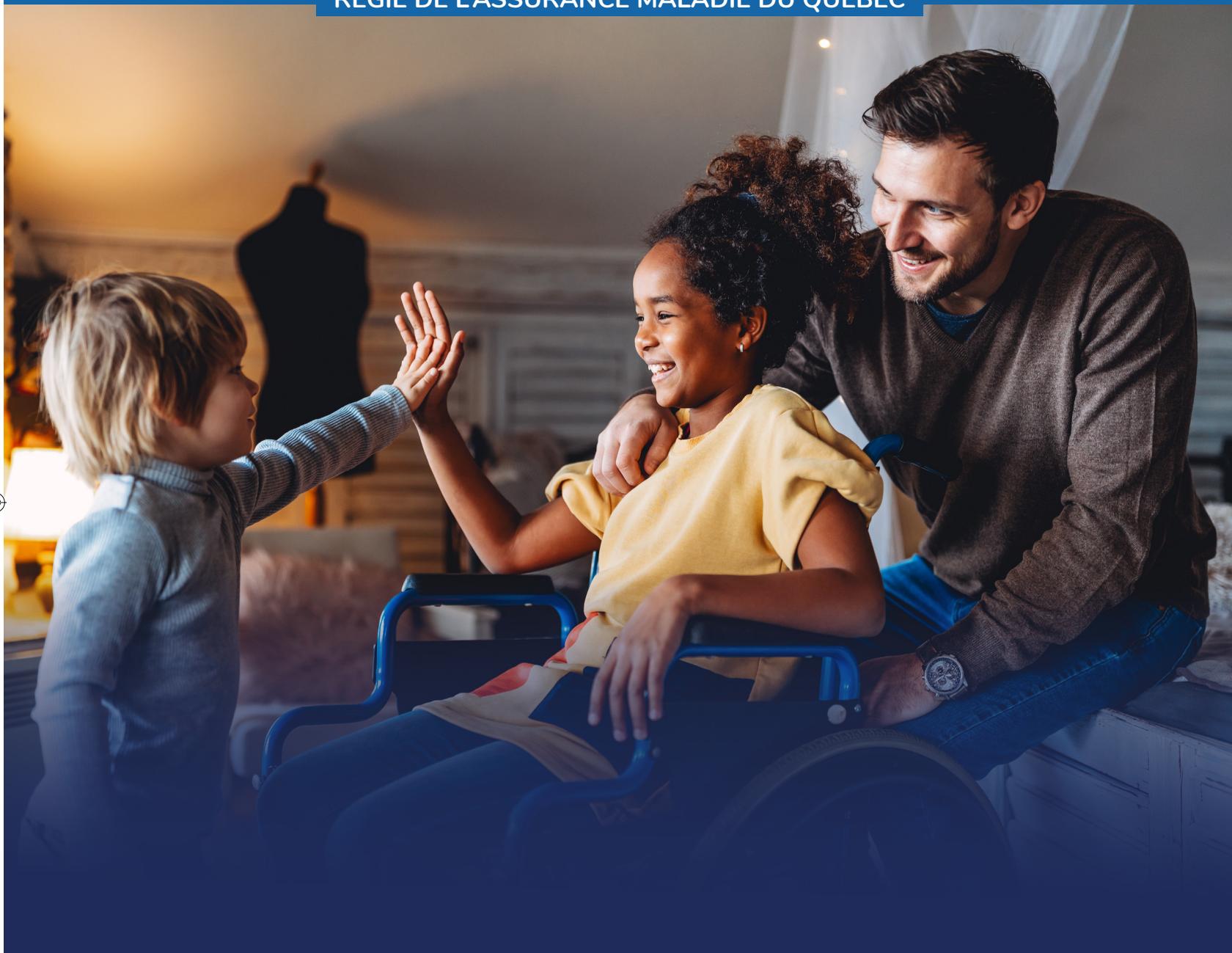


# RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2021-2022

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC



RAMQ AU SERVICE DU CITOYEN

Votre  
gouvernement

Québec





# 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](http://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

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

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, Monsieur le Président, 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,

**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.

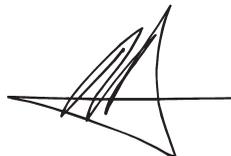
À notre connaissance, les renseignements figurant dans ce rapport :

- 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



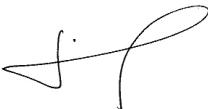
**Mélanie Hillinger**

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

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'informatique.



### 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 % <sup>5</sup> 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 % <sup>6</sup> 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 % <sup>7</sup> 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 % <sup>8</sup> 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'examen 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 visée<sup>9</sup> 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<sup>er</sup> 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 <sup>10</sup>	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
<b>Traiter votre demande concernant le remboursement des frais :</b>						
• 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 % <sup>11</sup>	51,1 jours ouvrables <sup>11</sup>	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 % <sup>11</sup>	33,4 jours <sup>11</sup> 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<sup>er</sup> 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'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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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
<b>Total</b>	<b>1 445</b>	<b>1 109</b>	<b>295</b>	<b>169</b>	<b>647</b>

### 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 2021-2022<sup>12</sup>

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre d'inspections avec récupération	Montant à récupérer <sup>13</sup> (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
<b>Total</b>	<b>859</b>	<b>2 300</b>	<b>275</b>	<b>5,28</b>

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 2021-2022<sup>14</sup>

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre de professionnels visés	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre d'enquêtes avec récupération	Montant à récupérer <sup>15</sup> (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
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>58</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	<b>2,39</b>

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 2021-2022<sup>16</sup>

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
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>39</b>

### 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
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>192</b>	<b>105</b>	<b>14</b>	<b>8 584</b>

### 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
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2 100</b>

# 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 permanents<sup>17</sup> 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
<b>Total</b>	<b>1 693</b>	<b>1 675</b>	<b>18</b>

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 \$<sup>18</sup> dans des activités de formation et de perfectionnement de son personnel, ce qui représente 1,9 % de sa masse salariale<sup>19</sup>.

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 totales<sup>20</sup> 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
<b>Dépenses</b>	<b>2 291 109</b>	<b>2 471 659</b>
Frais de déplacement	897	6 071
<b>Dépenses totales</b>	<b>2 292 006</b>	<b>2 477 730</b>

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 formation<sup>21</sup>

Répartition des dépenses en formation	2021	2020
Proportion de la masse salariale (%)	1,9	2,1
<b>Nombre moyen de jours de formation par personne</b>		
Cadre <sup>22-23</sup>	4,3	2,7
Professionnel	1,7	2,3
Fonctionnaire	3,4	4,4
Étudiant et stagiaire	1,8	4,5
Total <sup>24</sup>	2,5	3,4
Somme allouée par personne <sup>25</sup>	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 volontaire<sup>26</sup> 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 pré-pandémique.

### 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 québécoise<sup>27</sup> : 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 2022<sup>28</sup>

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 <sup>er</sup> 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 <sup>29</sup>	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
<b>Total</b>	<b>13 603 422</b>	<b>12 875 027</b>	<b>12 864 421</b>	<b>12 513 690</b>	<b>12 624 002</b>

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<sup>er</sup> 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 <sup>30</sup>	8 273 469	7 904 547	7 887 345	7 815 151	8 004 760
Médicaments et services pharmaceutiques <sup>30</sup>	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 <sup>31</sup>	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
<b>Total</b>	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>	<b>12 607 848</b>	<b>12 256 076</b>	<b>12 389 888</b>

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
<b>Total</b>	<b>1 031 672</b>	<b>1 642 985</b>

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<sup>MC</sup> 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
<b>Total</b>	<b>8 273 469</b>	<b>7 904 547</b>	<b>7 887 345</b>	<b>7 815 151</b>	<b>8 004 760</b>

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 ».

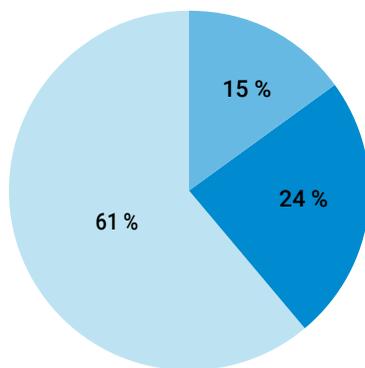
## Médicaments et services pharmaceutiques

(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 <sup>32</sup> )	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 <sup>33</sup>	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 <sup>34</sup>	51 818	6 143	7 808	6 224	5 209
<b>Total</b>	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>	<b>3 804 740</b>	<b>3 578 492</b>	<b>3 550 511</b>

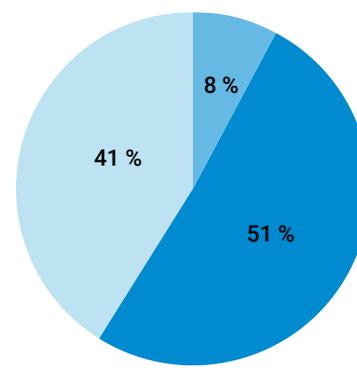
De 2017-2018 à 2021-2022, les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques ont augmenté en moyenne de 4,7 % par année.

### 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
<b>Total</b>	<b>252 706<sup>35</sup></b>	<b>255 154<sup>36</sup></b>	<b>256 573</b>	<b>257 614</b>	<b>234 114</b>
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
<b>Total des frais d'administration</b>	<b>266 318</b>	<b>267 640</b>	<b>274 523</b>	<b>275 385</b>	<b>249 182</b>

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)

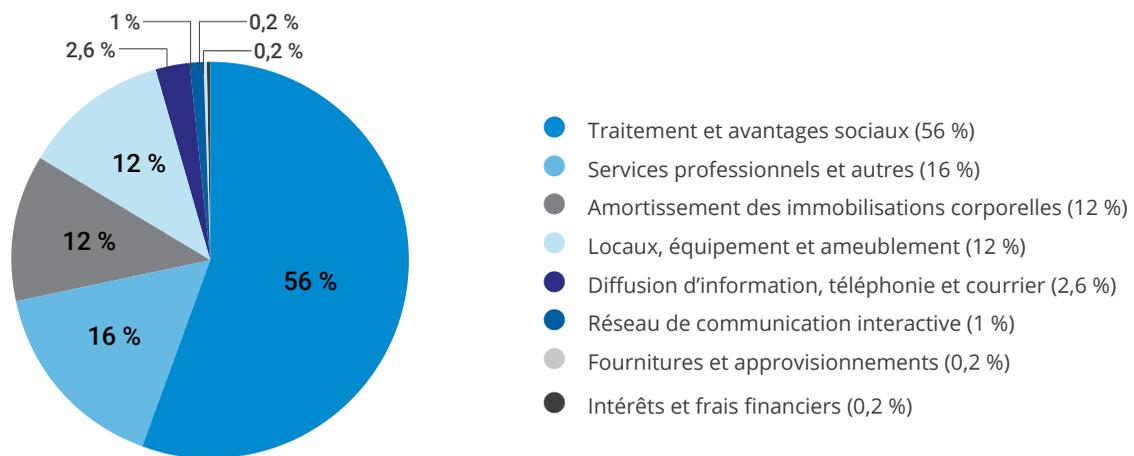
Frais d'administration	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
Traitements et avantages sociaux	142 328	144 011	135 129	134 029	121 821
Services professionnels et autres	39 963	41 098	48 041	49 507	39 758
Amortissement des immobilisations corporelles	30 466	30 258	35 481	31 705	30 827
Locaux, 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 <sup>37</sup>	1 109	1 379	1 660
<b>Total</b>	<b>252 706<sup>35</sup></b>	<b>255 154<sup>36</sup></b>	<b>256 573</b>	<b>257 614</b>	<b>234 114</b>

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.

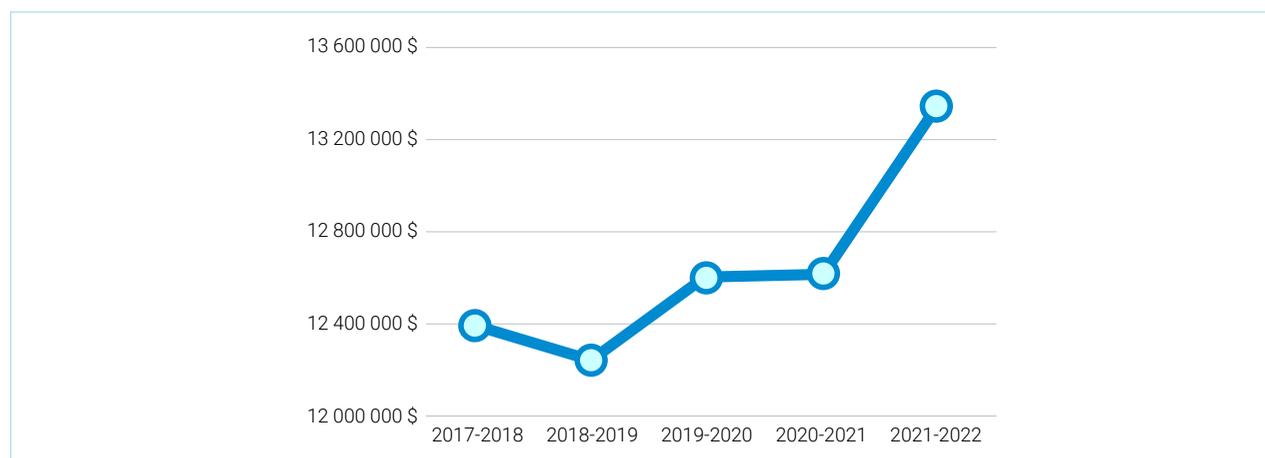
#### Coût des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
<b>Crédits</b>					
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
<b>Sous-total</b>	<b>11 560 270</b>	<b>10 976 555</b>	<b>10 984 750</b>	<b>10 691 390</b>	<b>10 845 434</b>
<b>Autres programmes confiés</b>					
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
<b>Sous-total</b>	<b>1 790 446</b>	<b>1 643 318</b>	<b>1 623 098</b>	<b>1 564 686</b>	<b>1 544 454</b>
<b>Total</b>	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>	<b>12 607 848</b>	<b>12 256 076</b>	<b>12 389 888</b>

#### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



## Services médicaux

(en milliers de dollars)

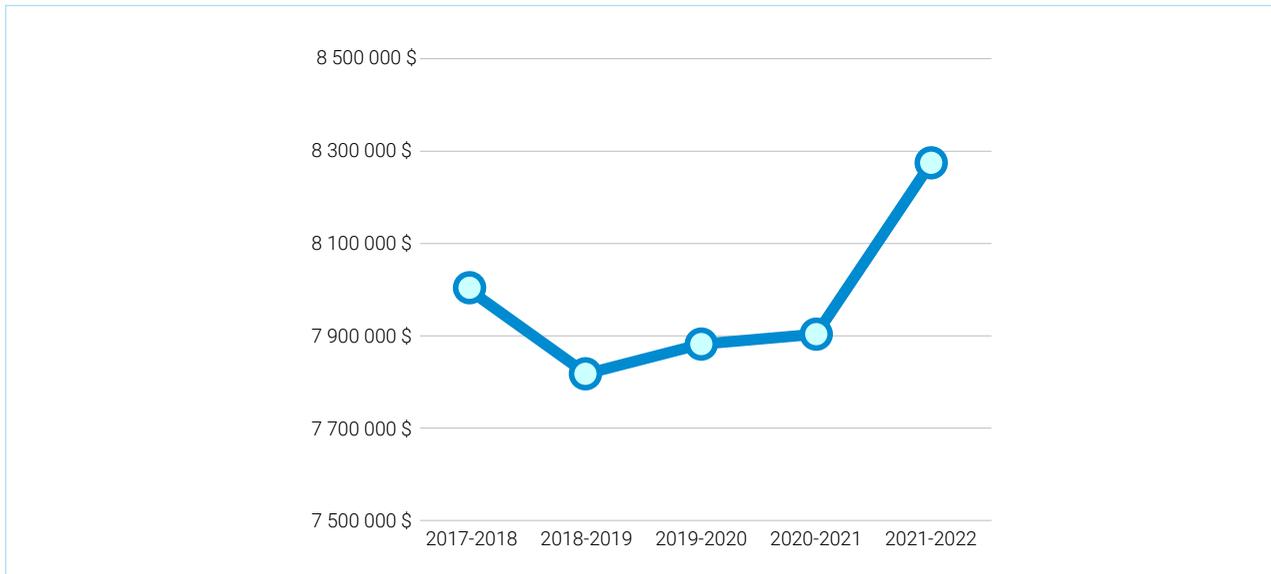
	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
<b>Crédits</b>	<b>7 840 701</b>	<b>7 511 354</b>	<b>7 471 795</b>	<b>7 397 877</b>	<b>7 607 717</b>
<b>Rémunération à l'acte</b>	<b>5 475 038</b>	<b>5 017 865</b>	<b>5 091 381</b>	<b>5 087 738</b>	<b>5 424 535</b>
Spécialistes	3 385 900	2 855 696	3 085 873	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
<b>Rémunération à salaire et à vacation</b>	<b>454 739</b>	<b>627 101</b>	<b>439 225</b>	<b>436 380</b>	<b>424 229</b>
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
<b>Rémunération mixte</b>	<b>1 375 660</b>	<b>1 308 188</b>	<b>1 360 864</b>	<b>1 382 194</b>	<b>1 269 107</b>
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
<b>Rémunération à forfait et à primes</b>	<b>412 892</b>	<b>405 036</b>	<b>408 244</b>	<b>353 423</b>	<b>331 759</b>
Forfait	401 350	394 267	395 246	340 173	317 812
Primes	11 542	10 769	12 998	13 250	13 947
<b>Avantages prévus au régime</b>	<b>122 372</b>	<b>153 164</b>	<b>172 081</b>	<b>138 142</b>	<b>158 087</b>
Mesures incitatives et particulières <sup>38</sup>	103 502	138 602	130 775	96 976	103 803
Assurance responsabilité professionnelle	18 870	14 562	41 306	41 166	54 284
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>432 768</b>	<b>393 193</b>	<b>415 550</b>	<b>417 274</b>	<b>397 043</b>
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
<b>Total</b>	<b>8 273 469</b>	<b>7 904 547</b>	<b>7 887 345</b>	<b>7 815 151</b>	<b>8 004 760</b>

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).

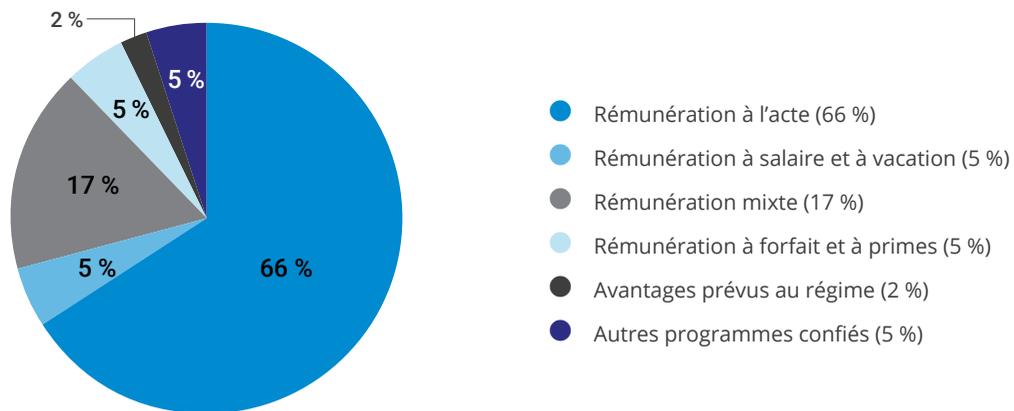
## Services médicaux

### 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
<b>Crédits</b>	<b>3 300 116</b>	<b>3 091 705</b>	<b>3 005 826</b>	<b>2 819 298</b>	<b>2 784 859</b>
<b>Personnes âgées de 65 ans ou plus (régime public d'assurance médicaments<sup>39</sup>)</b>	<b>2 591 350</b>	<b>2 430 682</b>	<b>2 344 282</b>	<b>2 150 115</b>	<b>2 088 199</b>
<b>Prestataires d'une aide financière de dernier recours (régime public d'assurance médicaments)</b>	<b>652 491</b>	<b>648 370</b>	<b>661 544</b>	<b>669 183</b>	<b>696 660</b>
• 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
<b>Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)</b>	<b>56 275</b>	<b>12 653</b>	-	-	-
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>957 653</b>	<b>853 419</b>	<b>798 914</b>	<b>759 194</b>	<b>765 652</b>
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 <sup>40</sup> )	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 <sup>41</sup>	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 <sup>42</sup>	-	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
<b>Total</b>	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>	<b>3 804 740</b>	<b>3 578 492</b>	<b>3 550 511</b>

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.

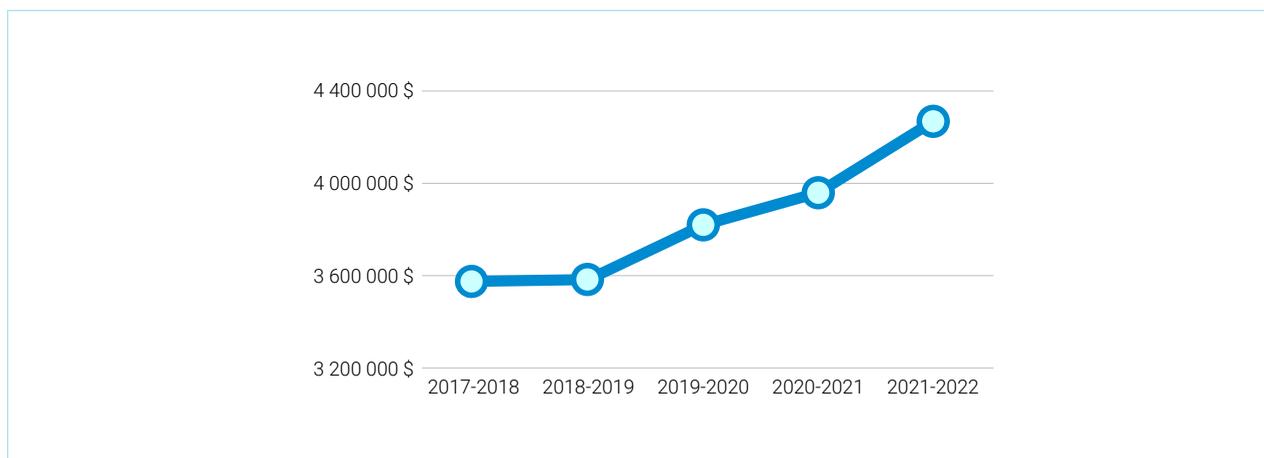
41. Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Entente pour des services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'une solution applicative soutenant le programme médicaments entre la CNESST et la Régie.

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

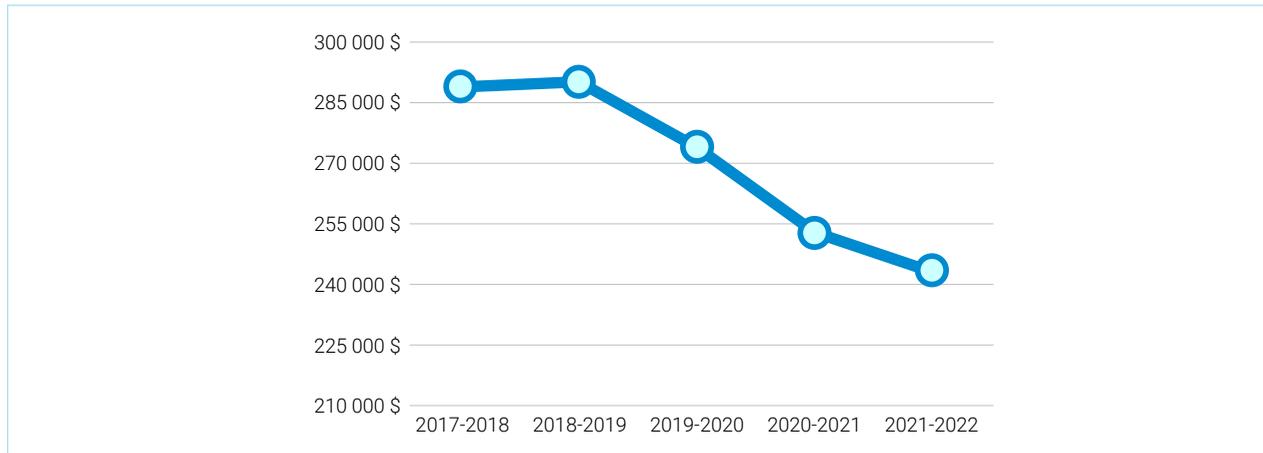
(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
<b>Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec</b>	<b>205 696</b>	<b>220 167</b>	<b>225 314</b>	<b>232 768</b>	<b>243 268</b>
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 <sup>43</sup>	22 971	30 509	22 109	26 686	36 301
<b>Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires</b>	<b>37 795</b>	<b>32 836</b>	<b>48 631</b>	<b>57 673</b>	<b>45 446</b>
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
<b>Total</b>	<b>243 491</b>	<b>253 003</b>	<b>273 945</b>	<b>290 441</b>	<b>288 714</b>

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

## Évolution des coûts

(en milliers de dollars)

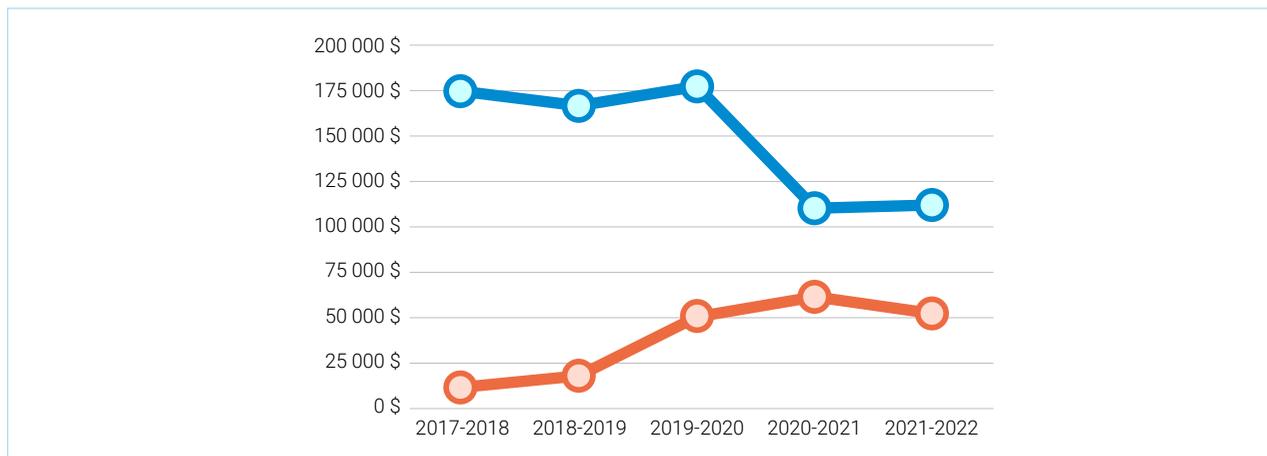


## Aides techniques et financières

(en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
<b>Crédits</b>	<b>133 572</b>	<b>129 677</b>	<b>197 141</b>	<b>183 307</b>	<b>186 681</b>
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
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>32 408</b>	<b>40 906</b>	<b>31 226</b>	<b>1 375</b>	<b>878</b>
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	-	-	-
<b>Total</b>	<b>165 980</b>	<b>170 583</b>	<b>228 367</b>	<b>184 682</b>	<b>187 559</b>

## Évolution des coûts (en milliers de dollars)

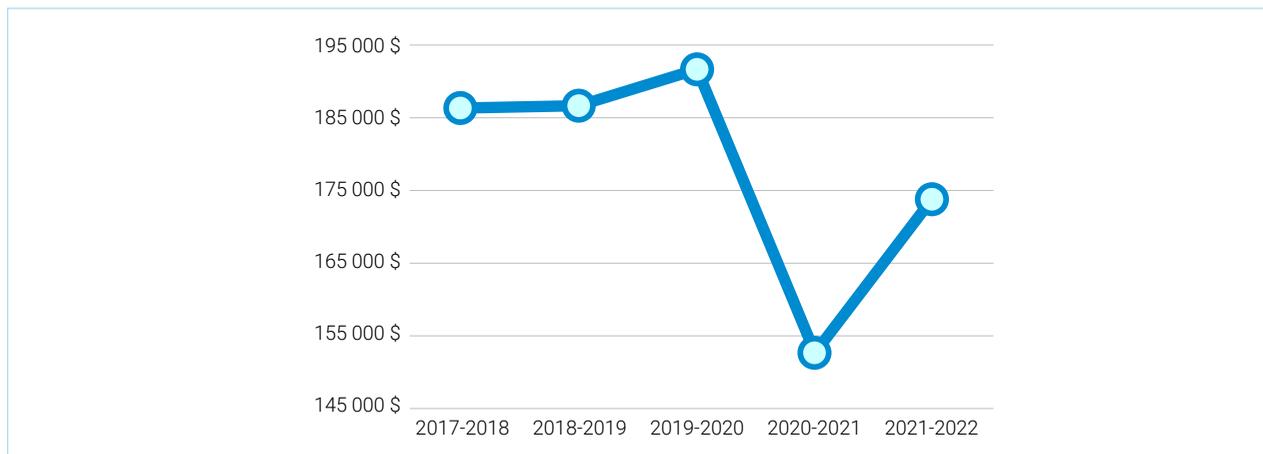


● Aides techniques ● Aides financières

## Services dentaires (en milliers de dollars)

	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019	2017-2018
<b>Crédits</b>	<b>170 249</b>	<b>147 006</b>	<b>188 700</b>	<b>184 143</b>	<b>183 672</b>
<b>Personnes assurées</b>	<b>169 052</b>	<b>145 978</b>	<b>186 561</b>	<b>182 045</b>	<b>181 573</b>
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
<b>Mesures incitatives</b>	<b>1 197</b>	<b>1 028</b>	<b>2 139</b>	<b>2 098</b>	<b>2 099</b>
<b>Autre programme confié</b>	<b>3 333</b>	<b>6 356</b>	<b>2 479</b>	<b>2 357</b>	<b>2 603</b>
Dentistes œuvrant dans une direction régionale de santé publique	3 333	6 356	2 479	2 357	2 603
<b>Total</b>	<b>173 582</b>	<b>153 362</b>	<b>191 179</b>	<b>186 500</b>	<b>186 275</b>

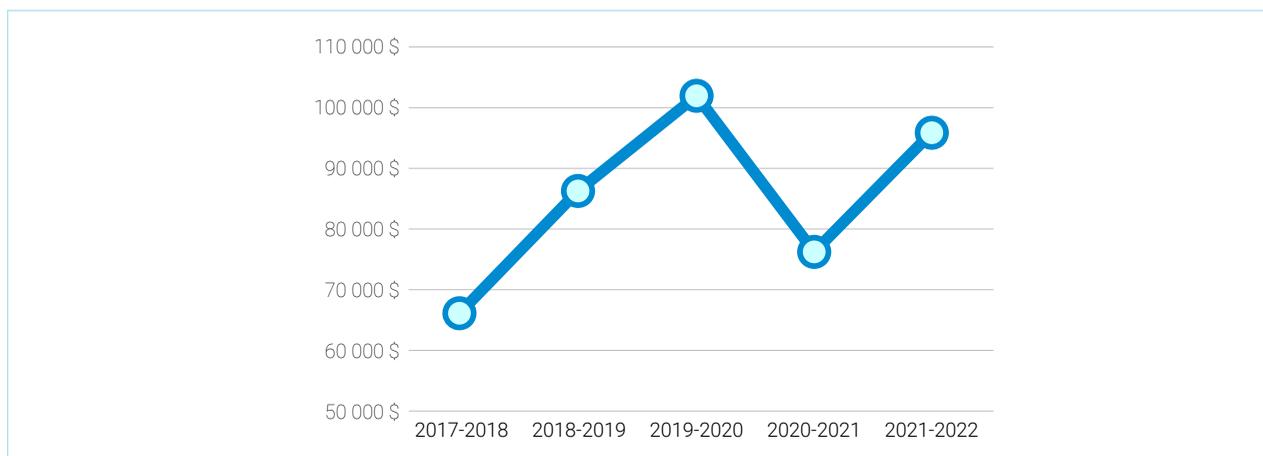
### Évolution des coûts (en milliers de dollars)



### Services optométriques (en milliers de dollars)

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

### 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
<b>Total</b>	<b>23,6</b>	<b>21,5</b>	<b>21,9</b>	<b>34,8</b>

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
<b>Total</b>	<b>22,6</b>	<b>22,6</b>	<b>24,1</b>	<b>23,0</b>

## 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
<b>REVENUS</b>			
<b>SOURCES DE FINANCEMENT</b>			
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
	<b>13 695 794</b>	<b>13 603 422</b>	<b>12 875 027</b>
<b>CHARGES</b>			
<b>COÛT DES PROGRAMMES</b>			
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
<b>TOTAL DU COÛT DES PROGRAMMES (NOTE 3)</b>	<b>13 426 790</b>	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>			
Régie de l'assurance maladie du Québec	206 608	193 980	192 521
Dossier santé Québec	62 396	58 726	62 633
<b>TOTAL DES FRAIS D'ADMINISTRATION (NOTE 7)</b>	<b>269 004</b>	<b>252 706</b>	<b>255 154</b>
	<b>13 695 794</b>	<b>13 603 422</b>	<b>12 875 027</b>
<b>EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>	-	-	-

\* 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
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
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
	<b>1 938 321</b>	<b>1 715 686</b>
<b>PASSIFS</b>		
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
	<b>2 039 007</b>	<b>1 837 012</b>
<b>DETTE NETTE</b>	<b>(100 686)</b>	<b>(121 326)</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>		
Immobilisations corporelles (note 9)	100 686	121 326
<b>EXCÉDENT CUMULÉ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

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
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
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
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>	<b>10 874</b>	<b>25 095</b>
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(9 826)	(13 405)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>	<b>(9 826)</b>	<b>(13 405)</b>
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Emprunts au gouvernement du Québec remboursés	(10 491)	(10 572)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>	<b>(10 491)</b>	<b>(10 572)</b>
<b>(DIMINUTION) AUGMENTATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE</b>	<b>(9 443)</b>	<b>1 118</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>(14 100)</b>	<b>(15 218)</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>(23 543)</b>	<b>(14 100)</b>
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
	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>

## 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
	<b>243 491</b>	<b>253 003</b>

## 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
	<b>4 071 896</b>	<b>3 854 429</b>
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
	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>

## 6. Aides techniques et financières

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

## 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
	<b>252 706</b>	<b>255 154</b>

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
	<b>959 949</b>	<b>925 671</b>

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
<b>Coût</b>											
<b>1<sup>er</sup> avril 2020</b>	<b>1 000</b>	<b>26 458</b>	<b>28 926</b>	<b>7 861</b>	<b>5 462</b>	<b>5 734</b>	<b>25 927</b>	<b>94 601</b>	<b>150 332</b>	<b>2 725</b>	<b>349 026</b>
Acquisitions	-	-	-	1 483	-	423	3 218	7 208	947	126	13 405
Radiations	-	-	-	-	(247)	(168)	(2 892)	(350)	-	(307)	(3 964)
<b>31 mars 2021</b>	<b>1 000</b>	<b>26 458</b>	<b>28 926</b>	<b>9 344</b>	<b>5 215</b>	<b>5 989</b>	<b>26 253</b>	<b>101 459</b>	<b>151 279</b>	<b>2 544</b>	<b>358 467</b>
Acquisitions	-	-	-	1 098	-	528	3 429	4 007	439	325	9 826
Radiations	-	-	-	-	(1 850)	(282)	(13 828)	(7 506)	-	(477)	(23 943)
<b>31 mars 2022</b>	<b>1 000</b>	<b>26 458</b>	<b>28 926</b>	<b>10 442</b>	<b>3 365</b>	<b>6 235</b>	<b>15 854</b>	<b>97 960</b>	<b>151 718</b> <sup>44</sup>	<b>2 392</b>	<b>344 350</b>
<b>Cumul des amortissements</b>											
<b>1<sup>er</sup> avril 2020</b>	-	<b>16 519</b>	<b>6 538</b>	<b>3 374</b>	<b>2 815</b>	<b>3 595</b>	<b>22 274</b>	<b>42 088</b>	<b>111 945</b>	<b>1 699</b>	<b>210 847</b>
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)
<b>31 mars 2021</b>	-	<b>16 742</b>	<b>7 984</b>	<b>4 034</b>	<b>2 895</b>	<b>4 382</b>	<b>22 696</b>	<b>49 641</b>	<b>126 794</b>	<b>1 973</b>	<b>237 141</b>
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)
<b>31 mars 2022</b>	-	<b>16 965</b>	<b>9 430</b>	<b>4 803</b>	<b>1 506</b>	<b>4 915</b>	<b>11 489</b>	<b>51 794</b>	<b>140 817</b>	<b>1 945</b>	<b>243 664</b>
<b>Valeur nette comptable</b>											
<b>31 mars 2021</b>	<b>1 000</b>	<b>9 716</b>	<b>20 942</b>	<b>5 310</b>	<b>2 320</b>	<b>1 607</b>	<b>3 557</b>	<b>51 818</b>	<b>24 485</b>	<b>571</b>	<b>121 326</b>
<b>31 mars 2022<sup>45</sup></b>	<b>1 000</b>	<b>9 493</b>	<b>19 496</b>	<b>5 639</b>	<b>1 859</b>	<b>1 320</b>	<b>4 365</b>	<b>46 166</b>	<b>10 901</b>	<b>447</b>	<b>100 686</b>

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)
<b>Solde à la fin</b>	<b>-</b>	<b>3 807</b>

## 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 <sup>er</sup> novembre 2022 et le 1 <sup>er</sup> 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 <sup>er</sup> 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 <sup>er</sup> mars 2022	-	8 130
	<b>6 971</b>	<b>17 462</b>

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
	<b>6 971</b>

### 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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)
<b>Solde à la fin</b>	<b>14 720</b>	<b>14 847</b>	<b>29 567</b>	<b>30 755</b>

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
	<b>1 003 969</b>	<b>964 131</b>

### 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
	<b>1 967 821</b>	<b>55 868</b>	<b>433</b>	<b>699</b>	<b>2 024 821</b>

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
	<b>1 708 305</b>	<b>108 283</b>	<b>433</b>	<b>915</b>	<b>1 817 936</b>

### **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
	<b>64 534</b>

## **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'efficacité 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'emploi<sup>46</sup>.

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<sup>er</sup> 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
<b>Total 2021-2022</b>	<b>2 959 184</b>	<b>26 440</b>	<b>2 985 624</b>	<b>1 635</b>
<b>Total 2020-2021</b>			<b>3 025 479</b>	<b>1 657</b>

### 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<sup>er</sup> 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
<b>Total des contrats de service</b>	<b>45</b>	<b>64 753</b>

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 <sup>47</sup>	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 <sup>48</sup>	
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 <sub>2</sub> 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 <sub>2</sub> 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 <sup>49</sup> : 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 employés et employées 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<sup>er</sup> 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 <sup>50</sup>	1		
2.	Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) <sup>51</sup>		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 <sup>52</sup>	-	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 régulier<sup>53</sup> 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 membres d'au moins un groupe cible	Taux d'embauche des membres d'au moins un groupe cible par statut d'emploi (%) <sup>54</sup>
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 <sup>55</sup>	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<sup>er</sup> 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 cibles<sup>56</sup>

### 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<sup>me</sup> Marie-Hélène Grieco Desrosiers en assume la présidence depuis le 2 janvier 2018. À ce titre, M<sup>me</sup> 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<sup>me</sup> 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<sup>me</sup> 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 <sup>me</sup> Marie-Hélène Grieco Desrosiers	7/7			
M. Martin Beaumont	4/7			
M <sup>me</sup> Liette Brousseau	7/7	4/4		4/4
M <sup>me</sup> Suzanne Delisle	6/7		4/4	
M. Maxime Dubeau-Marcoux	7/7		4/4	
D <sup>r</sup> Mauril Gaudreault	7/7			
D <sup>re</sup> Véronique Gagnon	7/7			4/4
M <sup>me</sup> 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 <sup>me</sup> Soumya Tamouro	7/7	4/4		3/4
M. Marco Thibault	7/7			
<b>Membre nommé en septembre 2021</b>				
D <sup>r</sup> Vincent Oliva	4/5			
<b>Membre sortant en 2021-2022</b>				
D <sup>r</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>me</sup> 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<sup>e</sup> 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-Sablou. De 2002 à 2008, il a été directeur et gestionnaire du Conseil canadien d'accréditation des services sociaux et de santé.

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

#### Autres conseils d'administration

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



### MONSIEUR JEAN-CLAUDE LECOMPTE

Qualifié comme membre indépendant

Membre du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines

Membre du comité d'audit

**Date de nomination** : 21 février 2018

**Date d'échéance du mandat** : 20 février 2022<sup>57</sup>

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<sup>e</sup> 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<sup>re</sup> 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<sup>er</sup> 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 2022<sup>58</sup>

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<sup>me</sup> 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 coaches (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<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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 2021<sup>59</sup>

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<sup>e</sup> 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<sup>me</sup> 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'administration<sup>60</sup>



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<sup>me</sup> 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 (\$)
<b>M<sup>e</sup> Marco Thibault</b> Président-directeur général	222 349	-	222 349
<b>M<sup>me</sup> Mélanie Hillinger</b> Vice-présidente à l'administration et au soutien à l'innovation	196 615	1 811	198 426
<b>M. Pierre Lafleur</b> Vice-président aux services aux personnes assurées	196 615	-	196 615
<b>M<sup>me</sup> Marie-Pierre Legault</b> Vice-présidente à la rémunération des professionnels	191 353	-	191 353
<b>M. Gaël Ségal</b> 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<sup>e</sup> 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 lobbyisme (RLRQ, chapitre T-11.011) et au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics<sup>61</sup>. 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 apparent<sup>62</sup> ou potentiel<sup>63</sup> 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 Allégement réglementaire et administratif

### Allégement réglementaire

Aucun allégement réglementaire au sens de la Politique gouvernementale sur l'allégement réglementaire et administratif n'a été entrepris entre le 1<sup>er</sup> avril 2021 et le 31 mars 2022.

### Allégement administratif

Entre le 1<sup>er</sup> 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 impartis<sup>64</sup>. 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.
	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.
Refusée (entièrement)				
Autres <sup>65</sup>	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?	Oui
Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée :	2 mai 2013
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée?	Oui
Si oui, donnez la date à laquelle les modifications ont été officiellement approuvées par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française.	21 janvier 2019

### Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application? 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<sup>er</sup> 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
<b>Total</b>	<b>3 778</b>	<b>3 820</b>			

Pour les services rendus aux personnes assurées, la méthode de fixation des tarifs est basée sur les coûts complets<sup>66</sup>. 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
<b>Total</b>	<b>333</b>	<b>333</b>			

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
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>280</b>			

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 elles<sup>67</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2021 au 30 juin 2021, la prime annuelle maximale s'élevait à 662 \$ par adulte. Pour la période allant du 1<sup>er</sup> 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 franchise<sup>68</sup> et une coassurance<sup>69</sup> 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<sup>er</sup> juillet de chaque année.

La contribution mensuelle maximale varie en fonction des différentes clientèles. Le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 Fonds<sup>70</sup>. 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 ordonnances<sup>71</sup> 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 <sup>72</sup>	Coût total M\$	Part assumée par le régime public		Contribution des personnes assurées	
			M\$	%	M\$	%
<b>Prestataires d'une aide financière de dernier recours</b>						
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	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>238 152</b>	<b>712,9</b>	<b>712,9</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Personnes de 65 ans ou plus</b>						
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
<b>Total partiel</b>	<b>1 493 217</b>	<b>3 809,5</b>	<b>3 033,6</b>	<b>79,6</b>	<b>775,9</b>	<b>20,4</b>
<b>Adhérents</b>						
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	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>1 138 070</b>	<b>1 249,8</b>	<b>968,0</b>	<b>77,5</b>	<b>281,8</b>	<b>22,5</b>
<b>Sous-total</b>	<b>2 869 439</b>	<b>5 772,2</b>	<b>4 714,5</b>	<b>81,7</b>	<b>1 057,7</b>	<b>18,3</b>
<b>Autres <sup>73</sup></b>	<b>-</b>	<b>(642,6)</b>	<b>(642,6)</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total</b>	<b>2 869 439</b>	<b>5 129,6</b>	<b>4 071,9</b>	<b>79,4</b>	<b>1 057,7</b>	<b>20,6</b>

### 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, biosimilaires<sup>74</sup> et génériques<sup>75</sup> 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 <sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017;
- 51 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2018;
- 33 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019;
- 47 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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.

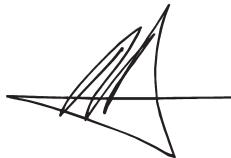
Pour s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'intégrité et à la fidélité des états financiers, la direction de la Régie exerce les contrôles internes qui s'imposent de façon à ce que l'utilisateur soit raisonnablement assuré que l'information financière est pertinente et fiable et que les actifs 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
<b>REVENUS</b>			
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)
	<b>1 428 705</b>	<b>1 648 182</b>	<b>1 243 220</b>
	<b>4 299 085</b>	<b>4 136 428</b>	<b>3 922 586</b>
<b>CHARGES</b>			
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
	<b>4 232 317</b>	<b>4 071 896</b>	<b>3 854 429</b>
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>			
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
	<b>66 768</b>	<b>64 532</b>	<b>68 157</b>
	<b>4 299 085</b>	<b>4 136 428</b>	<b>3 922 586</b>
<b>EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>	-	-	-

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
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Primes à recevoir	1 828 543	1 543 235
<b>PASSIFS</b>		
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
<b>ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>	-	-

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
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
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)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>	<b>(65 547)</b>	<b>(140 979)</b>
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	65 547	140 979
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>	<b>65 547</b>	<b>140 979</b>
<b>VARIATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT ET À LA FIN (note 1)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE</b>		
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
	<b>1 663 518</b>	<b>1 258 388</b>

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
	<b>26 997</b>	<b>24 819</b>

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
	<b>21 799</b>	<b>29 121</b>	<b>50 920</b>	<b>55 671</b>

## 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
	<b>1 018 104</b>	<b>952 557</b>

## 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
	<b>1 019 876</b>	<b>953 808</b>

### **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

### Anylam 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  
Nucale  
Serevent  
Serevent & Diskhaler  
Serevent Diskus  
Trelegy Ellipta  
Zejula

### Hoffmann-La Roche Itée

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

### HZNP Canada Itée

Procysbi  
Quinsair  
Ravioti

### 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  
Rispedal Consta  
Uptravi  
Zytiga

### Juno Pharmaceuticals Corp.

Noromby  
Noromby HP

### Knight Therapeutics inc.

Probuphine

### 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  
Prevymis  
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  
Inspira  
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.**  
Akinzeo

**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.**  
Crysvita

**Valeo Pharma inc.**  
Aectura Breezhaler  
Enerzair Breezhaler  
Redesca  
Redesca HP

**Vertex Pharmaceuticals (Canada) inc.**  
Kalydeco  
Orkambi  
Trikafta

**Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Itée**  
Velphoro

**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  
Diltiaz  
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  
Méthylodopa  
Métronidazole  
Midamor  
Misoprostol  
Moclobémide  
Nabumétone  
Nadolol  
Nifédipine  
Nitrofurantoin  
Norfloxy  
Ondansétron  
Orciprenaline  
Pentoxifylline SR  
Pen-VK  
Perphénazine  
Pimozide  
Primidone  
Prochlorazine  
Rosiglitazone  
Selegiline  
Sulfatrim  
Sulfatrim-DS  
Sulfatrim-PED  
Sulfinpyrazone  
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  
Gabapentine  
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 Betahistine  
ACT Bosentan  
ACT Buprenorphine/Naloxone

Act Bupropion XL  
ACT Candesartan  
ACT Candesartan/HCT  
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 Méthylphénidate 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-Ciindamycine  
AG-Cyclobenzaprine  
AG-Docusate Sodium  
AG-Donépezil  
AG-Duloxétine  
AG-Dutasteride  
AG-Emtricitabine/Tenofovir  
Disoproxil  
AG-Ezetimibe  
AG-Famotidine  
AG-Finasteride  
AG-Fluoxétine  
AG-Gabapentine  
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-Telmisartan-HCT  
AG-Topiramate  
AG-Ursodiol  
AG-Valacyclovir  
AG-Vitamine 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-Adefovir  
 Apo-Alendronate  
 Apo-Alendronate/Vitamine D3  
 Apo-Alfuzosin  
 Apo-Allopurinol  
 Apo-Almotriptan  
 Apo-Alpraz  
 Apo-Alpraz TS  
 Apo-Ambrisentan  
 Apo-Amiodarone  
 Apo-Amitriptyline  
 Apo-Amlodipine  
 Apo-Amlodipine-Atorvastatin  
 Apo-Amoxi  
 Apo-Amoxi Clav  
 Apo-Amoxi sans sucrose  
 Apo-Amphetamine XR  
 Apo-Anastrozole  
 Apo-Aripiprazole  
 Apo-ASA LD  
 Apo-Atenol  
 Apo-Atomoxetine  
 Apo-Atorvastatin  
 Apo-Azathioprine  
 Apo-Azithromycin  
 Apo-Azithromycin Z  
 Apo-Baclofen  
 Apo-Béclométhasone AQ  
 Apo-Bicalutamide  
 Apo-Bisacodyl  
 Apo-Bisoprolol  
 Apo-Bosentan  
 Apo-Brimonidine  
 Apo-Bromazepam  
 Apo-Buspirone  
 Apo-Cabergoline  
 Apo-Candesartan  
 Apo-Capécitabine  
 Apo-Capto  
 Apo-Carvédilol  
 Apo-Cefadroxil  
 Apo-Cefepime  
 Apo-Cefprozil  
 Apo-Cefuroxime  
 Apo-Celecoxib  
 Apo-Cephalex  
 Apo-Cilazapril  
 Apo-Cilazapril - HCTZ  
 Apo-Cinacalcet  
 Apo-Ciprofloxac  
 Apo-Citalopram  
 Apo-Clarithromycin  
 Apo-Clarithromycin XL  
 Apo-Clindamycine  
 Apo-Clobazam  
 Apo-Clonazepam  
 Apo-Clopidogrel  
 Apo-Colesevelam  
 Apo-Cyclobenzaprine  
 Apo-Cyclosporine  
 Apo-Dabigatran  
 Apo-Darunavir  
 Apo-Dasatinib  
 Apo-Dexaméthasone  
 Apo-Diclo 25 mg  
 Apo-Diclo 50 mg  
 Apo-Diclo Rapide 50 mg  
 Apo-Diclo S.R. 75 mg  
 Apo-Diclo SR 100 mg  
 Apo-Diclofenac Ophtalmic  
 Apo-Diltiaz  
 Apo-Diltiaz CD  
 Apo-Dimethyl Fumarate  
 Apo-Dipyridamole  
 Apo-Dipyridamole-FC  
 Apo-Divalproex

Apo-Domperidone  
 Apo-Donepezil  
 Apo-Dorzo-Timop  
 Apo-Doxazosin  
 Apo-Doxy  
 Apo-Doxylamine/B6  
 Apo-Doxy-Tab  
 Apo-Duloxetine  
 Apo-Dutasteride  
 Apo-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir  
 Apo-Eletriptan  
 Apo-Emtricitabine-Tenofovir  
 Apo-Enalapril  
 Apo-Entacapone  
 Apo-Entecavir  
 Apo-Erlotinib  
 Apo-Esomeprazole  
 Apo-Exemestane  
 Apo-Ezetimibe  
 Apo-Famciclovir  
 Apo-Famotidine  
 Apo-Felodipine  
 Apo-Feno-Micro (200 mg)  
 Apo-Fentanyl Matrix  
 Apo-Finasteride  
 Apo-Fingolimod  
 Apo-Fluconazole  
 Apo-Fluconazole-150  
 Apo-Fluoxétine  
 Apo-Fluticasone  
 Apo-Fluticasone HFA  
 Apo-Fluvoxamine  
 Apo-Fosinopril  
 Apo-Furosémide  
 Apo-Gabapentin  
 Apo-Gefitinib  
 Apo-Gemfibrozil  
 Apo-Gliclazide  
 Apo-Gliclazide MR  
 Apo-Glimepiride  
 Apo-Glyburide  
 Apo-Granisetron  
 Apo-Hydralazine  
 Apo-Hydro  
 Apo-Hydromorphone  
 Apo-Hydroxyquine  
 Apo-Hydroxyurea  
 Apo-Ibuprofen  
 Apo-Imatinib  
 Apo-Imiquimod  
 Apo-Indapamide  
 Apo-Ispravent  
 Apo-Irbesartan  
 Apo-Irbesartan/HCTZ  
 Apo-ISMN  
 Apo-K  
 Apo-Ketoconazole  
 Apo-Labetalol  
 Apo-Lactulose  
 Apo-Lamivudine  
 Apo-Lamivudine HBV  
 Apo-Lamivudine-Zidovudine  
 Apo-Lamotrigine  
 Apo-Lansoprazole  
 Apo-Lansoprazole-Amoxicillin-Clarithromycin  
 Apo-Latanoprost  
 Apo-Latanoprost-Timop  
 Apo-Leflunomide  
 Apo-Lenalidomide  
 Apo-Letrozole  
 Apo-Levetiracetam  
 Apo-Levocarb  
 Apo-Levocarb CR  
 Apo-Levofloxacin  
 Apo-Linezolid

Apo-Lisinopril  
 Apo-Lithium Carbonate  
 Apo-Lopéramide  
 Apo-Lorazepam  
 Apo-Losartan  
 Apo-Losartan/HCTZ  
 Apo-Lovastatin  
 Apo-Medroxy  
 Apo-Méloxicam  
 Apo-Memantine  
 Apo-Metformin  
 Apo-Methotrexate  
 Apo-Emtricitabine  
 Apo-Methylphenidate ER  
 Apo-Methylphenidate SR  
 Apo-Metoprolol  
 Apo-Metoprolol 100 mg  
 Apo-Metoprolol 50 mg  
 Apo-Metoprolol L 100 mg  
 Apo-Metoprolol L 50 mg  
 Apo-Minocycline  
 Apo-Mirtazapine  
 Apo-Modafinil  
 Apo-Mometasone  
 Apo-Montelukast  
 Apo-Moxifloxacin  
 Apo-Mycophenolate  
 Apo-Mycophenolic Acid  
 Apo-Naltrexone  
 Apo-Naproxen  
 Apo-Naproxen 250 mg  
 Apo-Naproxen 375 mg  
 Apo-Naproxen EC  
 Apo-Naproxen EC 375 mg  
 Apo-Naratriptan  
 Apo-Névirapine XR  
 Apo-Olanzapine  
 Apo-Olanzapine ODT  
 Apo-Olmesartan  
 Apo-Olmesartan/HCTZ  
 Apo-Oméprazole (caps.)  
 Apo-Ondansetron  
 Apo-Oxazépam  
 Apo-Oxcarbazépine  
 Apo-Oxybutynin  
 Apo-Oxycodone CR  
 Apo-Pantoprazole  
 Apo-Paroxétine  
 Apo-Perindopril  
 Apo-Perindopril-Indapamide  
 Apo-Pindol  
 Apo-Pioglitazone  
 Apo-Pramipexole  
 Apo-Pravastatin  
 Apo-Prednisone  
 Apo-Pregabaline  
 Apo-Propafenone  
 Apo-Quetiapine  
 Apo-Quetiapine Fumarate  
 Apo-Quetiapine XR  
 Apo-Quinapril  
 Apo-Quinapril/HCTZ  
 Apo-Quinine  
 Apo-Quinine (caps.)  
 Apo-Rabéprazole  
 Apo-Raloxifène  
 Apo-Ramipril  
 Apo-Ranitidine  
 Apo-Rasagiline  
 Apo-Repaglinide  
 Apo-Riluzole  
 Apo-Risedronate  
 Apo-Risperidone  
 Apo-Rivastigmine  
 Apo-Rizatriptan  
 Apo-Rizatriptan RPD  
 Apo-Ropinirole

Apo-Rosuvastatin  
 Apo-Salbutamol HFA  
 Apo-Salvent  
 Apo-Salvent sans CFC  
 Apo-Saxagliptin  
 Apo-Selegiline  
 Apo-Sertraline  
 Apo-Sildenafil R  
 Apo-Simvastatin  
 Apo-Solifenacin  
 Apo-Sotalol  
 Apo-Sumatriptan  
 Apo-Tadalafil PAH  
 Apo-Tamox  
 Apo-Tamsulosin CR  
 Apo-Telmisartan  
 Apo-Tenofovir  
 Apo-Terazosin  
 Apo-Terbinafine  
 Apo-Tetrabenzazine  
 Apo-Timop  
 Apo-Tolterodine  
 Apo-Topiramate  
 Apo-Travoprost Z  
 Apo-Travoprost-Timop  
 Apo-Trazodone  
 Apo-Trazodone D  
 Apo-Triamcinolone AQ  
 Apo-Triazide  
 Apo-Tryptophan  
 Apo-Tryptophan (caps.)  
 Apo-Tryptophan (Co.)  
 Apo-Valacyclovir  
 Apo-Valganciclovir  
 Apo-Valproic  
 Apo-Valsartan  
 Apo-Valsartan/HCTZ  
 Apo-Varenicline  
 Apo-Varenicline (trousse)  
 Apo-Venlafaxine XR  
 Apo-Verap  
 Apo-Verap SR  
 Apo-Voriconazole  
 Apo-Warfarin  
 Apo-Zidovudine  
 Apo-Zolmitriptan Rapid Backup Plan Onestep  
 Céfazoline pour injection  
 Céfoxitine pour injection  
 Ceftriaxone pour injection  
 Desmopressin  
 Flecaïnide  
 Fluoxétine  
 Granisetron  
 Midodrine  
 Mirvala 21  
 Mirvala 28  
 Mya  
 Nadolol  
 Ondansetron  
 Ovima 21  
 Ovima 28  
 Pipéracilline et Tazobactam pour injection  
 Tigecycline  
 Tri-Cira (21)  
 Tri-Cira (28)  
 Tricira LO (21)  
 Tricira LO (28)  
 Zamine 21  
 Zamine 28



**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-Clindamycine  
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-Progestérone  
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 Intrathécale

**Biomed Pharma**

Bio-Amlodipine  
Bio-Anastrozole  
Bio-ASA  
Bio-Atenolol  
Bio-Atorvastatin  
Bio-Bosentan  
Bio-Calcium  
Bio-Calcium-D  
Bio-Cal-D  
Bio-Cal-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-Furosémide  
Bio-Gabapentin  
Bio-Hydrochlorothiazide  
Bio-Irbesartan  
Bio-Letrozole  
Bio-Levetiracetam  
Bio-Losartan  
Bio-Magnesium  
Bio-Modafinil  
Bio-Montelukast  
Bio-Moxifloxacin  
Bio-Omeprazole  
Bio-Ondansétron  
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-Ondansétron  
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 Ondansétron  
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-Progestérone  
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  
Céfuroxime 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

#### Glenmark 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 Flecainide  
Jamp Gefitinib  
Jamp Granisetron  
Jamp Hydroxychloroquine  
Jamp Imatinib  
Jamp Itraconazole  
Jamp Lactogluconate Calcium  
Jamp Lactogluconate Calcium + Vitamine D 1000  
Jamp Lactogluconate Calcium + Vitamine D 400  
Jamp Lamivudine  
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-Amitriptyline Tablets  
Jamp-Amlodipine  
Jamp-Amoxicillin  
Jamp-Anastrozole  
Jamp-ASA 81 mg EC  
Jamp-Atenolol  
Jamp-Atorvastatin  
Jamp-Azithromycin  
Jamp-Bezafibrate SR  
Jamp-Bicalutamide  
Jamp-Bisacodyl  
Jamp-Calcium  
Jamp-Calcium + Vitamine D 400 UI  
Jamp-Calcium + Vitamine D 400 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-Clopidogrel  
Jamp-Colchicine  
Jamp-Cyanocobalamin  
Jamp-Cyclobenzaprine  
Jamp-D2-Dol  
Jamp-D3-Dol  
Jamp-Diphenhydramine  
Jamp-Docusate Calcium  
Jamp-Docusate Sodium  
Jamp-Domperidone  
Jamp-Donepezil  
Jamp-Donepezil Tablets  
Jamp-Oseltamivir  
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-A.A.S. (Co.Croq.)  
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-Ezetimibe  
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-Tolpiramate  
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  
Doxycine  
Doxycine (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-Ciprofloxacine  
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  
Rivasone  
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  
Ferdan  
Lidodan Visqueuse  
Magnesium-Odan  
Niacine  
Nu-Cal  
Odan Bupropion SR  
Odan Itraconazole  
Odan K-20  
Odan K-8  
Odan Levocarnitine  
Odan-Cyclopentolate  
Odan-Fluoxetine  
Odan-Methadone  
Odan-Methadone (sans sucre)  
Odan-Sodium polystyrene sulfonate  
Odan-Tropicamide  
Placébo  
Quinine-Odan (caps.)  
Selax  
Target  
Target 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 Oméga  
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)  
Vespides combinés  
Vitamine B12

**Laboratoires Trianon inc.**

Acétaminophène  
Calcium 500  
Calcium 500 + D 400  
Calcium D 500  
Docusate Calcium  
Docusate de sodium  
Tria-Indapamide

**Lupin Pharma Canada Itée**

Jencycla  
Lupin-Cephalexin  
Lupin-Estradiol

**Mantra Pharma inc.**

M-Acetaminophen 325  
M-Acetaminophen 500  
M-Amlodipine  
M-ASA 80 mg croquable  
M-Atorvastatin  
M-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-Dapsone  
 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-Oseltamivir  
 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-Tropium  
 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-Acitrelin  
 Mint-Alendronate  
 Mint-Amlodipine  
 Mint-Anastrozole  
 Mint-Aripiprazole  
 Mint-Atenol  
 Mint-Atorvastatin  
 Mint-Bisoprolol  
 Mint-Candesartan  
 Mint-Capecitabine  
 Mint-Celecoxib  
 Mint-Ciprofloxacin  
 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-Oseltamivir  
 Mint-Pantoprazole  
 Mint-Paroxetine  
 Mint-Perindopril  
 Mint-Pioglitazone  
 Mint-Pravastatin  
 Mint-Pregabalin  
 Mint-Quetiapine  
 Mint-Ramipril  
 Mint-Risperidon  
 Mint-Rivastigmine  
 Mint-Rizatriptan ODT  
 Mint-Rosuvastatin  
 Mint-Sertraline  
 Mint-Simvastatin  
 Mint-Solifenacin  
 Mint-Spironolactone  
 Mint-Telmisartan  
 Mint-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-Ciprofloxacin  
 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-Clobetasol  
 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-Levofloxacin  
 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-Oseltamivir  
 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-Ezetimibe  
 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  
 Cefoxitine  
 Ceftriaxone sodique pour injection  
 Cloxacilline sodique  
 Hydrocortisone  
 Méthylprednisolone  
 Novamilor  
 Novamoxin  
 Novamoxin 125  
 Novamoxin 250  
 Novo-Acebutolol  
 Novo-Acyclovir  
 Novo-Alendronate  
 Novo-Ampicillin  
 Novo-Azithromycin  
 Novo-Azithromycin Pediatric  
 Novo-Betahistine  
 Novo-Bicalutamide  
 Novo-Bisoprolol  
 Novo-Buspiron  
 Novo-Calcium  
 Novo-Captopril  
 Novo-Cefadroxil  
 Novo-Chloroquine  
 Novo-Chlorpromazine  
 Novo-Cilazapril/HCTZ  
 Novo-Ciprofloxacine  
 Novo-Citalopram  
 Novo-Clindamycin  
 Novo-Clobéatasol  
 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-Ipramide  
 Novo-Ketoconazole  
 Novo-Lamotrigine  
 Novo-Leflunomide  
 Novo-Levocarbido-pa  
 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-Spirozine-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 zolédronique pour injection  
 Acyclovir  
 Ceftriaxone sodique pour injection  
 Chlorhydrate de Vancomycine  
 Mésylate de desfer-rioxamine pour injection  
 Méthotrexate  
 Méthotrexate sodique  
 Méthotrexate sodique sans préservatif  
 Métronidazole  
 Midazolam Injection  
 Pamidronate disodique pour injection

**Pharma Stulln inc.**

Atropine  
 Dexamethasone  
 Diclofenac

**Pharmapar**

Priva-Amitriptyline

Priva-Amlodipine  
 Priva-Atorvastatin  
 Priva-Celecoxib  
 Priva-Cinacalcet  
 Priva-Ciprofloxacine  
 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.  
 Azithromycin  
 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-Buspirone  
 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-Pravastatin  
 pms-Pravastatin  
 pms-Prednisolone  
 pms-Pregabalin  
 pms-Progesterone  
 pms-Propafénone  
 pms-Quetiapine  
 pms-Quinapril  
 pms-Rabéprazole 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-Ciprofloxacin  
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-Rabéprazole  
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-Ciprofloxi  
Ran-Citalo  
Ran-Clarithromycin  
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-Rabéprazole  
Ran-Ramipril  
Ran-Ramipril HCTZ  
Ran-Ranitidine  
Ran-Risperidone  
Ran-Ropinorole  
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-Azithromycin  
ratio-Baclofen  
ratio-Bicalutamide  
ratio-Buspirone  
ratio-Calcium Vit D  
ratio-Carvédilol  
ratio-Céfurixime  
ratio-Ciprofloxacin  
ratio-Citalopram  
ratio-Clarithromycin  
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-Topisone  
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  
Diméthylhydrinate  
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





Pediaviv Vitamine D3  
 Piperacilline sodique/ Tazobactam sodique  
 Pipéracilline sodique/Tazobactam sodique  
 Rho-Nitro  
 Sandoz Abiraterone  
 Sandoz Alendronate  
 Sandoz Alendronate/Cholecalciferol  
 Sandoz Alfuzosin  
 Sandoz Almotriptan  
 Sandoz Amiodarone  
 Sandoz Amlodipine  
 Sandoz Amoxi-Clav  
 Sandoz Amphetamine XR  
 Sandoz Anagrelide  
 Sandoz Anastrozole  
 Sandoz Anuzinc HC  
 Sandoz Aripiprazole  
 Sandoz Atomoxetine  
 Sandoz Atorvastatin  
 Sandoz Azithromycin  
 Sandoz Baclofen  
 Sandoz Bisoprolol  
 Sandoz Bosentan  
 Sandoz Brimonidine  
 Sandoz Bupropion SR  
 Sandoz Candesartan  
 Sandoz Candesartan Plus  
 Sandoz Capecitabine  
 Sandoz Carbamazepine CR  
 Sandoz Cefprozil  
 Sandoz Ciprofloxacin  
 Sandoz Citalopram  
 Sandoz Clarithromycin  
 Sandoz Clopidogrel  
 Sandoz Colchicine  
 Sandoz Cyclosporine  
 Sandoz Diclofenac  
 Sandoz Diclofenac 50 mg  
 Sandoz Diclofenac Ophtha  
 Sandoz Diclofenac Rapide 50 mg  
 Sandoz Diclofenac SR 100 mg  
 Sandoz Diclofenac SR 75 mg  
 Sandoz Diltiazem CD  
 Sandoz Diltiazem T  
 Sandoz Dimethyl Fumarate  
 Sandoz Donepezil  
 Sandoz Donepezil ODT  
 Sandoz Dorzolamide  
 Sandoz Dorzolamide/Timolol  
 Sandoz Duloxetine  
 Sandoz Dutasteride  
 Sandoz Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir  
 Sandoz Emtricitabine-Tenofovir  
 Sandoz Enalapril  
 Sandoz Entacapone  
 Sandoz Esomeprazole  
 Sandoz Estradiol Derm 100  
 Sandoz Estradiol Derm 50  
 Sandoz Estradiol Derm 75  
 Sandoz Everolimus  
 Sandoz Ezetimibe  
 Sandoz Famciclovir  
 Sandoz Felodipine  
 Sandoz Fenofibrate E  
 Sandoz Fenofibrate E (145 mg)  
 Sandoz Fenofibrate S  
 Sandoz Fenofibrate S (160 mg)  
 Sandoz Fentanyl Patch  
 Sandoz Finasteride  
 Sandoz Fingolimod  
 Sandoz Fluorometholone  
 Sandoz Fluoxetine  
 Sandoz Fluvastatin

Sandoz Gefitinib  
 Sandoz Gliclazide MR  
 Sandoz Glimepiride  
 Sandoz Glyburide  
 Sandoz Hydrocortisone  
 Sandoz Indométhacine  
 Sandoz Irbesartan  
 Sandoz Irbesartan HCT  
 Sandoz Lacosamide  
 Sandoz Lansoprazole  
 Sandoz Latanoprost  
 Sandoz Latanoprost/Timolol  
 Sandoz Leflunomide  
 Sandoz Lenalidomide  
 Sandoz Letrozole  
 Sandoz Levetiracetam  
 Sandoz Levofloxacin  
 Sandoz Linezolid  
 Sandoz Lisinopril  
 Sandoz Lisinopril HCT  
 Sandoz Losartan  
 Sandoz Losartan HCT  
 Sandoz Losartan HCT DS  
 Sandoz Memantine FCT  
 Sandoz Metformin FC  
 Sandoz Methadone  
 Sandoz Methylphenidate SR  
 Sandoz Metoprolol L 100  
 Sandoz Metoprolol L 50  
 Sandoz Metoprolol SR 100  
 Sandoz Metoprolol SR 200  
 Sandoz Mirtazapine  
 Sandoz Mometasone  
 Sandoz Montelukast  
 Sandoz Morphine SR  
 Sandoz Moxifloxacin  
 Sandoz Mycophenolate Mofetil  
 Sandoz Naratriptan  
 Sandoz Olanzapine  
 Sandoz Olanzapine ODT  
 Sandoz Olmesartan  
 Sandoz Omeprazole (caps.)  
 Sandoz Ondansetron  
 Sandoz Ondansetron ODT  
 Sandoz Orphenadrine  
 Sandoz Pantoprazole  
 Sandoz Paroxetine Tablets  
 Sandoz Perindopril Erbumine  
 Sandoz Perindopril Erbumine/Indapamide  
 Sandoz Perindopril Erbumine/Indapamide HD  
 Sandoz Pioglitazone  
 Sandoz Pirfenidone  
 Sandoz Pirfenidone Capsules  
 Sandoz Posaconazole  
 Sandoz Pramipexole  
 Sandoz Pravastatin  
 Sandoz Prednisolone  
 Sandoz Pregabalin  
 Sandoz Prochlorpérazine  
 Sandoz Quetiapine  
 Sandoz Quetiapine XRT  
 Sandoz Rabeprazole  
 Sandoz Ranitidine  
 Sandoz Repaglinide  
 Sandoz Risedronate  
 Sandoz Risperidone  
 Sandoz Rivastigmine  
 Sandoz Rivastigmine Patch 10  
 Sandoz Rivastigmine Patch 5  
 Sandoz Rizatriptan ODT  
 Sandoz Rosuvastatin  
 Sandoz Saxagliptin  
 Sandoz Sertraline  
 Sandoz Silodosin  
 Sandoz Sodium Bicarbonate

Sandoz Solifenacin  
 Sandoz Sumatriptan  
 Sandoz Tacrolimus  
 Sandoz Tamsulosin  
 Sandoz Tamsulosin CR  
 Sandoz Telmisartan  
 Sandoz Telmisartan HCT  
 Sandoz Timolol  
 Sandoz Tobramycin  
 Sandoz Tolterodine LA  
 Sandoz Topiramate Tablets  
 Sandoz Trandolapril  
 Sandoz Travoprost  
 Sandoz Travoprost/Timolol PQ  
 Sandoz Valacyclovir  
 Sandoz Valsartan  
 Sandoz Valsartan HCT  
 Sandoz Venlafaxine XR  
 Sandoz Voriconazole  
 Sandoz Zolmitriptan  
 Sandoz Zolmitriptan ODT  
 SDZ Celecoxib  
 Solution de Tobramycine pour Inhalation  
 Supeudol  
 Supeudol 20  
 Tobramycine (sans préservatif)  
 Tobramycine (sulfate de)  
 Vancomycine  
 Vitamine B 12  
 Vitamine K 1

**Sanis Health inc.**

Alendronate  
 Almotriptan  
 Alprazolam  
 Amiodarone  
 Amlodipine  
 Amoxicillin  
 Anastrozole  
 Aripiprazole  
 ASA EC (80 mg)  
 Sandoz Ondansetron  
 Atomoxetine  
 Atorvastatin  
 Atovaquone Proguanil  
 Azithromycin  
 Baclofen  
 Betahistine  
 Bisoprolol  
 Bupropion SR  
 Buspirone  
 Calcium  
 Calcium/Vit D  
 Candesartan  
 Candesartan/ HCTZ  
 Capecitabine  
 Carvedilol  
 Celecoxib  
 Ciprofloxacin  
 Citalopram  
 Clarithromycin  
 Clindamycin  
 Clopidogrel  
 Cyclobenzaprine  
 Diclofenac EC  
 Diclofenac K  
 Diltiazem CD  
 Diltiazem T  
 Docusate sodium  
 Domperidone  
 Donepezil  
 Doxycycline (caps.)  
 Doxycycline (Co.)  
 Duloxetine  
 Dutasteride  
 Eletriptan

Enalapril  
 Esomeprazole  
 Ezetimibe  
 Famotidine  
 Finasteride  
 Fluoxetine  
 Fosinopril  
 Furosemide  
 Gabapentin  
 Galantamine ER  
 Gliclazide  
 Glyburide  
 Hydrochlorothiazide  
 Imatinib  
 Irbesartan  
 Irbesartan HCTZ  
 Lacosamide  
 Lactulose  
 Lamotrigine  
 Lansoprazole  
 Leflunomide  
 Letrozole  
 Levetiracetam  
 Lisinopril/HCTZ (Type Z)  
 Lorazepam  
 Losartan  
 Losartan/HCTZ  
 Lovastatin  
 Meloxicam  
 Memantine  
 Metformin  
 Metoprolol 100 mg  
 Metoprolol 50 mg  
 Mirtazapine  
 Montelukast  
 Morphine SR  
 Mycophenolate Mofetil  
 Naproxen  
 Naproxen EC  
 Olanzapine  
 Olanzapine ODT  
 Olmesartan  
 Olmesartan HCTZ  
 Omeprazole  
 Omeprazole Magnesium DR  
 Ondansetron  
 Oxybutynin  
 Pantoprazole  
 Paroxetine  
 Perindopril Erbumine  
 Perindopril/Indapamide  
 Pramipexole  
 Pravastatin  
 Pregabalin  
 Propafenone  
 Quetiapine  
 Rabeprazole EC  
 Ramipril  
 Ranitidine  
 Risedronate  
 Rispéridone  
 Rizatriptan ODT  
 Ropinirole  
 Rosuvastatin  
 Salbutamol HFA  
 Sertraline  
 Simvastatin  
 Solifenacin  
 Sumatriptan  
 Tamsulosin CR  
 Telmisartan  
 Telmisartan/ HCTZ  
 Tenofovir  
 Terazosin  
 Terbinafine  
 Topiramate  
 Trazodone



Ursodiol C  
Valacyclovir  
Valsartan  
Valsartan HCT  
Venlafaxine XR  
Zolmitriptan  
Zolmitriptan ODT

#### Sanofi Pasteur ltée

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  
Rabeprazole  
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  
Céftaxime sodique pour injection BP  
Ceftazidime pour injection BP  
Ceftriaxone  
Ceftriaxone sodique pour injection BP  
Céfuraxime 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  
Vancomycin Hydrochloride  
Vancomycin pour injection USP

#### Strides Pharma Canada inc.

Acarbose  
Calcitriol Capsules  
Entecavir Tablets  
Gélules de chlorhydrate de vancomycine  
Osetamivir 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-Acitrete  
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-Mométasone 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 ltée

Acide zolédronique injectable  
Acide zolédronique pour injection  
ACT Levofloxacine  
ACT Methylphenidate ER  
ACT Olanzapine ODT  
Act Olmesartan HCT  
ACT Ondansetron  
ACT Oxycodone CR  
ACT Pioglitazone  
ACT Rizatriptan  
ACT Venlafaxine XR  
Apri 21  
Apri 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-Nitrofuratoine  
 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-Topilene  
 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\$**



