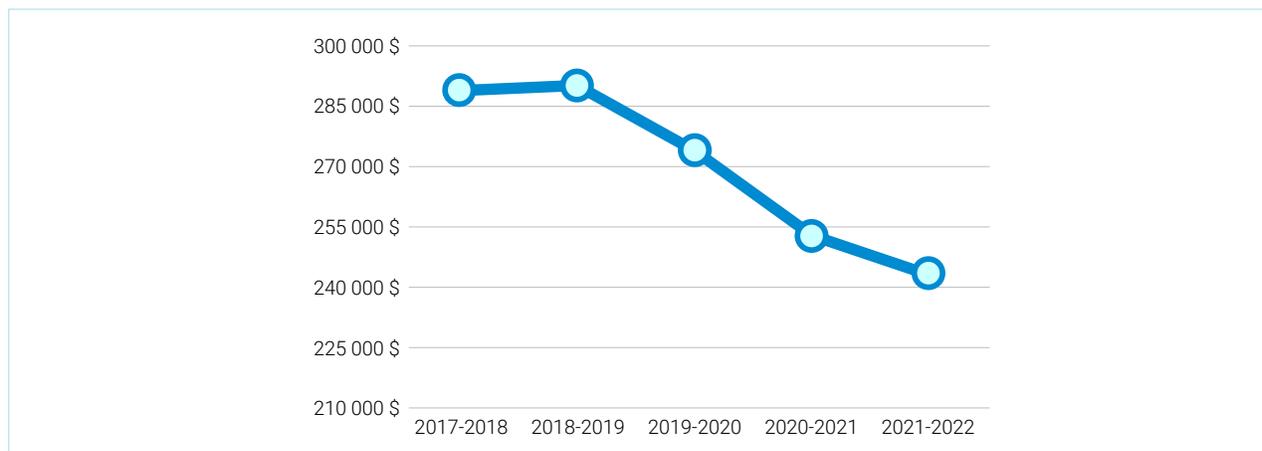
Services hospitaliers (en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	205 696	220 167	225 314	232 768	243 268
Ontario	156 023	159 615	164 341	173 153	172 172
Nouveau-Brunswick	11 574	12 911	17 569	17 991	19 703
Autres provinces et territoires	8 409	6 302	8 277	7 054	8 692
États-Unis	6 719	10 830	13 018	7 884	6 400
Autres pays ⁴³	22 971	30 509	22 109	26 686	36 301
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	37 795	32 836	48 631	57 673	45 446
Ontario	20 549	16 737	20 936	26 805	20 769
Nouveau-Brunswick	7 175	8 358	15 500	17 908	14 865
Autres provinces et territoires	10 071	7 741	12 195	12 960	9 812
Total	243 491	253 003	273 945	290 441	288 714

43. Cette catégorie inclut des services de laboratoires d'analyse biomédicale réalisés hors du Québec.

Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



Aides techniques et financières

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits	133 572	129 677	197 141	183 307	186 681
Aides techniques	112 279	109 464	177 042	166 844	175 034
Appareils suppléant à une déficience physique	77 248	73 013	125 608	114 340	120 803
Aides auditives	31 234	33 129	46 471	47 625	49 780
Aides visuelles	3 797	3 322	4 963	4 879	4 451
Aides financières	21 293	20 213	20 099	16 463	11 647
Appareils fournis aux stomisés permanents	19 285	18 510	18 067	14 805	9 680
Prothèses mammaires externes	1 662	1 455	1 659	1 298	1 619
Prothèses oculaires	346	248	373	360	348
Autres programmes confiés	32 408	40 906	31 226	1 375	878
Aides financières	32 408	40 906	31 226	1 375	878
Lunettes et verres de contact pour les enfants	28 779	35 464	29 005	-	-
Lymphœdème	3 066	2 519	2 221	1 375	878
Bandelettes sous-urétrales	563	2 923	-	-	-
Total	165 980	170 583	228 367	184 682	187 559

Évolution des coûts (en milliers de dollars)



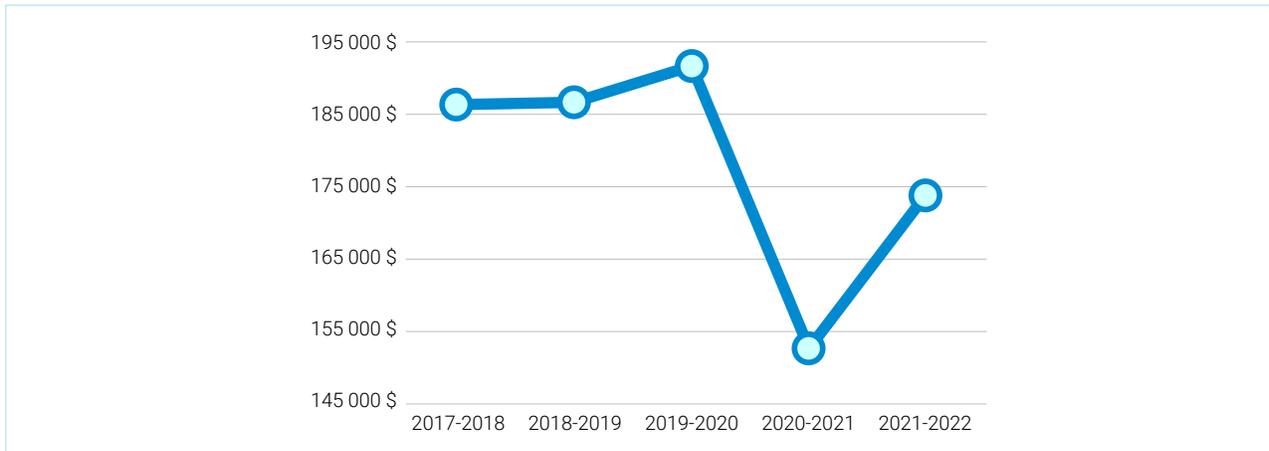
● Aides techniques ● Aides financières

Services dentaires (en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits	170 249	147 006	188 700	184 143	183 672
Personnes assurées	169 052	145 978	186 561	182 045	181 573
Enfants (moins de 10 ans)	99 380	81 694	100 735	91 205	88 156
Prestataires d'une aide financière de dernier recours (10 ans et plus)	38 342	37 967	53 276	57 070	59 440
Chirurgie buccale	8 257	9 697	12 906	13 345	13 084
Prothèses dentaires – Denturologistes	6 175	5 752	7 832	8 799	9 420
Prothèses dentaires – Dentistes et chirurgiens buccaux	990	935	1 487	1 857	1 758
Salaires et vacation	15 852	8 656	9 750	9 722	9 669
Remboursements des personnes assurées	56	1 277	575	47	46
Mesures incitatives	1 197	1 028	2 139	2 098	2 099
Autre programme confié	3 333	6 356	2 479	2 357	2 603
Dentistes œuvrant dans une direction régionale de santé publique	3 333	6 356	2 479	2 357	2 603
Total	173 582	153 362	191 179	186 500	186 275

Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



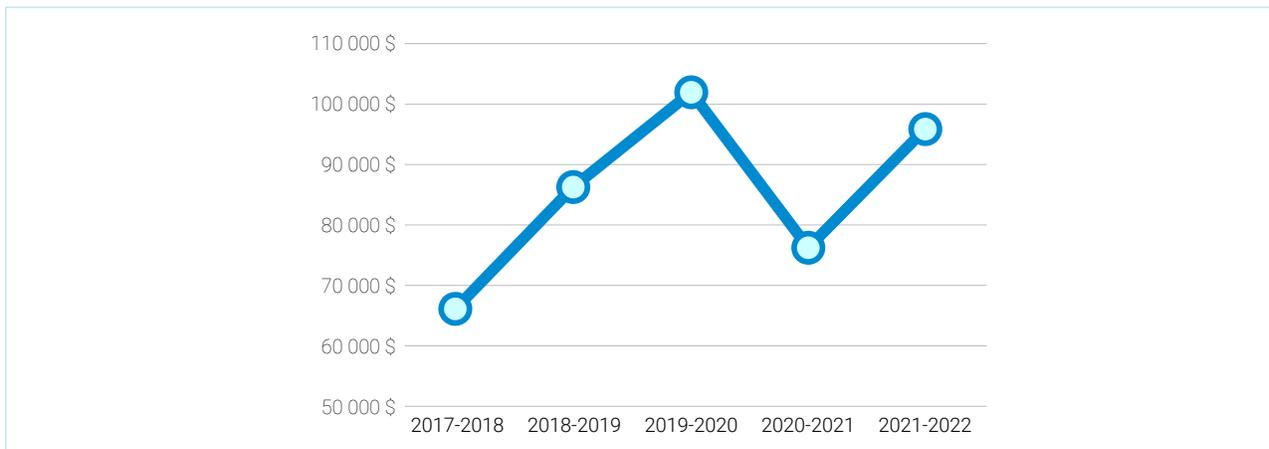
Services optométriques

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Crédits	93 358	74 278	98 948	84 384	64 277
Personnes assurées	93 358	74 278	98 948	84 384	64 277
Autre programme confié	2 700	2 615	2 693	2 250	2 179
Personnes ayant une déficience visuelle	2 700	2 615	2 693	2 250	2 179
Total	96 058	76 893	101 641	86 634	66 456

Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



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 2021-2022, elle a perçu plus de 21,7 M\$ auprès des médecins, des chirurgiens dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et des optométristes. Elle a également récupéré près de 1,9 M\$ auprès des pharmaciens.

Sommes récupérées auprès des professionnels de la santé

Professionnels de la santé	2021-2022 (M\$)	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)	2018-2019 (M\$)
Médecins, chirurgiens dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et optométristes	21,7	20,2	19,0	32,6
Pharmaciens	1,9	1,3	2,9	2,2
Total	23,6	21,5	21,9	34,8

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 recouverts 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 recouverts

Activités de recouvrement	2021-2022 (M\$)	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)	2018-2019 (M\$)
Régime d'assurance maladie du Québec	2,0	2,4	2,5	2,9
Régime public d'assurance médicaments du Québec	9,2	8,8	11,4	7,9
Tierce responsabilité	11,4	11,4	10,2	12,2
Total	22,6	22,6	24,1	23,0

3.5 États financiers de la Régie

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2022

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.

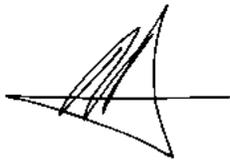
Pour s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'intégrité et à la fidélité des états financiers, la direction de la Régie exerce les contrôles internes qui s'imposent de façon à ce que l'utilisateur soit raisonnablement assuré que l'information financière est pertinente et fiable et que les actifs 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 de la Régie,



Marco Thibault

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



Nathalie Fortin, CPA

Québec, le 15 juin 2022

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 2022, 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 2022, 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

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 influencer 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'acquies 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,

 *Patrick Dubuc, CPA auditeur*

Patrick Dubuc, CPA auditeur

Vérificateur général adjoint par intérim

Québec, le 15 juin 2022

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2022	2021
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
SOURCES DE FINANCEMENT			
Fonds des services de santé*	8 357 006	8 422 231	7 998 866
Fonds de l'assurance médicaments	4 285 294	4 122 816	3 910 100
Gouvernement du Québec	696 167	731 195	676 974
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	190 781	182 131	142 426
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	65 281	61 639	69 955
Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires	52 629	37 795	32 836
Fonds d'assurance automobile du Québec	23 971	24 124	23 701
Autres sources	24 665	21 491	20 169
	13 695 794	13 603 422	12 875 027
CHARGES			
COÛT DES PROGRAMMES			
Services médicaux	8 161 459	8 273 469	7 904 547
Médicaments et services pharmaceutiques (note 5)	4 340 710	4 257 769	3 945 124
Services hospitaliers (note 4)	284 802	243 491	253 003
Aides techniques et financières (note 6)	208 126	165 980	170 583
Services dentaires	187 048	173 582	153 362
Services d'aide domestique	109 291	118 093	93 826
Services optométriques	113 005	96 058	76 893
Bourses	22 349	22 274	22 535
TOTAL DU COÛT DES PROGRAMMES (NOTE 3)	13 426 790	13 350 716	12 619 873
FRAIS D'ADMINISTRATION			
Régie de l'assurance maladie du Québec	206 608	193 980	192 521
Dossier santé Québec	62 396	58 726	62 633
TOTAL DES FRAIS D'ADMINISTRATION (NOTE 7)	269 004	252 706	255 154
	13 695 794	13 603 422	12 875 027
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.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État de la situation financière au 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2021
ACTIFS FINANCIERS		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé*	125 426	162 002
Fonds de l'assurance médicaments	808 926	589 553
Frais à récupérer (note 8)	959 949	925 671
Autres créances	44 020	38 460
	1 938 321	1 715 686
PASSIFS		
Effets bancaires en circulation	23 543	14 100
Services à payer et courus (note 10)	1 913 625	1 715 316
Autres charges à payer et frais courus	65 301	55 572
Revenus reportés (note 11)	-	3 807
Emprunts au gouvernement du Québec (note 12)	6 971	17 462
Provision pour congés de maladie et vacances (note 13)	29 567	30 755
	2 039 007	1 837 012
DETTE NETTE	(100 686)	(121 326)
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 9)	100 686	121 326
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).

OBLIGATIONS CONTRACTUELLES (NOTE 15)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Pour la Régie,



Marco Thibault

Président-directeur général



Suzanne Delisle, CPA, ASC, PCC

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

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État de la variation de la dette nette de l'exercice clos le 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2022	2021
	Budget	Réel	Réel
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	-	-	-
Acquisition d'immobilisations corporelles	(15 165)	(9 826)	(13 405)
Amortissement des immobilisations corporelles	30 238	30 466	30 258
DIMINUTION DE LA DETTE NETTE	15 073	20 640	16 853
DETTE NETTE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(121 326)	(121 326)	(138 179)
DETTE NETTE À LA FIN DE L'EXERCICE	(106 253)	(100 686)	(121 326)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État des flux de trésorerie de l'exercice clos le 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2021
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	-	-
Éléments sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	30 466	30 258
Variation des revenus reportés	(3 807)	(3 828)
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé	36 576	165 026
Fonds de l'assurance médicaments	(219 373)	(208 834)
Frais à récupérer	(34 278)	(163 713)
Autres créances	(5 560)	(2 616)
Services à payer et courus	198 309	201 148
Autres charges à payer et frais courus	9 729	7 340
Provision pour congés de maladie et vacances	(1 188)	314
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	10 874	25 095
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(9 826)	(13 405)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS	(9 826)	(13 405)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts au gouvernement du Québec remboursés	(10 491)	(10 572)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	(10 491)	(10 572)
(DIMINUTION) AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	(9 443)	1 118
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(14 100)	(15 218)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN DE L'EXERCICE	(23 543)	(14 100)
INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE		
Intérêts versés	424	700
LA TRÉSORERIE ET LES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT :		
Effets bancaires en circulation	(23 543)	(14 100)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

Notes complémentaires

31 mars 2022

(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'écllosion 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 2021-2022, les charges ont été impactées globalement à la hausse et les modalités de rémunération mises en place dans l'exercice précédent pour les médecins et les autres professionnels de la santé, en fonction des changements dans la pratique et pour tenir compte des réaffectations, ont été poursuivies. De plus, la mise en place de nouveaux services en pharmacie tels que la vaccination contre le COVID-19 et la distribution d'autotests de dépistage de la COVID-19 ont également impacté les charges à la hausse.

Il est impossible d'estimer de façon fiable les incidences que la durée 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 :

	2022	2021
Régime d'assurance maladie	8 441 858	7 989 304
Régime public d'assurance médicaments (note 5)	4 071 896	3 854 429
Autres	836 962	776 140
	13 350 716	12 619 873

4. Services hospitaliers

	2022	2021
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	205 696	220 167
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	37 795	32 836
	243 491	253 003

5. Médicaments et services pharmaceutiques

	2022	2021
Régime public d'assurance médicaments		
Personnes de 65 ans ou plus	2 591 350	2 430 682
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	652 491	648 370
Adhérents	828 055	775 377
	4 071 896	3 854 429
Fonds d'assurance automobile du Québec	23 902	23 480
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	53 878	48 419
Personnes admissibles à des programmes particuliers	51 818	6 143
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	56 275	12 653
	4 257 769	3 945 124

6. Aides techniques et financières

	2022	2021
Aides techniques	112 279	109 464
Aides financières	53 701	61 119
	165 980	170 583

7. Frais d'administration

	2022	2021
Traitements et avantages sociaux	142 328	144 011
Services professionnels et autres	39 963	41 098
Amortissement des immobilisations corporelles	30 466	30 258
Locaux, équipement et ameublement	28 935	28 819
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	6 550	6 419
Réseau de communication interactive	3 394	3 306
Fournitures et approvisionnements	502	390
Intérêts et frais financiers	568	853
	252 706	255 154

Du total de ces frais, un montant de 50,9 M\$ (2021 : 55,7 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

	2022	2021
Gouvernement du Québec	892 943	863 550
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	35 564	23 314
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	12 156	11 303
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	16 639	24 957
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 647	2 547
	959 949	925 671

Les frais à récupérer du gouvernement du Québec comprennent un montant de 571,5 M\$ (2021 : 620,3 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 Québec	Logiciels	Total
Coût											
1^{er} avril 2020	1 000	26 458	28 926	7 861	5 462	5 734	25 927	94 601	150 332	2 725	349 026
Acquisitions	-	-	-	1 483	-	423	3 218	7 208	947	126	13 405
Radiations	-	-	-	-	(247)	(168)	(2 892)	(350)	-	(307)	(3 964)
31 mars 2021	1 000	26 458	28 926	9 344	5 215	5 989	26 253	101 459	151 279	2 544	358 467
Acquisitions	-	-	-	1 098	-	528	3 429	4 007	439	325	9 826
Radiations	-	-	-	-	(1 850)	(282)	(13 828)	(7 506)	-	(477)	(23 943)
31 mars 2022	1 000	26 458	28 926	10 442	3 365	6 235	15 854	97 960	151 718 ⁴⁴	2 392	344 350
Cumul des amortissements											
1^{er} avril 2020	-	16 519	6 538	3 374	2 815	3 595	22 274	42 088	111 945	1 699	210 847
Amortissement de l'exercice	-	223	1 446	660	327	955	3 314	7 903	14 849	581	30 258
Radiations	-	-	-	-	(247)	(168)	(2 892)	(350)	-	(307)	(3 964)
31 mars 2021	-	16 742	7 984	4 034	2 895	4 382	22 696	49 641	126 794	1 973	237 141
Amortissement de l'exercice	-	223	1 446	769	461	815	2 621	9 659	14 023	449	30 466
Radiations	-	-	-	-	(1 850)	(282)	(13 828)	(7 506)	-	(477)	(23 943)
31 mars 2022	-	16 965	9 430	4 803	1 506	4 915	11 489	51 794	140 817	1 945	243 664
Valeur nette comptable											
31 mars 2021	1 000	9 716	20 942	5 310	2 320	1 607	3 557	51 818	24 485	571	121 326
31 mars 2022⁴⁵	1 000	9 493	19 496	5 639	1 859	1 320	4 365	46 166	10 901	447	100 686

44. Ce montant inclut 2,6 M\$ (2021 : 2,6 M\$) d'intérêts capitalisés et 0,03 M\$ (2021 : 0,03 M\$) de frais d'émission.

45. Le total des immobilisations comprend 7,9 M\$ (2021 : 17,7 M\$) de biens en développement pour lesquels aucun amortissement n'a été pris.

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 100,2 M\$ (2021 : 72,2 M\$) correspondant à l'offre patronale du 4 novembre 2021 a été provisionné au 31 mars 2022. Également, l'entente avec la fédération des médecins résidents du Québec est expirée depuis le 31 mars 2021. Un montant de 10,3 M\$ correspondant à une augmentation de 2,00 % a été provisionné au 31 mars 2022.

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 2022.

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.

	2022	2021
Solde au début	3 807	7 635
Virements aux revenus	(3 807)	(3 828)
Solde à la fin	-	3 807

12. Emprunts au gouvernement du Québec

	2022	2021
Emprunts auprès de la Société québécoise des infrastructures portant intérêt à des taux fixes variant de 2,45 % à 3,16 % remboursables par versements mensuels variant de 2 468,50 \$ à 7 726,60 \$ et venant à échéance entre le 1 ^{er} novembre 2022 et le 1 ^{er} juillet 2033	1 551	1 802
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	5 420	7 530
Emprunt sur billet auprès du Fonds de financement, à taux fixe de 2,595 % remboursable par versements mensuels de 627 463,32 \$ échu le 1 ^{er} mars 2022	-	8 130
	6 971	17 462

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

2023	2 949
2024	2 923
2025	176
2026	176
2027	176
2028 et suivantes	571
	6 971

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 1^{er} janvier 2022, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 10,33 % à 10,04 % 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 2021 et 2022, 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 6,00 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2022 (2021 : 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\$ (2021 : 9,8 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 2,9 M\$ (2021 : 3,3 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.

Les fonctionnaires et les professionnels 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.

Les obligations de ce programme augmentent au fur et à mesure que les employés rendent des services à la Régie, 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.

Pour les professionnels, des dispositions transitoires sont en vigueur jusqu'au 31 mars 2024. Ces 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 2019. À l'échéance de la période transitoire, les journées de congé de maladie qui seront toujours inutilisées seront payées à 70 %.

Pour les fonctionnaires, les mêmes dispositions transitoires étaient applicables depuis le 1^{er} avril 2017. La période transitoire est venue à échéance le 31 mars 2022. Ainsi, les journées de congé de maladie toujours inutilisées de la banque constituée le 1^{er} avril 2017 seront payables à 70 % au cours du prochain exercice.

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

	2022	2021
Taux d'inflation	2,00 %	2,00 %
Progression des salaires nette d'inflation	0,50 %	0,50 %
Taux d'actualisation pondéré	2,97 %	1,75 %
Durée résiduelle moyenne des salariés	Entre 0 et 32 ans	Entre 0 et 32 ans

	Maladie	Vacances	2022	2021
Solde au début	16 228	14 527	30 755	30 441
Charges de l'exercice	2 396	10 919	13 315	13 887
Utilisation	(3 904)	(10 599)	(14 503)	(13 573)
Solde à la fin	14 720	14 847	29 567	30 755

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 :

	2022	2021
Frais à récupérer		
Gouvernement du Québec	892 943	863 550
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	35 564	23 314
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	12 156	11 303
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	16 639	24 957
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 647	2 547
Autres créances	44 020	38 460
	1 003 969	964 131

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 2022

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	23 543	-	-	-	23 543
Services à payer et courus	1 861 000	52 625	-	-	1 913 625
Autres charges à payer et frais courus	65 301	-	-	-	65 301
Emprunts au gouvernement du Québec	3 130	3 243	433	699	7 505
Provision pour vacances	14 847	-	-	-	14 847
	1 967 821	55 868	433	699	2 024 821

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

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 déterminé.

15. Obligations contractuelles

Au 31 mars 2022, les obligations contractuelles minimales exigibles pour l'acquisition de biens et services relatifs à des contrats d'approvisionnement sont de 64,5 M\$ (2021 : 55,8 M\$) et se détaillent comme suit :

2023	47 563
2024	8 656
2025	2 814
2026	2 751
2027	2 750
	64 534

16. 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

Au fil des dernières années, les ressources informationnelles ont occupé un rôle prépondérant à la Régie. Dans le contexte de la Stratégie de transformation numérique gouvernementale 2019-2023 du Québec, ce rôle s'intensifiera au cours des prochaines années. Ainsi, les activités en ressources informationnelles sont orientées de façon à soutenir la mission de la Régie et ses orientations stratégiques, de même que les objectifs de l'État québécois en la matière.

Sommaire des réalisations annuelles

Par la valorisation de ses ressources informationnelles (RI), la Régie met en œuvre des services dont la vocation est de servir sa clientèle citoyenne et professionnelle, mais aussi l'État québécois. Certaines réalisations de la dernière année en témoignent :

- La livraison du système permettant de gérer l'admissibilité à la procréation médicalement assistée dans des délais particulièrement courts.
- La poursuite de la participation de la Régie au développement du Service québécois d'identification numérique.
- La prise en charge et la reconstruction d'une plateforme facilitant la synchronisation des informations nécessaires au bon fonctionnement du service Rendez-vous santé Québec.
- L'ajout d'une fonctionnalité au Carnet Santé Québec permettant aux citoyens de connaître les intervenants qui ont consulté leur dossier de santé.

Outre ces projets, la Régie a mené plusieurs autres travaux pour soutenir l'amélioration de la performance organisationnelle, comme :

- le virage infonuagique;
- l'amélioration du mode de conception et de gestion des solutions en ressources informationnelles;
- l'analyse de l'état de santé des solutions technologiques;
- la revue de l'approche en matière de sécurité des RI en adéquation avec les orientations gouvernementales qui découlent de la création du ministère de la Cybersécurité et du Numérique.

Valeur induite sur la performance organisationnelle

Le virage amorcé vers l'adoption de l'infonuagique constitue un des leviers incontournables pour soutenir toute transformation numérique. La Régie a donc mis en place l'ensemble des fondations requises pour assurer un passage harmonieux vers l'infonuagique, et ce, tant du point de vue des infrastructures, des approches de développement que de l'exploitation des solutions technologiques. Grâce à ces solutions, à l'expertise acquise et aux compétences développées, il est maintenant possible d'utiliser de manière intensive l'infonuagique afin de soutenir la transformation numérique de la Régie ainsi que les objectifs de la Stratégie de transformation numérique gouvernementale.

Dans un objectif d'efficience et de performance, la Régie a poursuivi, au cours de la dernière année, la mise en œuvre de nouveaux modes de conception et de gestion de solutions en RI. Ces nouveaux modes, éprouvés sur le marché des technologies de l'information, entraînent des changements importants et soutiennent trois 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.

Considérant la nature des informations particulièrement sensibles qu'elle détient, la sécurité de l'information a toujours été importante pour la Régie. Toutefois, face aux menaces sans cesse grandissantes, l'approche en matière de sécurité a entièrement été revue. Au-delà des composantes technologiques et des contrôles, les efforts investis au cours de la dernière année ont permis à la Régie de :

- s'aligner pleinement sur la politique gouvernementale de cybersécurité;
- cibler les risques névralgiques, grâce à une analyse structurée et exhaustive des cyberrisques;
- développer une perspective intégrée sur l'ensemble des préoccupations de sécurité.

Dans l'optique de maintenir les services et de maximiser les investissements en RI, la Régie a aussi procédé à une analyse exhaustive de l'état de santé de ses solutions technologiques. L'analyse sous différents angles de toutes les composantes a permis le repérage des zones les plus névralgiques. Les résultats ont été éclairants et ont permis l'amorce d'une réflexion plus vaste sur la priorisation des investissements non seulement en fonction de la désuétude technologique, mais également en fonction de la valeur d'affaires.

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'emploi⁴⁶.

La Régie a utilisé 147 299 heures rémunérées, soit l'équivalent de 80 équivalents temps complet (ETC) de moins que la cible fixée par le Conseil du trésor, qui est de 3 132 923 heures rémunérées, soit 1 715 ETC. Cette différence s'explique en grande partie par la pénurie de main-d'œuvre, qui a fait en sorte que plusieurs postes sont restés à pourvoir.

Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

Catégorie	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3
Personnel d'encadrement	159 173	–	159 173	87
Personnel professionnel	1 498 570	15 972	1 514 542	829
Personnel de bureau, techniciens et assimilés	1 287 448	10 212	1 297 660	711
Ouvriers, personnel d'entretien et de service	13 993	256	14 249	8
Total 2021-2022	2 959 184	26 440	2 985 624	1 635
Total 2020-2021			3 025 479	1 657

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.

Un contractant autre qu'une personne physique inclut 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 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	0	0
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	45	64 753
Total des contrats de service	45	64 753

46. 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 pour la période 2021-2022

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

	Actions	Indicateurs	Cibles 2021-2022	Résultats 2021-2022	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	100 %	100 %	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 ⁴⁷	20 %	25 %	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	85 %	Non applicable ⁴⁸	
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	30 %	93 %	Atteinte
5.	Compenser les émissions de gaz à effet de serre produites lors des déplacements liés au travail	Pourcentage des émissions en équivalent 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 ⁴⁹ : 121 imprimantes bureautiques	65 %	65 %	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 %	100 %	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

47. Donnée ajustée, car la donnée initiale au 31 mars 2019 de 26 063 234 ne représentait pas la moyenne des quantités achetées pour les trois dernières années.

48. En 2021-2022, plus de 90 % des employés étaient en télétravail en raison de la pandémie de COVID-19. Par conséquent, une étude de caractérisation servant à déterminer le taux de mise en valeur des matières résiduelles n'a pu être réalisée dans l'édifice de la Régie.

49. Donnée ajustée, car la donnée initiale de 206 imprimantes bureautiques incluait d'autres types d'imprimantes, donnée d'inventaire revue en 2021-2022.

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

Actions		Indicateurs	Cibles 2021-2022	Résultats 2021-2022	Atteinte de la cible
9.	Soutenir l'implication sociale des employés par le bénévolat	A. Nombre d'heures de bénévolat effectuées	250 heures	445 heures	Atteinte
		B. Pourcentage des employés qui ont effectué du bénévolat par année	7 %	6 %	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 Divulgence 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 assujéti 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 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics 2021-2022

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (article 25), 2021-2022		Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1.	Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations ⁵⁰	1		
2.	Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ⁵¹		1	
3.	Le nombre de motifs auxquels on a mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22 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 ⁵²	-	0	-

50. Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

51. 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.

52. 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 régulier⁵³ au 31 mars 2022

Nombre de personnes occupant un poste régulier
1 656

Nombre total des personnes embauchées, selon le statut d'emploi, au cours de la période 2021-2022

Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire
201	23	99	9

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

Embauche des membres de groupes cibles en 2021-2022

Statut d'emploi	Nombre total de personnes embauchées 2021-2022	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 d'au moins un groupe cible	Taux d'embauche des membres d'au moins un groupe cible par statut d'emploi (%) ⁵⁴
Régulier	201	56	0	3	6	64	31,8
Occasionnel	23	6	1	1	0	8	34,8
Étudiant	99	25	0	2	0	27	27,3
Stagiaire	9	3	0	0	1	4	44,4

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

Statut d'emploi	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Régulier (%)	31,8	36,1	28,6
Occasionnel (%)	34,8	11,1	31,9
Étudiant (%)	27,3	16,4	20,8
Stagiaire (%)	44,4	21,4	25,0

53. Les employés réguliers comprennent tous les employés à statut permanent avec sécurité d'emploi et les employés à statut temporaire.

54. 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 2021-2022 dans le même statut d'emploi.

Rappel de l'objectif d'embauche

Atteindre un taux d'embauche annuel de 25 % des employés réguliers, occasionnels, étudiants et stagiaires étant 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.

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 2022	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2022 (%)	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 (%)
Anglophones	15	0,9	17	1,0	18	1,1
Autochtones	9	0,5	10	0,6	11	0,7
Personnes handicapées	31	1,9	27	1,7	27	1,6

Rappel de la cible de représentativité

Pour les personnes handicapées, atteindre la cible ministérielle 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

Groupe cible par regroupement de régions	Nombre au 31 mars 2022	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2022 (%)	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 (%)
Montréal/Laval	79	60,3	74	59,2	78	56,9
Outaouais/Montérégie	2	40,0	-	-	-	-
Estrie/Lanaudière/Laurentides	1	11,1	-	-	-	-
Capitale-Nationale	191	12,7	186	12,0	166	10,5
Autres régions	5	10,9	-	-	-	-

Rappel des cibles de représentativité

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

- Montréal/Laval : 41 %
- Outaouais/Montérégie : 17 %
- Estrie/Lanaudière/Laurentides : 13 %
- Capitale-Nationale : 12 %
- Autres régions : 5 %

Présence des membres des minorités visibles et ethniques au sein de l'effectif régulier et occasionnel — résultat pour le personnel d'encadrement au 31 mars 2022

Groupe cible	Personnel d'encadrement (nombre)	Personnel d'encadrement (%)
Minorités visibles et ethniques	4	4,8

Rappel de la cible de représentativité

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

Femmes

Taux d'embauche des femmes en 2021-2022 par statut d'emploi

	Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire	Total
Nombre total de personnes embauchées	201	23	99	9	332
Nombre de femmes embauchées	143	18	67	6	234
Taux d'embauche des femmes (%)	71,1	78,3	67,7	66,7	70,5

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 2022

Groupe cible	Président-directeur général et vice-président ⁵⁵	Personnel d'encadrement	Personnel	Personnel technicien	Personnel de bureau	Personnel ouvrier	Total
Effectif total (nombre total d'hommes et de femmes)	5	83	838	434	291	5	1 656
Nombre total de femmes	2	40	468	330	224	-	1 064
Taux de représentativité des femmes (%)	40,0	48,2	55,8	76,0	77,0	0,0	64,3

55. Les titulaires d'un emploi supérieur sont nommés par décret du Conseil exécutif.

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

Nombre de dossiers soumis en lien avec le PDEIPH

Automne 2021 (cohorte 2022)	Automne 2020 (cohorte 2021)	Automne 2019 (cohorte 2020)
2	4	2

Nombre de nouveaux participants et de nouvelles participantes au PDEIPH accueillis du 1^{er} avril au 31 mars

2021-2022	2020-2021	2019-2020
1	1	0

Autres mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi pour l'un des groupes cibles⁵⁶

Autres mesures ou actions en 2021-2022 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

Mesure ou action	Groupe cible	Nombre de personnes visées
Promotion de la mesure d'intégration pour les nouveaux arrivants (Secrétariat du Conseil du trésor)	Minorités visibles et ethniques	1 poste affiché, mais aucune candidature reçue, et ce, malgré une prolongation de l'affichage
Actualité intranet promouvant le plan d'action 2021-2023 à l'égard des personnes handicapées ainsi que la semaine québécoise des personnes handicapées et la journée internationale des personnes handicapées 2021	Personnes handicapées	Tout le personnel de la Régie
Activité de formation Vers une approche inclusive de la gestion de la diversité culturelle	Minorités visibles et ethniques	Gestionnaires et conseillers en gestion des ressources humaines
Actualité intranet promouvant le leadership au féminin	Femmes	Tout le personnel de la Régie

56. 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 2021-2022, les membres ont été conviés à sept réunions du conseil ainsi qu'à une séance de travail portant sur les principaux enjeux de la Régie. Au 31 mars 2022, cinq 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 le comité 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. Il veille finalement à l'application du Règlement intérieur et de la Politique de gouvernance et propose au conseil des modifications, le cas échéant.

Au cours de l'année 2021-2022, le comité, présidé par M^{me} Soumya Tamouro, était constitué de quatre membres et a tenu quatre séances. Dans le cadre de ses fonctions, le comité a assumé activement son rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière de gouvernance, de développement durable, d'éthique ainsi que de ressources humaines, susceptible d'interpeller le conseil d'administration dans la réalisation de son mandat. Il a poursuivi son rôle de soutien à la présidence du conseil durant l'année, en matière de gestion du statut d'indépendance et des intérêts des administrateurs.

Dans le cadre de ses réalisations en 2021-2022, le comité a examiné et soumis des recommandations au conseil d'administration concernant l'évaluation de la performance du conseil pour l'année 2020-2021 et l'élaboration du plan d'action 2021-2022 en découlant. De plus, il a mené les travaux de révision du *Programme d'accueil et d'intégration d'un nouvel administrateur ou d'une nouvelle administratrice au sein du conseil d'administration de la Régie*. Avec un regard de pratiques innovantes et créatrices de valeur, le comité a participé à l'actualisation du *Profil de compétence et d'expérience des administrateurs du conseil d'administration de la Régie*, lequel comporte des

compétences susceptibles de préserver, de renforcer et d'accroître la performance du conseil d'administration et de ses comités et ainsi contribuer à l'atteinte du plan stratégique.

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 et celui de la démarche de transformation des milieux de travail, pour lesquels les membres ont porté un regard sur l'évolution des travaux de ces deux dossiers. Les membres ont participé activement aux Prix Solis de la Régie, qui visent à mettre en lumière ce qui constitue la force de la Régie, soit les collègues et gestionnaires qui font une différence et qui enrichissent le quotidien. Finalement, le comité a pris connaissance du projet de mentorat pour la relève en gestion.

En matière de développement durable, le comité a d'abord été informé de la stratégie de responsabilité sociale, qui mobilise les parties prenantes afin de maximiser la contribution de la Régie en matière de répercussions sociales et environnementales. En fin d'année, le comité s'est prononcé sur le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2023.

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

- Élaboration et suivi du plan d'action 2021-2022 découlant de l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration
- Programme de formation continue 2021-2022 à l'intention des membres du conseil d'administration
- Bilan et principales réalisations de la démarche Expérience employé, notamment :
 - Résultats du sondage Expérience employé
 - Qualité de vie au travail – Synthèse et réalisation 2020-2021
 - Projet de plan d'action Expérience employé 2021-2022
- Bilan 2020-2021 du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2017-2021
- Gestion de l'indépendance et des intérêts des administrateurs
- Suivi des obligations du conseil d'administration en matière de gouvernance

Dans un souci de soutien aux administrateurs, les membres ont suggéré de moderniser la plateforme collaborative *Espace gouvernance*, travaux auxquels le comité a contribué afin de recueillir les attentes et les besoins des membres du conseil d'administration.

Finalement, l'année 2021-2022 a permis aux membres du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines de constater le caractère innovant des dossiers présentés ainsi que la démonstration de gestion durable devant s'inscrire en lien avec les initiatives de développement durable de la Régie.

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 mécanismes 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 2022, 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 2021-2022. 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 2020-2021
- États financiers terminés le 31 mars 2021 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments
- Budget des états financiers, des frais d'administration et d'immobilisation 2021-2022 de la Régie
- Portefeuille organisationnel de projets de la Régie – Planification annuelle 2021-2022
- Portefeuille organisationnel de projets de la Régie – Évolution et suivi du portefeuille au 31 mars 2021, au 31 août 2021 ainsi qu'au 30 novembre 2021
- Présentation des prévisions pluriannuelles 2022-2023 à 2026-2027 de la Régie de l'assurance maladie du Québec et du Fonds de l'assurance médicaments
- Gestion intégrée des risques (GIR)
- Budget des frais d'administration 2021-2022 du conseil d'administration

Les membres du comité d'audit ont été régulièrement informés du suivi du processus de gestion intégrée des risques de la Régie. Ainsi, les membres ont pris connaissance de l'ensemble de la documentation faisant état de l'avancement des travaux portant sur la révision de l'évaluation des risques, du suivi du plan de traitement des risques organisationnels, de la stratégie d'accompagnement des secteurs, de la démarche de sensibilisation et de formation en gestion intégrée des risques et de la première version du tableau de bord en GIR. De plus, ils ont été informés des analyses effectuées quant à la gestion des risques en sécurité de l'information.

Outre ces suivis, les membres ont reçu des informations détaillées, en vue d'une recommandation pour approbation au conseil d'administration, concernant l'actualisation de deux politiques, soit :

- La politique de gestion intégrée des risques
- La politique de divulgation financière

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 2021-2022 et dont il a approuvé l'un des plans du Plan triennal d'audit 2022-2025. 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.

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 du bilan des activités d'étalonnage ainsi que 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 2022, le comité, présidé par M. Yvan Pépin depuis le 14 octobre 2020, était constitué de quatre membres. Il a tenu quatre séances au cours de l'année 2021-2022. 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'efficacité 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 2020-2021, des comparaisons entre la programmation 2020-2021 et la programmation 2021-2022, ainsi que des projections 2021-2026 de la planification quinquennale des projets en ressources informationnelles
- Projets d'acquisition de biens et de services en technologies de l'information
- Passage d'étape des projets en ressources informationnelles
- Nouvelle déclaration de services aux citoyens
- Gestion de la désuétude – Stratégie de prise en charge
- Tableau de bord du Carnet santé Québec

À deux reprises au cours de l'année, soit le 31 mars 2021 et le 31 août 2021, on a présenté un état de situation 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 (RI), notamment quant au respect des coûts et des échéanciers, tout en ayant un œil critique sur les risques reliés aux projets. D'ailleurs, trois fois par année, le comité est informé du suivi des projets en RI. Permettant une gestion optimale des ressources, le suivi des projets est présenté selon différents volets, dont l'envergure totale des coûts, les efforts ainsi que les étapes de projet et comprend des faits saillants et des enjeux et risques relatifs aux projets en RI.

En matière de sécurité de l'information, le comité de transformation numérique et d'expérience client a bénéficié à chaque rencontre du suivi du plan d'action intégré en sécurité de l'information, qui intègre le plan de fuite des données sensibles, le plan de rehaussement des exigences de sécurité du Secrétariat du Conseil du trésor et le plan de la gestion des identités et des accès.

Par souci pour la prestation de services aux citoyens, les membres du comité ont porté une attention particulière aux travaux liés à la nouvelle déclaration de services aux citoyens, qui propose des engagements significatifs auprès de la clientèle et qui représente la volonté de l'organisation de s'améliorer. D'ailleurs, le comité a recommandé l'approbation par le conseil d'administration.

Enfin, le comité de transformation numérique et d'expérience client s'est aussi intéressé à la démarche de prise en charge de la désuétude technologique et de certains processus d'affaires. Ses membres ont été informés des principaux éléments de réflexion quant à la nécessité de la gestion de la désuétude technologique à la Régie ainsi que des options à considérer. Ils ont aussi pris connaissance des travaux prévus, qui viseront notamment à bien définir les indicateurs afin d'apprécier les résultats quant aux projets prioritaires contribuant à la transformation organisationnelle, la transformation numérique gouvernementale et la proportion du budget d'investissement associée à la désuétude.

En conclusion, le comité a examiné l'ensemble des dossiers soumis en gardant à l'esprit les grands enjeux de transformation numérique, de sécurité et d'expérience client. Pour l'ensemble des dossiers présentés, il a 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.

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

Membre au 31 mars 2022	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	4/7			
M ^{me} Liette Brousseau	7/7	4/4		4/4
M ^{me} Suzanne Delisle	6/7		4/4	
M. Maxime Dubeau-Marcoux	7/7		4/4	
D ^r Mauril Gaudreault	7/7			
D ^{re} Véronique Gagnon	7/7			4/4
M ^{me} Martine Gosselin	7/7	4/4		
M. Jean-Claude Lecompte	5/7	3/4	3/4	
M. Vincent Lehouillier	4/7			
M. Yvan Pépin	5/7		4/4	4/4
M ^{me} Soumya Tamouro	7/7	4/4		3/4
M. Marco Thibault	7/7			
Membre nommé en septembre 2021				
D ^r Vincent Oliva	4/5			
Membre sortant en 2021-2022				
D ^r Louis Godin	2/2			3/3

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 : 1^{er} 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 gouvernance et 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 THIBAUT

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, M^e 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 délégué 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 2022⁵⁷

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 2^e 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

57. Conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5 article 7.0.1), à l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés à nouveau.

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



DOCTEUR MAURIL GAUDREULT

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

Autre conseil d'administration

- 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 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, la D^{re} 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 Québec
- Titulaire d'un certificat en administration des affaires de l'Université Laval
- Titulaire d'un doctorat en médecine dentaire de l'Université Laval



DOCTEUR VINCENT OLIVA

Date de nomination : 1^{er} septembre 2021

Date d'échéance du mandat : 31 août 2025

Le docteur Vincent Oliva a été vice-président de l'Association des radiologistes du Québec de 2013 à 2016, puis président de 2016 à 2021. Professeur titulaire de clinique au département de radiologie de l'Université de Montréal depuis 2004, il a été nommé en 2021 à la présidence de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Le Dr Oliva a été chef par intérim du département de radiologie et de médecine nucléaire durant 7 ans tout en étant responsable de la section vasculaire et intervention au département de radiologie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal depuis 1997. Il est chercheur associé au Centre de recherche de cet établissement depuis 1998.

- Membre du Collège des médecins du Québec
- Titulaire d'une formation complémentaire (Fellowship) en radiologie vasculaire et interventionnelle, Université de Virginie
- Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke

Autres conseils d'administration

- Fédération des médecins spécialistes du Québec (président)
- Financière des professionnelles (président)
- Sogemec assurances (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 2022⁵⁸

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, M^{me} 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)
- 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 2021, monsieur Maxime Dubeau-Marcoux est vice-président adjoint, Systèmes et Opérations ALM de la Sun Life. Il était de 2014 à 2021 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 1^{er} et 2^e 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, auditeur)
- 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 2^e cycle en comptabilité financière et d'un baccalauréat en administration des affaires de l'Université de Sherbrooke

58. Conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5 article 7.0.1), à l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés à nouveau.

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 2021⁵⁹

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 2^e 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 usagers du RLS Richelieu-Yamaska (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, M^{me} 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

Autres conseils d'administration

- ARTOPOLE (présidente)
- Regroupement pour la responsabilité sociale des entreprises

59. Conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5 article 7.0.1), à l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés à nouveau.

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 employés 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 LEHOULLIER

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'administration⁶⁰



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, M^{me} 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 2022. 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 2021-2022

Dirigeant et fonction	Rémunération versée (\$)	Autres avantages	Total (\$)
M^e 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	1 811	198 426
M. Pierre Lafleur Vice-président aux services aux personnes assurées	196 615	-	196 615
M^{me} Marie-Pierre Legault Vice-présidente à la rémunération des professionnels	191 353	-	191 353
M. Gaël Ségal Vice-président aux technologies de l'information	196 615	-	196 615

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

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 2021-2022.

La Régie a participé à un étalonnage réalisé par le groupe sur la mesure de la valeur client du Centre d'expertise des grands organismes (CEGO). Cet exercice a permis la comparaison des indicateurs utilisés par les ministères et organismes pour mesurer différents aspects de l'expérience client. Cet étalonnage soutiendra la réflexion de la Régie dans l'implantation d'un indice d'expérience client pour le prochain plan stratégique qui tiendra compte non seulement du taux de satisfaction habituel, mais d'autres aspects tels que le niveau d'effort du client ou la qualité de l'information.

Par ailleurs, la Régie a réalisé un étalonnage sur la gestion de l'admissibilité des enfants de parents à statut migratoire précaire avec les autres administrations canadiennes en vue d'adapter le cadre juridique québécois (Projet de loi n° 83). La loi sanctionnée par le Québec fait en sorte que tous les enfants nés de parents au statut migratoire précaire et étant habituellement présents sur le territoire québécois bénéficient désormais d'une couverture d'assurance maladie et médicaments. Les orientations retenues par le Québec sont inspirées partiellement des pratiques des autres provinces et territoires.

L'organisation a aussi réalisé, dans le contexte de son virage numérique, un étalonnage avec les membres du CEGO pour connaître les modalités de communication par voie électronique sécurisée (ex. par messagerie bidirectionnelle) avec les citoyens de chaque organisme. Elle a en plus répertorié les moyens requis pour permettre le développement des compétences de communications écrites des agents. Il a été constaté que seulement deux organismes membres du CEGO communiquent actuellement avec les citoyens par le biais de ce type de communication. Les résultats de cet étalonnage indiquent aussi que le nombre d'heures nécessaires à la formation d'un agent pour qu'il acquière les compétences exigées en rédaction et en qualité de la langue est élevé. Ces informations serviront à définir les stratégies d'acquisition des compétences qui répondront aux exigences de maîtrise de la langue française pour les communications par écrit avec les personnes assurées.

Finalement, la Régie a procédé à l'étalonnage d'un indicateur mesurant l'expérience employé, soit l'indice de mobilisation du personnel.

Indice de mobilisation du personnel	Régie	Moyenne de 5 ministères et organismes
Résultat	7,7	7,7
Date du sondage	Mars 2022	Entre mars 2021 et mars 2022

L'indice de mobilisation de la Régie (7,7) correspond à la moyenne des résultats des ministères et organismes étalonnés (dont fait partie la Régie). La Régie se compare toutefois avantageusement aux autres ministères et organismes, atteignant le 2^e rang des meilleurs résultats pour cet indice. Ce dernier s'explique notamment par l'obtention de moyennes supérieures ou près de 8/10 pour les composantes suivantes : la mise à profit des compétences individuelles, la reconnaissance de la qualité du travail par le supérieur immédiat et le climat de confiance au sein de l'unité.

Depuis plusieurs années, la Régie place au cœur de ses priorités la santé et le mieux-être de son personnel au travail. Elle poursuit son évolution vers une démarche valorisant l'expérience employé. L'indice de mobilisation traduit une fois de plus l'énergie que la Régie déploie pour faire de l'expérience employé vécue au sein de son organisation une expérience positive et distinctive.

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 assujéti aux règles déontologiques prévues à la Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbying (RLRQ, chapitre T-11.011) et au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics⁶¹. 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.

61. Les lois et les règlements sont disponibles sur le site officiel des Publications du Québec.

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.

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 :

- (i) ne pas laisser à la vue de tiers ou d'un membre du personnel non concerné les documents du conseil d'administration;
- (ii) 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;
- (v) 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 apparent⁶² ou potentiel⁶³ 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.

62. 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.

63. Un conflit potentiel est une situation susceptible de se présenter.

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.

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 indiquera 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 Allègement réglementaire et administratif

Allègement réglementaire

Aucun allègement réglementaire au sens de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif n'a été entrepris entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022.

Allègement administratif

Entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022, la Régie a procédé à certains allègements administratifs visant à améliorer les interactions avec les professionnels de la santé.

C'est ainsi que la transformation numérique des services de la Régie s'est poursuivie en 2021-2022 avec la mise en place des états de compte électroniques pour les pharmaciens propriétaires. Cette initiative permet désormais aux professionnels (médecins omnipraticiens, médecins spécialistes, optométristes, chirurgiens dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, denturologistes et pharmaciens propriétaires) qui obtenaient un état de compte sous format papier de le recevoir de façon électronique, directement dans la messagerie sécurisée des Services en ligne.

La Régie a également entrepris la révision de ses gabarits de lettres adressées aux professionnels de la santé et aux cliniques dans le cadre des demandes de remboursement des frais facturés aux personnes assurées. Des tests utilisateur ont été réalisés auprès de professionnels de la santé volontaires. Ces travaux ont notamment permis d'optimiser et simplifier ces gabarits de lettres afin d'assurer une meilleure compréhension de la part des destinataires, maximisant ainsi l'efficacité du traitement des dossiers.

Finalement, compte tenu de la prolongation de la période d'urgence sanitaire, certaines mesures exceptionnelles et certains allègements administratifs visant les professionnels de la santé et les dispensateurs de services assurés qui avaient été mis en place en 2020-2021 par la Régie afin, notamment, de maintenir la capacité du réseau ont été maintenus.

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 2021-2022, la Régie a reçu 1 259 demandes d'accès aux documents. De ce nombre, 1 187 demandes ont été traitées en 20 jours ou moins. Il y a 63 demandes dont le traitement a pris entre 21 et 30 jours, et 9 demandes qui ont été traitées hors des délais légaux impartis⁶⁴. Parmi les 1 259 demandes, 7 ont fait l'objet d'une demande de révision devant la Commission d'accès à l'information, et aucune demande n'a nécessité la mise en place de mesures particulières d'accommodement raisonnable afin de faciliter l'accès aux documents.

Nombre total de demandes reçues en 2021-2022

Nombre total de demandes reçues	
	1 259

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	Rectification
0 à 20 jours	37	1 150	11
21 à 30 jours	14	49	0
31 jours et plus (le cas échéant)	4	5	0
Total	55	1 204	11

64. 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 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)	23	622	11	
Partiellement acceptée	15	490	0	Articles 1, 14, 15, 22, 23, 24, 25, 31, 37, 39, 48, 53, 54, 59 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, et article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne.
Refusée (entièrement)	5	20	0	Articles 1, 14, 28, 48, 53, 54, 59, 88.1, 89 et 94 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, articles 23, 24, 25, 37, 39, 49, 63 et 64 de la Loi sur l'assurance maladie; articles 619 et 739 du Code civil et article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne.
Autres ⁶⁵	12	72	0	Articles 1, 48, 88.1 et 94 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et article de la Loi sur l'assurance maladie

Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information
0	7

65. 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? Si oui, expliquez lesquelles :	Oui Diffusion d'une actualité intranet le 18 janvier 2022 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? Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée :	Oui 2 mai 2013
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée? 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.	Oui 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? Si oui, expliquez lesquelles :	Oui Diffusion d'une actualité dans l'intranet le 27 octobre 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. Diffusion chaque mois d'une capsule linguistique pour encourager les bonnes pratiques en matière de rédaction et promouvoir la qualité de la langue française.
Sinon, durant le prochain exercice, quelles activités prévoyez-vous de tenir pour la faire connaître et pour former votre personnel quant à son application?	S. O.

4.9 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.

Pour les 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 2021-2022 et visé en 2022-2023.

Pour les services indexés au 1^{er} 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 2021-2022

Services rendus aux personnes assurées	Revenu 2021-2022 (000 \$)	Coût 2021-2022 (000 \$)	Financement 2021-2022 (%)		Financement visé pour 2022-2023 (%)
			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	3 778	3 820	90	99	90
Prise de photo	-	-	90	-	90
Total	3 778	3 820			

Pour les services rendus aux personnes assurées, la méthode de fixation des tarifs est basée sur les coûts complets⁶⁶. La différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2021-2022 s'explique par un taux de remplacement de la carte d'assurance maladie par l'entremise des services en ligne plus élevé au cours des deux dernières années en raison des règles sanitaires mises en place pour contrer 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. De plus, aucune photo n'a été prise au cours de l'année 2021-2022. Il s'agit d'une mesure administrative temporaire mise en place par la Régie en raison de la pandémie.

66. 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 2021-2022

Services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services	Revenu 2021-2022 (000 \$)	Coût 2021-2022 (000 \$)	Financement 2021-2022 (%)		Financement visé pour 2022-2023 (%)
			Visé	Réel	
Production et transmission de documents financiers et gestion de comptes administratifs additionnels	333	333	100	100	100
Total	333	333			

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 2021-2022

Services rendus aux demandeurs de statistiques	Revenu 2021-2022 (000 \$)	Coût 2021-2022 (000 \$)	Financement 2021-2022 (%)		Financement visé pour 2022-2023 (%)
			Visé	Réel	
Information détenue en santé et en services sociaux	98	280	80	35	50
Total	98	280			

Pour les services rendus aux demandeurs de statistiques, la différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2021-2022 s'explique en partie par certaines demandes qui ont nécessité plus d'efforts de production que l'année précédente. Ceci a eu un effet à la hausse sur les coûts totaux de l'année. Ces demandes varient annuellement en fonction des besoins imprévisibles des clientèles. En 2022-2023, on vise un niveau de financement de 50 % afin de soutenir les travaux des différentes clientèles incluant celles du réseau de la santé et des services sociaux.

4.10 Rapport d'activité 2021-2022 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 2021-2022, 138 866 d'entre elles⁶⁷ ont décidé de maintenir leur adhésion à un régime privé.

Au 31 mars 2022, près de 1 923 000 personnes non couvertes par un régime privé étaient inscrites au régime public à titre d'adhérents, auxquelles s'ajoutent plus de 306 000 prestataires d'une aide financière de dernier recours et environ 1 574 000 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 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, la prime annuelle maximale s'élevait à 662 \$ par adulte. Pour la période allant du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022, la prime annuelle maximale s'élevait à 710 \$ 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 franchise⁶⁸ et une coassurance⁶⁹ jusqu'à ce que leur contribution mensuelle maximale soit atteinte.

67. Il s'agit d'une moyenne mensuelle.

68. 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.

69. 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.

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 1^{er} juillet de chaque année.

La contribution mensuelle maximale varie en fonction des différentes clientèles. Le 1^{er} juillet 2021, la contribution mensuelle maximale était de :

- 96,74 \$ par mois (1 161 \$ par année) pour les adhérents adultes et les personnes de 65 ans ou plus qui ne reçoivent aucun Supplément de revenu garanti;
- 55,08 \$ par mois (661 \$ par année) pour les personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal.

À cette date, la franchise mensuelle à 22,25 \$ et la coassurance à 35 % sont demeurées inchangées.

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 3,8 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 2021-2022 ont atteint 37,7 M\$: les primes jusque là impayées totalisaient 26,8 M\$, tandis que les contrôles plus serrés de l'admissibilité et de la régularisation ont permis de recouvrer 10,9 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 1^{er} 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 5 772 M\$ au terme de l'année financière 2021-2022. Sur ce montant, 2 172 M\$ ont servi à payer des médicaments génériques, 3 538 M\$ des médicaments innovateurs, biologiques ou biosimilaires. Les 62 M\$ restants 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 Fonds⁷⁰. Le coût du régime public a connu, en 2021-2022, une augmentation plus élevée (6,7 %) qu'en 2020-2021 (5,1 %).

En 2021-2022, les contributions versées par les personnes assurées (franchise et coassurance) se sont élevées à 1 058 M\$, soit 18,3 % 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 4 714 M\$, donc à 81,7 %.

Le coût total du régime public a augmenté en 2021-2022 en raison de la hausse du nombre de participants, du nombre de jours ordonnances⁷¹ 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 2021-2022 par rapport à 2020-2021	Variation
Nombre de jours-ordonnances par participant	1,7 %
Nombre de participants	2,6 %
Coût brut par jour-ordonnance	2,2 %

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

71. 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 2021 À MARS 2022

Clientèles	Nombre de participants ⁷²	Coût total M\$	Part assumée par le régime public		Contribution des personnes assurées	
			M\$	%	M\$	%
Prestataires d'une aide financière de dernier recours						
Adultes	208 735	695,7	695,7	100	-	-
Enfants de moins de 18 ans	26 460	15,3	15,3	100	-	-
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	2 957	1,9	1,9	100	-	-
Total partiel	238 152	712,9	712,9	100	-	-
Personnes de 65 ans ou plus						
Recevant 94 % et plus du Supplément de revenu garanti maximal	69 941	222,4	222,4	100	-	-
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	517 594	1 517,8	1 258,8	82,9	259,0	17,1
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	905 682	2 069,3	1 552,4	75,0	516,9	25,0
Total partiel	1 493 217	3 809,5	3 033,6	79,6	775,9	20,4
Adhérents						
Adultes	946 149	1 147,0	865,2	75,4	281,8	24,6
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	166 104	85,5	85,5	100	-	-
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	25 817	17,3	17,3	100	-	-
Total partiel	1 138 070	1 249,8	968,0	77,5	281,8	22,5
Sous-total	2 869 439	5 772,2	4 714,5	81,7	1 057,7	18,3
Autres ⁷³	-	(642,6)	(642,6)	100	-	-
Total	2 869 439	5 129,6	4 071,9	79,4	1 057,7	20,6

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.

72. 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.

73. 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, biosimilaires⁷⁴ et génériques⁷⁵ concernés par ces ententes.

Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2022, 194 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 76 fabricants et 232 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 611,4 M\$.

Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2022, 80 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 80 fabricants et 3 296 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 9,4 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.

74. 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.

75. 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 1^{er} 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 spécifique 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 1^{er} janvier au 31 décembre 2018;
- 33 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019;
- 47 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020.

En date du 31 mars 2022, 2 fabricants de médicaments génériques nécessitent la réalisation d'un contrôle supplémentaire et 4 pharmacies sont en cours d'enquête. De plus, 21 enquêtes se sont terminées en 2021-2022.

En 2022-2023, 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 2021.

4.11 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2022

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.

Le président-directeur général de la Régie,



Marco Thibault

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



Nathalie Fortin, CPA

Québec, le 15 juin 2022

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 2022, 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 2022, 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 influencer 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'acquies 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,

 Patrick Dubuc, CPA auditeur

Patrick Dubuc, CPA auditeur

Vérificateur général adjoint par intérim

Québec, le 15 juin 2022

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2022	2021
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
Contribution du fonds général du fonds consolidé du revenu	2 870 380	2 488 246	2 679 366
Primes – adhérents et personnes de 65 ans ou plus (note 3)	1 444 041	1 663 518	1 258 388
Moins : créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues (note 4)	(15 336)	(15 336)	(15 168)
	1 428 705	1 648 182	1 243 220
	4 299 085	4 136 428	3 922 586
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	2 724 287	2 591 350	2 430 682
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	657 181	652 491	648 370
Adhérents	850 849	828 055	775 377
	4 232 317	4 071 896	3 854 429
FRAIS D'ADMINISTRATION			
Régie de l'assurance maladie du Québec (note 5)	52 977	50 920	55 671
Intérêts sur emprunts	2 130	1 951	2 835
Perception des primes par Revenu Québec (note 4)	11 661	11 661	9 651
	66 768	64 532	68 157
	4 299 085	4 136 428	3 922 586
EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

État de la situation financière au 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2021
ACTIFS FINANCIERS		
Primes à recevoir	1 828 543	1 543 235
PASSIFS		
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	808 926	589 553
Dû à Revenu Québec	1 166	965
Intérêts courus	347	160
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec (note 6)	1 018 104	952 557
	1 828 543	1 543 235
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, ASC, PCC

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

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

État des flux de trésorerie de l'exercice clos le 31 mars 2022

(en milliers de dollars)

	2022	2021
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	-	-
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Primes à recevoir	(285 308)	(67 180)
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	219 373	208 834
Dû à Revenu Québec	201	29
Intérêts courus	187	(704)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	(65 547)	(140 979)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	65 547	140 979
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	65 547	140 979
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	1 764	3 539

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Notes complémentaires

31 mars 2022

(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.

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 2020.

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 2021-2022, la pandémie a provoqué une hausse inattendue des revenus de primes découlant d'une croissance plus élevée qu'anticipée du nombre de personnes assurées et, tout particulièrement, de leurs revenus. Ces modifications ont été reflétées dans la valeur estimative des primes.

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

3. Primes

L'estimation des primes se répartit comme suit :

	2022	2021
Adhérents	745 666	536 866
Personnes de 65 ans ou plus	917 852	721 522
	1 663 518	1 258 388

L'ajustement entre la valeur réelle des primes pour l'année civile 2020 et leur valeur estimative comptabilisée au 31 mars 2021, ainsi que d'autres ajustements pour des années antérieures à 2020, ont eu pour effet d'augmenter les primes de l'exercice en cours de 85,7 M\$ (2021 : diminuer les primes de 41,9 M\$).

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

	2022	2021
Frais d'administration – Perception des primes par Revenu Québec	11 661	9 651
Frais inhérents aux comptes à recevoir : Créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues	15 336	15 168
	26 997	24 819

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 0,84 % (2021 : 1,0 %) de l'estimation des primes au 31 mars 2022.

5. 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	2022	2021
Traitements et avantages sociaux	14 212	19 516	33 728	36 813
Services professionnels et autres	2 270	2 212	4 482	7 521
Amortissement des immobilisations corporelles	1 624	1 624	3 248	3 292
Locaux, équipement et ameublement	2 457	2 421	4 878	3 530
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	746	746	1 492	1 478
Réseau de communication interactive	402	2 500	2 902	2 871
Fournitures et approvisionnements	62	76	138	114
Intérêts et frais financiers	26	26	52	52
	21 799	29 121	50 920	55 671

6. Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec

	2022	2021
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 14 avril 2022, au taux fixe de 0,71125 %	965 620	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 14 avril 2022, au taux fixe de 0,78000 %	52 484	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 16 avril 2021, au taux fixe de 0,3210 %	-	887 974
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 16 avril 2021, au taux fixe de 0,3125 %	-	64 583
	1 018 104	952 557

7. 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 :

	2022	2021
Dû à Revenu Québec	1 166	965
Intérêts courus	347	160
Emprunts sur billets	1 018 363	952 683
	1 019 876	953 808

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 puisque ces derniers sont renégociés fréquemment.

Ainsi, l'incidence d'une augmentation immédiate et soutenue, au 31 mars 2022, de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts de 4,9 M\$ (2021 : 5,8 M\$), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts de 1,9 M\$ (2021 : 2,6 M\$).

8. 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 2022, 194 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 76 fabricants et 232 produits. Voici les **fabricants** et les produits concernés (marques de commerce) :

Abbott Soins du diabète, une division de Laboratoires Abbott limitée

Freestyle
Freestyle Libre
Freestyle lite
Freestyle Precision
Precision Xtra

Aegerion Pharmaceuticals inc

Juxtapid

Akcea Therapeutics Canada inc.

Tegsedi

Alexion Pharma Canada

Kanuma
Soliris

Allergan inc.

Ella
Ozurdex

Alnylam Netherlands B.V

Onpattro

Amgen Canada inc.

Amgevita
Avsola
Prolia
Repatha
Riabni

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.

Myrbetriq
Vesicare
Xospata
Xtandi

AstraZeneca Canada inc.

Calquence
Fasenra
Forxiga
Komboglyze
Lynparza
Onglyza
Tagrisso
Xigduo

Avir Pharma inc.

Cresemba
Osnuvo

Bayer inc.

Adempas
Eylea
Kyleena
Nexavar
Nubeqa
Stivarga
Xarelto
Xarelto 2,5 mg

BGP Pharma ULC

Fulphila
Hulio
Tobi Podhaler

Bionime USA Corporation

Biomine GE200
Bionime Rightest GS100

Boehringer Ingelheim (Canada) Itée

Giotrif
Jardiance
Ofev
Pradaxa
Spiriva Handihaler
Synjardy

Bristol-Myers Squibb Canada

Eliquis
Orencia

BTNX inc.

Rapid Response Gluco-MD

Celgene inc.

Pomalyst
Revlimid

Corporation AbbVie

Humira
Maviret
Skyrizi
Venclexta

Corporation de soins de santé Hospira (une compagnie appartenant à Pfizer)

Inflectra

Dexcom Canada Co

Capteur Dexcom G6
Émetteur Dexcom G6

Duchesnay inc.

Mictoryl Pédiatrique

Eisai inc.

Fycompa
Lenvima
Lenvima (trousses de 4 mg, 8 mg et 12 mg)

Eli Lilly Canada inc.

Baqsimi
Basaglar
Entuzity KwikPen
Taltz

EMD Serono

Mavenclad

Fresenius Kabi Canada

Idacio

Gilead Sciences inc.

Biktarvy
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
Trelegly Ellipta
Zejula

Hoffmann-La Roche Itée

Actemra
Actemra s.c.
Alecensaro
Cotellic
Erivedge
Esbriet
Ocrevus
Zelboraf

HZNP Canada Itée

Procysbi
Quinsair
Ravicti

Indivior UK Itée

Sublocade
Suboxone

Intercept Pharma Canada inc.

Ocaliva

Ipsen Biopharmaceuticals Canada inc.

Cabometyx
Dysport Therapeutic

i-SENS USA inc.

CareSens N

Janssen inc.

Erleada
Imbruvica
Invega Sustenna
Invega Trinza
Invokana
Risperdal Consta
Uptravi
Zytiga

Juno Pharmaceuticals Corp.

Noromby
Noromby HP

Knight Therapeutics inc.

Prophphine

Leo Pharma inc.

Enstilar

LifeScan

One Touch Ultra
One Touch Verio

Lundbeck Canada inc.

Trintellix

Medexus inc.
 Metoject
 Triamcinolone Hexacetonide
 Injectable Suspension

Medi+Sure Diabetes Care Canada
 MediSure

Merck Canada inc.
 Delstrigo
 Janumet
 Janumet XR
 Januvia
 Pifeltro
 Prevyomis
 Zepatier

Mitsubishi Tanabe Pharma Canada inc.
 Radicava

Novartis Pharmaceuticals Canada inc.
 Afinitor
 Cosentyx
 Entresto
 Gilenya
 Izba
 Jakavi
 Kisqali
 Mayzent
 Mekinist
 Tafinlar
 Ultibro Breezhaler
 Xolair
 Zykadia

Novo Nordisk Canada inc.
 Ozempic
 Tresiba

Organon Canada inc.
 Brenzys
 Hadlima
 Hadlima PushTouch
 Nexplanon
 Renflexis
 Renflexis

Paladin Labs inc.
 Envarsus PA
 Movapo

Pendopharm, division de Pharmascience inc.
 Glatect

Pfizer Canada SRI
 Ibrance
 Inlyta
 Inspra
 Nivestym
 Nyvepria
 Ruxience
 Sutent
 Vyndaqel
 Xalkori
 Xeljanz
 Xeljanz XR

Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique Canada inc.
 Hemangirol

Purdue Pharma (Canada) par son partenaire général Purdue Pharma inc.
 Akynzeo

Recordati Rare Diseases Canada inc.
 Cystadrop

Roche Soins du diabète
 Accu-Chek Advantage
 Accu-Chek Aviva
 Accu-Chek Compact
 Accu-Chek Guide
 Accu-Chek Mobile

Sandoz Canada inc.
 Erelzi
 Hyrimoz
 Inclunox
 Inclunox HP
 Riximyo
 Ziextenzo

Sanofi Genzyme, une division de Sanofi-Aventis Canada inc.
 Dupixent
 Jevtana
 Kevzara

Sanofi-Aventis Canada inc.
 Admelog
 Admelog SoloSTAR
 Praluent
 Toujeo Doublestar
 Toujeo Solostar
 Trurapi

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.
 Alunbrig
 Entyvio

Teva Canada Innovation G.P.-S.E.N.C.
 Aermony Respiclick
 Ajovy
 Truxima

UCB Canada inc.
 Brivlera
 Cimzia
 Neupro
 Neupro 1 mg/24 h, 2 mg/24 h, 3 mg/24 h (SJSRI)

Ultragenyx Pharmaceutical inc.
 Crystvita

Valeo Pharma inc.
 Ateectura Breezhaler
 Enerzair Breezhaler
 Redesca
 Redesca HP

Vertex Pharmaceuticals (Canada) inc.
 Kalydeco
 Orkambi
 Trikafta

Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma ltée
 Velporo

ViiV Soins de santé ULC – Canada
 Cabenuva
 Dovato
 Juluca
 Vocabria

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 611,4 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
129,5 M\$	422,9 M\$	59,0 M\$	611,4 M\$

Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2022, 80 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 80 fabricants et 3 296 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce):

AA Pharma inc.

AA-Adefovir
AA-Clozapine
AA-Telmisartan-Amlodipine
Acétazolamide 250 mg
Amilzide
Benazepril
Brimonidine P
Bromocriptine
Butorphanol
Chlordiazépoxyde
Chlorthalidone
Cyprotérone
Désipramine
Desmopressin
Dextroamphetamine
Diazépam
Diltiazem
Doxépin
Elavil
Enalapril maleate/HCTZ
Erythro-Base
Erythro-ES
Erythro-S
Etodolac
Feno-Micro (200 mg)
Flunarizine
Fluphénazine
Flurazépam
Flurbiprofen
Hydroxyzine
Imipramine
Isdn
Ketoprofen 50 mg
Ketoprofen SR 200 mg
Ketoprofen-E 100 mg
Ketorolac
Levocarb CR
Lovastatin
Mefloquine
Megestrol
Méthazolamide
Méthoprazine
Méthyl dopa
Métronidazole
Midamor
Misoprostol
Moclobemide
Nabumétone
Nadolol
Nifédipine
Nitrofurantoin
Norflox
Ondansétron
Orciprenaline
Pentoxifylline SR
Pen-VK
Perphénazine
Pimozide
Primidone
Prochlorazine
Rosiglitazone
Selegiline
Sulfatrim
Sulfatrim-DS
Sulfatrim-PED
Sulfinyprazone
Tenoxicam
Tétracycline
Theo ER

Theo LA
Timol
Tizanidine
Tolbutamide
Trifluopérazine
Trihex
Trihexyphenidyl
Triméthoprim
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-Diméthyl Fumarate
ACH-Ezetimibe
ACH-Imatinib
ACH-Lacosamide
ACH-Méthotrexate
ACH-Olmesartan
ACH-Olmesartan HCTZ
ACH-Pravastatin
ACH-Pregabalin
ACH-Quétiapine Fumarate XR
ACH-Rosuvastatin
AHI-Montelukast
Alendronate monosodique
Amlodipine Besylate
Anastrozole
Bicalutamide
Candésartan cilexétile
Comprimés de quétiapine
Donepezil
Finasteride
Fluoxétine
Fluoxétine BP
Gabapentin
Letrozole
Levetiracetam
Méthotrexate injectable
Méthotrexate sous-cutané
Mofétilmycophénolate
Montélukast sodique
Omeprazole Magnésium (compr.)
Pioglitazone
Quétiapine
Telmisartan
Telmisartan/Hydrochlorothiazide
Topiramate

Actavis Pharma Company

ACT Alendronate
Act Amlodipine
ACT Amphetamine XR
ACT Anastrozole
ACT Atenolol
Act Atorvastatin
ACT Azithromycine
ACT Bétahistine
ACT Bosentan
ACT Buprenorphine/Naloxone

Act Bupropion XL
ACT Candesartan
ACT Celecoxib
ACT Ciprofloxacine
ACT Citalopram
ACT Clarithromycine 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 Ezetimibe
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 Méthylphenidate ER
ACT Nabilone
Act Olmesartan
Act Olmesartan HCT
ACT Oxycodone CR
ACT Pantoprazole
ACT Paroxétine
Act Pramipexole
ACT Pravastatin
ACT Pregabalin
ACT Progesterone Injection
ACT Quétiapine
ACT Raloxifène
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 Venlafaxine XR
Letrozole
Next Choice

Angita Pharma inc.

AG-Alendronate
AG-Amlodipine
AG-Amoxicilline
AG-Atenolol
AG-Atorvastatin
AG-Azithromycine
AG-Calcium 500 mg
AG-Calcium Carbonate + Vitamine

D 500 mg + 400 UI
AG-Calcium Cit.D 400 Croq.
AG-Calcium Citrate Liquid D 1000
AG-Calcium D 1000 Croq.
AG-Calcium D 1000 Jaune
AG-Calcium D 400 Croq.
AG-Calcium D 400 foncé
AG-Cal-Os D 1000
AG-Candesartan
AG-Celecoxib
AG-Ciprofloxacine
AG-Citalopram
AG-Clindamycine
AG-Cyclobenzaprine
AG-Docusate Sodium
AG-Donepezil
AG-Duloxétine
AG-Dutasteride
AG-Emtricitabine/Tenofovir
Disoproxil
AG-Ezetimibe
AG-Famotidine
AG-Finasteride
AG-Fluoxétine
AG-Gabapentin
AG-K20
AG-K8
AG-Lacosamide
AG-Levetiracetam
AG-Metformin
AG-Metoprolol-L
AG-Montelukast
AG-Moxifloxacine
AG-Olanzapine FC
AG-Olanzapine ODT
AG-Ondansétron
AG-Pantoprazole Sodium
AG-Paroxétine
AG-Perindopril
AG-Pravastatin
AG-Pregabalin
AG-Quétiapine
AG-Ramipril
AG-Ranitidine
AG-Risperidone
AG-Rizatriptan ODT
AG-Rosuvastatin
AG-Rosuvastatin Calcium
AG-Sennosides enrobé
AG-Sertraline
AG-Simvastatin
AG-Telmisartan
AG-Topiramate
AG-Ursodiol
AG-Valacyclovir
AG-Vitamin B12 ER
AG-Vitamine D
AG-Vitamine B1
Vitamine D 1000

Apotex inc.

Alysena 21
Alysena 28
Apo-Abacavir
Apo-Abacavir-Lamivudine
Apo-Abacavir-Lamivudine-Zido-
vudine
Apo-Abiraterone
Apo-Acétbutolol

Apo-Acyclovir	Apo-Domperidone	Apo-Lisinopril	Apo-Rosuvastatin
Apo-Adefovir	Apo-Donepezil	Apo-Lithium Carbonate	Apo-Salbutamol HFA
Apo-Alendronate	Apo-Dorzo-Timop	Apo-Lopéramide	Apo-Salvent
Apo-Alendronate/Vitamin D3	Apo-Doxazosin	Apo-Lorazepam	Apo-Salvent sans CFC
Apo-Alfuzosin	Apo-Doxy	Apo-Losartan	Apo-Saxagliptin
Apo-Allopurinol	Apo-Doxylamine/B6	Apo-Losartan/HCTZ	Apo-Selegiline
Apo-Almotriptan	Apo-Doxy-Tabs	Apo-Lovastatin	Apo-Sertraline
Apo-Alpraz	Apo-Duloxetine	Apo-Medroxy	Apo-Sildenafil R
Apo-Alpraz TS	Apo-Dutasteride	Apo-Méloxicam	Apo-Simvastatin
Apo-Ambrisentan	Apo-Efavirenz-Emtricitabine-Te- nofovir	Apo-Memantine	Apo-Solifenacin
Apo-Amiodarone	Apo-Eletriptan	Apo-Metformin	Apo-Sotalol
Apo-Amitriptyline	Apo-Emtricitabine-Tenofovir	Apo-Methotrexate	Apo-Sumatriptan
Apo-Amlodipine	Apo-Enalapril	Apo-Methylphenidate	Apo-Tadalafil PAH
Apo-Amlodipine-Atorvastatin	Apo-Entacapone	Apo-Methylphenidate ER	Apo-Tamox
Apo-Amoxi	Apo-Entecavir	Apo-Methylphenidate SR	Apo-Tamsulosin CR
Apo-Amoxi Clav	Apo-Erlotinib	Apo-Metoprolol	Apo-Telmisartan
Apo-Amoxi sans sucrose	Apo-Esomeprazole	Apo-Metoprolol 100 mg	Apo-Tenofovir
Apo-Amphetamine XR	Apo-Exemestane	Apo-Metoprolol 50 mg	Apo-Terazosin
Apo-Anastrozole	Apo-Ezetimibe	Apo-Metoprolol L 100 mg	Apo-Terbinafine
Apo-Aripiprazole	Apo-Famciclovir	Apo-Metoprolol L 50 mg	Apo-Tetrabenazine
Apo-ASA LD	Apo-Famotidine	Apo-Minocycline	Apo-Timop
Apo-Atenol	Apo-Felodipine	Apo-Mirtazapine	Apo-Tolterodine
Apo-Atomoxetine	Apo-Feno-Micro (200 mg)	Apo-Modafinil	Apo-Topiramate
Apo-Atorvastatin	Apo-Fentanyl Matrix	Apo-Mometasone	Apo-Travoprost Z
Apo-Azathioprine	Apo-Finasteride	Apo-Montelukast	Apo-Travoprost-Timop
Apo-Azithromycin	Apo-Fingolimod	Apo-Moxifloxacin	Apo-Trazodone
Apo-Azithromycin Z	Apo-Fluconazole	Apo-Mycophenolate	Apo-Trazodone D
Apo-Baclofen	Apo-Fluconazole-150	Apo-Mycophenolic Acid	Apo-Triamcinolone AQ
Apo-Béclométhasone AQ	Apo-Fluoxétine	Apo-Naltrexone	Apo-Triazide
Apo-Bicalutamide	Apo-Fluticasone	Apo-Naproxen	Apo-Tryptophan
Apo-Bisacodyl	Apo-Fluticasone HFA	Apo-Naproxen 250 mg	Apo-Tryptophan (caps.)
Apo-Bisoprolol	Apo-Fluvoxamine	Apo-Naproxen 375 mg	Apo-Tryptophan (Co.)
Apo-Bosentan	Apo-Fosinopril	Apo-Naproxen EC	Apo-Valacyclovir
Apo-Brimonidine	Apo-Furosemide	Apo-Naproxen EC 375 mg	Apo-Valganciclovir
Apo-Bromazepam	Apo-Gabapentin	Apo-Naratriptan	Apo-Valproic
Apo-Buspirone	Apo-Gefitinib	Apo-Nevirapine XR	Apo-Valsartan
Apo-Cabergoline	Apo-Gemfibrozil	Apo-Olanzapine	Apo-Valsartan/HCTZ
Apo-Candesartan	Apo-Gliclazide	Apo-Olanzapine ODT	Apo-Varenicline
Apo-Capécitabine	Apo-Gliclazide MR	Apo-Olmesartan	Apo-Varenicline (trousse)
Apo-Capto	Apo-Glimepiride	Apo-Olmesartan/HCTZ	Apo-Venlafaxine XR
Apo-Carvédilol	Apo-Glyburide	Apo-Oméprazole (caps.)	Apo-Verap
Apo-Cefadroxil	Apo-Granisetron	Apo-Ondansetron	Apo-Verap SR
Apo-Cefepime	Apo-Hydralazine	Apo-Oxazépam	Apo-Voriconazole
Apo-Cefprozil	Apo-Hydro	Apo-Oxcarbapèpine	Apo-Warfarin
Apo-Cefuroxime	Apo-Hydromorphone	Apo-Oxybutynin	Apo-Zidovudine
Apo-Celecoxib	Apo-Hydroxyquine	Apo-Oxycodone CR	Apo-Zolmitriptan Rapid
Apo-Cephalex	Apo-Hydroxyurea	Apo-Pantoprazole	Backup Plan Onestep
Apo-Cilazapril	Apo-Ibuprofen	Apo-Paroxétine	Céfazoline pour injection
Apo-Cilazapril - HCTZ	Apo-Imatinib	Apo-Perindopril	Céfoxitine pour injection
Apo-Cinacalcet	Apo-Imiquimod	Apo-Perindopril-Indapamide	Ceftriaxone pour injection
Apo-Ciproflo	Apo-Indapamide	Apo-Pindol	Desmopressin
Apo-Citalopram	Apo-Ipravent	Apo-Pioglitazone	Flecainide
Apo-Clarithromycin	Apo-Irbesartan	Apo-Pramipexole	Fluoxetine
Apo-Clarithromycin XL	Apo-Irbesartan/HCTZ	Apo-Pravastatin	Granisetron
Apo-Clindamycine	Apo-ISMN	Apo-Prednisone	Midodrine
Apo-Clobazam	Apo-K	Apo-Pregabalin	Mirvala 21
Apo-Clonazepam	Apo-Ketoconazole	Apo-Propafenone	Mirvala 28
Apo-Clopidogrel	Apo-Labetalol	Apo-Quetiapine	Mya
Apo-Colesevelam	Apo-Lactulose	Apo-Quetiapine Fumarate	Nadolol
Apo-Cyclobenzaprine	Apo-Lamivudine	Apo-Quetiapine XR	Ondansetron
Apo-Cyclosporine	Apo-Lamivudine HBV	Apo-Quinapril	Ovima 21
Apo-Dabigatran	Apo-Lamivudine-Zidovudine	Apo-Quinapril/HCTZ	Ovima 28
Apo-Darunavir	Apo-Lamotrigine	Apo-Quinine	Pipéracilline et Tazobactam pour injection
Apo-Dasatinib	Apo-Lansoprazole	Apo-Quinine (caps.)	Tigecycline
Apo-Dexaméthasone	Apo-Lansoprazole-Amoxicillin-Cla- rithromycin	Apo-Rabéprazole	Tri-Cira (21)
Apo-Diclo 25 mg	Apo-Latanoprost	Apo-Raloxifene	Tri-Cira (28)
Apo-Diclo 50 mg	Apo-Latanoprost-Timop	Apo-Ramipril	Tricira LO (21)
Apo-Diclo Rapide 50 mg	Apo-Leflunomide	Apo-Ranitidine	Tricira LO (28)
Apo-Diclo S.R. 75 mg	Apo-Lenalidomide	Apo-Rasagiline	Zamine 21
Apo-Diclo SR 100 mg	Apo-Letrozole	Apo-Repaglinide	Zamine 28
Apo-Diclofenac Ophtalmic	Apo-Levetiracetam	Apo-Riluzole	
Apo-Diltiaz	Apo-Levocarb	Apo-Risedronate	
Apo-Diltiaz CD	Apo-Levocarb CR	Apo-Risperidone	
Apo-Dimethyl Fumarate	Apo-Levofloxacin	Apo-Rivastigmine	
Apo-Dipyridamole	Apo-Linezolid	Apo-Rizatriptan	
Apo-Dipyridamole-FC		Apo-Rizatriptan RPD	
Apo-Divalproex		Apo-Ropinirole	

Aspen Pharmacare Canada inc.
Aspen-Dienogest

Aurobindo Pharma Itée

Acyclovir Sodium Injection
Ampicilline sodique pour injection
Auro-Abacavir/Lamivudine
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-Cyclobenzaprine
Auro-Darunavir
Auro-Donepezil
Auro-Duloxetine
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-Indomethacin
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-Rivastigmine
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
Auro-Zolmitriptan
Azithromycine pour injection
Ertapénem pour injection
Meropenem pour Injection
Milrinone Lactate Injection
Pipéracilline et Tazobactam pour injection

Avir Pharma inc.

Baclofène Intrathécalé

Biomed Pharma

Bio-Amlodipine
Bio-Anastrozole
Bio-ASA
Bio-Atenolol
Bio-Atorvastatin
Bio-Bosentan
Bio-Calcium
Bio-Calcium-D
Biocal-D
Biocal-D Forte
Bio-Cal-D3
Bio-CAL-D3 +
Bio-Cal-D3 Forte
Bio-Celecoxib
Bio-Ciprofloxacin
Bio-Citalopram
Bio-Clopidogrel
Bio-Dompéridone
Bio-Donepezil
Bio-Ezetimibe
Bio-Fluconazole
Bio-Fluoxetine
Bio-Furosemide
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-Sennosides
Bio-Sertraline
Bio-Simvastatin
Bio-Solifenacin
Bio-Telmisartan
Bio-Valacyclovir
Bio-Vitamine B12
Bio-Vitamine D3
Bio-Vitamine D 3 400
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
Glucocal
K-20 Potassium
Omeprazole
Pantoprazole
Paroxetine
Pregabalin
Ramipril
Sennosides
Vit D 1000 gel
Vit D 400 gel

Dr Reddy's Laboratories Canada inc.

Acide zolédronique injectable
Acide zolédronique pour injection
Ertapénem pour injection
Hanzema
Reddy-Abiraterone
Reddy-Atorvastatin
Reddy-Dasatinib
Reddy-Lenalidomide
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

Acide folique injectable, USP
Acide zolédronique pour injection
Acyclovir Sodique
Ampicillin pour Injection
Ampicilline pour injection
Caspofongine pour injection
Céfazoline pour injection
Céfuraxime pour injection
Chlorhydrate de Vancomycine
Chlorhydrate de Vancomycine pour injection
Chlorhydrate d'hydromorphone injectable
Colistiméthate pour injection, USP
Ertapénem pour injection
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

Glennmark Pharmaceuticals Canada inc.

Atovaquone et chlorhydrate de proguanil
Comprimés de drospirénone et d'éthinylestradiol
Comprimés de drospirénone et d'éthinylestradiol 21
Comprimés de drospirénone et d'éthinylestradiol 28
Comprimés de gabapentine
Comprimés d'ursodiol
GLN-Dimethyl Fumarate
GLN-Ezetimide
GLN-Olmesartan
GLN-Olmesartan HCTZ
GLN-Ursodiol
Tri-Jordyna 21
Tri-Jordyna 28

H.J. Sutton Industries Itée

Ene-Med Enema

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
Emolax
Emolax (30 sachets de 17 grammes)
Ibuprofène
Jamp Abacavir/Lamivudine
Jamp Abiraterone
Jamp Atorvastatin
Jamp Atorvastatin Calcium
Jamp Buspirone
Jamp Calci-Os
Jamp Calcium Citrate Liq. D400
Jamp Cephalixin
Jamp Cinacalcet
JAMP Dienogest
Jamp Diltiazem T
Jamp Dimethyl Fumarate
Jamp Docusate S Oblong
Jamp Dorzolamide-Timolol
Jamp Duloxetine
Jamp Eletriptan
Jamp Emtricitabine/ Tenofovir
Disoproxil Fumarate
Jamp Famotidine

Jamp Fingolimod
Jamp Flecaïnide
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
Jamp Lamivudine HBV
Jamp Lamivudine/Zidovudine
Jamp Methadone Oral Concentrate
Jamp Methimazole
Jamp Modafinil
Jamp Oseltamivir
Jamp Pantoprazole Sodium
Jamp Pilocarpine
Jamp Pirfenidone
Jamp Prasugrel
Jamp Quetiapine Fumarate
Jamp Rasagiline
Jamp Rehydralyte
Jamp Repaglinide
Jamp Rivastigmine
Jamp Rosuvastatin Calcium
Jamp Sodium Polystyrene Sulfonate
Jamp Telmisartan
Jamp Telmisartan-HCT
Jamp Tolterodine
Jamp Trazodone
Jamp Valacyclovir
Jamp Vitamine B6
Jamp-A.A.S. (Co. Ent.)
Jamp-A.A.S. (Co. Croq.)
Jamp-AAS EC
Jamp-Acétaminophène
Jamp-Acétaminophène E.F.
Jamp-Acide Folique
Jamp-Alendronate
Jamp-Allopurinol
Jamp-Alprazolam
Jamp-Amiripryline 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 UI Rose
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 liq
Jamp-Calcium Citrate liq D1000
Jamp-Calcium+Vitamine D 1000 UI (Co. Croq.)
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-Ciprofloxacine
Jamp-Citalopram
Jamp-Clindamycin
Jamp-Clodipogrel
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
Jamp-Loperamide
Jamp-Losartan
Jamp-Losartan HCTZ
Jamplyte (280 g)
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-Ropinole
Jamp-Rosuvastatin
Jamp-Senna
Jamp-Sennaquil
Jamp-Sennosides Enrobé
Jamp-Sertraline
Jamp-Sildenafil R
Jamp-Simvastatin
Jamp-Sodium Bicarbonate
Jamp-Solifenacin
Jamp-Sotalol
Jamp-Sulfate Ferreux
Jamp-Tenofovir
Jamp-Terbinafine
Jamp-Timolol
Jamp-Tobramycin (avec agent de conservation)
Jamp-Topiramate
Jamp-Ursodiol
Jamp-Valacyclovir
Jamp-Vancomycin
Jamp-Vitamine B1
Jamp-Vitamine B12
Jamp-Vitamine B12 L.A.
Jamp-Vitamine D
Jamp-Vitamine D (caps.)
Jamp-Vitamine D (Co.)
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
Mycophenolic Acid
Sertraline
SoluCAL (toutes saveurs)
SoluCAL D (toutes saveurs)
SoluCAL D+1000 (toutes saveurs)
Sulfate de morphine pour injection
Voriconazole pour injection

Juno Pharmaceuticals

Acide zolédronique pour injection
Bromure d'ipratropium et salbutamol
Caspofongine pour injection
Ertapénem pour injection
Succinate de Solifénacine

KVR Pharmaceuticals inc.

Bipazen

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 Itée

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
Doxycycline
Doxycycline (compr.)
D-Tabs
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-Azithromycine
Riva-Baclofen
Riva-Bisoprolol
Riva-Brimonidine
Riva-Buspirone
Riva-Cal D1000
Riva-Cal D400
Riva-Candesartan
Riva-Celecox
Riva-Ciprofloxacin
Riva-Citalopram
Riva-Clarithromycine
Riva-Clindamycine
Riva-Clonazepam
Riva-Clopidogrel
Riva-Cyclobenzaprine
Riva-Cyproterone
Riva-D
Riva-D 1000
Riva-D Gelcaps 1000
Riva-D Gelcaps 400
Riva-Dapsone
Riva-Donepezil
Riva-Dorzolamide
Riva-Dorzolamide/Timolol
Riva-Duloxetine
Riva-Dutasteride
Riva-Efavirenz/Emtricitabine/
Tenofovir
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-Lisinopril
Riva-Loperamide
Riva-Lovastatin
Riva-Memantine
Riva-Metformin
Riva-Metoprolol-L
Riva-Mirtazapine
Riva-Montelukast FC
Riva-Moxifloxacin
Rivanase AQ
Riva-Olanzapine
Riva-Olanzapine ODT
Riva-Olmesartan
Riva-Omeprazole DR (compr.)
Riva-Ondansetron
Riva-Oxazepam
Riva-Oxybutynin
Riva-Pantoprazole
Riva-Paroxétine
Riva-Perindopril
Riva-Pravastatin
Riva-Pregabalin
Riva-Pyridostigmine
Riva-Quetiapine
Riva-Rabeprazole EC
Riva-Ranitidine
Riva-Risedronate
Riva-Risperidone
Riva-Rizatriptan ODT
Riva-Rosuvastatin
Rivasa (Co. Croq.)
Rivasa 80 mg EC
Rivasa 81 mg EC
Rivasa FC (Co.)
Riva-Senna
Riva-Sertraline
Riva-Simvastatin
Riva-sol HC
Rivason
Riva-Sotalol
Riva-Tenofovir
Riva-Terbinafine
Riva-Valacyclovir
Riva-Valsartan
Riva-Venlafaxine XR

Riva-Verapamil SR
Riva-Zolmitriptan
Salmol
Triatec-30
Venlafaxine XR

Laboratoires Odan Itée

Adasept Gel
Anodan-HC
Asatab
Bioderm
Bisacodyl-Odan
Calcitriol-Odan
Chloral Hydrate Odan
Cholestyramine-Odan
Colchicine
Erdol
Ferodan
Lidodan Visqueuse
Magnesium-Odan
Niacine
Nu-Cal
Odan Bupropion SR
Odan Itraconazole
Odan K-20
Odan K-8
Odan Levocarnitine
Odan-Cyclopentolate
Odan-Fluoxétine
Odan-Methadone
Odan-Methadone (sans sucre)
Odan-Sodium polystyrene sulfonate
Odan-Tropicamide
Placébo
Quinine-Odan (caps.)
Selax
Targel
Targel S.A.
Urisec
Viron Lotion

Laboratoires Omega Itée

Chlorhydrate de naloxone injectable
Dexaméthasone Omega
Dexaméthasone 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
Halopéridol-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- Graminées
Présaisonnier- Herbe à poux
Présaisonnier- Herbes 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-Acétaminophène 325
M-Acétaminophène 500
M-Amlodipine
M-ASA 80 mg croquable
M-Atorvastatin
M-Azithromycine
M-B1 100 mg
M-B1 50 mg
M-B12 1200 mcg L.A.
M-B6 25 mg
M-Cal 500 mg
M-Cal Citrate liquide
M-Cal D1000
M-Cal D1000 à croquer
M-Cal D400
M-Cal D400 à croquer
M-Cal D800
M-Cal Solution
M-Cal Solution D400
M-Celecoxib
M-Cinacalcet
M-Clarithromycine
M-Clindamycine
M-Clopidogrel
M-D1000 Gel
M-D400 Gel
M-Docusate Sodium
M-Donepezil
M-Duloxetine
M-Ezetimibe
M-Fer Sulfate
M-Folique 1 mg
M-HC 1 %
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-Latanoprost

M-Latanoprost-Timolol
M-Magnesium
M-Magnesium Gluconate 500 mg
M-Montelukast
M-Moxifloxacin
M-Pantoprazole
M-Paroxetine
M-Peg 3350
M-Perindopril
M-Pilocarpine
M-Pravastatin
M-Pregabalin
M-Ranitidine
M-Rosuvastatin
M-Senna 8,6 mg
M-Sennosides 12 mg
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-Dapson
Mar-Diltiazem CD
Mar-Diltiazem T
Mar-Dimethyl Fumarate
Mar-Domperidone
Mar-Donepezil
Mar-Duloxetine
Mar-Enalapril
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-Metoclopramide
Mar-Midodrine
Mar-Modafinil
Mar-Montelukast
Mar-Moxifloxacin
Mar-Mycophenolic Acid
Mar-Olanzapine
Mar-Olanzapine ODT
Mar-Ondansetron
Mar-Osetamivir
Mar-Pantoprazole
Mar-Paroxetine
Mar-Perindopril
Mar-Pravastatin
Mar-Pregabalin
Mar-Quetiapine
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.

Peg 3350

Mint Pharmaceuticals inc.

Mint-Abacavir
Mint-Acitrein
Mint-Alendronate
Mint-Amlodipine
Mint-Anastrozole
Mint-Aripiprazole
Mint-Atenol
Mint-Atorvastatin
Mint-Bisoprolol
Mint-Candesartan
Mint-Capecitabine
Mint-Celecoxib
Mint-Ciproflox
Mint-Ciprofloxacin
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-Hydroxychloroquine
Mint-Imatinib
Mint-Indomethacin
Mint-Irbesartan
Mint-Irbesartan/ HCTZ
Mint-Itraconazole
Mint-Lacosamide
Mint-Letrozole
Mint-Leucovorin
Mint-Levetiracetam
Mint-Levocarb
Mint-Levofloxacin
Mint-Losartan
Mint-Losartan / HCTZ
Mint-Losartan / HCTZ DS
Mint-Metformin
Mint-Montelukast
Mint-Nadolol
Mint-Olanzapine

Mint-Olanzapine ODT
Mint-Ondansetron
Mint-Ondansetron ODT
Mint-Osetamivir
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-Spiroolactone
Mint-Telmisartan
Mint-Tenofovir
Mint-Tolterodine
Mint-Topiramate
Mint-Valganciclovir
Mint-Zolmitriptan
Mint-Zolmitriptan ODT

Mylan Pharmaceuticals ULC

Clarus
Cyanocobalamine injectable, USP
Freya 21
Freya 28
Gen-Clozapine
Indayo
Méthotrexate injectable, USP
Movisse
Mylan-Abacavir/Lamivudine
Mylan-Acyclovir
Mylan-Almotriptan
Mylan-Amlodipine
Mylan-Amoxicillin
Mylan-Atazanavir
Mylan-Atorvastatin
Mylan-Atovaquone/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 Injection, USP
Vancomycin Hydrochloride for
Injection, USP
Wixela Inhub

Natco Pharma (Canada) inc.

Nat-Abiraterone
Nat-Anastrozole
NAT-Bosentan
NAT-Citalopram
NAT-Donepezil
NAT-Erlotinib
Nat-Gefitinib
Nat-Granisetron
NAT-Imatinib
Nat-Lanthanum
NAT-Lenalidomide
Nat-Letrozole
NAT-Levetiracetam
NAT-Omeprazole DR
NAT-Ondansetron
NAT-Osetamivir
NAT-Pregabalin
NAT-Quetiapine
NAT-Rizatriptan ODT
NAT-Tenofovir
NAT-Zolmitriptan

Nic-Hit International inc.

Nic-Hit

Nora Pharma inc.

Atorvastatin
NRA-Amlodipine
NRA-Atorvastatin
NRA-Azithromycin
NRA-Celecoxib
NRA-Ciprofloxacin
NRA-Citalopram
NRA-Clindamycin
NRA-Clopidogrel
NRA-Duloxetine
NRA-Ezetimide
NRA-Fluoxétine
NRA-Hydroxychloroquine
NRA-Lacosamide
NRA-Letrozole
NRA-Levetiracetam
NRA-Montelukast
NRA-Olmesartan
NRA-Olmesartan HCTZ
NRA-Omeprazole
NRA-Pantoprazole
NRA-Paroxetine
NRA-Perindopril
NRA-Pregabalin
NRA-Quetiapine

NRA-Quetiapine XR
NRA-Ramipril
NRA-Rizatriptan ODT
NRA-Rosuvastatin
NRA-Sertraline
NRA-Telmisartan
NRA-Telmisartan HCTZ
NRA-Zolmitriptan
Pantoprazole
Rosuvastatin

Novopharm ltée

Ampicilline sodique
Céfazoline
Céftriaxone sodique pour injection
Cloxacilline sodique
Hydrocortisone
Méthylprednisolone
Novamilor
Novamoxin
Novamoxin 125
Novamoxin 250
Novo-Acebutolol
Novo-Acyclovir
Novo-Alendronate
Novo-Ampicillin
Novo-Azithromycine
Novo-Azithromycine Pediatric
Novo-Betahistine
Novo-Bicalutamide
Novo-Bisoprolol
Novo-Buspirone
Novo-Calcium
Novo-Captopril
Novo-Cefadroxil
Novo-Chloroquine
Novo-Chlorpromazine
Novo-Cilazapril/HCTZ
Novo-Ciprofloxacin
Novo-Citalopram
Novo-Clindamycine
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 HCl ER
Novo-Divalproex
Novo-Docusate Calcium
Novo-Domperidone
Novo-Doxazosin
Novo-Doxilin
Novo-Doxilyn (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-lpramide
Novo-Ketoconazole
Novo-Lamotrigine
Novo-Leflunomide
Novo-Levocarbidoopa
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-Maprotiline
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-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-Quinine
Novo-Quinine (caps.)
Novo-Risedronate
Novo-Risperidone
Novo-Rivastigmine
Novo-Rythro Éthylsuccinate
Novo-Salbutamol HFA
Novo-Sertraline
Novo-Simvastatin
Novo-Spirozone-50
Novo-Sucralate
Novo-Sumatriptan
Novo-Sumatriptan DF
Novo-Sundac
Novo-Tamoxifen
Novo-Tamsulosin
Novo-Terbinafine
Novo-Topiramate
Novo-Triamzide
Novo-Trimel D.S.
Novo-Warfarin
O-Calcium 500 mg avec Vitamine D
Pénicilline G
Teva-Captopril
Teva-Cilazapril
Teva-Clonazepam
Teva-Diltiazem CD
Teva-Famotidine
Teva-Furosemide
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
Opus D-1000
Opus D-400
Opus D-800

Opus K-20
Opus K-8
Opus Senna
Opus Sennosides Enrobé
Opus Vitamine B1
Opus Vitamine B12 L.A.
Opus Vitamine B6

Orimed Pharma inc.

Beduzil
Flexeril
SoluCAL (toutes saveurs)
SoluCAL D (toutes saveurs)
Solucal D+1000 (toutes saveurs)
Vidextra

Pédiapharm inc.

Relaxa
Relaxa (30 sachets de 17 grammes)

Pendopharm inc.

Acet 120
Acet 160
Acet 325
Acet 650
Bacitin
Calciferol (comprimé)
Cromolyn
Dicitrate
Europrofen
Lax-A NEMA
Lax-A Nema Pédiatrique
Lax-A Senna
Maglucate
Metonia
Ocphyl
PDP-Acetaminophen solution
PDP-Amantadine
PDP-Benzotropine
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
Rhinaris CS antiallergique
Solystat
Xylac

Pfizer Canada inc.

Acide zolétronique pour injection
Acyclovir
Ceftriaxone sodique pour injection
Chlorhydrate de Vancomycine
Mélysate de desfer-rioxamine pour injection
Méthotrexate
Méthotrexate sodique
Méthotrexate sodique sans préservatif
Métronidazole
Midazolam Injection
Pamidronate disodique pour injection

Pharma Stulln inc.

Atropine
Dexaméthasone
Diclofenac

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-Fluconazole
Priva-Fluoxetine
Priva-Gabapentin
Priva-Montelukast FC
Priva-Pantoprazole
Priva-Paroxetine
Priva-Perindopril Erbumine
Priva-Pravastatin
Priva-Quetiapine
Priva-Ramipril
Priva-Rosuvastatin
Priva-Sertraline
Priva-Simvastatin

Pharmaris Canada inc.

PRZ-Domperidone
PRZ-Rosuvastatin
PRZ-Solifenacin

Pharmascience inc.

Acet codéine 30
Acet codéine 60
Asaphen
Asaphen E.C.
Azithromycine
Egozinc-HC
Fluor-A-Day
Histantil
Lansoprazole
Latanoprost
Lax-A-Day Pharma
Levetiracetam
Olestyr
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 (Co.)
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-Bosentan
 pms-Brimonidine
 pms-Buprenorphine/Naloxone
 pms-Bupropion SR
 pms-Bupirone
 pms-Calcium 500 + D 125 UI
 pms-Candesartan
 pms-Candesartan-HCTZ
 pms-Carbamazepine CR
 pms-Carvédilol
 pmsc-Atorvastatin
 pmsc-Celecoxib
 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-Dimethyl Fumarate
 pms-Diphenhydramine
 pms-Docusate
 pms-Docusate Sodium
 pms-Docusate-Calcium
 pms-Domperidone
 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-Everolimus
 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-Ipratropium
 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-Levocarb CR
 pms-Levofloxacin
 pms-Lidocaïne Viscous
 pms-Lisinopril
 pms-Lithium carbonate
 pms-Lithium Citrate
 pms-Lopéramide
 pms-Lorazepam
 pms-Losartan
 pms-Losartan-HCTZ
 pms-Méloxicam
 pms-Memantine
 pms-Metformin
 pms-Methylphénidate
 pms-Methylphenidate ER
 pms-Metoclopramide Hydrochloride Injection
 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-Quetiapine
 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
 pms-Sertraline
 pms-Sildenafil R
 pms-Sildenafil
 pms-Simvastatin
 pms-Sodium cromoglycate
 pms-Solifenacin
 pms-Sotalol
 pms-Sulfasalazine
 pms-Sulfasalazine-E.C.
 pms-Sumatriptan
 pms-Telmisartan
 pms-Telmisartan-HCTZ
 pms-Tenofovir
 pms-Terazosin
 pms-Terbinafine
 pms-Testosterone
 pms-Tetrabenazine
 pms-Timolol
 pms-Topiramate
 pms-Trandolapril
 pms-Trazodone
 pms-Ursodiol C
 pms-Valacyclovir
 pms-Valproic acid
 pms-Valproic Acid E.C.
 pms-Valsartan
 pms-Venlafaxine XR
 pms-Verapamil SR
 pms-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 ltée

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
 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
 Perindopril Erbumine/Indapamide
 Perindopril Erbumine/Indapamide HD
 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-Ciprofloxacine
 Pro-Clonazepam
 Pro-Dexaméthasone-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-Fluoxétine
 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
 Pro-Quinine-300 (caps.)

Pro-Rabeprazole
 Pro-Ramipril
 Pro-Risperidone
 Pro-Sotalol
 Pro-Topiramate
 Pro-Triazide
 Protrin DF
 Pro-Valacyclovir
 Quetiapine XR
 Raloxifène
 Ramipril-HCTZ
 Ranitidine-150
 Ranitidine-300
 Repaglinide
 Risedronate
 Rivastigmine
 Rizatriptan RDT
 Rosuvastatin
 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-Ciprofloxacine
 Ran-Citalo
 Ran-Clarithromycine
 Ran-Clopidogrel
 Ran-Dompéridone
 Ran-Donepezil
 Ran-Duloxétine
 Ran-Enalapril
 Ran-Esomeprazole
 Ran-Ezetimibe
 Ran-Fentanyl Matrix Patch
 Ran-Fentanyl Transdermal System
 Ran-Finasteride
 Ran-Fluoxétine
 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-Ropinole
 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-Amlodipine
 ratio-Atenolol
 ratio-Atorvastatin
 ratio-Azithromycine
 ratio-Baclofen
 ratio-Bicalutamide
 ratio-Buspirone
 ratio-Calcium Vit D
 ratio-Carvédilol
 ratio-Céfurixime
 ratio-Ciprofloxacine
 ratio-Citalopram
 ratio-Clarithromycine
 ratio-Diltiazem CD
 ratio-Docusate Sodium
 ratio-Ectosone
 ratio-Fenofibrate MC (200 mg)
 ratio-Finasteride
 ratio-Fluoxétine
 ratio-Fluticasone
 ratio-Gabapentin
 ratio-Glyburide
 ratio-Ipratropium UDV
 ratio-Lactulose
 ratio-Lamotrigine
 ratio-Lenoltec No 4
 ratio-Lisinopril P
 ratio-Lisinopril Z
 ratio-Lovastatin
 ratio-Méloxicam
 ratio-Memantine
 ratio-Metformin
 ratio-Methotrexate
 ratio-Mométasone
 ratio-Nystatin
 ratio-Oméprazole (compr.)
 ratio-Ondansetron
 ratio-Paroxétine
 ratio-Pioglitazone
 ratio-Ranitidine
 ratio-Risedronate

ratio-Salbutamol
 ratio-Sildenafil R
 ratio-Tamsulosin
 ratio-Terazosin
 ratio-Topirone
 ratio-Tryptophan
 ratio-Venlafaxine XR
 Teva-Domperidone

Rougier inc.
 Rougier Magnésium

Sandoz Canada inc.
 Acétylcystéine
 Acide zolédronique-Z
 Amikacine (Sulfate d')
 Butylbromure d'hyoscine
 Carbocal D 1000
 Carbocal D 400 (Co. croq)
 Carbocal D 400 (Co.)
 Céfazoline pour injection
 Ceftriaxone pour injection
 Ceftriaxone sodique pour injection
 Chlorhydrate de métoclopramide
 injection
 Chlorhydrate de Vancomycine
 pour injection USP
 Ci-Cal D 200
 Ci-Cal D 400
 Clindamycine Injection
 Dexaméthasone
 D-Forte
 Dimenhhydrinate
 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
 Euro-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. croq.)
 Meropenem
 Méthotrexate
 Midazolam
 Morphine (sulfate de)
 Morphine H.P. 50
 Ondansetron ODT
 Pediafer
 Pediafer Sirop
 PediaVIT D
 Pediavit Multi

Pediavit Vitamine D3	Sandoz Gefitinib	Sandoz Solifenacin	Enalapril
Piperacilline sodique/ Tazobactam sodique	Sandoz Gliclazide MR	Sandoz Sumatriptan	Esomeprazole
Pipéracilline sodique/Tazobactam sodique	Sandoz Glimepiride	Sandoz Tacrolimus	Ezetimibe
Rho-Nitro	Sandoz Glyburide	Sandoz Tamsulosin	Famotidine
Sandoz Abiraterone	Sandoz Hydrocortisone	Sandoz Tamsulosin CR	Finasteride
Sandoz Alendronate	Sandoz Indométhacine	Sandoz Telmisartan	Fluoxetine
Sandoz Alendronate/Cholecalciferol	Sandoz Irbesartan	Sandoz Telmisartan HCT	Fosinopril
Sandoz Alfuzosin	Sandoz Irbesartan HCT	Sandoz Timolol	Furosemide
Sandoz Almotriptan	Sandoz Lacosamide	Sandoz Tobramycin	Gabapentin
Sandoz Amiodarone	Sandoz Lansoprazole	Sandoz Tolterodine LA	Galantamine ER
Sandoz Amlodipine	Sandoz Latanoprost	Sandoz Topiramate Tablets	Gliclazide
Sandoz Amoxi-Clav	Sandoz Latanoprost/Timolol	Sandoz Trandolapril	Glyburide
Sandoz Amphetamine XR	Sandoz Leflunomide	Sandoz Travoprost	Hydrochlorothiazide
Sandoz Anagrelide	Sandoz Lenalidomide	Sandoz Travoprost/Timolol PQ	Imatinib
Sandoz Anastrozole	Sandoz Letrozole	Sandoz Valacyclovir	Irbesartan
Sandoz Anuzinc HC	Sandoz Levetiracetam	Sandoz Valsartan	Irbesartan HCTZ
Sandoz Aripiprazole	Sandoz Levofloxacin	Sandoz Valsartan HCT	Lacosamide
Sandoz Atomoxetine	Sandoz Linezolid	Sandoz Venlafaxine XR	Lactulose
Sandoz Atorvastatin	Sandoz Lisinopril	Sandoz Voriconazole	Lamotrigine
Sandoz Azithromycin	Sandoz Lisinopril HCT	Sandoz Zolmitriptan	Lansoprazole
Sandoz Baclofen	Sandoz Losartan	Sandoz Zolmitriptan ODT	Leflunomide
Sandoz Bisoprolol	Sandoz Losartan HCT	SDZ Celecoxib	Letrozole
Sandoz Bosentan	Sandoz Losartan HCT DS	Solution de Tobramycine pour Inhalation	Levetiracetam
Sandoz Brimonidine	Sandoz Memantine FCT	Supeudol	Lisinopril/HCTZ (Type Z)
Sandoz Bupropion SR	Sandoz Metformin FC	Supeudol 20	Lorazepam
Sandoz Candesartan	Sandoz Methadone	Tobramycine (sans préservatif)	Losartan
Sandoz Candesartan Plus	Sandoz Methylphenidate SR	Tobramycine (sulfate de)	Losartan/HCTZ
Sandoz Capecitabine	Sandoz Metoprolol L 100	Vancomycine	Lovastatin
Sandoz Carbamazepine CR	Sandoz Metoprolol L 50	Vitamine B 12	Meloxicam
Sandoz Cefprozil	Sandoz Metoprolol SR 100	Vitamine K 1	Memantine
Sandoz Ciprofloxacin	Sandoz Metoprolol SR 200	Sanis Health inc.	Metformin
Sandoz Citalopram	Sandoz Mirtazapine	Alendronate	Metoprolol 100 mg
Sandoz Clarithromycin	Sandoz Mometasone	Almotriptan	Metoprolol 50 mg
Sandoz Clopidogrel	Sandoz Montelukast	Alprazolam	Mirtazapine
Sandoz Colchicine	Sandoz Morphine SR	Amiodarone	Montelukast
Sandoz Cyclosporine	Sandoz Moxifloxacin	Amlodipine	Morphine SR
Sandoz Diclofenac	Sandoz Mycophenolate Mofetil	Amoxicillin	Mycophenolate Mofetil
Sandoz Diclofenac 50 mg	Sandoz Naratriptan	Anastrozole	Naproxen
Sandoz Diclofenac Ophtha	Sandoz Olanzapine	ASA EC (80 mg)	Naproxen EC
Sandoz Diclofenac Rapide 50 mg	Sandoz Olanzapine ODT	Atenolol	Olanzapine
Sandoz Diclofenac SR 100 mg	Sandoz Olmesartan	Aripiprazole	Olanzapine ODT
Sandoz Diclofenac SR 75 mg	Sandoz Omeprazole (caps.)	ASA EC (80 mg)	Olmesartan
Sandoz Diltiazem CD	Sandoz Ondansetron	Atenolol	Olmesartan HCTZ
Sandoz Diltiazem T	Sandoz Ondansetron ODT	Atomoxetine	Omeprazole
Sandoz Dimethyl Fumarate	Sandoz Orphenadrine	Atorvastatin	Omeprazole Magnesium DR
Sandoz Donepezil	Sandoz Pantoprazole	Atovaquone Proguanil	Ondansetron
Sandoz Donepezil ODT	Sandoz Paroxetine Tablets	Azithromycin	Oxybutynin
Sandoz Dorzolamide	Sandoz Perindopril Erbumine	Baclofen	Pantoprazole
Sandoz Dorzolamide/Timolol	Sandoz Perindopril Erbumine/Indapamide	Betahistine	Paroxetine
Sandoz Duloxetine	Sandoz Perindopril Erbumine/Indapamide HD	Bisoprolol	Perindopril Erbumine
Sandoz Dutasteride	Sandoz Pioglitazone	Bupropion SR	Perindopril/Indapamide
Sandoz Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir	Sandoz Pirfenidone	Buspirone	Pramipexole
Sandoz Emtricitabine-Tenofovir	Sandoz Posaconazole	Calcium	Pravastatin
Sandoz Enalapril	Sandoz Pirfenidone Capsules	Calcium/Vit D	Pregabalin
Sandoz Entacapone	Sandoz Pravastatin	Candesartan	Propafenone
Sandoz Esomeprazole	Sandoz Prednisolone	Candesartan/ HCTZ	Quetiapine
Sandoz Estradiol Derm 100	Sandoz Pregabalin	Capecitabine	Rabeprazole EC
Sandoz Estradiol Derm 50	Sandoz Prochlorpérazine	Carvedilol	Ramipril
Sandoz Estradiol Derm 75	Sandoz Quetiapine	Celecoxib	Ranitidine
Sandoz Everolimus	Sandoz Quetiapine XRT	Ciprofloxacin	Risedronate
Sandoz Ezetimibe	Sandoz Rabeprazole	Citalopram	Rispéridone
Sandoz Famciclovir	Sandoz Ranitidine	Clarithromycin	Rizatriptan ODT
Sandoz Felodipine	Sandoz Repaglinide	Clindamycin	Ropinirole
Sandoz Fenofibrate E	Sandoz Risedronate	Clopidogrel	Rosuvastatin
Sandoz Fenofibrate E (145 mg)	Sandoz Risperidone	Cyclobenzaprine	Salbutamol HFA
Sandoz Fenofibrate S	Sandoz Rivastigmine	Diclofenac EC	Sertraline
Sandoz Fenofibrate S (160 mg)	Sandoz Rivastigmine Patch 10	Diclofenac K	Simvastatin
Sandoz Fentanyl Patch	Sandoz Rivastigmine Patch 5	Diltiazem CD	Solifenacin
Sandoz Finasteride	Sandoz Rizatriptan ODT	Diltiazem T	Sumatriptan
Sandoz Fingolimod	Sandoz Rosuvastatin	Docusate sodium	Tamsulosin CR
Sandoz Fluorometholone	Sandoz Saxagliptin	Domperidone	Telmisartan
Sandoz Fluoxetine	Sandoz Sertraline	Donepezil	Telmisartan/ HCTZ
Sandoz Fluvastatin	Sandoz Silodosin	Doxycycline (caps.)	Tenofovir
	Sandoz Sodium Bicarbonate	Doxycycline (Co.)	Terazosin
		Duloxetine	Terbinafine
		Dutasteride	Topiramate
		Eletriptan	Trazodone

Ursodiol C
Valacyclovir
Valsartan
Valsartan HCT
Venlafaxine XR
Zolmitriptan
Zolmitriptan ODT

Sanofi Pasteur Itée

Anatoxines tétanique et diphtérique adsorbées

Sanofi-Aventis Canada inc.

Gastrolyte

Seaford Pharmaceuticals inc.

K-Citra
K-Citra 10 Solution

Searchlight Pharma inc.

Haloette

Septa Pharmaceuticals

Septa-Amlodipine
Septa-Atenolol
Septa-Ciprofloxacine
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
Ciprofloxacine
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
Memantine
Metformin FC
Metoprolol-L
Mirtazapine
Montelukast
Olanzapine
Olanzapine ODT
Omeprazole-20
Pantoprazole-40
Paroxetine
Perindopril Erbumine
Pramipexole
Pravastatin
Pregabalin
Quetiapine
Quetiapine XR
Rabepazole
Ramipril
Ranitidine
Risedronate-35
Rizatriptan ODT
Rosuvastatin
Sertraline
Simvastatin
Sumatriptan DF
Tamsulosin CR
Telmisartan
Telmisartan HCTZ
Terbinafine
Topiramate
Valacyclovir
Valsartan
Valsartan HCT
Venlafaxine XR

Stallergenes Canada inc.

Monovalent
Perennial Monovalent
Perennial Polyvalent
Polyvalent
Présaisonnier Monovalent
Présaisonnier Polyvalent

Sterigen

Erythromycin

Sterimax inc.

Acide Tranexamique
Acyclovir sodique injectable
Azithromycine pour injection
Azithromycine pour injection, USP
Baclofen Injection
Céfazoline pour injection
Céfolaxime sodique pour injection BP
Ceftazidime pour injection BP
Ceftriaxone
Ceftriaxone sodique pour injection BP
Céfurixime 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
Dexaméthasone
Ganciclovir pour injection
Glycopyrrolate injection
LactoMax Ultra

Mercaptopurine
Méropénem pour injection
Méropénem pour injection USP
Nebusal 7 %
Pipéracilline et Tazobactam
Pipéracilline et Tazobactam pour injection
Sulfate de morphine injection
Thiamine
Tobramycine injectable
Triamcinolone
Vancomycine Hydrochloride
Vancomycine pour injection USP

Strides Pharma Canada inc.

Acarbose
Calcitriol Capsules
Entecavir Tablets
Gélules de chlorhydrate de vancomycine
Oseltamivir Phosphate Capsules
Rivastigmine Patch

Sun Pharma Canada inc.

Taro-Atorvastatin
Taro-Bupropion XL
Taro-Cefprozil
Taro-Fenofibrate E (145 mg)
Taro-Gliclazide MR
Taro-Lansoprazole
Taro-Meropenem
Taro-Rosuvastatin
Taro-Valsartan
Taro-Venlafaxine XR

Takeda Canada inc.

Ondissolve ODF

Taro Pharmaceuticals inc.

Acide zolédronique pour injection
Bétaderm
Clotrimaderm
Cortoderm
Docusate Sodique
Hyderm
Injection d'acide zolédronique
Ketoderm
Lyderm
Nyaderm
Oracort
Taro-Acitrein
Taro-Amcinonide
Taro-Anastrozole
Taro-Bosentan
Taro-Budesonide
Taro-Calcitriol
Taro-Capecitabine
Taro-Carbamazépine
Taro-Ciprofloxacine
Taro-Clarithromycine
Taro-Clindamycine
Taro-Clobetasol
Taro-Clomipramine
Taro-Dasatinib
Taro-Dipyridamole/ASA
Taro-Fingolimod
Taro-Imiquimod Pump
Taro-Mométasone
Taro-Mometasone Lotion
Taro-Mupirocin
Taro-Phénytoin
Taro-Sone
Taro-Sumatriptan
Taro-Temozolomide
Taro-Terconazole
Taro-Testostérone
Taro-Testostérone Cypionate
Taro-Testostérone Gel

Taro-Warfarin
Tiamol
Triaderm
Teligent Canada inc.
Baclofène 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 ophtalmique de tartrate de brimonidine
Solution topique de phosphate de clindamycine

Teva Canada Itée

Acide zolédronique injectable
Acide zolédronique pour injection
ACT Levofloxacin
ACT Methylphenidate ER
ACT Olanzapine ODT
ACT Olmesartan HCT
ACT Ondansetron
ACT Oxycodone CR
ACT Pioglitazone
ACT Rizatriptan
ACT Venlafaxine XR
Apro 21
Apro 28
Aviane 21
Aviane 28
Cefazolin
Duloxetine DR
Letrozole
Novamoxin
Novo-Alfuzosin PR
Novo-Atomoxetine
Novo-Finasteride
Novo-Methylphenidate ER-C
Novo-Mycophenolate
Novo-Omeprazole
Octréotide pour suspension injectable
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 Magnésium sans sucre
Teva Atovaquone Proguanil
Teva Candesartan
Teva Candesartan/ HCTZ
Teva Clarithromycine
Teva Clopidogrel
Teva Dorzotimol
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 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-Anastrozole
 Teva-Aripiprazole
 Teva-Atazanavir
 Teva-Atenol
 Teva-Atorvastatin
 Teva-Azathioprine
 Teva-Betamethasone/Calcipotriol
 Teva-Bromazepam
 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-Dasatinib
 Teva-Diclofenac K
 Teva-Donepezil
 Teva-Duloxetine
 Teva-Dutasteride
 Teva-Efavirenz
 Teva-Efavirenz/Emtricitabine/
 Tenofovir
 Teva-Eletriptan
 Teva-Emtec-30
 Teva-Emtricitabine/Tenofovir
 Teva-Erlotinib
 Teva-Everolimus
 Teva-Exemestane
 Teva-Ezetimibe
 Teva-Febuxostat
 Teva-Fentanyl

Teva-Fingolimod
 Teva-Fluoxetine
 Teva-Fluticasone
 Teva-Fosinopril
 Teva-Fulvestrant Injection
 Teva-Gabapentin
 Teva-Gemfibrozil
 Teva-Glyburide
 Teva-Haloperidol
 Teva-Hydrochlorothiazide
 Teva-Hydroxyzin
 Teva-Imatinib
 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-Liothyronine
 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-Olanzapine
 Teva-Ondansetron
 Teva-Pantoprazole
 Teva-Paroxetine
 Teva-Perindopril
 Teva-Perindopril/Indapamide
 Teva-Pramipexole
 Teva-Prednisone
 Teva-Progesterone
 Teva-Propranolol
 Teva-Quetiapine
 Teva-Quetiapine XR
 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-Teriparatide injectable
 Teva-Tiaprofenic
 Teva-Tobramycin
 Teva-Tolterodine
 Teva-Tolterodine LA
 Teva-Tolterodine
 Teva-Trandolapril
 Teva-Travoprost Z
 Teva-Trazodone
 Teva-Tryptophan
 Teva-Valacyclovir
 Teva-Valganciclovir
 Teva-Varenicline
 Teva-Varenicline (trousse de
 départ)
 Teva-Venlafaxine XR
 Teva-Voriconazole

VAN-Letrozole
 VAN-Losartan
 VAN-Mycophenolate
 VAN-Olanzapine
 VAN-Omeprazole
 VAN-Ondansetron
 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
 Zinda-Letrozole

The DDrops Company inc.

Ddrops pour bébé

Valeant Canada S.E.C.

Cortisone Acétate-ICN
 Dexasone
 Etibi
 M.O.S. - Sulfate-25
 M.O.S. - Sulfate-50
 M.O.S.-S.R.
 Rofact 150
 Rofact 300

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-Finasteride
 VAN-Fluoxetine
 VAN-Gabapentin
 VAN-Irbesartan

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 9,4 M\$

