

# RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2022-2023

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC



Assurance maladie  
Assurance médicaments  
Programmes d'aide





# RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2022-2023

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).

Si vous éprouvez des difficultés techniques, vous pouvez [nous joindre](#) pour obtenir de l'assistance.

Dépôt légal – juillet 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN : 978-2-550-95828-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-95829-1 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Gouvernement du Québec – 2023

# LETTRES DE TRANSMISSION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION DE LA RÉGIE

## **Madame Nathalie Roy**

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

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que le rapport d'activité du régime général d'assurance médicaments pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2023, conformément à la Loi sur l'administration publique et à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

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

Le ministre de la Santé,

[Original signé](#)

**Christian Dubé**

Québec, septembre 2023

**Monsieur Christian Dubé**

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

Monsieur le Ministre,

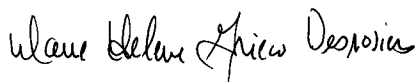
J'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de gestion de la Régie de l'assurance maladie du Québec ainsi que le rapport d'activité du régime général d'assurance médicaments pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 2023.

Ce rapport fait état des résultats obtenus à l'égard des engagements pris par la Régie dans sa Déclaration de services aux citoyennes et citoyens et rend compte des objectifs de son plan stratégique pour l'exercice financier 2022-2023. 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 2023

# TABLE DES MATIÈRES

LETTRES DE TRANSMISSION DU RAPPORT ANNUEL DE GESTION DE LA RÉGIE	5
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	12
RAPPORT DE L'AUDIT INTERNE	13
1. L'ORGANISATION	14
1.1 L'organisation en bref	14
1.2 Faits saillants	16
2. LES RÉSULTATS	20
2.1 Plan stratégique	20
2.2 Déclaration de services aux citoyennes et citoyens	30
2.3 Mesures de contrôles	37
3. LES RESSOURCES UTILISÉES	43
3.1 Utilisation des ressources humaines	43
3.2 Utilisation des ressources financières	46
3.3 Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie	53
3.4 Récupération des sommes dues	62
3.5 États financiers de la Régie	63
3.6 Utilisation des ressources informationnelles	82
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES	84
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	84
4.2 Développement durable	85
4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	88
4.4 Accès à l'égalité en emploi	90
4.5 Gouvernance des sociétés d'État	94
4.7 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	129
4.8 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration	131
4.9 Politique de financement des services publics	132
4.10 Rapport d'activité 2022-2023 sur le régime général d'assurance médicaments	134
4.11 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments	140
4.12 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits concernés	151

# LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

---

ASC	Administrateurs de sociétés certifiés
caps.	Capsule
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
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
inc.	Incorporée
ltée	Limitée
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMHS	Obligation liée à la mise hors service d'une immobilisation
PDEIPH	Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées
PME	Patient et médicaments d'exception
RLRQ	Recueil des lois et règlements du Québec
RRAS	Régime de retraite de l'administration supérieure
RREGOP	Régime de retraite du personnel employé du gouvernement et des organismes publics
RRPE	Régime de retraite du personnel d'encadrement
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAP	Sanction administrative pécuniaire
S. O.	Sans objet

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



J'ai de nouveau le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2022-2023 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce rapport témoigne des nombreuses réalisations de la dernière année, dont celles qui complètent la mise en œuvre de notre plan stratégique 2020-2023, premier cycle d'une transformation souhaitée pour simplifier la vie de la population. Ce rapport fait également état des résultats de la Déclaration de services aux citoyennes et citoyens et du Plan d'action de responsabilité sociale pour la période 2022-2023.

L'année 2022-2023 est aussi pour la Régie le tremplin vers un nouveau plan stratégique. Dans un travail de réflexion des plus fructueux avec la haute direction, ce nouveau plan stratégique sera résolument centré sur la transformation des façons de faire et des valeurs qui sous-tendent toutes les actions visant une prestation de services renouvelée. Il guidera également la Régie dans son grand projet de transformation numérique.

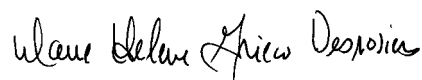
D'ailleurs, le conseil d'administration a été témoin des efforts de l'ensemble du personnel dans le cadre de la mise en place des assises de ce projet de transformation numérique de la Régie. Le conseil a porté une attention particulière à ces travaux en assurant ses rôles de vigie et de conseil dans un souci de création de valeur. Le conseil et la haute direction sont conscients des enjeux derrière une telle transformation qui, tout en étant absolument nécessaire pour mieux répondre aux besoins de la population, comporte son lot de défis. Cependant, la Régie se doit d'être innovante, moderne et capable d'adapter tous ses services aux nouveaux besoins et aux nouvelles réalités de sa clientèle et c'est l'engagement qu'elle prend.

L'année 2022-2023 nous a également permis de souligner de façon toute spéciale l'apport d'un grand homme à la société québécoise. En effet, le conseil d'administration et la haute direction ont eu l'honneur de participer à la cérémonie de commémoration nationale en la mémoire de M. Claude Castonguay, un grand bâtisseur du Québec qui a consacré une grande partie de sa vie au bien commun de la population québécoise. Cette cérémonie a mené à l'inauguration de l'édifice principal de la Régie au nom d'édifice Claude-Castonguay.

Au chapitre de la gouvernance, la Régie a su rapidement s'activer pour apporter les ajustements nécessaires à la suite de l'entrée en vigueur des modifications de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Le conseil d'administration a révisé le *Profil de compétence et d'expérience des membres du conseil d'administration de la Régie* considérant les grands enjeux et les dossiers majeurs dont il doit assurer le suivi. Le conseil a déjà procédé à la recherche de candidatures à partir de ces profils, en plus d'avoir effectué la révision de la structure et des mandats de ses comités.

Finalement, je ne pourrais pas passer sous silence l'engagement remarquable de l'équipe de direction ainsi que le dévouement de l'ensemble du personnel, car la Régie ne pourrait pas assurer son rôle et sa mission sans leur contribution. Ainsi, mes collègues du conseil d'administration se joignent à moi pour les remercier et manifester toute notre gratitude pour l'excellent travail accompli, jour après jour, pour leur engagement, mais surtout pour leur volonté d'en faire toujours plus pour offrir aux citoyennes et citoyens une prestation de services toujours améliorée.

La présidente du conseil d'administration,



**Marie-Hélène Grieco Desrosiers**



# MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL



C'est avec grande fierté que je vous présente le Rapport annuel de gestion 2022-2023 de la Régie de l'assurance maladie du Québec, fruit de l'engagement et des efforts remarquables des équipes de l'organisation. Cette année encore, la Régie a poursuivi ses travaux pour améliorer la qualité des services à ses clientèles tout en veillant à une gestion responsable des fonds publics.

Cette année marque également l'aboutissement du Plan stratégique 2020-2023 de la Régie, dont l'objectif était centré notamment sur la création de valeur pour la société et la prise en compte des besoins de nos clientèles pour guider nos actions. Nous pouvons être fiers du chemin parcouru depuis 2020. Notre organisation possède de solides assises pour entreprendre son prochain plan stratégique. La Régie mettra encore et toujours ses clientèles au centre de ses préoccupations. Plus que jamais, la destination de la Régie est celle de la facilitation de la vie de ses clientèles. Pour y arriver, nous nous devons d'être des leaders quant à l'appréciation des services rendus, d'être innovants dans notre prestation de services et performants dans nos façons de faire. C'est le défi qui nous attend et nous serons au rendez-vous.

L'année 2022-2023 nous a aussi permis de définir une vision claire de notre virage numérique et de la transformation organisationnelle qui devra s'opérer au cours des prochaines années. À terme, la Régie souhaite mieux servir ses clientèles en continuant de simplifier ses services et en augmentant son accessibilité numérique. L'objectif ultime : que la Régie soit reconnue comme une organisation moderne, attrayante, centrée sur les besoins de ses clientèles et une référence dans l'offre de services gouvernementale. C'est un pari audacieux, mais les dernières années ont permis de mettre en lumière l'agilité opérationnelle et le travail exceptionnel de nos équipes.

En terminant, en mon nom et en celui de l'équipe de direction, je tiens à témoigner de ma sincère reconnaissance à l'égard du personnel de la Régie. Par votre dévouement remarquable, vous donnez le meilleur de vous au quotidien afin de faire la différence pour la société québécoise. Nous saluons votre esprit collaboratif, votre sens de l'équité, votre courage et votre créativité.

Le président-directeur général de la Régie,

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, sweeping lines that form a unique, abstract shape.

**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 2023. 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,



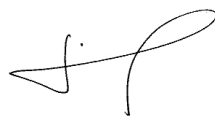
**Marco Thibault**  
Président-directeur général



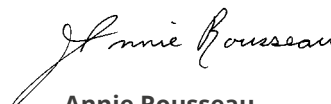
**Sylvie Vézina**  
Vice-présidente à l'administration  
et au soutien à l'innovation



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



**Pierre Lafleur**  
Vice-président à la transformation  
numérique et à l'expérience client



**Annie Rousseau**  
Directrice générale  
des affaires juridiques



**Sonia Marceau**  
Vice-présidente aux services  
aux personnes assurées



**Louis Forgues**  
Vice-président aux technologies  
de l'information



**Mélissa Plamondon**  
Secrétaire générale et  
directrice du Bureau du  
président-directeur général

Régie de l'assurance maladie du Québec

Québec, juin 2023

# 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 2022-2023 de la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2023, 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 2023

# 1. L'ORGANISATION

## 1.1 L'organisation en bref

### Mission

La Régie de l'assurance maladie du Québec permet l'accessibilité aux soins de santé par :

- la gestion responsable du régime d'assurance maladie et du régime public d'assurance médicaments;
- l'administration des programmes d'aide destinés à la population;
- la rémunération des professionnelles et professionnels de la santé.

### Clientèles

Le système de santé a pour objectif d'assurer aux citoyennes et citoyens l'accessibilité aux soins et aux services requis par leur état de santé. Exerçant un rôle de premier plan au sein de ce système depuis plus de 50 ans, la Régie est au service des 8,4 millions de personnes couvertes par son régime d'assurance maladie. De ce nombre, environ 3,9 millions de personnes sont également inscrites au régime public d'assurance médicaments.








De plus, la Régie rémunère ou rembourse plus de 60 000 professionnelles et 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 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.


## Chiffres clés au 31 mars 2023

Chiffres clés		Description
 <b>1 798</b>		Effectif incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires
 <b>13 163 M\$</b>		Coût des programmes de la Régie Le budget des dépenses de la Régie représente 22 % de celui de la santé et des services sociaux
 <b>8,4 millions</b>		Personnes couvertes par le régime d'assurance maladie
 <b>3,9 millions</b>		Personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments
 <b>60 502</b>		Professionnels de la santé, autres dispensateurs de services et autres prescripteurs
 <b>362,2 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>1 329 003</b>		Demandes traitées <sup>4</sup> relatives aux services pour les personnes couvertes par le régime d'assurance maladie

4. Ce nombre inclut les demandes de paiement pour les dispensateurs d'aides techniques (365 785).

## 1.2 Faits saillants

Soucieuse de créer de la valeur pour notre société, la Régie établit ses orientations dans une perspective de gestion responsable. Outre les résultats présentés dans les diverses sections du présent document, elle a également réalisé d'autres activités tout au long de l'année 2022-2023, dont les suivantes :

 <p>Amélioration des services offerts à la population</p>	<p><b>Inscription à l'assurance maladie</b></p> <p>En 2022-2023, plusieurs formulaires Web ont été rendus disponibles sur le site de la Régie pour l'inscription à l'assurance maladie. Les gains pour la clientèle sont notables, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• On estime que 95 % de la clientèle devant s'inscrire à l'assurance maladie est maintenant en mesure d'être desservie au moyen de ces formulaires.</li><li>• Les travailleurs temporaires n'ont plus à faire de pré-inscription par l'entremise d'un agent du centre de relations clientèle.</li></ul> <p>En ajoutant de tels services numériques, la Régie répond aux demandes exprimées par sa clientèle. De surcroît, ces services contribuent à dégager les lignes téléphoniques afin d'en assurer une meilleure accessibilité.</p>
	<p><b>Bonification de l'aide financière pour deux programmes d'aide</b></p> <p>En 2022-2023, la Régie, en collaboration avec le MSSS, a procédé à des travaux conjoints pour l'actualisation du Programme des prothèses oculaires. À partir d'avril 2023, près de 10 000 personnes assurées pourront bénéficier d'un rehaussement important des montants forfaitaires accordés dans le cadre du programme.</p> <p>De plus, la Régie, toujours de concert avec le MSSS, a effectué les travaux requis afin de bonifier le montant octroyé dans le cadre du programme Mieux voir pour réussir. Ainsi, en date du 1<sup>er</sup> avril 2023, l'aide financière accordée aux familles pour l'achat de lunettes et de lentilles passera de 250 \$ à 300 \$. Rappelons que, depuis 2020-2021, ce sont 128 897 enfants, en moyenne par année, qui bénéficient de ce programme.</p>



## Transformation numérique

### **Transformation numérique de la Régie**

Dans un souci constant de mieux servir sa clientèle, la Régie a entrepris des travaux de transformation numérique visant à bonifier l'offre de services numériques. Ainsi, afin de confirmer son engagement, elle a créé la Vice-présidence à la transformation numérique et à l'expérience client, qui se consacre entièrement à ces travaux. En plaçant l'expérience client au cœur de ses actions et en se centrant sur les besoins de ses clientèles, la Régie souhaite offrir des services adaptés, simples et modernes, et ce, tout en maintenant les services traditionnels.

### **Retrait progressif du télécopieur et utilisation du service en ligne « patient et médicaments d'exception »**

Au cours de l'année, la Régie a effectué plusieurs améliorations au service en ligne « patient et médicaments d'exception ». Le but est d'inciter les prescripteurs à délaisser le télécopieur au bénéfice de l'utilisation du service en ligne, qui permet un traitement plus rapide de certains types de demandes. En effet, celles-ci peuvent être acceptées instantanément. Dès lors, le patient peut se présenter en pharmacie pour récupérer son médicament. En plus de ces améliorations, la Régie a fait plusieurs communications auprès des professionnels de la santé pour les informer du retrait progressif du télécopieur pour la transmission des demandes d'autorisation pour un patient ou des médicaments d'exception. Le pourcentage de demandes transmises par le service en ligne est passé de 55,3 % en avril 2022 à 89,0 % au 31 mars 2023.



## Développement durable

### **Économies durables par l'utilisation de la messagerie sécurisée**

Les relevés d'impôt 27 ont été transmis de façon électronique aux professionnels de la santé pour la première fois au cours de 2022-2023, ce qui a permis d'éviter plus de 40 000 envois postaux. Cela concerne les professionnels de la santé suivants : médecins omnipraticiens, médecins spécialistes, chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, optométristes et denturologistes. Si l'on considère également les gains inhérents à la transmission des états de compte sous format électronique aux médecins omnipraticiens, aux médecins spécialistes et aux pharmaciens, ce sont plus de 1,4 M de feuilles de papier qui ont été économisées en 2022-2023.

En plus de contribuer aux efforts gouvernementaux en matière de développement durable, notamment en réduisant significativement l'utilisation du papier et les coûts des envois postaux, ce virage numérique offre certains avantages aux professionnels. Ces derniers ont un accès plus rapide aux documents par l'élimination des délais postaux. Ils peuvent également consulter l'historique, rechercher un document, le télécharger et le transférer aisément à partir de la messagerie sécurisée.



### Partenariat

#### **Partenaire pour un meilleur accès aux soins de santé par la population**

L'accès aux soins de santé se trouve au cœur des priorités gouvernementales. La Régie a été un partenaire clé dans l'application de l'entente intervenue entre le gouvernement du Québec et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, qui permet notamment la prise en charge, par des groupes de médecine de famille, de plus de 500 000 patients en attente au Guichet d'accès à un médecin de famille. En effet, au cours de l'année 2022-2023, la Régie a assuré le traitement manuel des 550 863 attributions permettant de lier une personne assurée au groupe de médecine de famille concerné des différentes régions. Elle s'est également chargée d'informer les personnes concernées de leur prise en charge afin de favoriser leur accès aux soins de première ligne.



### Attraction des talents

#### **Lancement de la nouvelle section « Carrières » du site Internet**

La nouvelle section « Carrières » du site Internet a été lancée le 1<sup>er</sup> février 2022 dans le but de faire connaître et de rendre accessibles à la population les emplois de la Régie. Cette section permet également à la Régie de partager sa mission, ses valeurs organisationnelles, son expérience employé distinctive et son environnement de travail collaboratif, notamment grâce aux témoignages de membres de son personnel. Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023, plus de 120 emplois ont été affichés et le site a été vu 32 495 fois.



### Engagement du personnel

#### **Différentes activités de bénévolat promues à la Régie**

Encore une fois cette année, la Régie est fière d'avoir poursuivi ses engagements en matière de responsabilité sociale et d'avoir multiplié les occasions et rendez-vous afin de rendre possible l'implication de son personnel. Ce sont près de 340 heures de bénévolat qui ont été réalisées en 2022-2023 en dehors des heures de travail. La période des fêtes a été particulièrement propice à la bienveillance et à la générosité du personnel de la Régie. Une grande fête de Noël a permis à 200 enfants issus de milieux de vie où vivent des ménages à faibles revenus de recevoir jouets et bottes d'hiver. Les bénévoles ont aidé les enfants à choisir un équipement chaud et adapté aux intempéries de l'hiver.

Décembre a également été l'occasion de distribuer des paniers de Noël ainsi que de faire grandir l'initiative d'une employée : « les Anges oubliés de Noël ». En effet, cette grande collecte a permis de confectionner une centaine de sacs distribués par la suite aux personnes en situation d'itinérance à Québec, leur procurant ainsi des biens essentiels pour un matin de Noël réconfortant. À ces initiatives de proximité se sont ajoutées diverses activités durant la campagne Entraide. Ces actions bénévoles inspirantes ont permis au personnel de la Régie de vivre une expérience humaine distinctive tout en contribuant à l'engagement de l'organisation en matière de responsabilité sociale.



Rayonnement

### **Désignation toponymique commémorative en l'honneur de Claude Castonguay**

Deux grands événements en l'honneur de Claude Castonguay ont eu lieu au cours de la dernière année : la cérémonie de commémoration nationale à la mémoire de M. Castonguay et l'inauguration de l'édifice Claude-Castonguay. Le 6 juin 2022 a eu lieu à l'Assemblée nationale une cérémonie de commémoration pour honorer la mémoire de M. Claude Castonguay, que plusieurs considèrent comme le « père fondateur de l'assurance maladie ». À cette occasion, le gouvernement du Québec a annoncé l'officialisation d'une désignation toponymique visant à rendre hommage à ce grand bâtisseur du Québec contemporain. Désormais, l'édifice principal de la Régie de l'assurance maladie du Québec porte le nom d'édifice Claude-Castonguay. Le monument commémoratif érigé en son honneur fut dévoilé officiellement, le 12 octobre 2022, lors d'une cérémonie en compagnie de la famille Castonguay ainsi que des membres du conseil d'administration et du comité de direction. Installé près de l'entrée du 1125, Grande Allée Ouest, à Québec, le monument rappelle l'héritage immense que M. Castonguay a laissé derrière lui à notre société québécoise et permet d'honorer son travail et sa vision.

## 2. LES RÉSULTATS

### 2.1 Plan stratégique

#### Résultats relatifs au plan stratégique

Sommaire des résultats 2022-2023 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 2022-2023	Résultats 2022-2023	Pages
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	90 %	88 %	22
	2. Taux de satisfaction des citoyens à l'égard de la prestation de services de la Régie en assurance médicaments	90 %	91 %	23
	3. Taux de satisfaction des professionnels de la santé à l'égard des communications de la Régie	85 %	68 %	23
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>	35 %	23 %	25
	5. Taux d'utilisation du Portail des professionnels de la santé <i>Mesure de départ : 57 % (31 mars 2019)</i>	65 %	69 %	25

#### Enjeu stratégique 2 : De la valeur ajoutée pour la société

##### Orientation 2 : Renforcer la culture de performance

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2022-2023	Résultats 2022-2023	Pages
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 %	90 %	27
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>	3 %	385 % 1 258 881 \$	27

### Orientation 3 : Valoriser l'information

Objectif	Indicateur	Cible 2022-2023	Résultat 2022-2023	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>	1 100 000	1 206 903	28

### Enjeu stratégique 3 : Une main-d'œuvre engagée

#### Orientation 4 : Faire vivre une expérience employé distinctive

Objectif	Indicateur	Cible 2022-2023	Résultat 2022-2023	Page
4.1 Mobiliser les talents	9. Indice de mobilisation du personnel <i>Mesure de départ : 7,4 (31 janvier 2020)</i>	7,6	8,0	29

# Résultats détaillés 2022-2023 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 de la clientèle citoyenne 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 de la clientèle professionnelle, qui inclut l'ensemble des intervenantes et intervenants de la santé 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	88 % Cible non atteinte

#### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Le taux de satisfaction global de la clientèle citoyenne à l'égard de la prestation de services en assurance maladie est de 88 % pour l'année 2022-2023. Ce taux est inférieur 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 personnes lors de l'obtention de services en assurance maladie :

- services postaux : 90 %;
- services en ligne : 92 %;
- services téléphoniques : 82 %;
- formulaire Web (nouveau mode en 2022-2023 pour l'inscription à l'assurance maladie) : 91 %.

Bien que le taux de satisfaction global soit à la hausse depuis 2020-2021, la cible de 90 % n'est pas atteinte pour 2022-2023. Une légère baisse du taux de satisfaction pour les services téléphoniques est observée par rapport au taux de l'an passé (85 %). Cette baisse est principalement attribuable à la satisfaction au regard de l'accessibilité de la ligne téléphonique (64 %). La marge d'erreur de près de 3 % peut également expliquer l'écart avec la cible.

5. Il est à noter que les résultats ne comportent plus la satisfaction pour les bureaux d'accueil en raison du changement dans la prestation de services. Un changement de méthodologie a été effectué afin de mieux cerner les composantes de la satisfaction de la clientèle citoyenne en fonction du mode de prestation, ce qui empêche la comparaison avec les données antérieures.

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 :

- première inscription à l'assurance maladie : 88 %;
- remplacement de la carte d'assurance maladie : 90 %;
- renouvellement de la carte d'assurance maladie : 91 %.

**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
<b>Cibles</b>	75 %	80 %	90 %
<b>Résultats</b>	82 % Cible atteinte	85 % <sup>6</sup> Cible atteinte	91 % Cible atteinte

### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Le taux de satisfaction global de la clientèle citoyenne à l'égard de la prestation de services en assurance médicaments est de 91 % pour l'année 2022-2023. Ce taux est supérieur de 1 % à la cible fixée. L'analyse des résultats permet d'observer une variation de la satisfaction selon le mode de prestation utilisé lors de l'obtention de services en assurance médicaments :

- services en ligne : 95 %;
- services téléphoniques : 87 %.

Les résultats pour les indicateurs 1 et 2 ont été obtenus au moyen d'un sondage téléphonique visant à mesurer la satisfaction de la clientèle citoyenne au regard de la prestation de services de la Régie en assurance maladie et en assurance médicaments. En ce qui concerne les services en assurance médicaments, les résultats du sondage montrent notamment une augmentation du taux de satisfaction de la clientèle en ce qui a trait à la disponibilité de la ligne téléphonique, soit une augmentation de 11 % par rapport au taux de l'année dernière (60 % à 71 %). La Régie poursuivra donc ses travaux afin d'augmenter la disponibilité de ses agents sur les lignes téléphoniques, et ce, tout en s'assurant de mener à bien sa transformation numérique pour améliorer son offre de services.

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

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
<b>Cibles</b>	75 %	80 %	85 %
<b>Résultats</b>	67 % Cible non atteinte	71 % Cible non atteinte	68 % Cible non atteinte

6. Un changement de méthodologie a été effectué afin de mieux cerner les composantes de la satisfaction de la clientèle citoyenne en fonction du mode de prestation, ce qui empêche la comparaison avec les données antérieures.

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

La cible de 85 % de satisfaction pour l'année 2022-2023 n'a pas été atteinte. Les services offerts inclus dans la mesure de la satisfaction sont la téléphonie, le courriel et l'infolettre. Selon le sondage réalisé en ligne du 27 février au 17 mars 2023 auprès des professionnels de la santé, c'est le temps d'attente avant d'être mis en contact avec un agent (55 %) et les délais pour obtenir la réponse ou le service désiré par courriel (51 %) qui obtiennent les résultats les plus faibles. Les résultats obtenus relativement au taux de satisfaction à l'égard des services téléphoniques (73 %) et des services par courriel (65 %) peuvent en partie s'expliquer par le fait que la collecte d'information a coïncidé avec le moment où les indicateurs du Centre de relations avec les professionnels (CRP) affichaient une forte diminution par rapport aux mois précédents.

Les résultats, basés sur la perception des intervenants, contrastent avec la performance des services de la Régie. En effet, l'accessibilité du CRP est demeurée relativement stable en 2022-2023 par rapport à l'année précédente. Le temps d'attente pour parler à un agent du CRP a été de moins de 5 minutes pour 76 % des appels. Plus précisément, le temps d'attente moyen en 2022-2023 a été de 3 minutes 2 secondes, tandis que 81 % des courriels ont été répondus dans les délais impartis. Durant cette même période, le CRP a procédé à l'embauche de nouvelles ressources et à des mouvements de personnel afin de répondre de manière diligente et satisfaisante aux intervenantes et intervenants de la santé. Ces changements ont affecté l'atteinte de la cible, principalement en raison du temps requis pour la formation. Toutefois, leurs bienfaits devraient être ressentis au cours des premiers mois de la nouvelle année financière.

De plus, depuis novembre 2022, tout le personnel du CRP a accès à un outil d'aide à la tâche qui réunit, selon les spécialités, l'ensemble des documents nécessaires permettant de répondre efficacement aux questions et aux demandes de la clientèle, telles que celles en lien avec les ententes et la facturation. Cet outil a pour effet d'uniformiser les réponses fournies et de faciliter le travail des agents grâce à la recherche rapide par mot-clé, ce qui diminue les délais de réponse et améliore la qualité du service.

Quant au taux de satisfaction à l'égard des infolettres, il est de 66 %. Comme les changements liés aux ententes et aux instructions de facturation sont les principales raisons de consultation des infolettres, leur complexité et la fréquence élevée des modifications qui y sont apportées demeurent un défi quand vient le temps de les rédiger de façon précise, mais suffisamment vulgarisée. Au 31 mars 2023, des travaux sont en cours afin de redéfinir les rôles et responsabilités des différents secteurs de la Régie quant aux infolettres. Des modifications devraient être apportées au processus en 2023-2024.

## OBJECTIF 1.2 : ACCROÎTRE L'AUTONOMIE DE NOS CLIENTÈLES

**Contexte lié à l'objectif :** Afin de mieux répondre aux attentes de la clientèle citoyenne 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 additionnel, la Régie vise à réduire le nombre d'appels dans les centres de relations clientèle et à augmenter l'accès à ses services, tout en offrant 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 se rattachent 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
<b>Cibles</b>	25 %	30 %	35 %
<b>Résultats</b>	25 % Cible atteinte	28 % Cible non atteinte	23 % Cible non atteinte

#### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Le taux d'utilisation des services en ligne par la clientèle citoyenne en ce qui a trait à l'assurance maladie et à l'assurance médicaments est passé de 28 % en 2021-2022 à 23 % en 2022-2023. Des travaux ont été réalisés pour améliorer 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.

La diminution de l'achalandage sur les services en ligne par rapport à 2021-2022 explique la diminution de leur utilisation, tant pour le service en ligne de l'assurance médicaments (baisse du taux d'utilisation de 4,2 % et baisse de 5,5 % du taux d'achalandage) que pour l'assurance maladie (baisse du taux d'utilisation de 3,7 % et du taux d'achalandage de 6,4 %). Conséquemment, les stratégies de promotion des services en ligne de la Régie devraient permettre d'améliorer le taux d'utilisation de ces services numériques. D'ailleurs, la moyenne des trois derniers mois du taux d'utilisation du service en ligne pour l'assurance maladie est de 76,4 % par rapport à une moyenne annuelle de 65,6 % pour 2022-2023, soit une hausse de 10,8 %.

De plus, afin de favoriser et d'augmenter l'utilisation du service en ligne pour le remplacement de la carte d'assurance maladie, la Régie a mis en place un incitatif dans sa Déclaration de services aux citoyennes et citoyens : une personne qui demande le remplacement de sa carte au moyen 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 a poursuivi le développement des services en ligne afin de rendre la population plus autonome dans ses démarches. Elle a ainsi ajouté de nouveaux services d'inscription en ligne pour les familles des étudiants étrangers et des travailleurs temporaires, ainsi que pour les nouveaux arrivants au Québec.

**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
<b>Cibles</b>	60 %	63 %	65 %
<b>Résultats</b>	57 % Cible non atteinte	58 % <sup>7</sup> Cible non atteinte	69 % <sup>8</sup> Cible atteinte

7. La dernière donnée disponible est en date du 31 décembre 2021.

8. L'outil utilisé auparavant pour l'extraction de ces données n'est plus disponible. Un nouvel outil permet de produire des données sur la croissance de l'utilisation du Portail, en fournissant le taux de nouveaux utilisateurs du Portail durant la période du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023. Il est à noter qu'aucune donnée n'est disponible du 30 avril 2022 au 22 juin 2022 en raison de la migration du système SharePoint.

### **Explication du résultat obtenu en 2022-2023**

Au cours de l'année, plusieurs fonctionnalités ont été ajoutées au Portail, notamment la transmission des relevés d'impôt 27 dans la messagerie sécurisée des professionnels, qui a été implantée en février 2023. Le tout s'inscrit dans la continuité des travaux liés aux états de compte électroniques, qui ont progressivement été rendus disponibles aux différentes clientèles à compter de 2020-2021. En mars 2023, des informations additionnelles ont été ajoutées aux états de compte transmis dans la messagerie sécurisée des médecins omnipraticiens, des médecins spécialistes et des chirurgiens-dentistes afin de permettre le suivi de l'ensemble des situations de plafonds prévues aux ententes de rémunération.

Le 17 février 2022, la Régie a annoncé qu'elle mettrait progressivement fin à la possibilité de transmettre les demandes d'autorisation pour les mesures du patient d'exception et des médicaments d'exception par télécopieur. Elle demandait aux prescripteurs de soumettre leurs demandes en utilisant le service en ligne « patient et médicaments d'exception ». Les objectifs étaient de respecter les orientations gouvernementales sur la transformation numérique, de diminuer les délais d'attente pour la clientèle et d'éliminer des étapes de prétraitement sans valeur ajoutée. Afin de favoriser l'adhésion à ce service, la Régie a simplifié plusieurs formulaires, amélioré le service en ligne pour maximiser l'expérience utilisateur et a fréquemment échangé avec les fédérations médicales. Entre avril 2022 et mars 2023, le pourcentage des demandes transmises par ce service en ligne est passé de 55,3 % à 89,0 %.

Enfin, au cours de la prochaine année, les différents secteurs de la Régie, dont le Bureau de l'expérience client, poursuivront leurs travaux afin de cerner et de mettre en œuvre des actions qui permettront de mieux répondre aux besoins de la clientèle utilisatrice du Portail.

## Enjeu stratégique 2 : De la valeur ajoutée pour la société

### Orientation 2 : Renforcer la culture de performance

#### OBJECTIF 2.1 : S'ASSURER DE LA CONFORMITÉ DE LA FACTURATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

**Contexte lié à l'objectif :** Les ententes de rémunération des médecins omnipraticiens et spécialistes demeurent d'une grande complexité. La Régie utilise systématiquement des règles de contrôle pour l'ensemble de la facturation de la rémunération médicale. Outre ces règles, elle met 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 des 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>9</sup> Cible atteinte	90 % Cible atteinte

#### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Le résultat observé en 2022-2023 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 que ceux qui étaient 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 développer des partenariats 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	385 % 1 258 881 \$ Cible atteinte

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

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

En 2022-2023, l'économie engendrée par des partenariats a été estimée à 1 258 881 \$, alors qu'elle était de 827 196 \$ l'an dernier. Cette année, la Régie a réussi à surpasser le résultat de l'année 2021-2022 de 52 % et de 385 % celui de 2020-2021. En effet, l'initiative la plus importante a été le déploiement d'une plateforme GaLexy de Legal Suite. GaLexy est un logiciel de gestion d'entreprise personnalisé pour le domaine juridique, qui offre des solutions pour la gestion des dossiers. L'acquisition de cet outil de travail plutôt que sa conception ainsi que l'établissement de partenariats avec HEC Montréal pour un sondage et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) pour de la formation sont parmi les initiatives recensées. Finalement, les visiteurs de l'activité Mosaïcultures ont eu accès au stationnement de la Régie pendant les fins de semaine.

## 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 Rendez-vous santé Québec. L'objectif de ce service est d'accroître l'autonomie des citoyennes et 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 de la population et du réseau de la santé. Grâce à la bonification de l'information offerte répondant aux besoins de ses différentes clientèles, la Régie vise à augmenter le nombre de personnes inscrites à Carnet santé Québec et à démontrer la valeur ajoutée qu'offre le partage d'informations.

**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	1 206 903 Cible atteinte

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Au 31 mars 2023, 16,8 % de la population visée<sup>10</sup> s'était inscrite à Carnet santé Québec, soit 1 206 903 citoyennes et citoyens. Les résultats démontrent un intérêt croissant des gens pour accéder à leurs données de santé par le biais de Carnet santé Québec.

10. 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 :** Le recrutement et la rétention du personnel sont des enjeux majeurs que doivent affronter de nombreuses organisations publiques. L'indice de mobilisation vise, entre autres, à mesurer le sentiment d'appartenance du personnel envers son employeur en lui permettant d'indiquer les mesures nécessaires à l'accroissement de son attachement. Pour l'obtenir, la Régie mesure annuellement, par un sondage sur l'expérience employé, les éléments suivants : la clarté des objectifs et des attentes, le soutien et la rétroaction du supérieur immédiat, l'utilisation et le développement des compétences, la considération des opinions et des suggestions, la gestion du climat de travail, la confiance et la reconnaissance. En utilisant un indicateur utilisé par d'autres organisations de la fonction publique, la Régie peut se comparer et évaluer l'évolution de 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	8,0 Cible atteinte

#### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

La Régie a à cœur de faire vivre une expérience employé positive à tout son personnel. Pour ce faire, elle multiplie les occasions de communiquer avec ses employées et employés, pour mieux connaître leur expérience et mieux cibler leurs besoins. Le sondage sur l'expérience employé est ainsi l'un des moyens utilisés. Il prend forme grâce à la poursuite de la participation de la Régie au Panel expérience globale. Ce projet de recherche, piloté par HEC Montréal, permet de consulter le personnel plus d'une fois par année sur divers thèmes liés à l'expérience employé. Pour chaque édition du sondage, la Régie s'assure que des questions qui sont propres à sa réalité et qui contribuent à mieux aligner ses actions soient ajoutées. Lors des dernières éditions, des énoncés sur les services en matière de santé et de mieux-être, sur la planification stratégique et sur la transformation des milieux de travail ont ainsi été inclus.

Cette année, l'indice a connu une hausse et a atteint le meilleur résultat depuis qu'il est mesuré. Il surpasse la cible établie à 7,6 et atteint 8,0. Ces résultats encouragent la Régie à poursuivre ses actions pour bonifier l'expérience employé et maintenir la mobilisation du personnel.

## 2.2 Déclaration de services aux citoyennes et citoyens

### Résultats relatifs aux engagements portant sur la qualité des services

La Déclaration de services aux citoyennes et citoyens de la Régie comporte des engagements sur la qualité des services, de même que sur des normes de service. Certains aspects liés à la qualité des services ont été mesurés en 2022-2023 auprès des clientèles externes de la Régie. Pour la clientèle citoyenne, différents éléments relatifs aux engagements ont été examinés lors d'un sondage téléphonique mené auprès de 1 202 répondants du 24 novembre au 23 décembre 2022.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise soit complète, compréhensible, exacte et utile	93 %
En rendant les services dans les délais convenus	85 %
En vous assurant des échanges courtois	93 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	92 %
En assurant la confidentialité de vos renseignements personnels	99 %
En vous assurant l'accessibilité à l'information nécessaire	87 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer	91 %
En vous assurant l'accessibilité aux services offerts (mode téléphonique uniquement)	65 %

Pour la clientèle professionnelle, les mêmes éléments ont été considérés lors d'un sondage numérique envoyé par infolettre et diffusé sur le site Web des professionnels. Au total, 507 répondants ont participé au sondage du 27 février au 17 mars 2023.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise soit complète, compréhensible, exacte et utile	62 %
En rendant les services dans les délais convenus	54 %
En vous assurant des échanges courtois	85 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	70 %
En vous assurant l'accessibilité à l'information nécessaire (infolettre)	67 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer (mode téléphonique et courriel)	55 %
En vous assurant l'accessibilité aux services offerts (mode téléphonique uniquement)	57 %

## Résultats relatifs aux engagements portant sur les normes de service

### Sommaire des résultats des engagements portant sur les normes de service de la Déclaration de services aux citoyennes et citoyens (Date d'entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> avril 2022)

#### Accessibilité à nos services

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Répondre à votre appel : centre de relations clientèle	5 minutes ou moins	75 % des appels	57,1 % Cible non atteinte	6 min 44 s	61,0 % Cible non atteinte	7 min 51 s
Répondre à votre appel : centre de relations avec les professionnels	5 minutes ou moins	80 % des appels	76,0 % Cible non atteinte	3 min 2 s	79,1 % Cible non atteinte	2 min 50 s
Pour les intervenants de la santé, répondre à votre demande courriel : <ul style="list-style-type: none"> <li>pour les services généraux</li> <li>pour les services spécialisés</li> <li>pour toute demande nécessitant des analyses plus complexes</li> </ul>	3 jours ouvrables 5 jours ouvrables 15 jours ouvrables	80 % des demandes	81,0 % Cible atteinte	S. O.	78,0 % Cible non atteinte	S. O.

#### Assurance maladie

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Rendre une décision sur votre admissibilité à l'assurance maladie pour une première demande d'inscription ou pour un retour au Québec suivant la réception d'une demande complète	60 jours ouvrables	90 % des demandes	99,7 % Cible atteinte	11,8 jours ouvrables	99,7 % Cible atteinte	14,8 jours ouvrables
Vous expédier votre carte d'assurance maladie après réception d'une demande complète (excluant les délais postaux)	10 jours ouvrables	90 % des demandes	81,4 % Cible non atteinte	8,5 jours ouvrables	87,7 % Cible non atteinte	7,5 jours ouvrables
Pour le service en ligne de remplacement d'une carte perdue, brisée ou volée, vous expédier votre carte d'assurance maladie après réception d'une demande complète (excluant les délais postaux)	7 jours ouvrables	90 % des demandes	98,6 % Cible atteinte	3,3 jours ouvrables	99,8 % Cible atteinte	3,2 jours ouvrables

## Assurance médicaments

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Répondre à une demande d'autorisation relative à un médicament d'exception requis de façon prioritaire	1 jour ouvrable	95 % des demandes	98,3 % Cible atteinte	0,1 jour ouvrable	97,4 % Cible atteinte	0,2 jour ouvrable
Répondre à une demande d'autorisation relative à un médicament d'exception	25 jours ouvrables	95 % des demandes	71,9 % Cible non atteinte	12,4 jours ouvrables	77,2 % Cible non atteinte	11,3 jours ouvrables

## Programmes d'aide financière destinés aux citoyennes et citoyens

Traiter votre demande concernant le remboursement des frais encourus dans le cadre de programmes d'aide financière (après réception d'une demande complète) pour les programmes suivants :

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Programme des prothèses mammaires externes	50 jours ouvrables	90 % des demandes	99,8 % Cible atteinte	24,1 jours ouvrables	99,4 % Cible atteinte	19,9 jours
Programme relatif à l'appareillage pour les personnes stomisées	50 jours ouvrables	90 % des demandes	99,8 % Cible atteinte	24,3 jours ouvrables	99,9 % Cible atteinte	19,0 jours
Programme relatif aux bandages et aux vêtements de compression nécessaires au traitement du lymphœdème	50 jours ouvrables	90 % des demandes	99,8 % Cible atteinte	23,4 jours ouvrables	99,6 % Cible atteinte	19,2 jours
Programme de prothèses oculaires	50 jours ouvrables	90 % des demandes	100,0 % Cible atteinte	4,0 jours ouvrables	100,0 % Cible atteinte	4,0 jours

## Demande de remboursement pour les citoyennes et citoyens

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Rendre une décision concernant une demande de remboursement de frais facturés par un(e) professionnel(le) de la santé – autre qu'un(e) pharmacien(ne) – à une personne assurée n'ayant pas présenté une carte d'assurance maladie valide <sup>11</sup>	60 jours ouvrables	85 % des demandes	75,6 % Cible non atteinte	29,6 jours ouvrables	S. O.	S. O.
Rendre une décision concernant une demande de remboursement de frais facturés par un(e) professionnel (le) de la santé – autre qu'un(e) pharmacien(ne) <sup>11</sup>	60 jours ouvrables	85 % des demandes	56,3 % Cible non atteinte	83,2 jours ouvrables	S. O.	S. O.

## Demande d'autorisation

Engagement	Indicateur	Cible	Résultat 2022-2023	Délai moyen de réponse 2022-2023	Résultat 2021-2022	Délai moyen de réponse 2021-2022
Rendre une décision au (à la) professionnel(le) de la santé ainsi qu'à la personne assurée pour une demande d'autorisation en chirurgie plastique	60 jours ouvrables	80 % des demandes	97,9 % Cible atteinte	22,4 jours ouvrables	S. O.	S. O.

### Explication des résultats obtenus en 2022-2023

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, elle 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. La Régie a poursuivi le développement des services en ligne afin de rendre la population plus autonome dans ses démarches, et ce, en ajoutant de nouveaux services d'inscription en ligne, entre autres pour les familles des étudiants étrangers et des travailleurs temporaires, ainsi que pour les nouveaux arrivants au Québec.

Pour le renouvellement de la carte d'assurance maladie, son remplacement 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

11. Un changement de méthodologie dans le calcul de l'indicateur empêche la comparaison avec les données antérieures.

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 pour la clientèle citoyenne, l'engagement de répondre dans un délai maximal de 5 minutes n'a pas été respecté. Ce résultat s'explique en partie par le taux de roulement du personnel et la rareté de main-d'œuvre, jumelés au temps de formation requis afin que les agents engagés soient en mesure de réaliser pleinement leurs fonctions. Ainsi, la Régie entend poursuivre ses efforts pour améliorer le temps moyen d'attente par rapport à celui de 2021. Elle a d'ailleurs mis à la disposition de sa clientèle 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 son côté, malgré une augmentation de 7,2 % du volume d'appels par rapport à l'année précédente, l'accessibilité du Centre de relations avec les professionnels (CRP) est demeurée relativement stable en 2022-2023 par rapport aux résultats de l'année précédente. La cible n'a pas été atteinte avec 76,0 % des appels répondus dans un délai de 5 minutes ou moins. Le CRP a procédé à l'embauche de nouvelles ressources et à des mouvements de personnel au cours de l'année afin de répondre de manière diligente et satisfaisante à sa clientèle professionnelle. Ces changements ont affecté l'atteinte de la cible, principalement en raison du temps requis pour la formation. Toutefois, les bienfaits de ces changements devraient être ressentis au cours des premiers mois de la nouvelle année financière.

En matière de réponse aux demandes par courriel, tous types de demandes confondus, la cible a été atteinte : 81 % de ces demandes ont été répondues dans les délais impartis. En effet, en 2022-2023, ce sont 30 122 courriels qui ont été traités dans les délais, comparativement à 30 069 en 2021-2022 (78 % des demandes avaient été répondues dans les délais).

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 81,4 % des cas, malgré une cible fixée à 90 %. Cet écart est en partie attribuable à la fermeture des bureaux de la Société de l'assurance automobile du Québec, qui a fait augmenter de manière considérable le nombre de demandes de renouvellement à traiter manuellement, ce qui a nécessité davantage de capacité de traitement. Aussi, la grève des fonctionnaires du printemps 2022 a réduit la capacité à traiter les demandes. De plus, la nature du travail et l'obligation d'être en présentiel au bureau augmentent la difficulté à pourvoir les postes sur une longue période. Les délais moyens d'expédition sont légèrement supérieurs à ceux de l'an dernier. Ces délais étaient de 7,5 jours en 2021-2022 et de 8,5 jours en 2022-2023.

En 2022-2023, 71,9 % des demandes complètes d'autorisation portant sur un médicament d'exception ont reçu une réponse dans un délai de 25 jours ouvrables. La non-atteinte de la cible est attribuable à la difficulté à pourvoir certains postes vacants en début d'année. La situation s'est améliorée à partir du mois d'octobre 2022 en raison de la dotation d'une partie de ces postes et de l'augmentation du nombre de demandes d'autorisation transmises à la Régie par le service en ligne « Patient et médicaments d'exception » plutôt que par télécopieur. À cet effet, un taux de respect de l'engagement d'environ 87 % est observé pour le dernier trimestre de 2022-2023. Il est à noter qu'une attention particulière a été accordée aux demandes d'autorisation de médicaments requis de façon prioritaire : 98,3 % de ces demandes ont été traitées dans un délai inférieur à un jour ouvrable au cours de l'année.

Quant à l'engagement de traiter les demandes de remboursement pour les programmes d'aides financières dans un délai de 50 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 23,1 jours ouvrables en 2022-2023, soit une légère augmentation de 4,4 jours.

Les programmes d'aides financières concernés touchent les appareils pour les personnes stomisées, les prothèses mammaires externes, les vêtements de compression pour le lymphœdème et les prothèses oculaires.

Les décisions relatives aux demandes de remboursement de frais facturés illégalement ainsi qu'aux frais facturés à une personne assurée n'ayant pas présenté une carte d'assurance maladie valide ont été rendues en moins de 60 jours ouvrables dans 69,4 % des cas. Ces deux engagements ont été modifiés dans la Déclaration de services aux citoyennes et citoyens le 1<sup>er</sup> avril 2022, ce qui implique des changements aux modalités de calculs. À la lumière des résultats obtenus au cours des premiers mois, des ajustements ont été effectués au processus, notamment quant aux délais octroyés aux professionnels pour confirmer à la Régie les frais facturés aux personnes assurées n'ayant pas présenté une carte d'assurance maladie valide. Les mesures prises ont commencé à porter des fruits, puisque des améliorations des taux de respect des engagements ont été constatées en 2023. Effectivement, en mars 2023, le taux de respect de l'engagement était de 85,8 %.

Enfin, en 2022-2023, un nouvel engagement a été ajouté en lien avec les demandes d'autorisation en chirurgie plastique. Pour cette première année, le taux de respect a été de 97,9 % et le délai moyen de traitement a été de 22,4 jours ouvrables.

## Suivi des plaintes

### Plaintes des personnes assurées

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Communiquer avec vous après réception de votre plainte	Délai de rappel	2 jours ouvrables	69 %	Non disponible	73 %	Non disponible
Traiter votre plainte	Délai de traitement	20 jours ouvrables	97 %	3,8 jours	98 %	5,1 jours

En 2022-2023, le Bureau des plaintes et de la qualité des services a reçu 1 354 plaintes. De ce nombre, 753 plaintes étaient fondées (56 %). Une proportion de 69 % (940) du total des plaintes reçues a pu être prise en charge dans les 2 jours ouvrables suivant leur réception. La diminution de ce pourcentage comparativement à celui de l'an dernier est en grande partie attribuable au mouvement de personnel qui a eu lieu au sein de l'équipe qui traite les plaintes sur la qualité des services. Par ailleurs, 97 % des plaintes ont été traitées en 30 jours ou moins, avec un délai moyen de 3,8 jours.

La principale raison d'insatisfaction cette année concerne l'accessibilité des services particulièrement sur les difficultés rencontrées pour accéder à la file d'attente téléphonique du centre de relations clientèle. Notons toutefois que le nombre de plaintes fondées par rapport à l'accessibilité des services a diminué cette année par rapport à 2021-2022 (392 comparativement à 905). Par ailleurs, le deuxième motif d'insatisfaction est en lien avec la rapidité des services. Le nombre élevé de plaintes à cet égard est attribuable aux délais de traitement pour les demandes de première inscription à l'assurance maladie. Quant au nombre de plaintes fondées se rapportant aux engagements pris par la Régie dans sa Déclaration de services aux citoyennes et citoyens en matière de qualité des services (courtoisie et compétence du personnel), il représente moins de 10 % des plaintes reçues.

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

Sujet de l'insatisfaction	Nombre de plaintes 2022-2023		Nombre de plaintes 2021-2022		Nombre de plaintes 2020-2021	
	Traitées	Fondées	Traitées	Fondées	Traitées	Fondées
Courtoisie du personnel	70	20	47	12	44	20
Compétence du personnel	96	51	72	41	20	8
Accessibilité des services	444	392	943	905	111	110
Rapidité des services	398	192	226	121	19	9
Cadre normatif et réglementaire (critères d'admissibilité, portée de la couverture offerte, etc.)	96	15	67	4	34	3
Processus (complexité des démarches, lourdeur des processus, etc.)	74	30	47	9	15	3
Disponibilité, clarté et exactitude des informations et des lettres	47	25	12	4	13	6
Autres (pertes de documents, nouveau visuel de la carte d'assurance maladie, etc.)	129	28	31	13	39	10
<b>Total</b>	<b>1 354</b>	<b>753</b>	<b>1 445</b>	<b>1 109</b>	<b>295</b>	<b>169</b>

**Plaintes des intervenantes et intervenants de la santé**

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2022-2023	Délais moyens de réponse 2022-2023	Résultats 2021-2022	Délais moyens de réponse 2021-2022
Communiquer avec l'intervenant de la santé	Délai de rappel	2 jours ouvrables	100 %	Aucun délai	S. O.	S. O.
Traiter une plainte	Délai de traitement	20 jours ouvrables	100 %	9,5 jours	S. O.	S. O.

Au cours de l'année, 33 plaintes d'intervenants de la santé ont été traitées et 19 ont été considérées comme fondées. Les plaintes portaient principalement sur la rapidité des services (9), la disponibilité, la clarté et l'exactitude des informations et des infolettres (4), la courtoisie du personnel (3), la compétence du personnel (2) et l'accessibilité des services (1). Dans l'ensemble des cas, la Régie a communiqué avec les intervenants de la santé pour confirmer la prise en charge de leur demande dans un délai maximal de 2 jours ouvrables et a répondu à chaque plainte dans un délai maximal de 20 jours ouvrables (délai moyen : 9,5 jours).

## 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 professionnelles et 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. Certains cas peuvent également 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 établi 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 11 100 règles de contrôle au système *Règlement des factures des professionnels de la santé*, alors qu'il y en avait près de 10 300 en 2021-2022, ce qui représente une augmentation de 8 %. Pour la dernière année, ce système a refusé un montant total de plus de 132,4 M\$ pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les modalités des ententes de rémunération. Pour un cycle moyen de paiement, cela représente près de 10 300 professionnels qui ont eu au moins un refus de paiement et près de 67 700 demandes. À cela s'ajoutent des contrôles d'évaluation manuelle ne pouvant pas 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 personnes assurées 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 740 règles d'affaires, soit 38 de plus qu'en 2021-2022. 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, 488 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 pas être réalisée par l'intermédiaire d'un système.

La Régie effectue aussi des contrôles systématiques à l'égard des 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, 5 464 demandes de paiement ont été refusées pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les règles d'affaires. Les demandes de paiement refusées représentent un peu plus de 2,1 M\$. Les ocularistes font aussi l'objet de contrôles systématiques : 11 règles de contrôle sont liées aux remboursements des demandes de paiement. L'an passé, 23 demandes représentant 7 200 \$ ont été refusées.

### **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);
- échantillonnage;
- 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 2022-2023, la Régie a procédé à 2 042 vérifications auprès des assujettis aux lois et règlements (professionnels de la santé, denturologistes, pharmacies, fabricants de médicaments, grossistes en médicaments, intermédiaires en médicaments et personnes assurées). Ces vérifications permettent entre autres à la Régie de déterminer des situations dans lesquelles des assujettis sont à risque de non-conformité, de fraudes ou d'abus. Elles peuvent amener la Régie à enclencher une démarche d'inspection ou d'enquête, à mettre en place de nouvelles mesures de contrôles systématiques ou à sensibiliser les assujettis quant aux éléments de non-conformité de leur facturation au moyen d'une lettre d'information.

Au cours du même exercice, la Régie a aussi effectué 2 546 vérifications auprès des dispensateurs de services assurés (incluant les ocularistes) en utilisant des procédés similaires à ceux décrits précédemment. Les sommes à récupérer auprès des dispensateurs s'élèvent à 384 365 \$, et 496 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 administratives effectuées par catégorie en 2022-2023<sup>12</sup>

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre d'inspections avec récupération	Montant à récupérer <sup>13</sup> (\$)
Omnipraticiens	553	538	115	403 568
Spécialistes	333	331	222	17 007 004
Chirurgiens-dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	6	6	5	774
Pharmacies	250	233	129	723 403
Autres assujettis (sages-femmes, infirmières, etc.)	2	2	0	0
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	54	353	4	393
<b>Total</b>	<b>1 198</b>	<b>1 463</b>	<b>475</b>	<b>18 135 142</b>

En 2022-2023, 2 sanctions administratives pécuniaires (SAP) ont été imposées à des pharmacies pour un montant de 255 \$, auxquelles s'ajoutent 188 SAP en médecine, pour une somme de 1 677 021 \$. Par ailleurs, 66 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 59 \$. 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.

Par souci de protéger les droits de la population, la Régie veut s'assurer qu'elle soit informée sur la nature des frais pouvant lui être facturés et de ses recours advenant une situation où des frais lui seraient indûment facturés. C'est pourquoi elle réalise également des inspections en lien avec l'affichage des frais pouvant être facturés aux personnes assurées, à l'issue desquelles elle rédige, le cas échéant, un rapport d'infraction général 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 rapport d'infraction général. Si le dossier est contesté par le professionnel accusé, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de sa culpabilité ou non et du montant de l'amende. Pour qu'une infraction pénale soit constatée, il faut que le manquement soit en vertu d'un article de la loi ou d'un règlement pour lequel des amendes sont prévues, en lien avec :

- l'obligation du médecin d'afficher, dans la salle d'attente du cabinet ou du centre médical spécialisé où il exerce, le tarif des frais qu'il peut réclamer d'une personne assurée;
- l'obligation de faire mention du droit de la personne qui se voit exiger un paiement à l'encontre de la Loi d'en réclamer le remboursement sur l'affiche et sur sa facture.

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.

## Nombre d'inspections en lien avec l'affichage des frais pouvant être facturés aux personnes assurées effectuées en 2022-2023

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	97	699	0

Aucun rapport d'infraction général n'a été produit en 2022-2023. Un principe de gradation des sanctions s'applique lors de ces inspections et un avis de diligence raisonnable est intégré au rapport d'inspection lors de la constatation d'un premier manquement à la loi. Les professionnels de la santé visés doivent ensuite fournir à la Régie la preuve que les correctifs ont été apportés en matière d'affichage après l'inspection réalisée.

### 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. 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 2023.

### Nombre d'enquêtes administratives concernant la facturation de professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2022-2023<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> (\$)
Omnipraticiens	4	4	0	4	120 906
Spécialistes	3	3	2	3	47 011
Chirurgiens-dentistes et spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale	12	12	1	11	99 683
Pharmacies	24	24	5	17	1 988 050
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	6	-	1	2	64 393
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>43</b>	<b>9</b>	<b>37</b>	<b>2 320 043</b>

Au 31 mars 2023, à la suite d'enquêtes administratives, la Régie a imposé 13 SAP à des pharmacies pour un montant de 172 878 \$. De plus, 12 SAP en médecine et en dentisterie ont été imposées pour une somme de 31 193 \$.

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.

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

### **Nombre d'enquêtes pénales concernant la facturation de professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2022-2023<sup>16</sup>**

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Spécialistes	2	1	10
Fabricants de médicaments, grossistes et intermédiaires en médicaments	2	0	0
Pharmacies	6	0	1
Professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	3	0	7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>18</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), la Régie privilégie maintenant le recours à l'enquête 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 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 qu'elle soumet au DPCP. Par la suite, le DPCP décide s'il porte des accusations pénales en fonction de la preuve contenue dans ce rapport. Si le dossier est contesté par le professionnel accusé, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de sa culpabilité ou non et du montant de l'amende.

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

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.

**Nombre d'enquêtes administratives concernant les personnes assurées en 2022-2023**

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)	120	209	130	19	37 976
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	7	7	5	1	17 545
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>216</b>	<b>135</b>	<b>20</b>	<b>55 521</b>

**Nombre d'enquêtes pénales concernant les personnes assurées en 2022-2023**

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)	0	0	0	0
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	1	1	1	1 000
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1 000</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 2023	31 mars 2022	Écart
1 798	1 693	105

Au 31 mars 2023, 1 798 employées et employés travaillaient à la Régie, soit 1 767 employés permanents<sup>17</sup> et 31 employés occasionnels fournissant notamment des services à la population. À ce nombre s'ajoutent 128 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**

Secteurs d'activité	31 mars 2023	31 mars 2022	Écart
Unités administratives relevant du président-directeur général	116	120	-4
Vice-présidence à l'administration et au soutien à l'innovation	211	197	14
Vice-présidence aux services aux personnes assurées	565	547	18
Vice-présidence à la rémunération des professionnels	426	397	29
Vice-présidence aux technologies de l'information	430	432	-2
Vice-présidence à la transformation numérique et à l'expérience client <sup>18</sup>	50	S. O.	50
<b>Total</b>	<b>1 798</b>	<b>1 693</b>	<b>105</b>

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

18. La Vice-présidence à la transformation numérique et à l'expérience client a été créée en 2022-2023.

## Formation et perfectionnement du personnel

En 2022, la Régie s'est assurée de former son personnel afin de maintenir et d'améliorer sa prestation de services offerts à la population. Ainsi, elle a investi 3 901 788 \$<sup>19</sup> dans des activités de formation et de perfectionnement de son personnel, ce qui représente 3,0 % de sa masse salariale.

### Répartition des dépenses totales<sup>20</sup> destinées à la formation et au perfectionnement du personnel par champ d'activité

Champs d'activité	Dépenses en 2022 (\$)	Dépenses en 2021 (\$)
Favoriser le perfectionnement des compétences	3 046 304	1 795 996
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	105 947	130 915
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	358 896	225 545
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	303 705	131 763
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	75 184	6 890
<b>Dépenses</b>	<b>3 890 036</b>	<b>2 291 109</b>
Frais de déplacement	11 752	897
<b>Dépenses totales</b>	<b>3 901 788</b>	<b>2 292 006</b>

L'augmentation des dépenses en formation et en perfectionnement s'explique notamment par une reprise graduelle de la participation du personnel à des activités de formation à la suite du retour en mode hybride ainsi que par une plus grande diversité dans l'offre de formation adaptée à la réalité et aux besoins actuels.

### Évolution des dépenses en formation<sup>21</sup>

Répartition des dépenses en formation	2022	2021
Proportion de la masse salariale (%)	3,0	1,9
<b>Nombre moyen de jours de formation par personne</b>		
Cadre <sup>22-23</sup>	3,8	4,3
Professionnel	2,6	1,7
Fonctionnaire	7,3	3,4
Étudiant et stagiaire	4,0	1,8
Total <sup>24</sup>	4,7	2,5
Somme allouée par personne <sup>25</sup>	2 073	1 089

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

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 2022, incluant 157 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. Le total correspond au nombre moyen de jours de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel, fonctionnaire, étudiant et stagiaire.

25. La somme allouée par personne comprend les 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

	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Taux de départ volontaire (%)	15,9	16,2	10,4

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

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

	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Nombre d'employés ayant pris leur retraite au sein du personnel régulier	39	43	60

## 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 2023<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 2023
117	84

26. Les départs involontaires comprennent toutes les situations indépendantes de la volonté de l'employé, notamment les situations où celui-ci se voit imposer une décision (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 ce plan.

28. Ces emplois sont régionalisés 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	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Fonds des services de santé <sup>29</sup>	8 327 758	8 422 231	7 998 866	8 079 750	7 968 557
Fonds de l'assurance médicaments	4 009 793	4 122 816	3 910 100	3 805 106	3 598 303
Gouvernement du Québec	754 824	731 195	676 974	656 832	629 847
CNESST	175 798	182 131	142 426	157 423	140 871
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	62 301	61 639	69 955	70 964	71 427
Ententes réciproques avec les autres provinces	51 434	37 795	32 836	48 631	57 673
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 489	24 124	23 701	23 926	23 628
Autres sources	16 183	21 491	20 169	21 789	23 384
<b>Total</b>	<b>13 422 580</b>	<b>13 603 422</b>	<b>12 875 027</b>	<b>12 864 421</b>	<b>12 513 690</b>

De 2018-2019 à 2022-2023, 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 1,8 % 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 et la masse salariale totale, les employeurs paient un taux de cotisation variant entre 1,25 % et 4,26 % des salaires versés. 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 avec carnet de réclamation. 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 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 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**

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2014, les frais d'administration du DSQ sont financés par le Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux. En outre, ce fonds finance 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 personnes accidentées 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 :

- 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);
- frais payés par les personnes assurées pour le remplacement de cartes d'assurance maladie perdues, volées ou endommagées;
- 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 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	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Services médicaux <sup>30</sup>	8 080 670	8 273 469	7 904 547	7 887 345	7 815 151
Médicaments et services pharmaceutiques <sup>30</sup>	4 146 293	4 257 769	3 945 124	3 804 740	3 578 492
Services hospitaliers	279 621	243 491	253 003	273 945	290 441
Aides techniques et financières	188 008	165 980	170 583 <sup>31</sup>	228 367	184 682
Services dentaires	222 978	173 582	153 362	191 179	186 500
Services d'aide domestique	119 383	118 093	93 826	98 291	91 795
Services optométriques	103 229	96 058	76 893	101 641	86 634
Bourses	22 463	22 274	22 535	22 340	22 381
<b>Total</b>	<b>13 162 645</b>	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>	<b>12 607 848</b>	<b>12 256 076</b>

De 2018-2019 à 2022-2023, le coût des programmes a augmenté en moyenne de 1,8 % par année.

### 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	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Médecins spécialistes	4 946 653	5 012 662	4 567 281	4 748 829	4 812 189
Médecins omnipraticiens	2 843 902	2 953 183	3 035 656	2 857 266	2 722 933
Résidents en médecine	288 508	306 591	300 744	279 390	277 548
Autres	1 607	1 033	866	1 860	2 481
<b>Total</b>	<b>8 080 670</b>	<b>8 273 469</b>	<b>7 904 547</b>	<b>7 887 345</b>	<b>7 815 151</b>

De 2018-2019 à 2022-2023, la rémunération des médecins a augmenté en moyenne de 0,9 % par année.

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 suppléant à une déficience physique, des aides visuelles et des aides auditives aux centres de réadaptation physique publics.

## 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 ou plus, celles qui n'adhèrent pas à un tel régime lorsqu'il est disponible, de même que les prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation.

Le tableau suivant 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	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 587 164	2 591 350	2 430 682	2 344 282	2 150 115
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamations	631 409	652 491	648 370	661 544	669 183
Adhérents	735 826	828 055	775 377	747 755	729 550
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec <sup>32</sup> )	24 263	23 902	23 480	23 711	23 420
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle et personnes victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme <sup>33</sup>	57 154	53 878	48 419	19 640	-
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	43 914	56 275	12 653	-	-
Autres <sup>34</sup>	66 563	51 818	6 143	7 808	6 224
<b>Total</b>	<b>4 146 293</b>	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>	<b>3 804 740</b>	<b>3 578 492</b>

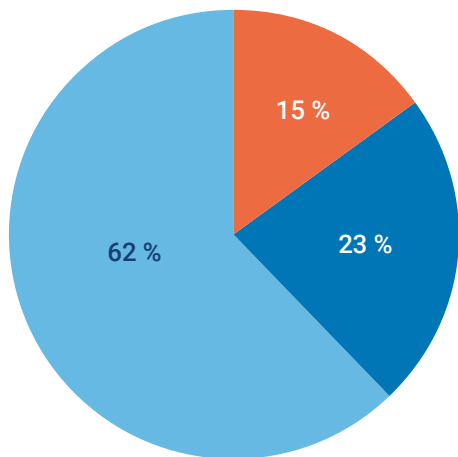
De 2018-2019 à 2022-2023, les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques ont augmenté en moyenne de 3,8 % par année.

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.

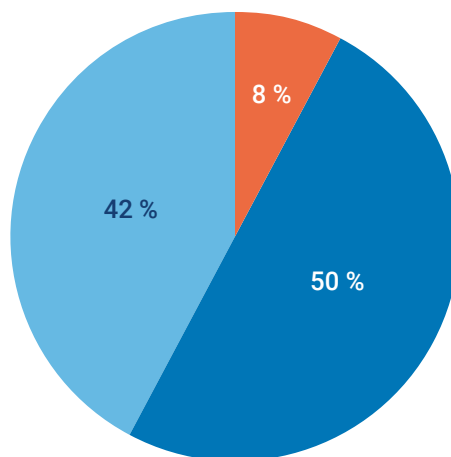
34. Il s'agit des sommes versées assurant la gratuité des médicaments pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang, la chimioprophylaxie et la tuberculose, la naloxone, les traitements médicamenteux contre la COVID-19 ainsi que la pilule abortive. L'achat de places dans les résidences privées d'hébergement et le transport aux fins des thérapies parentérales font aussi partie de cette catégorie. À compter de 2021-2022, les autotests de dépistage de la COVID-19 se sont ajoutés à cette catégorie.

### Répartition des coûts relatifs aux médicaments et aux services pharmaceutiques



- Adhérents et autres : 23 %
- Personnes âgées de 65 ans ou plus : 62 %
- Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation : 15 %

### Répartition des 3,9 millions de personnes inscrites au régime public d'assurance médicaments



- Adhérents et autres : 50 %
- Personnes âgées de 65 ans ou plus : 42 %
- Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation : 8 %

## 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	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Régie	155 158	143 060	136 850	138 005	137 399
DSQ	49 383	58 726	62 633	67 043	70 760
Fonds de l'assurance médicaments	55 394	50 920	55 671	51 525	49 455
<b>Total</b>	<b>259 935</b>	<b>252 706<sup>35</sup></b>	<b>255 154<sup>36</sup></b>	<b>256 573</b>	<b>257 614</b>
Frais d'administration propres au Fonds de l'assurance médicaments	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Frais de perception	11 864	11 661	9 651	9 360	9 320
Frais financiers	11 343	1 951	2 835	8 590	8 451
<b>Total des frais d'administration</b>	<b>283 142</b>	<b>266 318</b>	<b>267 640</b>	<b>274 523</b>	<b>275 385</b>

De 2018-2019 à 2022-2023, les frais d'administration de la Régie ont augmenté en moyenne de 0,2 % 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 du Fonds, puisqu'ils y sont prélevés, conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5, article 40.2, alinéas b et c).

### Répartition des frais d'administration de la Régie

(en milliers de dollars)

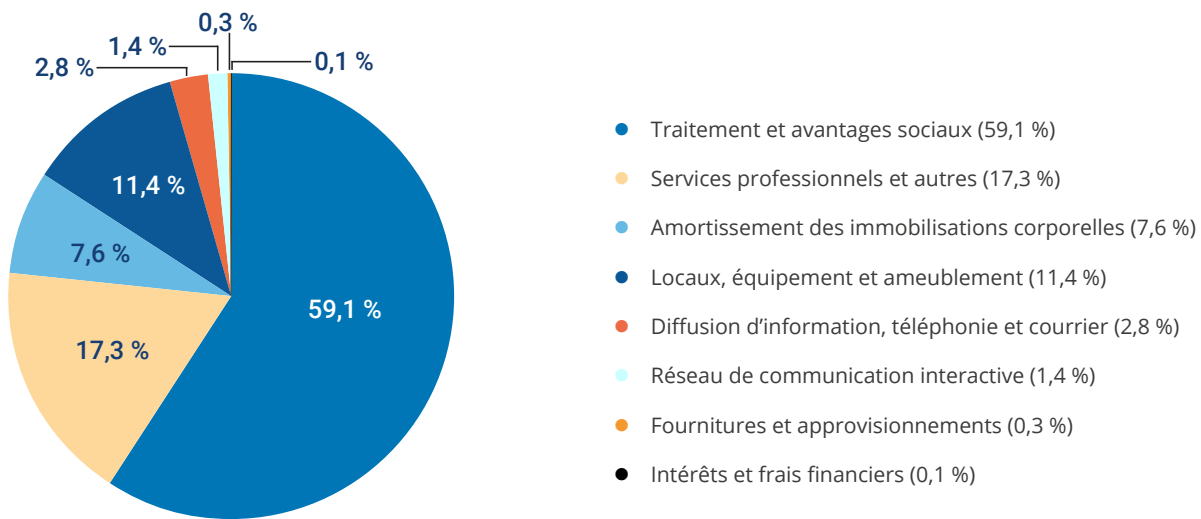
Frais d'administration	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Traitements et avantages sociaux	153 723	142 328	144 011	135 129	134 029
Services professionnels et autres	44 874	39 963	41 098	48 041	49 507
Amortissement des immobilisations corporelles	19 616	30 466	30 258	35 481	31 705
Locaux, équipement et ameublement	29 616	28 935	28 819	26 648	28 953
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	7 342	6 550	6 419	6 119	7 616
Réseau de communication interactive	3 541	3 394	3 306	3 224	3 354
Fournitures et approvisionnements	858	502	390	822	1 071
Intérêts et frais financiers	365	568	853 <sup>37</sup>	1 109	1 379
<b>Total</b>	<b>259 935</b>	<b>252 706</b>	<b>255 154</b>	<b>256 573</b>	<b>257 614</b>

35. Parmi ce montant, 1 297 000 \$ ont été dépensés pour la gestion de la pandémie.

36. Parmi ce montant, 1 771 000 \$ ont été dépensés pour 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 2022-2023 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.

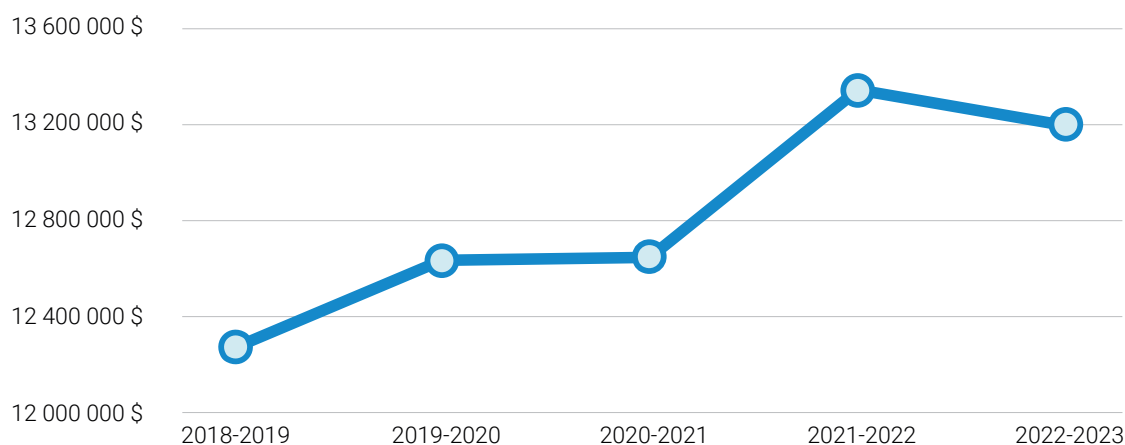
#### Coût des programmes administrés par la Régie

(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>					
Services médicaux	7 675 337	7 840 701	7 511 354	7 471 795	7 397 877
Médicaments et services pharmaceutiques	3 262 487	3 300 116	3 091 705	3 005 826	2 819 298
Aides techniques et financières	152 426	133 572	129 677	197 141	183 307
Services dentaires	219 582	170 249	147 006	188 700	184 143
Services optométriques	100 839	93 358	74 278	98 948	84 384
Bourses	22 463	22 274	22 535	22 340	22 381
<b>Sous-total</b>	<b>11 433 134</b>	<b>11 560 270</b>	<b>10 976 555</b>	<b>10 984 750</b>	<b>10 691 390</b>
<b>Autres programmes confiés</b>					
Services médicaux	405 333	432 768	393 193	415 550	417 274
Médicaments et services pharmaceutiques	883 806	957 653	853 419	798 914	759 194
Services hospitaliers	279 621	243 491	253 003	273 945	290 441
Aides financières	35 582	32 408	40 906	31 226	1 375
Services dentaires	3 396	3 333	6 356	2 479	2 357
Services optométriques	2 390	2 700	2 615	2 693	2 250
Services d'aide domestique	119 383	118 093	93 826	98 291	91 795
<b>Sous-total</b>	<b>1 729 511</b>	<b>1 790 446</b>	<b>1 643 318</b>	<b>1 623 098</b>	<b>1 564 686</b>
<b>Total</b>	<b>13 162 645</b>	<b>13 350 716</b>	<b>12 619 873</b>	<b>12 607 848</b>	<b>12 256 076</b>

#### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



**Services médicaux**  
(en milliers de dollars)

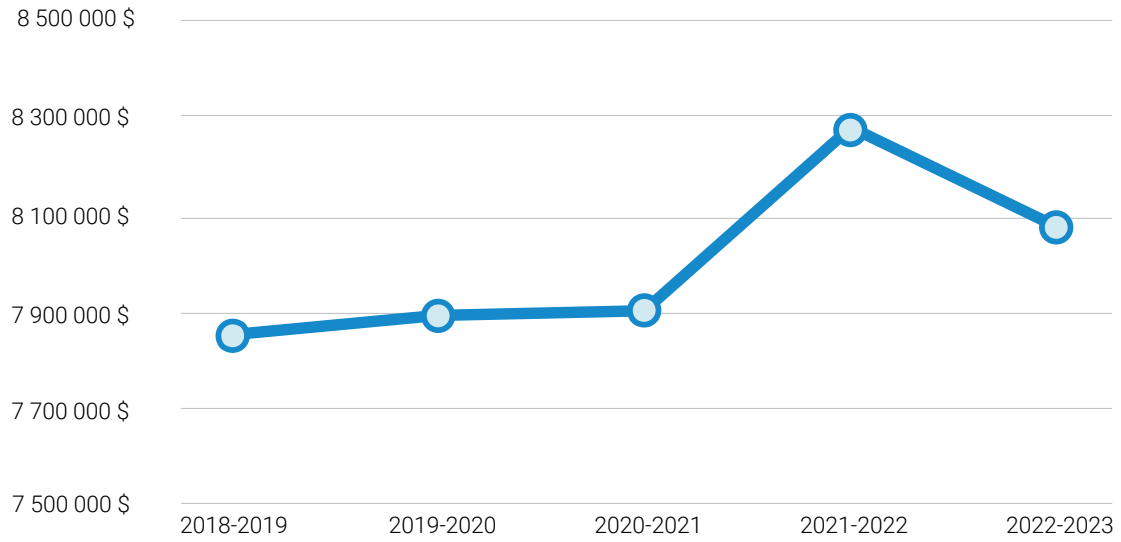
	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>	<b>7 675 337</b>	<b>7 840 701</b>	<b>7 511 354</b>	<b>7 471 795</b>	<b>7 397 877</b>
<b>Rémunération à l'acte</b>	<b>5 349 969</b>	<b>5 475 038</b>	<b>5 017 865</b>	<b>5 091 381</b>	<b>5 087 738</b>
Spécialistes	3 335 161	3 385 900	2 855 696	3 085 873	3 132 033
Omnipraticiens	1 979 435	2 061 927	2 130 082	1 960 174	1 910 071
Remboursements des personnes assurées	767	291	219	670	763
Services professionnels reçus hors du Québec	34 606	26 920	31 868	44 664	44 871
<b>Rémunération à salaire et à vacation</b>	<b>389 649</b>	<b>454 739</b>	<b>627 101</b>	<b>439 225</b>	<b>436 380</b>
Vacation et honoraires forfaitaires	357 259	416 160	584 965	391 851	383 791
Salaires et honoraires fixes	32 390	38 579	42 136	47 374	52 589
<b>Rémunération mixte</b>	<b>1 419 078</b>	<b>1 375 660</b>	<b>1 308 188</b>	<b>1 360 864</b>	<b>1 382 194</b>
Spécialistes	1 417 125	1 373 532	1 306 247	1 358 683	1 380 268
Omnipraticiens	1 953	2 128	1 941	2 181	1 926
<b>Rémunération à forfait et à primes</b>	<b>399 660</b>	<b>412 892</b>	<b>405 036</b>	<b>408 244</b>	<b>353 423</b>
Forfait	387 241	401 350	394 267	395 246	340 173
Primes	12 419	11 542	10 769	12 998	13 250
<b>Avantages prévus au régime</b>	<b>116 981</b>	<b>122 372</b>	<b>153 164</b>	<b>172 081</b>	<b>138 142</b>
Mesures incitatives et particulières <sup>38</sup>	98 101	103 502	138 602	130 775	96 976
Assurance responsabilité professionnelle	18 880	18 870	14 562	41 306	41 166
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>405 333</b>	<b>432 768</b>	<b>393 193</b>	<b>415 550</b>	<b>417 274</b>
Rémunération des résidents en médecine	288 508	306 591	300 744	279 390	277 548
CNESST	116 313	125 730	92 040	135 341	138 834
Soutien financier	432	413	402	806	834
Victimes d'immunisation	80	34	7	13	58
<b>Total</b>	<b>8 080 670</b>	<b>8 273 469</b>	<b>7 904 547</b>	<b>7 887 345</b>	<b>7 815 151</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 la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29, article 19).

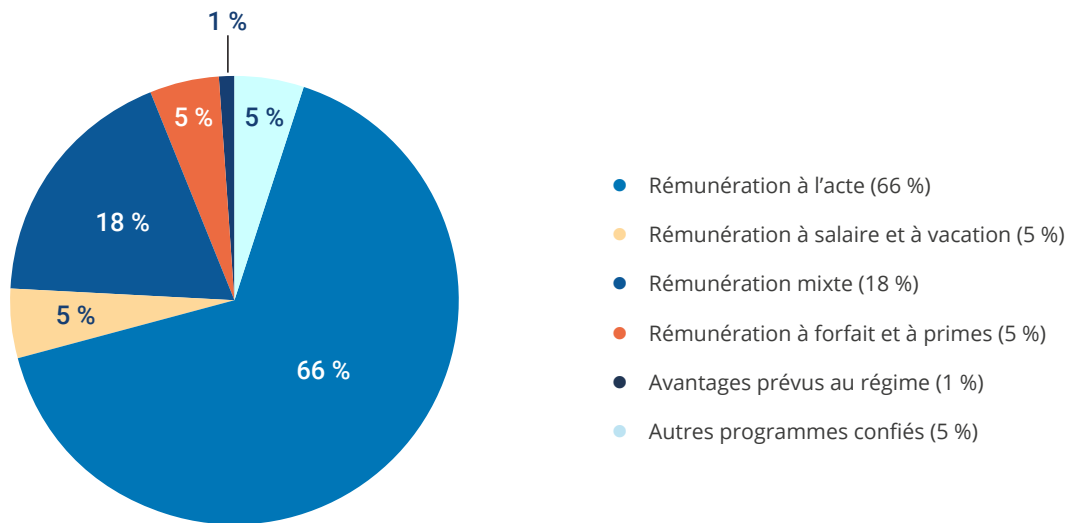
## Services médicaux

### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



### Répartition des coûts



## Médicaments et services pharmaceutiques

(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>	<b>3 262 487</b>	<b>3 300 116</b>	<b>3 091 705</b>	<b>3 005 826</b>	<b>2 819 298</b>
<b>Personnes âgées de 65 ans ou plus (régime public d'assurance médicaments<sup>39</sup>)</b>	<b>2 587 164</b>	<b>2 591 350</b>	<b>2 430 682</b>	<b>2 344 282</b>	<b>2 150 115</b>
<b>Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation (régime public d'assurance médicaments)</b>	<b>631 409</b>	<b>652 491</b>	<b>648 370</b>	<b>661 544</b>	<b>669 183</b>
• de moins de 65 ans	620 804	642 712	639 294	653 003	661 069
• de 60 à 64 ans bénéficiaires d'une allocation de conjoint	3 568	4 031	3 898	4 004	4 014
• de 65 ans ou plus	7 037	5 748	5 178	4 537	4 100
<b>Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)</b>	<b>43 914</b>	<b>56 275</b>	<b>12 653</b>	-	-
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>883 806</b>	<b>957 653</b>	<b>853 419</b>	<b>798 914</b>	<b>759 194</b>
Autres personnes admissibles au régime public d'assurance médicaments (adhérents)	735 826	828 055	775 377	747 755	729 550
Accidentés de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec <sup>40</sup> )	24 263	23 902	23 480	23 711	23 420
Personnes indemnisées à la suite d'une lésion professionnelle et personnes victimes d'actes criminels, à la suite d'un acte criminel ou de civisme <sup>41</sup>	57 154	53 878	48 419	19 640	-
Autotests de dépistage de la COVID-19	57 998	46 524	-	-	-
Gratuité des médicaments pour :					
• les infections transmissibles sexuellement et par le sang	1 268	1 165	1 162	1 396	1 336
• la chimioprophylaxie et la tuberculose	534	501	516	721	783
• la contraception orale d'urgence <sup>42</sup>	-	-	1 686	2 200	2 040
• la pilule abortive	394	289	230	201	118
• la naloxone	3 346	2 247	1 525	2 059	855
• les traitements médicamenteux contre la COVID-19 et l'influenza	1 844	29	-	-	-
Achat de places dans les résidences privées d'hébergement	247	269	213	353	309
Transport des thérapies parentérales	932	794	811	878	783
<b>Total</b>	<b>4 146 293</b>	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>	<b>3 804 740</b>	<b>3 578 492</b>

39. Le régime public d'assurance médicaments couvre les personnes âgées de 65 ans ou plus, les prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation 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 n° 31 et des modifications réglementaires visant le retrait des contributions sur certains services pharmaceutiques.

## Mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception

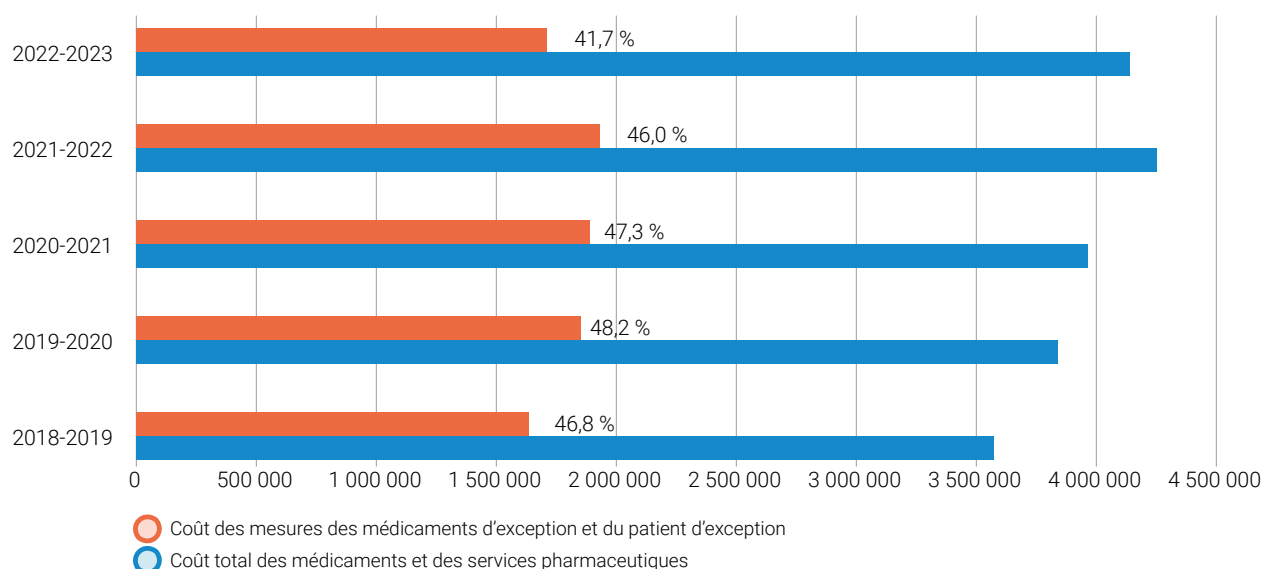
(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Coût total des médicaments et des services pharmaceutiques</b>	<b>4 146 293</b>	<b>4 257 769</b>	<b>3 945 124</b>	<b>3 804 740</b>	<b>3 578 492</b>
Coût des mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception <sup>43</sup>	1 727 520	1 958 043	1 864 175	1 835 223	1 675 736
<b>Pourcentage du coût total attribué aux mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception</b>	<b>41,7 %</b>	<b>46,0 %</b>	<b>47,3 %</b>	<b>48,2 %</b>	<b>46,8 %</b>

## Mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception

### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



43. Ce montant correspond aux coûts nets moins les montants reçus en lien avec les ententes d'inscription conclues entre le ministre de la Santé et les fabricants de médicaments.

## Services hospitaliers

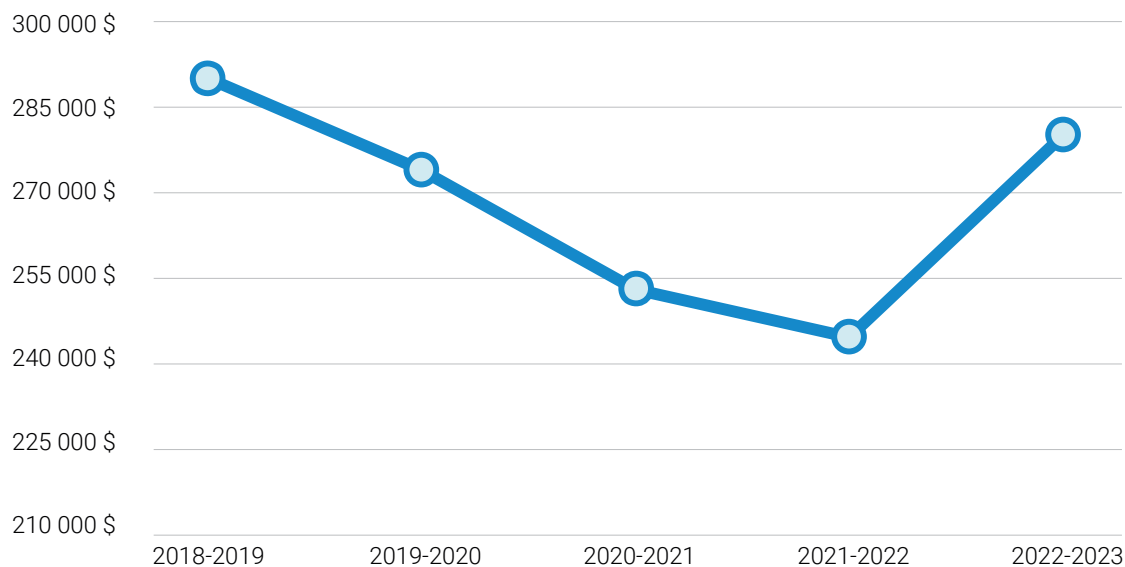
(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec</b>	<b>228 187</b>	<b>205 696</b>	<b>220 167</b>	<b>225 314</b>	<b>232 768</b>
Ontario	162 034	156 023	159 615	164 341	173 153
Nouveau-Brunswick	12 162	11 574	12 911	17 569	17 991
Autres provinces et territoires	7 073	8 409	6 302	8 277	7 054
États-Unis	14 319	6 719	10 830	13 018	7 884
Autres pays <sup>44</sup>	32 599	22 971	30 509	22 109	26 686
<b>Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires</b>	<b>51 434</b>	<b>37 795</b>	<b>32 836</b>	<b>48 631</b>	<b>57 673</b>
Ontario	27 749	20 549	16 737	20 936	26 805
Nouveau-Brunswick	12 118	7 175	8 358	15 500	17 908
Autres provinces et territoires	11 567	10 071	7 741	12 195	12 960
<b>Total</b>	<b>279 621</b>	<b>243 491</b>	<b>253 003</b>	<b>273 945</b>	<b>290 441</b>

## Services hospitaliers

### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



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

## Aides techniques et financières

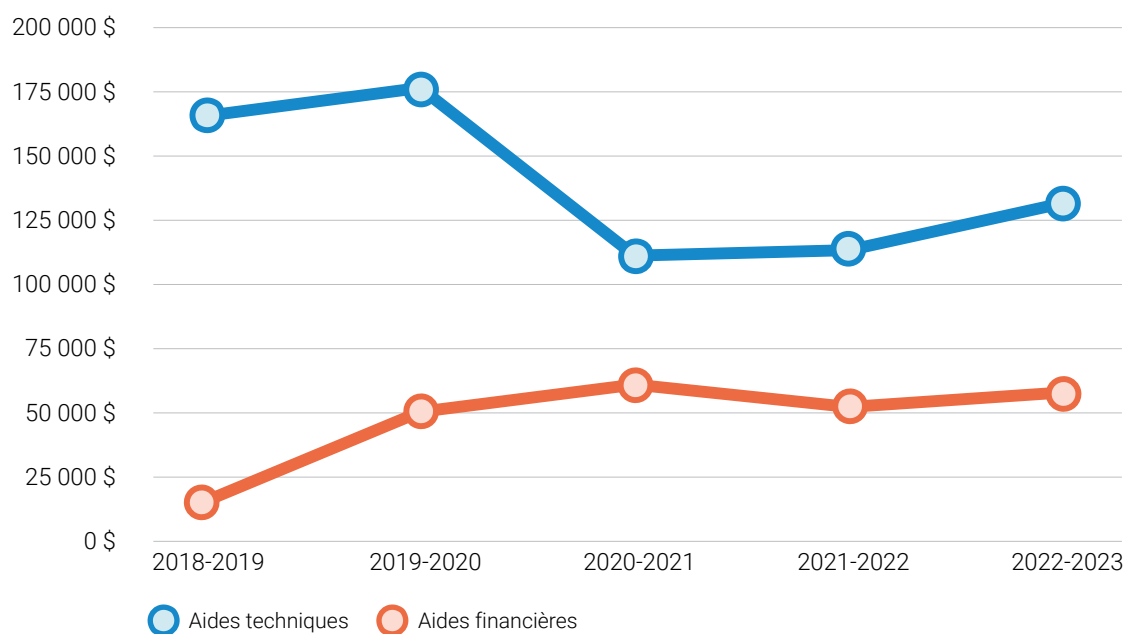
(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>	<b>152 426</b>	<b>133 572</b>	<b>129 677</b>	<b>197 141</b>	<b>183 307</b>
<b>Aides techniques</b>	<b>130 913</b>	<b>112 279</b>	<b>109 464</b>	<b>177 042</b>	<b>166 844</b>
Appareils suppléant à une déficience physique	88 436	77 248	73 013	125 608	114 340
Aides auditives	38 433	31 234	33 129	46 471	47 625
Aides visuelles	4 044	3 797	3 322	4 963	4 879
<b>Aides financières</b>	<b>21 513</b>	<b>21 293</b>	<b>20 213</b>	<b>20 099</b>	<b>16 463</b>
Appareils fournis aux stomisés permanents	19 490	19 285	18 510	18 067	14 805
Prothèses mammaires externes	1 662	1 662	1 455	1 659	1 298
Prothèses oculaires	361	346	248	373	360
<b>Autres programmes confiés</b>	<b>35 582</b>	<b>32 408</b>	<b>40 906</b>	<b>31 226</b>	<b>1 375</b>
<b>Aides financières</b>	<b>35 582</b>	<b>32 408</b>	<b>40 906</b>	<b>31 226</b>	<b>1 375</b>
Lunettes et verres de contact pour les enfants	32 419	28 779	35 464	29 005	-
Lymphœdème	3 163	3 066	2 519	2 221	1 375
Bandelettes sous-urétrales	-	563	2 923	-	-
<b>Total</b>	<b>188 008</b>	<b>165 980</b>	<b>170 583</b>	<b>228 367</b>	<b>184 682</b>

## Aides techniques et financières

### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



## Services dentaires

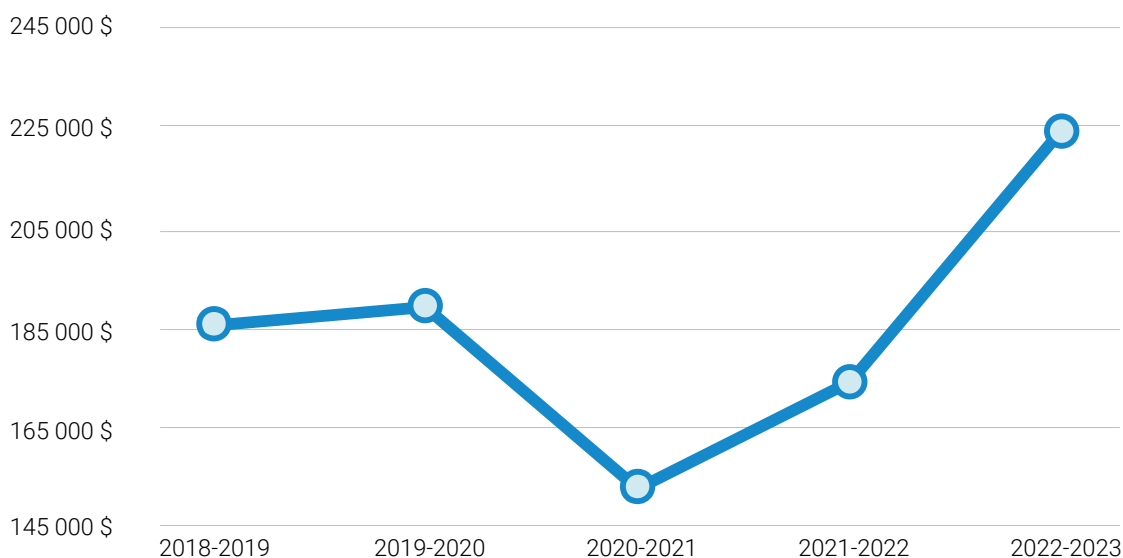
(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>	<b>219 582</b>	<b>170 249</b>	<b>147 006</b>	<b>188 700</b>	<b>184 143</b>
<b>Personnes assurées</b>	<b>218 296</b>	<b>169 052</b>	<b>145 978</b>	<b>186 561</b>	<b>182 045</b>
Enfants (moins de 10 ans)	151 771	99 380	81 694	100 735	91 205
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation (10 ans et plus)	30 505	38 342	37 967	53 276	57 070
Chirurgie buccale	19 126	8 257	9 697	12 906	13 345
Prothèses dentaires – Denturologistes	5 796	6 175	5 752	7 832	8 799
Prothèses dentaires – Dentistes et chirurgiens buccaux	867	990	935	1 487	1 857
Salaires et vacation	10 150	15 852	8 656	9 750	9 722
Remboursements des personnes assurées	81	56	1 277	575	47
<b>Mesures incitatives</b>	<b>1 286</b>	<b>1 197</b>	<b>1 028</b>	<b>2 139</b>	<b>2 098</b>
<b>Autre programme confié</b>	<b>3 396</b>	<b>3 333</b>	<b>6 356</b>	<b>2 479</b>	<b>2 357</b>
Dentistes œuvrant dans une direction régionale de santé publique	3 396	3 333	6 356	2 479	2 357
<b>Total</b>	<b>222 978</b>	<b>173 582</b>	<b>153 362</b>	<b>191 179</b>	<b>186 500</b>

## Services dentaires

### Évolution des coûts

(en milliers de dollars)



## Services optométriques

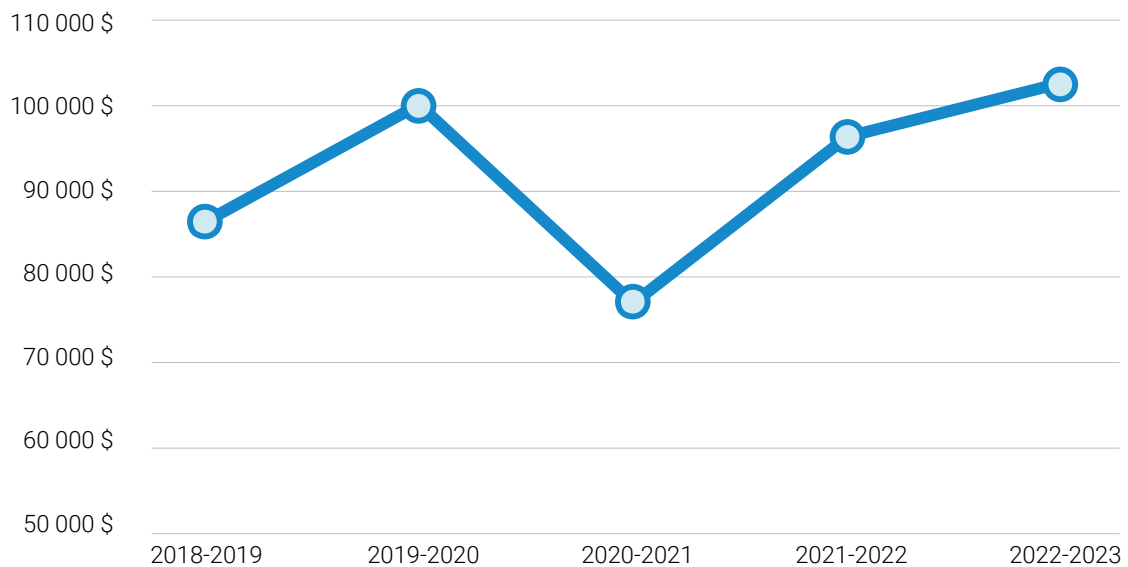
(en milliers de dollars)

	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
<b>Crédits</b>	<b>100 839</b>	<b>93 358</b>	<b>74 278</b>	<b>98 948</b>	<b>84 384</b>
Personnes assurées	100 839	93 358	74 278	98 948	84 384
<b>Autre programme confié</b>	<b>2 390</b>	<b>2 700</b>	<b>2 615</b>	<b>2 693</b>	<b>2 250</b>
Personnes ayant une déficience visuelle	2 390	2 700	2 615	2 693	2 250
<b>Total</b>	<b>103 229</b>	<b>96 058</b>	<b>76 893</b>	<b>101 641</b>	<b>86 634</b>

## Services optométriques

### 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 2022-2023, elle a perçu près de 21 M\$ auprès des médecins, des chirurgiens-dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et des optométristes. Elle a également récupéré près de 2,1 M\$ auprès des pharmaciens.

#### Sommes récupérées auprès des professionnels de la santé

Professionnels de la santé	2022-2023 (M\$)	2021-2022 (M\$)	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)
Médecins, chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et optométristes	21,0	21,7	20,2	19,0
Pharmaciens	2,1	1,9	1,3	2,9
<b>Total</b>	<b>23,1</b>	<b>23,6</b>	<b>21,5</b>	<b>21,9</b>

Outre les sommes récupérées à la suite des inspections et des enquêtes, ces données incluent notamment des montants perçus à la suite de récupérations en lien avec des frais facturés aux personnes assurées (demandes de remboursement), des activités médicales particulières et des plafonnements de gains de pratique.

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

#### Montants recouvrés auprès des débiteurs, des citoyens et des tiers

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

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

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

#### Montants recouvrés

Activités de recouvrement	2022-2023 (M\$)	2021-2022 (M\$)	2020-2021 (M\$)	2019-2020 (M\$)
Régime d'assurance maladie du Québec	1,7	2,0	2,4	2,5
Régime public d'assurance médicaments du Québec	10,0	9,2	8,8	11,4
Tierce responsabilité	10,3	11,4	11,4	10,2
<b>Total</b>	<b>22,0</b>	<b>22,6</b>	<b>22,6</b>	<b>24,1</b>

## 3.5 États financiers de la Régie

### États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2023

#### Rapport de la direction

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

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

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

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

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

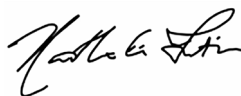
Le président-directeur général,



**Marco Thibault**

Québec, le 14 juin 2023

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



**Nathalie Fortin, CPA**

## 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 2023, et 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 2023, 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

Québec, le 14 juin 2023

## RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

### État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2023	2022
	Budget	Réel	Réel
<b>REVENUS</b>			
<b>SOURCES DE FINANCEMENT</b>			
Fonds des services de santé*	8 506 337	8 327 758	8 422 231
Fonds de l'assurance médicaments	4 284 204	4 009 793	4 122 816
Gouvernement du Québec	705 112	754 824	731 195
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	194 858	175 798	182 131
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	67 901	62 301	61 639
Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires	38 773	51 434	37 795
Fonds d'assurance automobile du Québec	25 210	24 489	24 124
Autres sources	21 360	16 183	21 491
	<b>13 843 755</b>	<b>13 422 580</b>	<b>13 603 422</b>
<b>CHARGES</b>			
<b>COÛT DES PROGRAMMES</b>			
Services médicaux	8 323 862	8 080 670	8 273 469
Médicaments et services pharmaceutiques (note 6)	4 352 049	4 146 293	4 257 769
Services hospitaliers (note 5)	247 430	279 621	243 491
Aides techniques et financières (note 7)	203 015	188 008	165 980
Services dentaires	184 867	222 978	173 582
Services d'aide domestique	129 052	119 383	118 093
Services optométriques	105 822	103 229	96 058
Bourses	22 546	22 463	22 274
<b>TOTAL DU COÛT DES PROGRAMMES (NOTE 4)</b>	<b>13 568 643</b>	<b>13 162 645</b>	<b>13 350 716</b>
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>			
Régie de l'assurance maladie du Québec	223 149	210 552	193 980
Dossier santé Québec	51 963	49 383	58 726
<b>TOTAL DES FRAIS D'ADMINISTRATION (NOTE 8)</b>	<b>275 112</b>	<b>259 935</b>	<b>252 706</b>
	<b>13 843 755</b>	<b>13 422 580</b>	<b>13 603 422</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 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2022
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé*	-	125 426
Fonds de l'assurance médicaments	825 725	808 926
Frais à récupérer (note 9)	1 233 436	959 949
Autres créances	57 158	44 020
	<b>2 116 319</b>	<b>1 938 321</b>
<b>PASSIFS</b>		
Effets bancaires en circulation	321 876	23 543
Fonds des services de santé à payer	77 640	-
Services à payer et courus (note 11)	1 717 535	1 913 625
Autres charges à payer et frais courus	54 653	65 301
Emprunts au gouvernement du Québec (note 12)	4 022	6 971
Provision pour congés de maladie et vacances (note 13)	28 071	29 567
	<b>2 203 797</b>	<b>2 039 007</b>
<b>DETTE NETTE</b>	<b>(87 478)</b>	<b>(100 686)</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>		
Immobilisations corporelles (note 10)	87 478	100 686
<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



**Patricia Gauthier, FCPA, ASC, AdmA**

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 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2023	2022
	Budget	Réel	Réel
<b>EXCÉDENT DE L'EXERCICE</b>	-	-	-
Acquisition d'immobilisations corporelles	(15 081)	(6 408)	(9 826)
Amortissement des immobilisations corporelles	20 533	19 616	30 466
<b>DIMINUTION DE LA DETTE NETTE</b>	<b>5 452</b>	<b>13 208</b>	<b>20 640</b>
<b>DETTE NETTE AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>(100 682)</b>	<b>(100 686)</b>	<b>(121 326)</b>
<b>DETTE NETTE À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>(95 230)</b>	<b>(87 478)</b>	<b>(100 686)</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 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2022
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
Excédent de l'exercice	-	-
Éléments sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	19 616	30 466
Variation des revenus reportés	-	(3 807)
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Contributions à recevoir		
Fonds des services de santé	125 426	36 576
Fonds de l'assurance médicaments	(16 799)	(219 373)
Frais à récupérer	(273 487)	(34 278)
Autres créances	(13 138)	(5 560)
Fonds des services de santé à payer	77 640	-
Services à payer et courus	(196 090)	198 309
Autres charges à payer et frais courus	(10 648)	9 729
Provision pour congés de maladie et vacances	(1 496)	(1 188)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>	<b>(288 976)</b>	<b>10 874</b>
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(6 408)	(9 826)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>	<b>(6 408)</b>	<b>(9 826)</b>
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Emprunts au gouvernement du Québec remboursés	(2 949)	(10 491)
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>	<b>(2 949)</b>	<b>(10 491)</b>
<b>DIMINUTION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE</b>	<b>(298 333)</b>	<b>(9 443)</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	<b>(23 543)</b>	<b>(14 100)</b>
<b>TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	<b>(321 876)</b>	<b>(23 543)</b>
<b>INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE</b>		
Intérêts versés	181	424
<b>LA TRÉSORERIE ET LES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN COMPRENNENT :</b>		
Effets bancaires en circulation	(321 876)	(23 543)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

## RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

### Notes complémentaires

31 mars 2023

(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 et équipement	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.

### 3. Modification comptable

Le 1<sup>er</sup> avril 2022, la Régie a adopté le chapitre SP 3280, *Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations* qui traite de la comptabilisation, de l'évaluation et de la présentation des obligations juridiques liées à la mise hors service d'immobilisations corporelles, qui font ou non encore l'objet d'un usage productif, ainsi que des informations à fournir à leur sujet.

Les principaux éléments de ce chapitre sont les suivants :

- Un passif au titre d'une obligation liée à la mise hors service d'une immobilisation (OMHS) peut découler soit de l'acquisition, de la construction, du développement ou de la mise en valeur d'une immobilisation corporelle, soit de l'utilisation ultérieure d'une immobilisation corporelle;
- Le coût de mise hors service d'une immobilisation corporelle contrôlée par la Régie s'ajoute à la valeur comptable de l'immobilisation corporelle (ou de la composante) en cause et est passé en charges de manière logique et systématique;
- Le coût de mise hors service d'une immobilisation ne faisant plus l'objet d'un usage productif est passé en charges;
- Les évaluations ultérieures du passif au titre d'une OMHS peuvent entraîner, soit une variation de la valeur comptable de l'immobilisation corporelle (ou de la composante) en cause, soit une charge, selon la nature de la réévaluation et selon que l'immobilisation fait encore ou non l'objet d'un usage productif;
- L'évaluation d'un passif au titre d'une OMHS doit déboucher sur la meilleure estimation du montant requis pour mettre hors service l'immobilisation corporelle (ou la composante) en cause à la date de clôture.

L'adoption de cette norme n'a eu aucune incidence sur les résultats ni sur la situation financière de la Régie.

### 4. Coût des programmes

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

	2023	2022
Régime d'assurance maladie	8 330 546	8 441 858
Régime public d'assurance médicaments (note 6)	3 954 399	4 071 896
Autres	877 700	836 962
	<b>13 162 645</b>	<b>13 350 716</b>

## 5. Services hospitaliers

	2023	2022
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	228 187	205 696
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	51 434	37 795
	<b>279 621</b>	<b>243 491</b>

## 6. Médicaments et services pharmaceutiques

	2023	2022
Régime public d'assurance médicaments		
Personnes de 65 ans ou plus	2 587 164	2 591 350
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	631 409	652 491
Adhérents	735 826	828 055
	<b>3 954 399</b>	<b>4 071 896</b>
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 263	23 902
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	57 154	53 878
Personnes admissibles à des programmes particuliers	66 563	51 818
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	43 914	56 275
	<b>4 146 293</b>	<b>4 257 769</b>

## 7. Aides techniques et financières

	2023	2022
Aides techniques	130 913	112 279
Aides financières	57 095	53 701
	<b>188 008</b>	<b>165 980</b>

## 8. Frais d'administration

	2023	2022
Traitements et avantages sociaux	153 723	142 328
Services professionnels et autres	44 874	39 963
Amortissement des immobilisations corporelles	19 616	30 466
Locaux, équipement et ameublement	29 616	28 935
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	7 342	6 550
Réseau de communication interactive	3 541	3 394
Fournitures et approvisionnements	858	502
Intérêts et frais financiers	365	568
	<b>259 935</b>	<b>252 706</b>

Du total de ces frais, un montant de 55,4 M\$ (2022 : 50,9 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.

## 9. Frais à récupérer

	2023	2022
Gouvernement du Québec	1 164 814	892 943
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	36 574	35 564
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	19 501	12 156
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	9 801	16 639
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 746	2 647
	<b>1 233 436</b>	<b>959 949</b>

Les frais à récupérer du gouvernement du Québec comprennent un montant de 868,6 M\$ (2022 : 571,5 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.

## 10. Immobilisations corporelles

	Terrain	Immeuble (siège social)	Immeuble (améliorations majeures)	Immeuble (rénovations)	Améliorations locatives	Ameublement et équipement	Matériel informatique et bureautique	Développements informatiques	Développements informatiques Dossier santé Québec	Logiciels	Total
<b>Coût</b>											
<b>1<sup>er</sup> avril 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>	<b>2 392</b>	<b>344 350</b>
Acquisitions	-	-	-	(5)	-	52	1 964	3 408	933	56	6 408
Radiations	-	-	-	-	-	-	(2 994)	-	-	(466)	(3 460)
<b>31 mars 2023</b>	<b>1 000</b>	<b>26 458</b>	<b>28 926</b>	<b>10 437</b>	<b>3 365</b>	<b>6 287</b>	<b>14 824</b>	<b>101 368</b>	<b>152 651<sup>45</sup></b>	<b>1 982</b>	<b>347 298</b>
<b>Cumul des amortissements</b>											
<b>1<sup>er</sup> avril 2021</b>	<b>-</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>-</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>
Amortissement de l'exercice	-	223	1 447	834	251	532	2 802	10 122	3 133	272	19 616
Radiations	-	-	-	-	-	-	(2 994)	-	-	(466)	(3 460)
<b>31 mars 2023</b>	<b>-</b>	<b>17 188</b>	<b>10 877</b>	<b>5 637</b>	<b>1 757</b>	<b>5 447</b>	<b>11 297</b>	<b>61 916</b>	<b>143 950</b>	<b>1 751</b>	<b>259 820</b>
<b>Valeur nette comptable</b>											
<b>31 mars 2022</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>
<b>31 mars 2023<sup>46</sup></b>	<b>1 000</b>	<b>9 270</b>	<b>18 049</b>	<b>4 800</b>	<b>1 608</b>	<b>840</b>	<b>3 527</b>	<b>39 452</b>	<b>8 701</b>	<b>231</b>	<b>87 478</b>

45. Ce montant inclut 2,6 M\$ (2022 : 2,6 M\$) d'intérêts capitalisés et 0,03 M\$ (2022 : 0,03 M\$) de frais d'émission.

46. Le total des immobilisations comprend 10,2 M\$ (2022 : 7,9 M\$) de biens en développement pour lesquels aucun amortissement n'a été pris.

## 11. 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 180,3 M\$ (2022 : 100,2 M\$) a été provisionné au 31 mars 2023.

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. L'entente avec la fédération des médecins résidents du Québec est également expirée depuis le 31 mars 2021. 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 2023.

## 12. Emprunts au gouvernement du Québec

	2023	2022
Emprunts auprès de la Société québécoise des infrastructures portant intérêt à des taux fixes variant de 2,73 % à 3,16 % remboursables par versements mensuels variant de 3 284,89 \$ à 7 726,60 \$ et venant à échéance entre le 1 <sup>er</sup> janvier 2024 et le 1 <sup>er</sup> juillet 2033	1 312	1 551
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	2 710	5 420
	<b>4 022</b>	<b>6 971</b>

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

2024	2 923
2025	176
2026	176
2027	176
2028	165
2029 et suivantes	406
	<b>4 022</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 du personnel employé 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 2023, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 10,04 % à 9,69 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, est passé de 12,29 % à 12,67 % 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 qui devait être versé par l'employeur pour l'année civile 2022.

Ainsi, la Régie a estimé un montant de compensation correspondant à 6,00 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2022. Le versement de cette compensation a pris fin le 31 décembre 2022.

Les cotisations de la Régie, incluant le montant de compensation à verser au RRPE et au RRAS jusqu'au 31 décembre 2022, imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 10,0 M\$ (2022 : 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 2,5 M\$ (2022 : 2,9 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 inutilisées de la banque constituée le 1<sup>er</sup> avril 2017 ont été payées à 70 % au cours de l'exercice 2022-2023.

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

	2023	2022
Taux d'inflation	2,00 %	2,00 %
Progression des salaires nette d'inflation	0,50 %	0,50 %
Taux d'actualisation pondéré	4,12 %	2,97 %
Durée résiduelle moyenne des salariés	Entre 0 et 34 ans	Entre 0 et 32 ans

	Maladie	Vacances	2023	2022
Solde au début	14 720	14 847	29 567	30 755
Charges de l'exercice	1 990	11 039	13 029	13 315
Utilisation	(3 805)	(10 720)	(14 525)	(14 503)
<b>Solde à la fin</b>	<b>12 905</b>	<b>15 166</b>	<b>28 071</b>	<b>29 567</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 :

	2023	2022
Frais à récupérer		
Gouvernement du Québec	1 164 814	892 943
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	36 574	35 564
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	19 501	12 156
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	9 801	16 639
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 746	2 647
Autres créances	57 158	44 020
	<b>1 290 594</b>	<b>1 003 969</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 2023

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	321 876	-	-	-	321 876
Services à payer et courus	1 666 035	51 500	-	-	1 717 535
Autres charges à payer et frais courus	54 653	-	-	-	54 653
Emprunts au gouvernement du Québec	3 027	433	420	495	4 375
Provision pour vacances	15 166	-	-	-	15 166
	<b>2 060 757</b>	<b>51 933</b>	<b>420</b>	<b>495</b>	<b>2 113 605</b>

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>

### **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 2023, les obligations contractuelles minimales exigibles pour l'acquisition de biens et services relatifs à des contrats d'approvisionnement sont de 125,3 M\$ (2022 : 64,5 M\$) et se détaillent comme suit :

2024	81 818
2025	18 724
2026	8 962
2027	8 561
2028	7 256
	<b>125 321</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 et de la transformation numérique de l'organisation, ce rôle continuera de s'intensifier 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, la Régie met en œuvre des services dont la vocation est de servir ses clientèles citoyenne et professionnelle, mais aussi l'État québécois. Certaines réalisations de la dernière année en témoignent :

- L'élaboration de la feuille de route de la transformation numérique de la Régie (projet NOVA), qui guidera l'évolution de l'organisation au cours des prochaines années;
- La livraison de formulaires d'inscription en ligne à l'assurance maladie ainsi que l'assouplissement des contraintes liées aux pièces justificatives, qui rend possible l'envoi de documents numérisés ou photographiés;
- La bonification des fonctionnalités du service Rendez-vous santé Québec permettant, entre autres, à un professionnel de la santé d'aiguiller un patient dans sa trajectoire de soins;
- La conception d'un plan d'action conjoint MSSS-Régie afin de mitiger le risque associé à la désuétude du Dossier santé Québec;
- La participation active de la Régie au développement du Service québécois d'identification numérique, dont la livraison des mécanismes de gestion des authentifiants numériques

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

- La poursuite de son virage infonuagique et de sa participation au Programme de consolidation des centres de traitement informatiques du gouvernement du Québec;
- La réalisation, en matière de cybersécurité, du projet de surveillance des accès aux renseignements confidentiels;
- La réalisation d'un dossier d'affaires sur le rehaussement de l'authentification ainsi que sur le rehaussement du cadre normatif.

## Valeur induite sur la performance organisationnelle

La feuille de route de la transformation numérique de la Régie pave la voie à une transformation qui vise à :

- Offrir des services adaptés aux besoins de ses clientèles, simples et modernes;
- Optimiser ses façons de faire et mieux utiliser ses ressources;
- Mobiliser ses équipes et favoriser l'innovation, l'efficacité et la transparence de son organisation.

Dans l'optique de mieux servir les clientèles de la Régie avec des services adaptés, simples et modernes, la feuille de route vise à maintenir un sain équilibre entre les différentes initiatives en ressources informationnelles, dont les suivantes :

- La continuité des opérations;
- La transformation organisationnelle;
- La désuétude et le virage infonuagique;
- Les besoins sectoriels et gouvernementaux (Dossier santé Québec, Service québécois d'identité numérique, Rendez-vous santé Québec, Guichet d'accès à un médecin de famille, etc.).

L'atteinte de cet équilibre implique une gestion intégrée des risques et une priorisation organisationnelle tenant compte de la capacité de l'organisation.

Parallèlement, dans un objectif d'efficacité et de performance, la Régie a poursuivi l'amélioration de la livraison des solutions en ressources informationnelles. De plus, considérant la nature des informations particulièrement sensibles qu'elle détient, la Régie a raffiné ses outils et approches afin de maintenir un niveau de protection optimal des informations dont elle a la responsabilité. Ces bonifications s'inspirent directement de recommandations formulées par le Centre gouvernemental de cybersécurité ainsi que par le Vérificateur général du Québec en matière de gestion des identités et des accès.

# 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>47</sup>.

La Régie a utilisé 94 691 heures rémunérées, soit l'équivalent de 52 équivalents temps complet (ETC) de moins que la cible fixée par le Conseil du trésor, qui est de 3 134 918 heures rémunérées, soit 1 717 ETC. Cette différence s'explique en grande partie par la rareté 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 2022 au 31 mars 2023

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	165 665	–	165 665	91
Personnel professionnel	1 501 502	14 852	1 516 354	830
Personnel de bureau, techniciens et assimilés	1 324 634	23 638	1 348 272	738
Ouvriers, personnel d'entretien et de service	9 719	216	9 935	5
<b>Total 2022-2023<sup>48</sup></b>	<b>3 001 521</b>	<b>38 706</b>	<b>3 040 227</b>	<b>1 665</b>
<b>Total 2021-2022</b>			<b>2 985 624</b>	<b>1 635</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 2022 et le 31 mars 2023

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	1	33 120 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	64	87 865 998 \$
<b>Total des contrats de service</b>	<b>65</b>	<b>87 899 118 \$</b>

47. Ces données ont été présentées dans la section « 3.1 Utilisation des ressources humaines » du présent document.

48. Les résultats totaux sont en écart d'une heure en raison de l'arrondissement des décimales non présentées.

## 4.2 Développement durable

L'ambition d'être une organisation socialement responsable et celle de se dépasser afin de prôner l'exemplarité de l'État sont les pierres angulaires du premier Plan d'action de responsabilité sociale de la Régie, qui couvre l'année 2022-2023. Ce plan contribue d'ailleurs à l'atteinte des objectifs de la Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020.

La Régie souhaite ainsi maximiser sa contribution au développement durable en proposant des projets découlant de sa propre initiative. Il s'agit d'une occasion de faire vivre les valeurs organisationnelles et d'intégrer les préoccupations quant aux répercussions de ses activités sur la société et l'environnement, et ce, dans la poursuite de l'intérêt collectif.

### Sommaire des résultats du Plan d'action de responsabilité sociale pour la période 2022-2023

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

Actions	Indicateurs	Cibles 2022-2023	Résultats 2022-2023	Atteinte de la cible
Recycler la carte d'assurance maladie (action 1)	Pourcentage des cartes retournées à la Régie recyclées	100 % des cartes retournées à la Régie recyclées au 31 mars 2023	0 %	Non atteinte
Mettre en place de nouvelles mesures de gestion des matières résiduelles (action 2)	Obtention de la certification ICI ON RECYCLE + niveau Élite	Certification ICI ON RECYCLE + niveau Élite	Certification non renouvelée	Non atteinte
Compenser les émissions de gaz à effet de serre produites (déplacements professionnels et bâtiment) (action 3)	Pourcentage des émissions de gaz à effet de serre compensées (déplacements professionnels du personnel de la Régie, déplacements des membres du conseil d'administration et émissions du 1125, Grande Allée Ouest)	100 % au 31 mars 2023	100 %	Atteinte
S'approvisionner de façon responsable (marchés publics) (obligatoire) (action 4)	Proportion des acquisitions responsables effectuées (donnée initiale selon la date d'implantation du processus)	15 % des contrats de service de 25 000 \$ et plus qui comprennent au moins un indicateur d'acquisition responsable au 31 mars 2023	20,9 %	Atteinte
Réduire l'empreinte environnementale du numérique (action 5)	Taux de valorisation du parc informatique de la Régie	100 % au 31 mars 2023	100 %	Atteinte
	Activités de sensibilisation du personnel aux conséquences environnementales de l'utilisation des technologies de l'information	6 activités de sensibilisation au 31 mars 2023	7 activités de sensibilisation au 31 mars 2023	Atteinte

## Explication des résultats obtenus

En décembre 2022, un nouveau processus gouvernemental a été mis en place concernant la déclaration de décès. Dans le cadre de ce processus, la carte d'assurance maladie peut être détruite de façon sécuritaire par un proche de la personne défunte. Lorsque les professionnels de la santé ne sont pas en mesure de la remettre à un proche, le réseau de la santé ou les entreprises funéraires peuvent détruire la carte de façon sécuritaire. Puisque la Régie n'a reçu qu'un nombre minime de cartes avant la mise en place de cette consigne, elle a procédé à leur destruction sécuritaire par l'entremise de son contrat de destruction de médias.

Compte tenu du retour progressif du personnel en présentiel et de leur appropriation des nouveaux îlots de tri des matières résiduelles, les travaux nécessaires au renouvellement de la certification ICI ON RECYCLE n'ont pas pu être terminés en 2022-2023.

Plusieurs mesures de gestion des matières résiduelles ont cependant été mises en place au cours de 2022-2023. C'est ainsi qu'en novembre 2022, des bacs de récupération de canettes consignées ont été installés dans les salles de repos et la cafétéria. Le montant récolté lors du retour de ces canettes sera entièrement versé au profit de la campagne Entraide. Au début de l'année 2023, en plus de recycler les équipements désuets de l'organisation, la Régie a mis à la disposition du personnel de Québec une boîte de dépôt pour les petits appareils électroniques personnels (Serpuariens). Depuis mars 2023, une autre boîte de récupération est installée pour les capsules Nespresso à usage résidentiel. Enfin, la Régie recycle dorénavant les tubes fluorescents en fin de vie en les déposant chez un détaillant autorisé. Cette année, les tubes fluorescents ont pu être recyclés grâce au programme RecycFluo.

La Régie prévoit sensibiliser son personnel à propos de la gestion des matières résiduelles dans les aires de repos et à la cafétéria en 2023-2024, de même que renouveler sa certification ICI ON RECYCLE.

### Objectif gouvernemental 1.2 Renforcer la prise en compte des principes de développement durable par les ministères et organismes publics

Action	Indicateur	Cible 2022-2023	Résultat 2022-2023	Atteinte de la cible
Évaluer la durabilité des projets structurants (obligatoire) (action 7)	Pourcentage des projets jugés structurants pour lesquels une évaluation de la durabilité a été effectuée	100 % au 31 mars 2023	100 %	Atteinte

### Objectif gouvernemental 4.1 Appuyer la reconnaissance, le développement et le maintien des compétences, particulièrement celles des personnes les plus vulnérables

Actions	Indicateurs	Cibles 2022-2023	Résultats 2022-2023	Atteinte de la cible
Faire de la Régie un milieu de travail inclusif pour toutes et tous (action 10)	Organisation d'activités favorisant l'inclusion sociale et la réduction des inégalités	3 activités au 31 mars 2023	3 activités réalisées	Atteinte
Appliquer les principes de la communication inclusive (action 11)	Ajout d'une section portant sur la communication inclusive dans l'intranet	Diffusion d'une section portant sur la communication inclusive dans le guide de marque au 31 mars 2023	Diffusion d'une section portant sur la communication inclusive dans l'intranet le 28 mars 2023	Atteinte

**Objectif gouvernemental 4.2 Appuyer et mettre en valeur les activités des organismes communautaires et des entreprises d'économie sociale qui contribuent à l'inclusion sociale et à la réduction des inégalités**

Actions	Indicateurs	Cibles 2022-2023	Résultats 2022-2023	Atteinte de la cible
Soutenir l'implication sociale du personnel par le bénévolat (action 6)	Nombre d'heures de bénévolat effectuées	300 heures au 31 mars 2023	340 heures	Atteinte
	Pourcentage du personnel qui a effectué du bénévolat par année	5 % au 31 mars 2023	5 %	Atteinte
Favoriser le recours à des entreprises d'économie sociale pour la disposition des biens et des meubles excédentaires (action 8)	Pourcentage de biens et meubles excédentaires expédiés à des entreprises d'économie sociale et à des entreprises adaptées	100 % au 31 mars 2023	100 % Dons de matériel informatique et de téléphones cellulaires désuets <sup>49</sup>	Atteinte

**Action complémentaire aux objectifs gouvernementaux**

Action	Indicateur	Cible 2022-2023	Résultat 2022-2023	Atteinte de la cible
Favoriser le bien-être du personnel de la Régie (action 9)	Adoption d'un plan d'action expérience employé 2022-2023	Adoption du plan au 31 mars 2023	Plan d'action expérience employé approuvé le 5 mai 2022	Atteinte

49. Étant donné la réponse négative des organismes sans but lucratif, une entente de services pour la disposition de biens excédentaires a été conclue entre la Régie et le Centre d'acquisitions gouvernementales en juin 2022.

## 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 établit 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 2022 au 31 mars 2023.

## Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics 2022-2023

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (article 25), 2022-2023		Nombre de divulgations	Nombre de motifs	Motifs fondés
1.	Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations <sup>50</sup>	2		
2.	Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) <sup>51</sup>		3	
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 : Parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels on a mis fin (point 3), indiquez à quelle catégorie d'acte répréhensible ils se rapportent.			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>		0	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie</li> </ul>		2	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui</li> </ul>		1	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité</li> </ul>		0	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>		0	-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment</li> </ul>		0	-
5.	Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations		3	
6.	Parmi les motifs vérifiés par le responsable du suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés			2
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	1		
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 2023

Nombre de personnes occupant un poste régulier
1 767

Nombre total des personnes embauchées, selon le statut d'emploi, au cours de la période 2022-2023

Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire
225	48	115	6

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

Embauche des membres de groupes cibles en 2022-2023

Statut d'emploi	Nombre total de personnes embauchées 2022-2023	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	225	67	1	2	2	72	32,0
Occasionnel	48	7	0	2	1	10	20,8
Étudiant	115	41	1	1	0	42	36,5
Stagiaire	6	1	0	0	0	1	16,7

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

Statut d'emploi	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Régulier (%)	32,0	31,8	36,1
Occasionnel (%)	20,8	34,8	11,1
Étudiant (%)	36,5	27,3	16,4
Stagiaire (%)	16,7	44,4	21,4

#### 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.

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 2022-2023 dans le même statut d'emploi.

**Évolution de la présence des membres des groupes cibles (excluant les membres des minorités visibles et ethniques) au sein de l'effectif régulier — Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année<sup>55</sup>**

Groupe cible	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence dans l'effectif régulier au 31 mars 2023 (%)	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 (%)
Anglophones	16	0,9	18	1,1	21	1,3
Autochtones	10	0,6	9	0,5	10	0,6
Personnes handicapées	33	1,9	34	2,1	29	1,8

**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 2023	Taux de présence dans l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2023 (%)	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 (%)
Montréal/Laval	91	55,8	79	60,3	74	59,2
Outaouais/Montérégie	10	47,6	2	40,0	-	-
Estrie/Lanaudière/Laurentides	4	16,0	1	11,1	-	-
Capitale-Nationale	214	14,2	191	12,7	186	12,0
Autres régions	7	9,5	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 %

55. Les données au 31 mars 2022 et au 31 mars 2021 ont été revues afin de considérer le statut d'appartenance au groupe cible même si la personne est également membre d'une minorité visible et ethnique.

**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 2023**

Groupe cible	Personnel d'encadrement (nombre)	Personnel d'encadrement (%)
Minorités visibles et ethniques	5	5,2

**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 2022-2023 par statut d'emploi**

	Régulier	Occasionnel	Étudiant	Stagiaire	Total
Nombre total de personnes embauchées	225	48	115	6	394
Nombre de femmes embauchées	150	37	67	3	257
Taux d'embauche des femmes (%)	66,7	77,1	58,3	50,0	65,2

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

**Taux de présence des femmes dans l'effectif régulier au 31 mars 2023**

Groupe cible	Président-directeur général et vice-présidents <sup>56</sup>	Personnel d'encadrement	Personnel	Personnel technicien	Personnel de bureau	Personnel ouvrier	Total
Effectif total (nombre total d'hommes et de femmes)	6	96	889	476	296	4	1767
Nombre total de femmes	3	46	505	363	236	0	1153
Taux de représentativité des femmes (%)	50,0	47,9	56,8	76,3	79,7	0,0	65,3

56. 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 nouveaux participants et de nouvelles participantes au PDEIPH accueillis du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars

2022-2023	2021-2022	2020-2021
1	1	1

## Autres mesures ou actions favorisant l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi pour l'un des groupes cibles<sup>57</sup>

### Autres mesures ou actions en 2022-2023 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

Mesure ou action	Groupe cible	Nombre de personnes visées
Actualité intranet promouvant la journée internationale des droits des femmes 2023 et participation de la Régie au balado <i>Le leadership au féminin</i>	Femmes	Tout le personnel de la Régie
Actualité intranet promouvant la rédaction épïcène et inclusive	Tous les groupes cibles	Tout le personnel de la Régie
Actualités promouvant la semaine québécoise des personnes handicapées, la journée internationale des personnes handicapées ainsi que la formation <i>Je suis une personne (handicapée)</i>	Personnes handicapées	Tout le personnel de la Régie
Actualité promouvant le nouveau plan de responsabilité sociale, dont l'un des axes concerne l'inclusion et la diversité	Tous les groupes cibles	Tout le personnel de la Régie
Participation de la Régie au Salon de l'immigration et de l'intégration au Québec	Nouveaux arrivants	L'ensemble de la population
Amélioration de l'accessibilité à l'information de gestion aux autorités concernant la présence et l'embauche des membres des groupes cibles	Tous les groupes cibles	Les vice-présidents et vice-présidentes ainsi que le président-directeur général
Actualité promouvant la participation de membres des groupes cibles dans les activités de laboratoire employé	Tous les groupes cibles	Tout le personnel de la Régie

57. 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

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 et son mandat a été renouvelé le 25 janvier 2023. 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.

Au cours de l'exercice 2022-2023, les membres ont été conviés à six réunions du conseil ainsi qu'à une séance de travail portant sur l'élaboration du Plan stratégique 2023-2027, que le conseil d'administration a adopté à sa séance du 29 mars 2023. Au 31 mars 2023, 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 ET D'ÉTHIQUE

Le comité de gouvernance et d'éthique a été créé en octobre 2022 à la suite de l'abolition du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines. Le mandat du comité est composé de deux volets assortis de responsabilités précises, pour lesquels le comité exerce une vigie : la gouvernance et l'éthique. En matière de gouvernance, le comité est responsable d'appuyer le conseil d'administration dans la mise en œuvre d'une saine gouvernance, en plus de lui proposer l'adoption de nouvelles pratiques de gouvernance, d'évaluer celles déjà en vigueur et de valoriser les pratiques innovantes et créatrices de valeur. Il assume également un rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière de développement durable et de responsabilité sociale. Pour le volet éthique, le comité exerce un rôle-conseil quant à l'élaboration, à l'application et à l'interprétation du *Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du conseil d'administration*, dont la gestion des déclarations d'intérêts et du statut d'indépendance des administrateurs.

Au cours de l'année 2022-2023, le comité, présidé par M<sup>me</sup> Soumya Tamouro, était constitué de quatre membres et il a tenu trois 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 et d'éthique. En raison de ce rôle, le comité est 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 2022-2023, le comité a examiné et soumis des recommandations au conseil d'administration concernant l'évaluation de la performance du conseil pour l'année 2021-2022 et l'élaboration du plan d'action 2022-2023 en découlant. De plus, il a mené les travaux de révision du *Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du conseil d'administration*. En cohérence avec les récentes modifications législatives apportées à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, le comité a participé à l'actualisation du Règlement intérieur de la Régie, de la Politique de gouvernance de la Régie ainsi que des mandats du comité de gouvernance et d'éthique, du comité des ressources humaines et du comité d'audit.

En matière de développement durable et de responsabilité sociale, le comité a recommandé l'approbation par le conseil d'administration de la Stratégie de responsabilité sociale 2022-2023, laquelle a été élaborée aux couleurs de la Régie et en adéquation avec sa mission, ses activités et ses obligations. Cette stratégie représente une opportunité pour l'organisation d'innover tout en renforçant et en rendant plus explicite sa contribution au bien-être de la collectivité québécoise.

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

- suivi du plan d'action 2022-2023 découlant de l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration;
- Programme de formation continue 2022-2023 à l'intention des membres du conseil d'administration;
- portrait de la compétence et de l'expérience des membres du conseil d'administration;
- processus d'appel de candidatures pour les membres du conseil d'administration;
- suivi des obligations du conseil d'administration en matière de gouvernance.

Dans le souci de soutenir les administrateurs, les membres ont participé aux travaux afin de moderniser la plateforme collaborative *Espace gouvernance*. Durant ces travaux, le comité s'est prononcé sur les résultats du sondage, qui ont permis de mettre en lumière les pistes d'amélioration pour la nouvelle solution.

Finalement, l'année 2022-2023 a permis aux membres du comité de gouvernance et d'éthique de constater le caractère innovant des dossiers présentés ainsi que la démonstration de gestion responsable devant s'inscrire en lien avec les initiatives de développement durable de la Régie.

## COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES

Le comité des ressources humaines a été créé en octobre 2022 à la suite de l'abolition du comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines. Conformément à son mandat, le comité des ressources humaines assure la mise en place des orientations relatives aux ressources humaines qui contribuent à l'amélioration de l'expérience employé. Il examine les résultats afin de s'assurer que l'expérience employé est distinctive et construite autour de dimensions qui ont un impact sur le personnel, et ce, tout au long de sa trajectoire professionnelle au sein de l'organisation. Il exerce aussi un rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière d'équité, de diversité et d'inclusion.

Au cours de l'année 2022-2023, le comité, présidé par M<sup>me</sup> Soumya Tamouro, était constitué de quatre membres et il 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 ressources humaines, dossiers qui sont susceptibles d'interpeller le conseil d'administration dans la réalisation de son mandat.

Dans le cadre de ses réalisations en 2022-2023, le comité a examiné le Plan de gestion des ressources humaines, qui couvre la période de septembre 2020 au 31 mars 2023. Ce plan vise à assurer un soutien optimal à l'organisation dans la réalisation de sa mission et de sa transformation en ciblant et en planifiant des activités à valeur ajoutée en concordance avec les priorités et objectifs organisationnels.

Dans le contexte de la transformation organisationnelle de la Régie, le comité des ressources humaines a assuré un suivi constant en matière de gestion des ressources humaines, notamment dans le dossier de l'expérience employé, pour lequel les membres ont porté un regard sur l'évolution des travaux. 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 contribué aux travaux d'actualisation du profil de compétence des gestionnaires de la Régie et il s'est prononcé sur le Bilan annuel 2021-2022 et la mise à jour 2022-2023 du 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 :

- suivi des activités relatives au dossier expérience employé, particulièrement :
  - les principales données du portrait institutionnel Expérience employé,
  - le résumé des réalisations du Plan d'action Expérience employé 2021-2022,
  - la synthèse de la revue annuelle des activités pour 2021-2022,
  - le Plan d'action Expérience employé 2022-2023 et les principales réalisations d'avril à septembre 2022,
  - les résultats de la 3<sup>e</sup> édition du sondage HEC sur l'expérience employé;
- résultats des cibles du Programme d'accès à l'égalité en emploi pour les membres des minorités visibles et ethniques;
- déploiement de la Solution gouvernementale de gestion des apprentissages Brio.

Finalement, l'année 2022-2023 a permis aux membres du comité des ressources humaines de porter un regard constructif sur les différentes stratégies mises en place au sein de la Régie en matière de ressources humaines, d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre.

## 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.

Comme 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.

Le comité d'audit était présidé par M<sup>me</sup> Suzanne Delisle jusqu'au 29 juin 2022 et par la suite par M<sup>me</sup> Patricia Gauthier. Le comité a tenu quatre séances au cours de l'année 2022-2023. Il était constitué de quatre membres pour les trois premières séances et de trois membres lors de la dernière séance à la suite du départ d'un administrateur. 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 2021-2022;
- états financiers terminés le 31 mars 2022 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments;
- budget des états financiers, des frais d'administration et d'immobilisation 2022-2023 de la Régie;
- *Portefeuille de projets en ressources informationnelles de la Régie – Planification annuelle 2022-2023;*
- *Portefeuille de projets en ressources informationnelles de la Régie – Évolution et suivi du portefeuille au 31 mars 2022, au 31 août 2022 ainsi qu'au 30 novembre 2022;*

- présentation des prévisions pluriannuelles 2023-2024 à 2027-2028 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments;
- gestion intégrée des risques;
- suivi du budget des frais d'administration du conseil d'administration au 31 mars 2022 et planification 2022-2023;
- cadre de gestion des bénéficiaires relatifs aux investissements de la Régie.

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 gestion intégrée des risques. 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 d'une politique, soit la Politique d'audit interne.

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 2022-2023 et dont il a approuvé la première année du Plan triennal d'audit 2023-2026. 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. Ils ont 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. Ils ont aussi examiné les 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 ceux 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**

Le comité de transformation numérique et d'expérience client, créé en juin 2020, 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. À cet égard, 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 au service à la clientèle, au taux de satisfaction de la clientèle et aux améliorations à apporter aux services offerts en lien avec les priorités stratégiques.

Le comité, constitué de quatre membres, a été présidé par M. Yvan Pépin du 14 octobre 2020 au 26 janvier 2023. Il a tenu quatre séances au cours de l'année 2022-2023. 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 2021-2022, des comparaisons entre la programmation 2021-2022 et la programmation 2022-2023, ainsi que des projections 2022-2027 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;
- *Démarche de consultation – Environnement numérique des intervenants de la santé*;
- introduction aux services infonuagiques et à l'évolution de leur utilisation à la Régie;
- tableau de bord de Carnet santé Québec.

À deux reprises au cours de l'année, soit le 31 mars 2022 et le 31 août 2022, un état de situation a été présenté aux membres du comité afin de les informer du portrait global des contrats en technologies de l'information de plus de 1 M\$.

Le comité a assuré une vigie constante des stratégies d'investissement en technologies de l'information et des projets en ressources informationnelles, notamment quant au respect des coûts et des échéanciers, tout en ayant un œil critique sur les risques reliés aux projets. D'ailleurs, trois fois par année, le comité est informé du suivi des projets en ressources informationnelles. 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 du projet. Il comprend des faits saillants, des enjeux et des risques relatifs aux projets en ressources informationnelles.

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.

À chaque rencontre, le comité a bénéficié du suivi du projet de transformation numérique de la Régie. Ainsi, les membres ont été informés de la mise en place de la nouvelle vice-présidence et de l'évolution des travaux de comblement de ses ressources. De plus, des informations leur ont été transmises relativement à la stratégie retenue dans le cadre de ce projet, aux démarches d'accompagnement, à la simplification et à l'allègement des parcours d'autorisation de projets, ainsi qu'à l'élaboration de la feuille de route du projet.

En conclusion, le comité a examiné les 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, mais aussi les enjeux ayant des impacts sur les clientèles de la Régie.

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

Membre au 31 mars 2023	Conseil d'administration	Comité de gouvernance, d'éthique et de ressources humaines (1 <sup>er</sup> avril 2022 au 11 octobre 2022)	Comité de gouvernance et d'éthique (12 octobre 2022 au 31 mars 2023)	Comité des ressources humaines (12 octobre 2022 au 31 mars 2023)	Comité d'audit	Comité de transformation numérique et d'expérience client
M <sup>me</sup> Marie-Hélène Grieco Desrosiers	6/6					1/1
M. Martin Beaumont	4/6					
M <sup>me</sup> Liette Brousseau	6/6	2/2	1/1	2/2		3/4
M. Maxime Dubeau-Marcoux	6/6				4/4	2/2
D <sup>r</sup> Mauril Gaudreault	6/6					
D <sup>re</sup> Véronique Gagnon	6/6					3/4
M <sup>me</sup> Martine Gosselin	6/6	2/2	1/1	2/2		
M. Jean-Claude Lecompte	5/6	2/2	0/1	1/2	3/4	
M. Vincent Lehouillier	3/6					
D <sup>r</sup> Vincent Oliva	5/6					
M <sup>me</sup> Soumya Tamouro	6/6	2/2	1/1	2/2		3/4
M. Marco Thibault	6/6					
<b>Membre nommée en 2022-2023</b>						
M <sup>me</sup> Patricia Gauthier	4/4				2/2	
<b>Membres sortants en 2022-2023</b>						
M <sup>me</sup> Suzanne Delisle (29 juin 2022)	1/2				2/2	
M. Yvan Pépin (26 janvier 2023)	3/4				2/3	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, dont le président du conseil et le président-directeur général. Chacun accomplissait sa fonction d'administrateur en 2022-2023 à titre bénévole, à l'exception du président-directeur général.

Le gouvernement nomme les membres du conseil d'administration en tenant compte d'un profil de compétence et d'expérience approuvé par le conseil. Les membres, autres que le président du conseil et le président-directeur général, sont nommés pour un mandat d'au plus 4 ans et se répartissent comme suit :

- trois sont nommés parmi les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), dont un médecin omnipraticien et un médecin spécialiste, après consultation de l'ordre professionnel de chaque catégorie de professionnels de la santé ayant conclu une entente en application de cette loi;
- un est nommé parmi les présidents-directeurs généraux d'un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);
- neuf membres sont indépendants, dont trois usagers du milieu de la santé et des personnes des différents domaines d'activités répondant aux profils de compétence et d'expérience approuvés par le conseil.

Le mandat des membres est renouvelable deux fois à ce seul titre, consécutivement ou non.

Au 31 mars 2023, deux postes étaient vacants au sein du conseil d'administration et sept membres avaient le statut d'indépendant. Il est important de préciser que le conseil d'administration doit atteindre le nombre de 10 membres indépendants, incluant la présidente, d'ici juin 2024, comme l'indiquent les mesures transitoires de la Loi renforçant la gouvernance des sociétés d'État et modifiant d'autres dispositions législatives, adoptée le 3 juin 2022. De plus, au 31 mars 2023, le conseil d'administration était composé de six femmes et sept hommes, d'un membre âgé de 35 ans ou moins lors de sa nomination et d'un membre représentatif de la diversité de la société québécoise.



**MADAME MARIE-HÉLÈNE GRIECO DESROSIERS**

Présidente du conseil d'administration  
Qualifiée comme membre indépendante

**Date de nomination** : 2 janvier 2018

**Date de renouvellement du mandat** : 25 janvier 2023

**Date d'échéance du mandat** : 24 janvier 2028

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 en 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 THIBAULT**

Président-directeur général de la Régie

**Date de nomination** : 20 août 2018

**Date d'échéance du mandat** : 19 août 2023

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



**MONSIEUR MARTIN BEAUMONT**

**Date de nomination** : 25 septembre 2019

**Date d'échéance du mandat** : 24 septembre 2023

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

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

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



**MADAME LIETTE BROUSSEAU**

Membre du comité de gouvernance et d'éthique

Membre du comité des ressources humaines

Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client

Qualifiée comme membre indépendante

**Date de nomination** : 29 novembre 2017

**Date de renouvellement du mandat** : 1<sup>er</sup> juin 2022

**Date d'échéance du mandat** : 31 mai 2026

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 (conseillère)



**MONSIEUR MAXIME DUBEAU-MARCOUX**

Membre du comité d'audit  
Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client

Qualifié comme membre indépendant

**Date de nomination** : 29 janvier 2020

**Date d'échéance du mandat** : 28 janvier 2024

Depuis 2021, monsieur Maxime Dubeau-Marcoux est vice-président adjoint de Systèmes et Opérations ALM de la Sun Life. De 2014 à 2021, il était directeur en chef de 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 de 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



**DOCTEURE VÉRONIQUE GAGNON**

Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client

**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 1995 à 2001, 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, en plus d'être 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 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 PATRICIA GAUTHIER**

Membre et présidente du comité d'audit

Qualifiée comme membre indépendante

**Date de nomination :** 29 juin 2022

**Date d'échéance du mandat :** 28 juin 2026

Depuis 2019, madame Patricia Gauthier est consultante en gestion et gouvernance et est administratrice de sociétés en pratique privée. De 2015 à 2019, elle a occupé les fonctions de membre du conseil d'administration et de présidente-directrice générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. De 2014 à 2015, elle a été membre du conseil d'administration et présidente-directrice générale de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. De 2002 à février 2014, elle a été directrice générale et directrice des services administratifs du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

- Membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (FCPA, FCGA)
- Membre de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec
- Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
- Titulaire d'une formation complémentaire (fellowship) de l'Association des comptables généraux accrédités du Canada
- Titulaire d'une scolarité de maîtrise en administration des affaires de l'Université du Québec, d'un baccalauréat ès sciences de l'Université de Montréal et d'un diplôme en sciences comptables de l'École des hautes études commerciales

**Autres conseils d'administration**

- Université de Sherbrooke (membre externe du conseil d'administration et présidente du comité de finance et d'audit)
- Christie-Innomed (membre externe du conseil d'administration et présidente du comité d'audit)



**MADAME MARTINE GOSSELIN**

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

Qualifiée comme membre indépendante

**Date de nomination** : 5 décembre 2018

**Date d'échéance du mandat** : 4 décembre 2022<sup>58</sup>

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



**MONSIEUR JEAN-CLAUDE LECOMPTE**

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

Membre du comité d'audit

Qualifié comme membre indépendant

**Date de nomination** : 20 février 2018

**Date d'échéance du mandat** : 19 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

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.



**MONSIEUR VINCENT LEHOULLIER**

**Date de nomination** : 3 avril 2019

**Date d'échéance du mandat** : 2 avril 2023

Depuis juin 2023, monsieur Vincent Lehouillier est membre du conseil d'administration et président-directeur général du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Auparavant, il a occupé à partir de 2020 la fonction de sous-ministre associé au ministère de la Santé et des Services sociaux. Il a été concurremment président du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux, de même que représentant du gouvernement au comité de gouvernance de l'Institut de pertinence des actes médicaux.

Depuis 2011, M. Lehouillier 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 CIUSSS 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. Il a par ailleurs cumulé plusieurs années d'expérience en tant que gestionnaire et conseiller, notamment dans le domaine 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

**Autre conseil d'administration**

- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



**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 élu 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 8 ans, soit de 2013 à 2021. Il a également été responsable de la section vasculaire et intervention au Département de radiologie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal de 1997 à 2013. 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 de l'Université de Virginie
- Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke
- Titulaire d'un diplôme de radiologie diagnostique de l'Université de Sherbrooke

**Autres conseils d'administration**

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



**MADAME SOUMYA TAMOURO**

Membre et présidente du comité de gouvernance et d'éthique  
Membre et présidente du comité de ressources humaines  
Membre du comité de transformation numérique et d'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 - Maison d'entrepreneuriat artistique (présidente)
- Regroupement pour la responsabilité sociale des entreprises (vice-présidente)

**Secrétaire du conseil d'administration**<sup>59</sup>



**MADAME MÉLISSA PLAMONDON**

Depuis novembre 2022, madame Mélissa Plamondon 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 février 2020 à novembre 2022, M<sup>me</sup> Plamondon a occupé les fonctions de directrice du Secrétariat du Comité consultatif sur la réalité policière et de directrice générale aux politiques, aux programmes et à la recherche aux affaires policières du ministère de la Sécurité publique. Elle avait précédemment œuvré plus de dix ans dans le domaine du travail, notamment comme conseillère stratégique à la Commission des normes du travail, coordonnatrice des travaux entourant la création de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), du Tribunal administratif du travail et de Retraite Québec ainsi que directrice de la planification, de la performance et de l'innovation à la CNESST.

- Titulaire d'une maîtrise en relations industrielles
- Titulaire d'un baccalauréat en sociologie

59. La secrétaire générale de la Régie est nommée d'office secrétaire du conseil d'administration, sans toutefois en être membre.

## Rémunération

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 2023. 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.

Dirigeant et fonction	Rémunération versée (\$)	Rémunération variable annuelle (\$)	Contribution au régime de retraite assumée par la Régie (\$)	Autres avantages versés ou accordés (\$)	Rémunération globale pour 2022-2023 (\$)
<b>M<sup>e</sup> Marco Thibault</b> Président-directeur général	262 823	-	24 080	1 377	288 280
<b>M. Pierre Lafleur</b> Vice-président à la transformation numérique et à l'expérience client	232 421	-	23 281	1 377	257 079
<b>M<sup>me</sup> Marie-Pierre Legault</b> Vice-présidente à la rémunération des professionnels	231 025	-	23 920	1 377	256 322
<b>M. Gaël Ségal</b> <sup>60</sup> Vice-président aux technologies de l'information	189 021	-	21 321	1 091	211 433
<b>M<sup>me</sup> Sylvie Vézina</b> Vice-présidente à l'administration et au soutien à l'innovation	157 356	-	16 975	1 241	175 572

## 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. Ces mesures doivent être réalisées tous les trois ans par une firme indépendante.

Un contrat d'étude a été octroyé à une firme indépendante au terme d'un processus d'appel d'offres et les travaux ont débuté en octobre 2022. L'étude, qui se décline en quatre volets, consiste à analyser l'évolution de la performance de la Régie et à la situer par rapport à celle d'organisations similaires du secteur public et du secteur privé. Le rapport de cette étude est attendu en 2023.

### 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.

60. M. Gaël Ségal a pris sa retraite le 9 janvier 2023.

En ce qui concerne l'étalonnage des meilleures pratiques, diverses activités ont été réalisées par la Régie en 2022-2023. La Régie a accompli un exercice d'étalonnage des codes d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de certaines sociétés d'État. Cet exercice portait notamment sur les modèles de déclaration et les procédures prévues en la matière. Les résultats de cette activité ont soutenu la révision du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie afin de se conformer au cadre légal et de refléter les meilleures pratiques.

Par ailleurs, étant donné la nouvelle législation applicable à la rémunération des membres des conseils d'administration, la Régie a procédé à un exercice d'étalonnage auprès d'autres sociétés d'État. Les informations recueillies, qui touchent les modalités de rémunération des membres de leur conseil d'administration, ont permis à la Régie d'élaborer un projet de directive à ce sujet. Cette directive sera soumise pour approbation aux membres du conseil d'administration au cours de 2023.

## 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 29 mars 2023. Il a remplacé celui qui avait été adopté le 8 février 2017.

### Préambule

En vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5), la Régie de l'assurance maladie du Québec (« Régie ») a pour fonction d'administrer et d'appliquer le régime d'assurance maladie et le régime public d'assurance médicaments ainsi que tout autre programme d'aide destiné à la population que la loi ou le gouvernement lui confie. Dans le cadre de cette mission, elle doit notamment contrôler l'admissibilité des personnes aux régimes, de même que la rémunération des professionnelles et professionnels de la santé.

La Régie est une personne morale administrée par un conseil d'administration composé de 15 membres nommés par le gouvernement, dont le président du conseil et le président-directeur général. Les autres membres du conseil se répartissent comme suit :

- trois sont nommés parmi les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29), dont un médecin omnipraticien et un médecin spécialiste, après consultation de l'ordre professionnel de chaque catégorie de professionnels de la santé ayant conclu une entente en application de cette loi;
- un est nommé parmi les présidents-directeurs généraux d'un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2);
- neuf membres sont indépendants, dont trois usagers du milieu de la santé et des personnes des différents domaines d'activité répondant aux profils de compétence et d'expérience approuvés par le conseil.

Les membres du conseil d'administration, dont le président et le président-directeur général, sont des administrateurs publics au sens de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (RLRQ, chapitre M-30). Ainsi, ils sont tenus, dans l'exercice de leurs fonctions, de respecter les règles déontologiques et les principes d'éthique prévus par cette loi et le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (« Règlement »)

(chapitre M-30, r. 1). Parmi ces obligations, il est prévu que les membres du conseil d'administration d'un organisme du gouvernement doivent se doter d'un code d'éthique et de déontologie dans le respect des règles et des principes édictés par le Règlement.

En vue d'assurer le maintien d'une culture éthique forte et ainsi de préserver le lien de confiance avec la population, l'exercice de la mission de la Régie exige des membres du conseil d'administration qu'ils adhèrent aux valeurs organisationnelles et qu'ils s'engagent à en favoriser le respect. Leurs actions doivent aussi être guidées par des principes d'éthique et des règles de déontologie propres à assurer et à préserver la confiance du public envers la Régie ainsi que l'administration publique.

En conséquence, les membres du conseil d'administration de la Régie adoptent le présent code d'éthique et de déontologie.

## 1. Définition

Dans le présent code, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou les termes ci-dessous sont employés dans le sens défini :

**Code :** Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

**Comité :** comité de gouvernance et d'éthique du conseil d'administration de la Régie prévu par la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02).

**Conflit d'intérêts :** toute situation réelle, apparente, potentielle ou éventuelle dans laquelle un membre du conseil d'administration pourrait être enclin à favoriser son intérêt personnel ou celui d'une personne liée au détriment de la Régie. Toute situation susceptible de porter atteinte à la loyauté, à l'intégrité ou au jugement d'un membre du conseil d'administration est également couverte par la présente définition.

**Membre du conseil d'administration :** personne nommée par le gouvernement au conseil d'administration de la Régie, y compris le président-directeur général de la Régie, qui siège d'office au conseil d'administration.

**Ministre :** ministre de la Santé.

**Personne liée :** conjointe ou conjoint d'un membre du conseil d'administration, ses enfants et ceux de son conjoint ou sa conjointe, ses parents et leur conjoint ou conjointe et ceux de son ou sa conjointe, de même que ses frères et sœurs et ceux et celles de son ou sa conjointe. Est également une personne liée toute personne qu'un membre du conseil d'administration pourrait être porté à favoriser en raison de sa relation avec elle ou avec un tiers, de son statut, de son titre ou autre.

**Secrétaire :** secrétaire général de la Régie.

## 2. Dispositions générales

### 2.1 Objet

2.1.1. Le Code a pour objet de préserver et de renforcer la confiance de la population dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration de la Régie, de favoriser la transparence au sein de cette dernière et de responsabiliser les membres du conseil d'administration en les soutenant dans l'exercice de leurs fonctions.

## 2.2 Champ d'application

2.2.1. Le Code s'applique aux membres du conseil d'administration de la Régie, que ceux-ci soient indépendants ou non.

2.2.2. Le préambule et les annexes font partie intégrante du présent Code.

## 2.3 Interprétation

2.3.1. Le présent Code est établi conformément à la Loi sur le ministère du Conseil exécutif, au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics et au Règlement intérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il reflète et complète, le cas échéant, les dispositions de ces derniers.

2.3.2. En plus des règles de déontologie et des principes éthiques prévus par le présent Code, l'administrateur est également assujéti aux règles et aux principes prévus par la Loi sur le ministère du Conseil exécutif, la Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbying (chapitre T-11.011) et le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics. En cas de divergence, les règles et les principes les plus exigeants s'appliquent.

Les règles de déontologies et les principes d'éthique édictés dans le présent Code ne peuvent pas prévoir toutes les situations susceptibles de survenir. En toute circonstance, les membres du conseil d'administration doivent agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles, de même que considérer la mission, les valeurs et la vision de la Régie.

2.3.3. 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.

# 3. Principes d'éthique

## 3.1 Mission, valeurs et principes généraux de la Régie

3.1.1. Dans le cadre de leur mandat, les membres du conseil d'administration contribuent à la réalisation de la mission de la Régie et à la bonne administration de ses ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles.

3.1.2. En plus de la mission organisationnelle, les membres du conseil d'administration s'engagent à promouvoir les valeurs organisationnelles suivantes :

- l'équité, en agissant avec bienveillance et en prenant des décisions justes dans la recherche du bien commun;
- la créativité, en utilisant leur imagination pour générer des idées novatrices;
- le courage, en faisant preuve d'audace et en osant agir malgré les incertitudes;
- la collaboration, en favorisant le partenariat et l'engagement envers les clientèles et entre les membres du personnel.

3.1.3. Comme la Régie est une organisation gouvernementale, les membres du conseil d'administration adhèrent aussi aux valeurs de l'administration publique que sont l'intégrité, le respect, la compétence, l'impartialité et la loyauté.

Les membres s'engagent à appliquer les principes de gestion suivants :

- favoriser la transparence de la gestion et le respect de principes d'éthique élevés;
- mettre la satisfaction des clientèles de la Régie au centre des préoccupations et créer continuellement de la valeur pour elles;
- prendre en compte les principes de développement durable dans ses dimensions environnementale, sociale et économique;
- favoriser des comportements professionnels et intègres en toute circonstance;
- s'appuyer sur leurs compétences et celles du personnel de la Régie.

### **3.2 Honnêteté, loyauté et équité**

- 3.2.1. Pendant toute la durée de leur mandat, les membres du conseil d'administration doivent agir avec honnêteté, loyauté et équité.
- 3.2.2. Les membres du conseil d'administration doivent prendre leurs décisions indépendamment de toute considération incompatible avec la mission, les valeurs, les principes de gestion et les intérêts de la Régie.

### **3.3 Compétence, prudence, diligence, efficacité et assiduité**

- 3.3.1. Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du conseil d'administration doivent faire preuve de compétence, de prudence, de diligence, d'efficacité et d'assiduité.
- 3.3.2. Les membres du conseil d'administration doivent mettre à profit leurs compétences, leurs habiletés et leur expérience, maintenir à jour leurs connaissances et avoir un jugement professionnel indépendant et impartial pour être en mesure de servir les intérêts de la Régie de la meilleure façon possible.
- 3.3.3. Les membres du conseil d'administration doivent s'engager à consacrer le temps nécessaire pour acquérir une connaissance de la mission et du fonctionnement de la Régie, de ses enjeux, des risques associés ainsi que des défis à relever. Ils doivent aussi consacrer le temps et l'attention nécessaires à la maîtrise des dossiers soumis au conseil d'administration.
- 3.3.4. Les membres du conseil d'administration doivent prendre connaissance du présent Code et s'y conformer. Ils doivent également se conformer aux lois et règlements auxquels la Régie et eux-mêmes sont assujettis, de même qu'aux politiques, aux directives et aux procédures transmises et approuvées par la Régie et le conseil d'administration.

### **3.4 Respect, collaboration et professionnalisme**

- 3.4.1. Les membres du conseil d'administration doivent agir de manière courtoise et entretenir à l'égard de toute personne et de la Régie des relations fondées sur le respect, la bonne foi, le professionnalisme et la collaboration.

## 4. Règles de déontologie

### 4.1 Discrétion et confidentialité

- 4.1.1. Les membres du conseil d'administration sont tenus à la discrétion quant à toute information dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. Ils sont également tenus au respect, pendant et après leur mandat, du caractère confidentiel de l'information reçue.
- 4.1.2. Les membres du conseil d'administration préservent en tout temps la confidentialité des positions défendues individuellement par les autres membres lors d'une séance du conseil d'administration ou d'un comité.
- 4.1.3. Les membres du conseil d'administration ne peuvent pas utiliser l'information confidentielle à leur avantage personnel, ni à celui d'autres personnes (physiques ou morales), ni à celui d'un groupe d'intérêts.
- 4.1.4. Les membres du conseil d'administration ont la responsabilité de prendre des mesures de sécurité visant à protéger la confidentialité de l'information à laquelle ils ont accès. Ils doivent notamment :
- (1°) ne pas laisser à la vue de tiers ou d'un membre du personnel non concerné les documents du conseil d'administration;
  - (2°) ne pas télécharger d'information transmise dans le cadre de la réalisation de leur mandat sur un équipement utilisé à des fins personnelles ou professionnelles ou encore sur celui prêté par la Régie;
  - (3°) prendre des mesures appropriées pour assurer la protection matérielle des documents;
  - (4°) éviter toute discussion pouvant révéler des informations confidentielles;
  - (5°) ne pas communiquer à une personne autre qu'un administrateur du conseil d'administration un document du conseil d'administration sans l'autorisation de la Régie;
  - (6°) se départir de tout document confidentiel du conseil d'administration qui n'est plus nécessaire à l'exécution de leur mandat en le déchiquetant ou en le remettant au secrétaire de la Régie;
  - (7°) respecter le matériel mis à leur disposition;
  - (8°) remettre au secrétaire, à la cessation de leur mandat, leur tablette électronique, leur carte d'accès ainsi que tout document détenu concernant le conseil d'administration, y compris le cahier de l'administrateur.

## 4.2 Indépendance

4.2.1. En vertu de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, un membre du conseil d'administration 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.

En vertu de cette loi, un membre du conseil d'administration est réputé ne pas être indépendant, notamment :

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 membre du conseil d'administration son conjoint ou sa conjointe, ses enfants ou ceux de son conjoint ou sa conjointe, ses parents et leur conjoint ou conjointe, ses frères et sœurs, les parents de son conjoint ou sa conjointe, ainsi que le conjoint ou la conjointe de ses enfants.

La Politique relative à l'indépendance des administrateurs des sociétés d'État (décret n° 1214-2011 du 30 novembre 2011) prévoit les situations que le gouvernement examine pour déterminer si un membre du conseil d'administration se qualifie comme administrateur indépendant.

4.2.2. Le seul fait pour un membre du conseil d'administration ayant la qualité d'administrateur indépendant de se trouver, de façon ponctuelle, en situation de conflit d'intérêts, n'affecte pas sa qualification.

## 4.3 Conflits d'intérêts

4.3.1. Il relève de la responsabilité des membres du conseil d'administration de prendre les précautions nécessaires pour éviter de se placer dans une situation de conflit entre leurs intérêts personnels et les obligations liées à la réalisation de leurs fonctions.

4.3.2. Les membres du conseil d'administration doivent éviter de se placer dans une situation pouvant jeter un doute raisonnable sur leur capacité d'exercer leurs fonctions avec loyauté et impartialité.

4.3.3. Les membres du conseil d'administration doivent éviter de se trouver dans une situation où une personne liée ou eux-mêmes peuvent tirer profit, directement ou indirectement, d'une situation ou d'un contrat impliquant la Régie ou influencer la prise de décision.

4.3.4. Si un membre du conseil d'administration assume des obligations envers d'autres entités, il 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 membre du conseil d'administration dans ces circonstances.

Ce membre 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 dans l'exercice de ses fonctions à la Régie. À cet égard, il peut consulter le Comité.

4.3.5. 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.

Le seul fait de recevoir des honoraires pour des soins professionnels donnés dans l'exercice de ses fonctions ne place pas le membre du conseil d'administration en situation de conflit d'intérêts, comme l'énonce la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

#### **4.4 Utilisation de biens et de ressources de la Régie à des fins personnelles**

4.4.1. Les membres du conseil d'administration ne doivent pas confondre les biens de la Régie avec les leurs et ne peuvent pas utiliser les biens et les ressources de la Régie à leur profit ou au profit d'un tiers. Chaque membre a l'obligation de protéger les biens et les ressources de la Régie et peut les utiliser seulement au profit de l'organisation.

4.4.2. 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 membres du conseil d'administration de la Régie.

#### **4.5 Cadeaux, marques d'hospitalité et autres avantages**

4.5.1. Les membres du conseil d'administration ne peuvent accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage (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) que ceux d'usage ou d'une valeur modeste, c'est-à-dire :

- découlant d'activités ou d'événements liés à la réalisation de leur mandat;
- ne compromettant pas ni ne semblant compromettre leur indépendance, leur intégrité ou leur impartialité ni celle de la Régie.

4.5.2. Les membres du conseil d'administration ne peuvent pas, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour un tiers ou pour eux-mêmes.

4.5.3. En cas d'impossibilité de refuser des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages non conformes aux critères énoncés ci-dessus, les membres du conseil d'administration doivent immédiatement demander conseil au président du conseil d'administration. Celui-ci leur indiquera la ligne de conduite à suivre, soit de le retourner au donateur ou à l'État.

#### **4.6 Considérations politiques et réserve**

- 4.6.1. Les membres du conseil d'administration doivent prendre leurs décisions indépendamment de toute considération politique partisane afin de préserver l'intégrité et l'impartialité de la Régie et de s'assurer d'agir dans l'intérêt de la Régie et de ses clientèles.
- 4.6.2. Les membres du conseil d'administration doivent toujours faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

#### **4.7 Communication avec les représentants des médias et le public**

- 4.7.1. 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 membre du conseil d'administration reçoit la demande d'un représentant 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.
- 4.7.2. Les membres du conseil d'administration sont autorisés 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, ils doivent préciser qu'ils s'expriment à titre personnel, et non pour le compte de la Régie. Leurs remarques doivent être d'ordre général et ils doivent éviter de faire des observations sur les activités de la Régie.

#### **4.8 Cessation de fonction**

- 4.8.1. Un membre du conseil d'administration de la Régie qui cesse d'être membre du conseil doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service de la Régie.
- 4.8.2. Un membre du conseil d'administration qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information qui est non disponible au public concernant la Régie et qu'il a obtenue pendant qu'il siégeait au conseil d'administration.
- 4.8.3. Un membre du conseil d'administration qui a cessé ses fonctions ne doit pas, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle la Régie est partie et au sujet de laquelle il détient de l'information non disponible au public.

Dans ces circonstances, les autres membres ne peuvent pas traiter avec le membre du conseil d'administration qui y est visé dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

- 4.8.4. Au moment de la cessation de ses fonctions, tout membre du conseil d'administration, sauf le président-directeur général, doit détruire tout document papier en sa possession et ne pas utiliser les documents numériques auxquels il a eu accès.

## 5. Mise en œuvre

### 5.1 Mesures de prévention

5.1.1. Lorsqu'un membre du conseil d'administration **entre en fonction** à la Régie, il doit remplir, dans les 30 jours suivant sa nomination, et remettre au secrétaire :

- La *Déclaration d'adhésion au Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec*, reproduite à l'annexe I du Code;
- la *Déclaration relative aux intérêts*, reproduite à l'annexe II du Code;
- le cas échéant, la *Déclaration relative à l'indépendance des membres indépendants du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec*, reproduite à l'annexe III du Code.

5.1.2. Les membres du conseil d'administration doivent fournir **annuellement** au secrétaire au plus tard dans les 90 jours de l'année au cours de laquelle ils demeurent en fonction et au moment de la cessation de leurs fonctions les déclarations suivantes :

- la *Déclaration annuelle, ou à l'occasion de la cessation des fonctions, relative à la conformité du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec*, reproduite à l'annexe IV du Code;
- la *Déclaration relative aux intérêts*, reproduite à l'annexe II du Code;
- le cas échéant, la *Déclaration relative à l'indépendance des membres indépendants du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec*, reproduite à l'annexe III du Code.

5.1.3. Le secrétaire transmet les déclarations reçues en regard des articles 5.1.1 et 5.1.2 du présent Code au président du conseil d'administration. Les déclarations doivent avoir été remplies par tous les membres du conseil d'administration.

5.1.4. Les membres du conseil d'administration doivent aviser, par écrit, le président du conseil d'administration de toute modification de ces déclarations dès qu'ils en ont connaissance. S'il s'agit du président, ce dernier doit aviser le secrétaire.

5.1.5. Lorsqu'une déclaration visée à l'article 5.1.2 ou 5.1.4 du présent Code a été modifiée par un membre du conseil d'administration, une analyse est demandée au Comité, qui transmet son avis au président du conseil d'administration.

5.1.6. Les membres indépendants du conseil d'administration doivent dénoncer, par écrit, toute situation susceptible d'affecter leur statut, d'abord au président du conseil d'administration, puis au conseil d'administration et au ministre.

5.1.7. Si un membre du conseil d'administration a un intérêt direct ou indirect relatif à une organisation, une entreprise, une association ou une affaire quelconque mettant en conflit son intérêt personnel et celui de la Régie, il doit dénoncer par écrit cet intérêt, sous peine de révocation, au président du conseil d'administration. S'il s'agit de ce dernier, il doit dénoncer cet intérêt au ministre et à la personne désignée en vertu de l'article 13 de la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Le cas échéant, le membre concerné doit s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur la société ou l'entité dans laquelle il a cet intérêt. De plus, il doit se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote se rapportant à cette question. Le procès-verbal doit faire état de son absence ou de son abstention de participer aux délibérations.

5.1.8. Dans tous les cas où un sujet inscrit à l'ordre du jour peut susciter un conflit d'intérêts concernant un membre du conseil d'administration en raison de l'exercice de sa fonction, le secrétaire applique la *Procédure relative à la gestion des conflits d'intérêts*.

5.1.9. Les déclarations remises au secrétaire conformément à la présente section sont traitées de façon confidentielle.

## **5.2. Avis consultatif en matière d'éthique et de déontologie**

5.2.1. Le Comité peut donner des avis sur toute question d'ordre éthique et de déontologie au président du conseil d'administration ou au membre du conseil d'administration qui en fait la demande. Il peut également donner son avis sur toute situation qu'il juge préoccupante.

5.2.2. Dans l'exercice de ses fonctions, le Comité peut prendre connaissance des déclarations prévues aux articles 5.1.1 et 5.1.2.

## **5.3. Signalement**

5.3.1. Le respect du Code est une responsabilité partagée par chacun des membres du conseil d'administration. Ainsi, un membre 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 :

(1°) l'identité des personnes impliquées;

(2°) la description de la situation;

(3°) la date ou la période de la survenance ou de l'émergence de la situation;

(4°) tout document qui soutient le signalement.

Lorsque cette situation concerne le président du conseil d'administration, la dénonciation est remise au secrétaire.

## **5.4. Processus disciplinaire**

5.4.1. Si un membre du conseil d'administration contrevient à l'une ou l'autre des dispositions du présent Code, il s'expose aux sanctions prévues dans le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics, suivant la procédure établie par celui-ci.

## 6. Rôles et responsabilités

### 6.1 Rôle du président du conseil d'administration

- 6.1.1. Le président du conseil d'administration s'assure du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les membres du conseil d'administration.
- 6.1.2. Le président du conseil d'administration fournit aux membres qui en font la demande des avis sur des questions de nature éthique ou déontologique. À cette fin, il peut prendre conseil auprès du Comité.

### 6.2 Rôle du secrétaire général de la Régie

- 6.2.1 Le secrétaire assiste le président du conseil d'administration et le Comité dans les responsabilités relatives à l'éthique et à la déontologie, notamment pour l'application du Code.
- 6.2.2 Le secrétaire recueille les déclarations des membres du conseil d'administration et prend les mesures requises pour assurer la confidentialité des informations fournies par les membres du conseil d'administration en vertu du présent Code.
- 6.2.3 Le secrétaire tient des archives dans lesquelles il conserve notamment les déclarations des administrateurs, les divulgations et les décisions obtenues en application du présent Code.

### 6.3 Rôle du comité de gouvernance et d'éthique

- 6.3.1 Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État et à son mandat, le Comité veille à l'élaboration, à l'évaluation et à la mise à jour du présent Code.
- 6.3.2 Le Comité assiste et conseille le président du conseil d'administration, le conseil d'administration et les membres du conseil d'administration concernant l'application et l'interprétation du Code.
- 6.3.3 Le Comité analyse les déclarations d'intérêts et les déclarations du statut d'indépendance qui ont été modifiées par des membres. Il transmet ensuite un avis au président du conseil d'administration.

### 6.4 Membres du conseil d'administration

- 6.4.1 Les membres du conseil d'administration s'engagent à prendre connaissance du présent Code et, en cas de doute, à en discuter avec le Comité ou le président du conseil d'administration.

## 7. Dispositions diverses et finales

### 7.1 Entrée en vigueur et modification

- 7.1.1. Une fois que le Comité lui en a fait la recommandation, le conseil d'administration approuve le présent Code, de même que toute modification.
- 7.1.2. Le présent Code entre en vigueur le 29 mars 2023. Il remplace le Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec (CA 516-17-04 du 8 février 2017).

## **7.2 Accessibilité et publication**

- 7.2.1. À la suite de l'approbation du conseil d'administration, la Régie doit publier le Code sur son site Internet et dans son rapport annuel de gestion.
- 7.2.2. Le rapport annuel de gestion de la Régie doit faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires, de leur décision, des sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que du nom des administrateurs révoqués ou suspendus.

## Annexe I

### Déclaration d'adhésion au Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Je soussigné(e), prénom et nom en lettres moulées, membre du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec, déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec et en comprendre le sens et la portée.

Par la présente, je déclare que chacune des dispositions du Code me lie, tout comme s'il s'agissait d'un engagement contractuel de ma part.

Dans cet esprit, j'affirme solennellement me comporter conformément aux principes éthiques et aux règles de déontologie qui y sont énoncés. Je m'engage en conséquence à faire preuve d'une conduite éthique guidée par la mission et les valeurs de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Signée à Ville, le Date du jour

---

Signature du ou de la membre du conseil d'administration

## Annexe II

### Déclaration relative aux intérêts

Faite conformément au Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec et du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

<input type="checkbox"/> Nomination	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input type="checkbox"/> Modification en cours de mandat
-------------------------------------	-----------------------------------	--

Je soussigné(e), prénom et nom en lettres moulées, membre du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec, déclare les éléments suivants :

- A. J'exerce **une fonction** notamment d'administrateur, de dirigeant, d'employé, d'associé, de membre, de représentant, de consultant ou de répondant d'un organisme, à but lucratif ou sans but lucratif, d'une entreprise, d'une association ou de toute autre entité (dressez la liste de ces fonctions, même si elles ne vous apparaissent pas susceptibles de créer un conflit d'intérêts).

Dénomination sociale de l'entité	Objet ou champ d'activités	Fonctions exercées

- B. Je détens **des intérêts financiers ou autres** dans une entreprise, une association ou un organisme, à but lucratif ou sans but lucratif, qui seraient susceptibles de me placer en conflit avec l'exercice des fonctions découlant de ma nomination.

Dénomination sociale de l'entité	Fonction exercée	Nature de l'intérêt	Quantité et valeur de l'intérêt

C. Je souhaite déclarer tout autre fait, situation ou transaction dont j'ai connaissance sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique (par exemple, des liens familiaux ou d'amitié, un lien de dépendance, des droits ou privilèges découlant d'un emploi antérieur, une dette importante ou les fins poursuivies par un organisme dont je serais membre) qui pourrait me placer dans une situation de conflit d'intérêts ou être perçu comme tel :

Signée à Ville, le Date du jour

---

Signature du ou de la membre du conseil d'administration

## Annexe III

### Déclaration relative à l'indépendance des membres indépendants du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Faite conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, la Politique relative à l'indépendance des administrateurs des sociétés d'État et du Code d'éthique et de déontologie des membres du Conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

<input type="checkbox"/> Nomination	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input type="checkbox"/> Modification en cours de mandat
-------------------------------------	-----------------------------------	--

Je soussigné(e), prénom et nom en lettres moulées, membre du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec à titre indépendant, déclare les faits suivants :

(Veuillez apposer vos initiales devant le ou les énoncés qui s'appliquent à votre situation.)

\_\_\_ Je ne travaille pas et je n'ai pas travaillé au cours des trois années précédant la date de ma nomination pour la Régie de l'assurance maladie du Québec.

\_\_\_ Je ne travaille pas pour le gouvernement ou un organisme du gouvernement au sens de l'article 4 de la Loi sur le vérificateur général.

\_\_\_ Aucun membre de ma famille immédiate<sup>61</sup> ne fait partie de la haute direction de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

\_\_\_ Je n'ai pas et je n'ai pas eu, de manière directe ou indirecte, d'intérêts susceptibles de nuire à la qualité de mes décisions concernant les intérêts de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Plus précisément :

\_\_\_ Je ne participe pas et je n'ai pas participé, au cours des trois dernières années, à une vérification interne ou externe effectuée auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

---

61. Sont réputés membres de la famille immédiate d'un administrateur son conjoint ou sa conjointe, ses enfants ou ceux de son conjoint ou sa conjointe, ses parents et leur conjoint ou conjointe, ses frères et sœurs, les parents de son conjoint ou sa conjointe, ainsi que le conjoint ou la conjointe de ses enfants.

Je n'ai pas et je n'ai pas eu **d'intérêt financier dans une entreprise**<sup>62</sup> qui :

\_\_\_ est ou a été, au cours des trois dernières années, associée à la vérification interne ou externe de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

\_\_\_ est ou a été, au cours des trois dernières années, un client de la Régie de l'assurance maladie du Québec, à un niveau significatif pour celle-ci ou pour cette entreprise;

\_\_\_ est ou a été, au cours des trois dernières années, un fournisseur de biens ou de services de la Régie de l'assurance maladie du Québec à un niveau significatif pour celle-ci ou pour cette entreprise;

\_\_\_ fait l'objet d'un investissement de la part de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

\_\_\_ fait l'objet d'un contrôle de nature administrative de la part de la Régie de l'assurance maladie du Québec à l'égard de ses activités principales;

\_\_\_ agit ou a agi, au cours des trois dernières années, à titre de mandataire ou de partenaire de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

\_\_\_ est ou a été, au cours des trois dernières années, en situation de litige judiciaire avec la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Signée à Ville, le Date du jour

---

Signature du ou de la membre du conseil d'administration

---

62. Un administrateur a un intérêt financier dans une entreprise s'il est l'unique propriétaire, s'il détient plus de 5 % du capital à titre d'associé ou d'actionnaire ou s'il occupe un poste de haute direction ou d'administrateur au sein de cette entreprise.

## Annexe IV

### Déclaration annuelle, ou à l'occasion de la cessation des fonctions, relative à la conformité du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec

**Période visée** : du Date de début période au Date de fin de période

Je soussigné(e), prénom et nom en lettres moulées, membre du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec, déclare avoir pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec et en comprendre le sens et la portée.

Par la présente, je déclare que chacune des dispositions du Code me lie tout comme s'il s'agissait d'un engagement contractuel de ma part.

Je confirme avoir respecté les principes éthiques et les règles déontologiques qui y sont énoncés pendant la période visée, en plus d'avoir fait preuve d'une conduite éthique guidée par la mission et les valeurs de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Je comprends qu'en cas de cessation de mes fonctions, les règles énoncées à la section 4.8. du Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie du Québec me lient toujours.

Signée à Ville, le Date du jour

---

Signature du ou de la membre du conseil d'administration

## 4.6 Allègement réglementaire et administratif

### Gouvernance réglementaire

Les lois et règlements sous la responsabilité de la Régie de l'assurance maladie du Québec ont une incidence sur certaines entreprises québécoises, en particulier lorsque l'on considère les professionnels de la santé, qui agissent souvent à titre de travailleurs autonomes (médecins, dentistes, optométristes et pharmaciens). Les activités législatives et réglementaires de la Régie peuvent également toucher des entreprises dans le cadre des nombreux programmes qu'elle administre, notamment les dispensateurs d'aides techniques, ainsi que les grossistes et fabricants dans le domaine pharmaceutique. Il est cependant à noter que la gouvernance réglementaire de la Régie est généralement accessoire à celle établie par le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que par les ordres professionnels concernés.

### Allègement réglementaire

Aucun allègement réglementaire au sens de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif n'a été entrepris entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023.

### Allègement administratif

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023, 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 2022-2023 avec la mise en place des relevés d'impôts 27 pour les professionnels (médecins omnipraticiens, médecins spécialistes, optométristes, chirurgiens dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et denturologistes). Ceux-ci obtenaient antérieurement leur relevé sous format papier et ils le reçoivent maintenant de façon électronique, directement dans la messagerie sécurisée des services en ligne.

En mars 2023, une nouvelle section a été ajoutée aux états de compte transmis dans la messagerie sécurisée des médecins omnipraticiens, des médecins spécialistes et des chirurgiens dentistes. Cette section permet aux professionnels d'avoir accès rapidement à des informations claires quant à leur progression de l'atteinte des différents plafonds de rémunération.

Des capsules de formation ont été mises en ligne sur le site Web de la Régie, le 30 mars 2023, afin de faciliter la compréhension générale et de vulgariser les modalités prévues aux ententes de rémunération des médecins omnipraticiens et spécialistes. Ces capsules réfèrent également à différentes sections du site Web afin de simplifier l'accès à des informations complémentaires.

Le service en ligne « Patient et médicaments d'exception » (PME) a fait l'objet de nombreuses améliorations au cours de l'année. Plusieurs d'entre elles ont été réalisées en collaboration avec les fédérations médicales afin de s'assurer de répondre aux besoins de ces dernières et de leurs membres. Parmi ces améliorations, il y a, notamment, la simplification de formulaires de demande d'autorisation, ainsi que l'automatisation de 37 d'entre eux. D'autres permettent maintenant au personnel administratif d'avoir accès à l'outil *État d'une demande pour une personne assurée* et de consulter toutes les demandes rattachées aux prescripteurs avec lesquels il collabore. Une des bonifications permet désormais au pharmacien travaillant en établissement ou dans un groupe de médecine de famille ayant rempli une demande d'autorisation au nom d'un prescripteur de répondre aux demandes de précisions de la Régie.

Des capsules vidéo sur l'utilisation du service en ligne PME ont été produites et mises sur YouTube le 4 mai 2022. De surcroît, la Régie offre des démonstrations sur l'utilisation du service en ligne PME sur la plateforme Teams en vue de familiariser les professionnels et le personnel sous leur responsabilité aux fonctionnalités offertes et de répondre à leurs questions. Grâce à ces améliorations et à la gestion du changement réalisée conjointement par la Régie et les fédérations médicales pour mettre fin à la transmission des demandes d'autorisation PME par télécopieur, le pourcentage de demandes soumises par le service en ligne est passé de 55,3 % en avril 2022 à 89,0 % en mars 2023.

Finalement, des formulaires simplifiés ont été conçus dans le cadre des inspections auprès des pharmacies. Ces formulaires, sous forme de cases à cocher, permettent une économie de temps aux pharmaciens qui ont l'obligation de fournir les informations demandées.

## 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 2022-2023, la Régie a reçu 1 652 demandes d'accès aux documents. De ce nombre, 1 590 demandes ont été traitées en 20 jours ou moins. Pour 54 demandes, le traitement a pris entre 21 et 30 jours, et 8 demandes ont été traitées hors des délais légaux impartis<sup>63</sup>. Parmi les 1 652 demandes, 9 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

Nombre total de demandes reçues
1 652

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

Délai de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications <sup>64</sup>
0 à 20 jours	39	1 551	4
21 à 30 jours	7	47	3
31 jours et plus	0	8	2
Total	46	1 606	9

63. Il est à signaler que des ententes ont été prises avec les demandeurs dans ces situations particulières.

64. Le nombre de rectifications est inclus dans le total des demandes traitées dans la période visée.

### 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 <sup>65</sup>	Dispositions de la Loi invoquées
Acceptée (entièrement)	25	1 458	4	S.O.
Partiellement acceptée	7	44	0	Articles 1, 14, 22, 23, 24, 29, 37, 53, 54, 59, 86.1, 88 et 88.1 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, articles 63, 64 et 67 de la Loi sur l'assurance maladie et article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne
Refusée (entièrement)	10	22	3	Articles 1, 15, 48, 53, 54, 59, 64, 88.1, 89 et 94 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, articles 63 et 67 de la Loi sur l'assurance maladie
Autres <sup>66</sup>	4	82	2	Articles 1, 88.1 et 94 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

### Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information
0	9

65. Le nombre de rectifications est inclus dans le total des demandes traitées dans la période visée.

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

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

### Comité permanent et mandataire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une mandataire?	Oui
Combien d'employées et d'employés votre organisation compte-t-elle?	50 ou plus
Avez-vous un comité permanent?	Oui
Si oui, y a-t-il eu des rencontres des membres du comité permanent au cours de l'exercice?	Oui
Si oui, donnez le nombre de ces rencontres.	1 rencontre
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître à votre personnel le ou la mandataire et, le cas échéant, les membres du comité permanent de votre organisation?	Oui
Si oui, expliquez lesquelles.	Diffusion d'une actualité intranet le 3 février 2023 qui expliquait le rôle de la mandataire et du comité permanent, en plus de présenter les membres.

### Statut de la politique linguistique institutionnelle

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

### Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application?	Oui
Si oui, expliquez lesquelles.	Diffusion mensuelle d'une capsule linguistique pour encourager les bonnes pratiques en matière de rédaction et promouvoir la qualité de la langue française.

## 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 à 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 2022-2023 et visé en 2023-2024.

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 en 2022-2023

Services rendus aux personnes assurées	Revenu 2022-2023 (000 \$)	Coût 2022-2023 (000 \$)	Financement 2022-2023 (%)		Financement visé pour 2023-2024 (%)
			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	3 042	3 073	90	99	90
<b>Total</b>	<b>3 042</b>	<b>3 073</b>			

Pour les services rendus aux personnes assurées, la méthode de fixation des tarifs est basée sur les coûts complets<sup>67</sup>. La différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2022-2023 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 trois dernières années. Cela 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 celui du remplacement par téléphone ou en personne.

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

### Services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services en 2022-2023

Services rendus aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services	Revenu 2022-2023 (000 \$)	Coût 2022-2023 (000 \$)	Financement 2022-2023 (%)		Financement visé pour 2023-2024 (%)
			Visé	Réel	
Production et transmission de documents financiers et gestion de comptes administratifs additionnels	388	388	100	100	100
<b>Total</b>	<b>388</b>	<b>388</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 en 2022-2023

Services rendus aux demandeurs de statistiques	Revenu 2022-2023 (000 \$)	Coût 2022-2023 (000 \$)	Financement 2022-2023 (%)		Financement visé pour 2023-2024 (%)
			Visé	Réel	
Information détenue en santé et en services sociaux	46	257	50	18	30
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>257</b>			

Pour les services rendus aux demandeurs de statistiques, la différence entre le niveau de financement réel et celui visé pour l'année 2022-2023 s'explique par le fait que les demandes varient annuellement en fonction des besoins imprévisibles des partenaires et de la complexité de chacune des demandes. De plus, le niveau de financement est impacté par la tarification fixe, qui ne tient pas compte des efforts et de la complexité des demandes.

## 4.10 Rapport d'activité 2022-2023 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 avec carnet de réclamation, 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 2022-2023, 145 731 d'entre elles<sup>68</sup> ont décidé de maintenir leur adhésion à un régime privé.

Au 31 mars 2023, près de 1 930 000 personnes non couvertes par un régime privé étaient inscrites au régime public à titre d'adhérents, auxquelles s'ajoutent plus de 305 000 prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation et environ 1 624 000 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> juillet 2022 au 30 juin 2023, la prime annuelle maximale s'élevait à 710 \$ par adulte, soit la même que pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2021 au 30 juin 2022.

#### 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>69</sup> et une coassurance<sup>70</sup> jusqu'à ce que leur contribution mensuelle maximale soit atteinte.

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

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

69. La franchise est un montant fixe qui constitue la première tranche du coût des médicaments que doit payer une personne assurée quand elle achète des médicaments qui sont couverts par le régime public.

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

La contribution mensuelle maximale varie en fonction des différentes clientèles. Le 1<sup>er</sup> juillet 2022, 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 avec carnet de réclamation 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 3,9 millions de personnes et les régimes privés, gérés par des assureurs ou des administrateurs de régimes d'avantages sociaux, près de 4,8 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 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. 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 2022-2023 ont atteint 33,0 M\$ : les primes jusque-là impayées totalisaient 20,1 M\$, tandis que les contrôles plus serrés de l'admissibilité et de la régularisation ont permis de recouvrer 12,9 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 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 avec carnet de réclamation 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 5 910 M\$ au terme de l'année financière 2022-2023. Sur ce montant, 2 291 M\$ ont servi à payer des médicaments génériques, 3 549 M\$ des médicaments innovateurs, biologiques ou biosimilaires. Les 70 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>71</sup>. Le coût du régime public a connu, en 2022-2023, une augmentation moindre (2,4 %) qu'en 2021-2022 (6,7 %).

En 2022-2023, les contributions versées par les personnes assurées (franchise et coassurance) se sont élevées à 1 079 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 4 831 M\$, donc à 81,7 %.

Le coût total du régime public a augmenté en 2022-2023 en raison de la hausse du nombre de participants. Le nombre de jours-ordonnances<sup>72</sup> par participant (somme des jours de traitement des ordonnances divisée par le nombre de participants) et le coût brut par jour-ordonnance sont demeurés stables.

Facteur de croissance du coût des médicaments du régime public d'assurance médicaments en 2022-2023 par rapport à 2021-2022	Variation
Nombre de jours-ordonnances par participant	0,0 %
Nombre de participants	2,4 %
Coût brut par jour-ordonnance	0,0 %

71. Pour plus d'information à ce sujet, les conventions comptables des états financiers du Fonds de l'assurance médicaments peuvent être consultées.

72. 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 2022 à mars 2023

Clientèles	Nombre de participants <sup>73</sup>	Coût total M\$	Part assumée par le régime public		Contribution des personnes assurées	
			M\$	%	M\$	%
<b>Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation</b>						
Adultes	207 169	694,9	694,9	100	-	-
Enfants de moins de 18 ans	29 767	15,9	15,9	100	-	-
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	2 707	2,1	2,1	100	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>239 643</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	73 220	238,1	238,1	100	-	-
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	530 424	1 575,9	1 309,4	83,1	266,5	16,9
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	938 419	2 152,8	1 618,9	75,2	533,9	24,8
<b>Total partiel</b>	<b>1 542 063</b>	<b>3 966,8</b>	<b>3 166,4</b>	<b>79,8</b>	<b>800,4</b>	<b>20,2</b>
<b>Adhérents</b>						
Adultes	940 290	1 123,9	844,9	75,2	279,0	24,8
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	193 635	90,9	90,9	100,0	-	-
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint	23 232	15,5	15,5	100,0	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>1 157 157</b>	<b>1 230,3</b>	<b>951,3</b>	<b>77,3</b>	<b>279,0</b>	<b>22,7</b>
<b>Sous-total</b>	<b>2 938 863</b>	<b>5 910,0</b>	<b>4 830,6</b>	<b>81,7</b>	<b>1 079,4</b>	<b>18,3</b>
<b>Autres<sup>74</sup></b>	<b>-</b>	<b>(876,2)</b>	<b>(876,2)</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total</b>	<b>2 938 863</b>	<b>5 033,8</b>	<b>3 954,4</b>	<b>78,6</b>	<b>1 079,4</b>	<b>21,4</b>

73. 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.

74. Il s'agit des sommes reçues en vertu des ententes d'inscription entre le ministre de la Santé 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.

## 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 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.

La section 4.12 détaille la liste des fabricants et les produits innovateurs, biosimilaires<sup>75</sup> et génériques<sup>76</sup> concernés par ces ententes.

### Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2023, 192 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 74 fabricants et 234 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 921,3 M\$.

### Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2023, 79 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 79 fabricants et 3 416 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 2,3 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.

---

75. 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.

76. 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 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.

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, et le transmettre à la Régie sur demande.

Afin d'évaluer si le règlement a été respecté, la Régie effectue l'analyse exhaustive de 100 % des rapports annuels qu'elle reçoit, ce qui correspond aux rapports 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.

Pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021, la Régie a analysé 13 rapports annuels alors que 48 autres sont encore en cours d'analyse. En 2023-2024, la Régie analysera également 100 % des rapports des fabricants pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022. Elle ciblera les situations à risque et déterminera par la suite des mesures de contrôles à appliquer auprès des fabricants ou des pharmaciens propriétaires selon la priorisation des travaux.

## 4.11 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments

### 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.

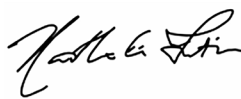
Le président-directeur général de la Régie,



**Marco Thibault**

Québec, le 14 juin 2023

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



**Nathalie Fortin, CPA**

## 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 2023, et 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 2023, 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

Québec, le 14 juin 2023

## FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

### État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2023	2022
	Budget	Réel	Réel
<b>REVENUS</b>			
Contribution du fonds général du fonds consolidé du revenu	2 718 804	2 374 134	2 488 246
Primes – adhérents et personnes de 65 ans ou plus (note 4)	1 595 916	1 670 559	1 663 518
Moins : créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues (note 5)	(15 900)	(11 693)	(15 336)
	<b>1 580 016</b>	<b>1 658 866</b>	<b>1 648 182</b>
	<b>4 298 820</b>	<b>4 033 000</b>	<b>4 136 428</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	2 757 177	2 587 164	2 591 350
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	618 636	631 409	652 491
Adhérents	851 636	735 826	828 055
	<b>4 227 449</b>	<b>3 954 399</b>	<b>4 071 896</b>
<b>FRAIS D'ADMINISTRATION</b>			
Régie de l'assurance maladie du Québec (note 6)	56 755	55 394	50 920
Intérêts sur emprunts	2 722	11 343	1 951
Perception des primes par Revenu Québec (note 5)	11 894	11 864	11 661
	<b>71 371</b>	<b>78 601</b>	<b>64 532</b>
	<b>4 298 820</b>	<b>4 033 000</b>	<b>4 136 428</b>
<b>EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ</b>	-	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

## FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

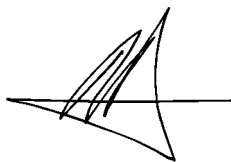
### État de la situation financière au 31 mars 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2022
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Primes à recevoir	1 960 956	1 828 543
<b>PASSIFS</b>		
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	825 725	808 926
Dû à Revenu Québec	1 186	1 166
Intérêts courus	2 469	347
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec (note 7)	1 131 576	1 018 104
	1 960 956	1 828 543
<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



**Patricia Gauthier, FCPA, ASC, AdmA**

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 2023

(en milliers de dollars)

	2023	2022
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
Excédent de l'exercice	-	-
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Primes à recevoir	(132 413)	(285 308)
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	16 799	219 373
Dû à Revenu Québec	20	201
Intérêts courus	2 122	187
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>	<b>(113 472)</b>	<b>(65 547)</b>
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	113 472	65 547
<b>FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>	<b>113 472</b>	<b>65 547</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	9 221	1 764

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

## FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

### Notes complémentaires

31 mars 2023

(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 avec carnet de réclamation 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 avec carnet de réclamation.

### ***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 2021.

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.

## **3. Modification comptable**

Le 1<sup>er</sup> avril 2022, le Fonds a adopté le chapitre SP 3280, *Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations* qui traite de la comptabilisation, de l'évaluation et de la présentation des obligations juridiques liées à la mise hors service d'immobilisations corporelles, qui font ou non encore l'objet d'un usage productif, ainsi que des informations à fournir à leur sujet.

L'adoption de cette norme n'a eu aucune incidence sur les résultats ni sur la situation financière du Fonds.

## **4. Primes**

L'estimation des primes se répartit comme suit :

	2023	2022
Adhérents	739 290	745 666
Personnes de 65 ans ou plus	931 269	917 852
	<b>1 670 559</b>	<b>1 663 518</b>

L'ajustement entre la valeur réelle des primes pour l'année civile 2021 et leur valeur estimative comptabilisée au 31 mars 2022, ainsi que d'autres ajustements pour des années antérieures à 2021, ont eu pour effet d'augmenter les primes de l'exercice en cours de 18,1 M\$ (2022 : 85,7 M\$).

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

	2023	2022
Frais d'administration – Perception des primes par Revenu Québec	11 864	11 661
Frais inhérents aux comptes à recevoir :		
Créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues	11 693	15 336
	<b>23 557</b>	<b>26 997</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 0,60 % (2022 : 0,84 %) de l'estimation des primes au 31 mars 2023.

## 6. Frais d'administration

Les frais d'administration imputés par la Régie pour les adhérents (toute personne qui n'a pas accès à un régime d'assurance collective ou d'avantages sociaux) ainsi que pour les personnes de 65 ans ou plus et les prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation sont indiqués dans le tableau suivant.

	Adhérents	Autres clientèles	2023	2022
Traitements et avantages sociaux	15 561	21 260	36 821	33 728
Services professionnels et autres	2 716	2 707	5 423	4 482
Amortissement des immobilisations corporelles	1 698	1 699	3 397	3 248
Locaux, équipement et ameublement	2 485	2 485	4 970	4 878
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	765	769	1 534	1 492
Réseau de communication interactive	394	2 546	2 940	2 902
Fournitures et approvisionnements	98	155	253	138
Intérêts et frais financiers	28	28	56	52
	<b>23 745</b>	<b>31 649</b>	<b>55 394</b>	<b>50 920</b>

## 7. Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec

	2023	2022
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 18 avril 2023, au taux fixe de 4,59200 %	1 058 330	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échéant le 18 avril 2023, au taux fixe de 4,48100 %	73 246	-
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 14 avril 2022, au taux fixe de 0,71125 %	-	965 620
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 150 M\$ échu le 14 avril 2022, au taux fixe de 0,78000 %	-	52 484
	<b>1 131 576</b>	<b>1 018 104</b>

## 8. Gestion des risques liés aux instruments financiers

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

### **Risque de 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 :

	2023	2022
Dû à Revenu Québec	1 186	1 166
Intérêts courus	2 469	347
Emprunts sur billets	1 131 576	1 018 363
	<b>1 135 231</b>	<b>1 019 876</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 2023, de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts de 3,8 M\$ (2022 : 4,9 M\$), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts de 3,7 M\$ (2022 : 1,9 M\$).

## 9. Opérations entre apparentés

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

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

## 4.12 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits concernés

### Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2023, 192 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 74 fabricants et 234 produits. Voici les **fabricants** et les produits concernés (marques de commerce) :

#### Abbott Soins du diabète, une division de Laboratoires

##### Abbott limitée

Bandelettes Freestyle  
Bandelettes Freestyle lite  
Bandelettes Freestyle Precision  
Bandelettes Precision Xtra  
Freestyle Libre  
FreeStyle Libre 2

#### Advanz Pharma Canada inc.

Ocaliva

#### Akcea Therapeutics Canada inc.

Tegsedi

#### Alexion Pharma Canada

Kanuma  
Soliris

#### Alnylam Netherlands B.V.

Onpatro

#### Amgen Canada inc.

Amgevita  
Avsola  
Prolia  
Repatha  
Riabni

#### Amicus Therapeutics Canada inc.

Galafold

#### Apobiologix, une division d'Apotex inc.

Grastofil  
Lapelga

#### ARA Pharmaceuticals inc.

Bandelettes Spirit Blood Glucose  
Test Strips

#### Ascencia Diabetes Care Canada inc.

Bandelettes Breeze 2  
Bandelettes Contour  
Bandelettes 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 15 mg et 20 mg  
Xarelto 2,5 mg

#### BGP Pharma ULC

Fulphila  
Hulio  
Inspra  
Tobi Podhaler

#### Bionime USA Corporation

Bandelettes Bionime GE200  
Bandelettes Bionime Rightest  
GS100

#### Boehringer Ingelheim (Canada)

Ltée  
Giotrif  
Jardiance  
Ofev  
Pradaxa  
Spiriva Handihaler  
Synjardy

#### Bristol-Myers Squibb Canada

Eliquis  
Orencia

#### BTNX inc.

Bandelettes Rapid Response  
Gluco-MD

#### Celgene inc.

Pomalyst  
Revlimid

#### Corporation AbbVie

Ella  
Humira  
Maviret  
Ozurdex  
Skyrizi  
Venclexta

#### Covis Pharma Canada Itée

Ultibro Breezhaler

#### Dexcom Canada Co.

Capteur Dexcom G6  
Émetteur Dexcom G6

#### Duchesnay inc.

Mictoryl Pédiatrique

#### Eisai inc.

Fycopma  
Lenvima (10 mg, 14 mg, 20 mg  
et 24 mg)  
Lenvima (4 mg, 8 mg et 12 mg)

#### Eli Lilly Canada inc.

Baqsimi  
Basaglar  
Basaglar KwikPen  
Entuzity KwikPen  
Taltz

#### EMD Serono

Mavenclad

#### Fresenius Kabi Canada

Idacio

#### Gilead Sciences Canada inc.

Biktarvy  
Complera  
Epclusa  
Genvoya  
Harvoni  
Odefsey  
Sovaldi  
Vosevi  
Zydelig

#### GlaxoSmithKline inc.

Advair  
Advair Diskus  
Anoro Ellipta  
Arnuiti Ellipta  
Breo Ellipta  
Nucala  
Serevent  
Serevent & Diskhaler  
Serevent Diskus  
Trelegy Ellipta  
Zejula

#### Hoffmann-La Roche Ltée

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

#### Horizon Therapeutics Canada

Procysbi  
Quinsair  
Ravicti

#### Indivior UK Ltée

Sublocade  
Suboxone (Film)

#### Ipsen Biopharmaceuticals Canada inc.

Cabometyx  
Dysport Therapeutic

#### i-SENS USA inc.

Bandelettes CareSens N

#### Janssen inc.

Erleada  
Imbruvica  
Invega Sustenna  
Invega Trinza  
Invokana  
Rispedal Consta  
Uptravi  
Zytiga

#### Juno Pharmaceuticals Corp.

Noromby  
Noromby HP

#### Knight Therapeutics inc.

Akynzeo  
Probuphine

#### Leo Pharma inc.

Enstilar

#### LifeScan

Bandelettes One Touch Ultra  
Bandelettes One Touch Verio

#### Lundbeck Canada inc.

Trintellix

#### Medexus inc.

Metoject  
Trispan (Triamcinolone Hexa.)

**Medi+Sure Diabetes Care Canada, une division de Empower Clinics**  
Bandelettes MediSure

**Medison Pharma Canada inc.**  
Juxtapid

**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  
Xolair  
Zykadia

**Novo Nordisk Canada inc.**

Ozempic  
Tresiba FlexTouch

**Organon Canada inc.**

Brenzys  
Hadlima  
Hadlima PushTouch  
Nexplanon  
Renflexis

**Paladin Labs inc.**  
Envarsus PA  
Movapo

**Pendopharm, une division de Pharmascience inc.**  
Glatect

**Pfizer Canada SRI**

Ibrance  
Infectra  
Inlyta  
Nivestym  
Nyvepria  
Ruxience  
Sutent  
Vyndamax  
Vyndaqel  
Xalkori  
Xeljanz  
Xeljanz XR

**Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique Canada inc.**

Hemangirol

**Recordati Rare Diseases Canada inc.**

Cystadrops

**Roche Soins du diabète**

Bandelettes Accu-Chek Advantage  
Bandelettes Accu-Chek Aviva  
Bandelettes Accu-Chek Compact  
Bandelettes Accu-Chek Guide  
Bandelettes Accu-Chek Mobile

**Sandoz Canada inc.**

Erelzi  
Hyrimoz  
Inclunox  
Inclunox HP  
Riximyo  
Ziextenzo

**Sanofi Genzyme, une division de Sanofi-aventis Canada inc.**

Dupixent

**Sanofi-aventis Canada inc.**

Admelog  
Admelog SoloSTAR  
Kevzara  
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.**

Bandelettes SureTest

**Sunovion Pharmaceuticals Canada inc.**

Aptiom  
Latuda

**TaiDoc Technology Corporation**

Bandelettes 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 Parkinson\_2 mg/24 h,  
4 mg/24 h, 6 mg/24 h, 8 mg/24 h  
Neupro SJSR\_1 mg/24 h, 2 mg/24 h,  
3 mg/24 h

**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 Ltée**

Velphoro

**ViiV Soins de santé ULC – Canada**

Cabenuva  
Dovato  
Juluca  
Vocabria

## Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 921,3 M\$

Le tableau qui suit illustre la répartition de la somme globale annuelle provenant des fabricants par clientèle.

Adhérents	Personnes âgées	Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	Total
213,9 M\$	619,7 M\$	87,7 M\$	921,3 M\$

# Ententes d'inscription pour des produits génériques

**Au 31 mars 2023, 79 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 79 fabricants et 3 416 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce):**

<b>AA Pharma inc.</b>	Trihex	ACT Citalopram	AG-Calcium D 1000 Jaune
AA-Adefovir	Trihexyphenidyl	ACT Clarithromycin XL	AG-Calcium D 400 Croq.
AA-Clozapine	Trimethoprim	ACT Dextroamphetamine SR	AG-Calcium D 400 foncé
AA-Feno Super	Trimip	ACT Diltiazem CD	AG-Calcium D 800
AA-Lansoprazole-Amoxicillin-Clarithromycin	Trimipramine	ACT Diltiazem T	AG-Calcium Liquide
AA-Telmisartan-Amlodipine	Winpred	ACT Donepezil	AG-Candesartan
Acétazolamide 250 mg	Zyloprim	ACT Donepezil ODT	AG-Celecoxib
Amilzide		ACT Dutasteride	AG-Ciprofloxacin
Apo-Feno-Super	<b>Accel Pharma inc.</b>	ACT Enalapril	AG-Citalopram
Apo-Feno-Super (160 mg)	Accel-Sevelamer	ACT Etidronate	AG-Clindamycin
Apo-Phenytol Sodium		ACT Exemestane	AG-Clopidogrel
Benazepril	<b>Accelera Pharma Canada inc.</b>	ACT Ezetimibe	AG-Cyclobenzaprine
Brimonidine P	Halycil	ACT Famciclovir	AG-Docusate Sodium
Bromocriptine		ACT Finasteride	AG-Donepezil
Butorphanol	<b>Accord Healthcare inc.</b>	ACT Fluconazole	AG-Duloxetine
Chlordiazépoxyde	ACH-Apixaban	ACT Fluvoxamine	AG-Emtricitabine/Tenofovir
Chlorthalidone	ACH-Atorvastatin	ACT Irbesartan	Disoproxil
Cyprotérone	ACH-Capecitabine	ACT Irbesartan/HCT	AG-Ezetimibe
Désipramine	ACH-Dimethyl Fumarate	ACT Latanoprost/Timolol	AG-Famotidine
Desmopressin	ACH-Ezetimibe	ACT Levetiracetam	AG-Finasteride
Dextroamphetamine	ACH-Imatinib	ACT Losartan/HCT	AG-Fluoxetine
Diazépam	ACH-Lacosamide	ACT Meloxicam	AG-Gabapentin
Diltiaz	ACH-Methotrexate	ACT Memantine	AG-K20
Elavil	ACH-Olmesartan	ACT Metformin	AG-K8
Enalapril maleate/HCTZ	ACH-Olmesartan HCTZ	ACT Methylphenidate ER	AG-Lacosamide
Erythro-Base	ACH-Pravastatin	ACT Nabilone	AG-Letrozole
Feno-Micro (200 mg)	ACH-Pregabalin	ACT Olmesartan	AG-Levetiracetam
Flunarizine	ACH-Quetiapine Fumarate XR	ACT Olmesartan HCT	AG-Magnesium Gluconate
Fluphénazine	ACH-Rosuvastatin	ACT Pantoprazole	AG-Metformin
Flurazépam	ACH-Teriflunomide	ACT Paroxetine	AG-Metoprolol-L
Flurbiprofen	AHI-Montelukast	ACT Pramipexole	AG-Montelukast
Hydroxyzine	Alendronate monosodique	ACT Pravastatin	AG-Moxifloxacin
Imipramine	Amlodipine Besylate	ACT Pregabalin	AG-Nifedipine ER
Isdn	Anastrozole	ACT Progesterone Injection	AG-Olanzapine FC
Ketoprofen SR 200 mg	Bicalutamide	ACT Quetiapine	AG-Olanzapine ODT
Ketoprofen-E 100 mg	Candésartan cilexétil	ACT Raloxifene	AG-Ondansetron
Ketorolac	Comprimés de quétiapine	ACT Ramipril	AG-Pantoprazole Sodium
Levocarb CR	Donepezil	ACT Ranitidine	AG-Paroxetine
Lovastatin	Finasteride	ACT Repaglinide	AG-Perindopril
Mefloquine	Fluoxetine	ACT Risperidone	AG-Perindopril Erbumine
Megestrol	Fluoxétine BP	ACT Rizatriptan	AG-Pravastatin
Méthazolamide	Fulvestrant Injectable	ACT Rizatriptan ODT	AG-Pregabalin
Méthoprazine	Gabapentin	ACT Ropinirole	AG-Quetiapine
Méthyl dopa	Letrozole	ACT Sertraline	AG-Quetiapine Fumarate
Métronidazole	Levetiracetam	ACT Simvastatin	AG-Quetiapine XR
Midamor	Méthotrexate Injectable	ACT Sumatriptan	AG-Ramipril
Misoprostol	Méthotrexate Sous-Cutané	ACT Telmisartan	AG-Ranitidine
Moclobemide	Mofétilmycophénolate	ACT Temozolomide	AG-Risperidone
Nifedipine	Montélukast sodique	ACT Terbinafine	AG-Rizatriptan ODT
Nitrofurantoin	Omeprazole Magnesium (co.)	ACT Topiramate	AG-Rosuvastatin
Norfloux	Pioglitazone	Letrozole	AG-Rosuvastatin Calcium
Pentoxifylline SR	Quetiapine	Next Choice	AG-Sennosides enrobé
Pen-VK	Telmisartan	<b>Angita Pharma inc.</b>	AG-Sertraline
Perphénazine	Telmisartan/Hydrochlorothiazide	AG-Alendronate	AG-Simvastatin
Phenytoin	Topiramate	AG-Amlodipine	AG-Telmisartan
Pimozide	<b>Actavis Pharma Company</b>	AG-Amlodipine	AG-Telmisartan-HCT
Primidone	ACT Alendronate	AG-Amoxi Clav	AG-Tenofovir
Prochlorazine	ACT Amlodipine	AG-Amoxicillin	AG-Topiramate
Rosiglitazone	ACT Amphetamine XR	AG-Apixaban	AG-Ursodiol
Selegiline	ACT Atenolol	AG-Atenolol	AG-Valacyclovir
Sulfatrim	ACT Atorvastatin	AG-Atorvastatin	AG-Vitamin B12 ER
Sulfatrim-DS	ACT Azithromycin	AG-Azithromycin	AG-Vitamin D
Sulfatrim-PED	ACT Betahistine	AG-Bisoprolol	AG-Vitamin B1
Tetracycline	ACT Bosentan	AG-Calcium 500 mg	Atorvastatin
Theo ER	ACT Buprenorphine/Naloxone	AG-Calcium Carbonate + Vitamin D 500 mg + 400 UI	Vitamine D 1000
Theo LA	ACT Bupropion XL	AG-Calcium Cit.D 400 Croq.	Vitamine D 2000 UI
Timol	ACT Candesartan	AG-Calcium Citrate Liquid	Vitamine D 400 IU
Tizanidine	ACT Candesartan/HCT	AG-Calcium Citrate Liquid D 1000	
Trifluopérazine	ACT Celecoxib	AG-Calcium D 1000 Croq.	
	ACT Ciprofloxacin		

**Apotex inc.**

Alysena 21  
 Alysena 28  
 Apo-Abacavir  
 Apo-Abacavir-Lamivudine  
 Apo-Abacavir-Lamivudine-Zidovudine  
 Apo-Abiraterone  
 Apo-Acébutolol  
 Apo-Acyclovir  
 Apo-Alendronate  
 Apo-Alendronate/Vitamin D3  
 Apo-Alfuzosin  
 Apo-Allopurinol  
 Apo-Almotriptan  
 Apo-Alpraz  
 Apo-Alpraz TS  
 Apo-Ambrisentan  
 Apo-Amiodarone  
 Apo-Amitriptyline  
 Apo-Amlodipine  
 Apo-Amlodipine-Atorvastatin  
 Apo-Amoxi  
 Apo-Amoxi Clav  
 Apo-Amoxi sans sucrose  
 Apo-Amphetamine XR  
 Apo-Anastrozole  
 Apo-Apixaban  
 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-Timop  
 Apo-Bromazepam  
 Apo-Buspirone  
 Apo-Cabergoline  
 Apo-Candesartan  
 Apo-Capecitabine  
 Apo-Capto  
 Apo-Carvédilol  
 Apo-Cefadroxil  
 Apo-Cefepime  
 Apo-Cefprozil  
 Apo-Cefuroxime  
 Apo-Celecoxib  
 Apo-Cephalex  
 Apo-Cilazapril  
 Apo-Cilazapril - HCTZ  
 Apo-Cinacalcet  
 Apo-Ciproflox  
 Apo-Citalopram  
 Apo-Clarithromycin  
 Apo-Clarithromycin XL  
 Apo-Clindamycine  
 Apo-Clobazam  
 Apo-Clonazepam  
 Apo-Clopidogrel  
 Apo-Colesevelam  
 Apo-Cyclobenzaprine  
 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 Opthalmic  
 Apo-Diltiaz CD  
 Apo-Dimethyl Fumarate  
 Apo-Divalproex  
 Apo-Domperidone  
 Apo-Donepezil  
 Apo-Dorzo-Timop  
 Apo-Doxazosin  
 Apo-Doxy  
 Apo-Doxylamine/B6  
 Apo-Doxy-Tabs  
 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-Super  
 Apo-Feno-Super (160 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-Gliclazide  
 Apo-Gliclazide MR  
 Apo-Glyburide  
 Apo-Granisetron  
 Apo-Guanfacine XR  
 Apo-Hydralazine  
 Apo-Hydro  
 Apo-Hydromorphone  
 Apo-Hydroxyquine  
 Apo-Hydroxyurea  
 Apo-Ibuprofen  
 Apo-Imatinib  
 Apo-Imiquimod  
 Apo-Indapamide  
 Apo-Ipravent  
 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-Levofloxacin  
 Apo-Linezolid  
 Apo-Lisinopril  
 Apo-Lithium Carbonate  
 Apo-Lopéramide  
 Apo-Lorazepam  
 Apo-Losartan  
 Apo-Losartan/HCTZ  
 Apo-Medroxy  
 Apo-Méloxicam  
 Apo-Mémantine  
 Apo-Metformin  
 Apo-Methotrexate  
 Apo-Methylphenidate  
 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-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-Olanzapine  
 Apo-Olanzapine ODT  
 Apo-Olmesartan  
 Apo-Olmesartan/HCTZ  
 Apo-Oméprazole (caps.)  
 Apo-Ondansetron  
 Apo-Oxazépam  
 Apo-Oxcarbazepine  
 Apo-Oxybutynin  
 Apo-Oxycodone CR  
 Apo-Pantoprazole  
 Apo-Paroxétine  
 Apo-Perindopril  
 Apo-Perindopril-Indapamide  
 Apo-Phenytoin Sodium  
 Apo-Pindol  
 Apo-Pioglitazone  
 Apo-Pramipexole  
 Apo-Pravastatin  
 Apo-Prednisone  
 Apo-Pregabalin  
 Apo-Propafenone  
 Apo-Quetiapine  
 Apo-Quetiapine Fumarate  
 Apo-Quetiapine XR  
 Apo-Quinapril  
 Apo-Quinapril/HCTZ  
 Apo-Quinine  
 Apo-Quinine (caps.)  
 Apo-Rabeprazole  
 Apo-Raloxifène  
 Apo-Ramipril  
 Apo-Ranitidine  
 Apo-Rasagiline  
 Apo-Repaglinide  
 Apo-Riluzole  
 Apo-Risedronate  
 Apo-Risperidone  
 Apo-Rivastigmine  
 Apo-Rizatriptan

Apo-Rizatriptan RPD  
 Apo-Ropinriole  
 Apo-Rosuvastatin  
 Apo-Salbutamol HFA  
 Apo-Salvent  
 Apo-Salvent sans CFC  
 Apo-Saxagliptin  
 Apo-Sertraline  
 Apo-Sildenafil R  
 Apo-Simvastatin  
 Apo-Sitagliptin Malate  
 Apo-Sitagliptin/Metformin XR  
 Apo-Sitagliptine Metformine  
 Apo-Sitagliptine Metformine XR  
 Apo-Solifenacin  
 Apo-Sotalol  
 Apo-Sumatriptan  
 Apo-Tadalafil PAH  
 Apo-Tamox  
 Apo-Tamsulosin CR  
 Apo-Telmisartan  
 Apo-Tenofovir  
 Apo-Terazosin  
 Apo-Terbinafine  
 Apo-Teriflunomide  
 Apo-Tetrabenazine  
 Apo-Ticagrelor  
 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  
 Fluoxetine  
 Midodrine  
 Mirvala 21  
 Mirvala 28  
 Mya 28  
 Nadolol  
 Ondansetron  
 Ovima 21  
 Ovima 28  
 Pipéracilline et Tazobactam pour injection  
 Tigecycline  
 Tri-Cira (21)  
 Tri-Cira (28)  
 Zamine 21  
 Zamine 28

**Aspen Pharmacare Canada inc.**  
Aspen-Dienogest

**Aurobindo Pharma Ltée**

Acyclovir Sodium Injection  
Ampicilline sodique pour injection  
Auro-Abacavir/Lamivudine  
Auro-Alendronate  
Auro-Alfuzosin  
Auro-Amlodipine  
Auro-Amoxicillin  
Auro-Amoxiclav  
Auro-Anastrozole  
Auro-Apixaban  
Auro-Aripiprazole  
Auro-Atomoxetine  
Auro-Atorvastatin  
Auro-Azithromycine  
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-Hydrocortisone  
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-Ondansetron ODT  
Auro-Pantoprazole  
Auro-Paroxetine

Auro-Perindopril  
Auro-Pioglitazone  
Auro-Pramipexole  
Auro-Pravastatin  
Auro-Pregabalin  
Auro-Progesteron  
Auro-Quetiapine  
Auro-Quinapril HCTZ  
Auro-Ramipril  
Auro-Repaglinide  
Auro-Risedronate  
Auro-Ritonavir  
Auro-Rivastigmine  
Auro-Rizatriptan  
Auro-Rosuvastatin  
Auro-Sertraline  
Auro-Sildenafil  
Auro-Simvastatin  
Auro-Solifenacin  
Auro-Telmisartan  
Auro-Telmisartan HCTZ  
Auro-Tenofovir  
Auro-Terbinafine  
Auro-Tofacitinib  
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-Apixaban  
Bio-ASA  
Bio-Atenolol  
Bio-Atorvastatin  
Bio-Bosentan  
Bio-Calcium  
Bio-Calcium-D  
Biocal-D  
Biocal-D Forte  
Bio-Cal-D3  
Bio-CAL-D3 +  
Bio-Cal-D3 Forte  
Bio-Celecoxib  
Bio-Ciprofloxacin  
Bio-Citalopram  
Bio-Clopidogrel  
Bio-Dompéridone  
Bio-Donepezil  
Bio-Duloxetine  
Bio-Ezetimibe  
Bio-Finasteride  
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-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-Vitamine B12  
Bio-Vitamine D3  
Bio-Vitamine D 3 400  
Bio-Zolmitriptan

**Cellchem Pharmaceuticals inc.**

Acétaminophène 325 mg  
Acétaminophène 500 mg EF  
facile à avaler  
Acétaminophène 500 mg Extra fort  
Bisacodyl  
Calcium Tablet  
CCP-Anastrozole  
CCP-Citalopram  
CCP-Letrozole  
CCP-Ondansetron  
CCP-Rizatriptan  
CCP-Zolmitriptan  
Cell Hydrocortisone  
Comfilax  
Crème à l'urée  
Osteo Tablet  
Sennalax  
Sennalax Forte  
Vitamin D + Calcium  
Vitamin D3 Softgel

**Cobalt Pharmaceuticals Company**

Co Amlodipine  
Co Bicalutamide  
Co Clonazepam  
Co Clopidogrel  
Co Etidrocal  
Co Fentanyl  
Co Fluoxetine  
Co Gabapentin  
Co Lisinopril  
Co Losartan  
Co Lovastatin  
Co Mycophenolate  
Co Ondansetron  
Co Pioglitazone  
Co Rosuvastatin  
Co Valacyclovir

**Corporation de soins de  
la santé Hospira**

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  
Azithromycine

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-Progesteron  
Solution injectable  
de fondaparinux sodique

**Euro-Pharm International  
Canada inc.**

Euro-ASA  
Lowprin (co.)  
Pediavit

**Exzell Pharma inc.**

Pediafer  
Pediafer Sirop  
PediaVIT D  
Pediavit Multi  
Pediavit Vitamine D3

**Fresenius Kabi Canada Itée**

Acide folique injectable, USP  
Acide zolédronique pour injection  
Acyclovir Sodique  
Ampicillin pour Injection  
Ampicilline pour injection  
Caspofongine pour injection  
Céfazoline pour injection  
Céfuroxime pour injection  
Chlorhydrate de Vancomycine  
Chlorhydrate de Vancomycine  
pour injection  
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  
Tobramycine

**Generic Medical Partners inc.**

Chlorhydrate de Vancomycine pour injection  
 Med-Anastrozole  
 Med-Brimonidine  
 Med-Clindamycin  
 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-Apremilast  
 GLN-Atovaquone  
 GLN-Dimethyl Fumarate  
 GLN-Ezetimide  
 GLN-Olmesartan  
 GLN-Olmesartan HCTZ  
 GLN-Topiramate  
 GLN-Ursodiol  
 Maeve  
 Tri-Jordyna 21  
 Tri-Jordyna 28

**Hikma Canada Itée**

Baclofene injectable  
 Collyre de dorzolamide et timolol  
 Furosémide pour injection USP  
 Pipéracilline-Tazobactam pour injection  
 Solution d'acétylcystéine  
 Solution ophtalmique de latanoprost  
 Solution ophtalmique de latanoprost et de timolol  
 Solution ophtalmique de tartrate de brimonidine  
 Solution topique de phosphate de clindamycine

**Jamp Pharma Corporation**

AAS à enrobage entérosoluble  
 AAS à enrobage entérosoluble  
 Abiraterone  
 Amlodipine  
 Azithromycine pour injection  
 Bacitracin  
 Bisacodyl Suppository  
 Bisacodyl Suppository 5 mg  
 Cal-Os D  
 Cal-Os D 1000  
 Capecitabine  
 Chlorhydrate de Vancomycine pour injection  
 Citalopram  
 Comprimés de chlorhydrate de naltrexone  
 Comprimés d'ibuprofène  
 Darunavir

D-Gel-1000  
 Emolax  
 Emolax (30 sachets de 17 grammes)  
 Esomeprazole  
 Ibuprofen  
 Ibuprofène  
 Jamp Abacavir/Lamivudine  
 Jamp Abiraterone  
 Jamp Alendronate Sodium  
 Jamp Ambrisentan  
 Jamp Amoxi Clav  
 Jamp Apixaban  
 Jamp Apremilast  
 Jamp Apremilast (Emballage de départ)  
 Jamp Atorvastatin  
 Jamp Atorvastatin Calcium  
 Jamp Bisoprolol  
 Jamp Buspirone  
 Jamp Calci-Os  
 Jamp Calcium Citrate Liq. D400  
 Jamp Calcium Polystyrene Sulfonate  
 Jamp Cephalexin  
 Jamp Chlorthalidone  
 Jamp Cinacalcet  
 JAMP Cloxacillin  
 JAMP Dienogest  
 Jamp Digoxin  
 Jamp Diltiazem CD  
 Jamp Diltiazem T  
 Jamp Dimethyl Fumarate  
 Jamp Docusate S Oblong  
 Jamp Dorzolamide-Timolol  
 Jamp Duloxetine  
 Jamp Efavirenz/Emtricitabine/  
 Tenofovir Disoproxil Fumarate  
 Jamp Eletriptan  
 Jamp Emtricitabine/ Tenofovir Disoproxil Fumarate  
 Jamp Famotidine  
 Jamp Fingolimod  
 Jamp Flecainide  
 Jamp Gefitinib  
 Jamp Granisetron  
 Jamp Guanfacine XR  
 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 Lenalidomide  
 Jamp Levetiracetam Tablets  
 Jamp Linezolid  
 Jamp Lurasidone  
 Jamp Metformin  
 Jamp Methadone Oral Concentrate  
 Jamp Methimazole  
 JAMP Midodrine  
 Jamp Modafinil  
 Jamp Montelukast Chewable Tablets  
 Jamp Nifedipine ER  
 Jamp Osetamivir  
 Jamp Pantoprazole Sodium  
 JAMP Paroxetine  
 Jamp Perindopril Erbumine  
 Jamp Pilocarpine  
 Jamp Pirfenidone  
 Jamp Prasugrel

Jamp Quetiapine Fumarate  
 Jamp Rabeprazole  
 Jamp Rasagiline  
 Jamp Rehydralyte  
 Jamp Repaglinide  
 Jamp Rivastigmine  
 Jamp Rosuvastatin Calcium  
 Jamp Sodium Polystyrene Sulfonate  
 Jamp Spironolactone  
 Jamp Telmisartan  
 Jamp Telmisartan-HCT  
 Jamp Temozolomide  
 Jamp Teriflunomide  
 Jamp Tolterodine  
 Jamp Trazodone  
 Jamp Tretinoin  
 Jamp Valacyclovir  
 Jamp Vitamine B6  
 Jamp Voriconazole  
 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-Azithromycine  
 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-Clindamycine  
 Jamp-Clopidogrel  
 Jamp-Colchicine  
 Jamp-Cyanocobalamine  
 Jamp-Cyclobenzaprine  
 Jamp-D2-Dol  
 Jamp-D3-Dol  
 Jamp-Diphenhydramine  
 Jamp-Docusate Calcium  
 Jamp-Docusate Sodium  
 Jamp-Domperidone  
 Jamp-Donepezil

Jamp-Donepezil Tablets  
 Jamp-Dorzolamide  
 Jamp-Doxazosin  
 Jamp-Duloxetine  
 Jamp-Dutasteride  
 Jamp-Efavirenz  
 Jamp-Enalapril  
 Jamp-Entecavir  
 Jamp-Enzyme Lactase Extra-puissant  
 Jamp-Enzyme Lactase Régulier  
 Jamp-Ezetimibe  
 Jamp-Febuxostat  
 Jamp-Finasteride  
 Jamp-Fluconazole  
 Jamp-Fluoxetine  
 Jamp-Folic Acid  
 Jamp-Fosfomycine  
 Jamp-Fosinopril  
 Jamp-Gabapentin  
 Jamp-HC Crème 1 %  
 Jamp-Hydralazine  
 Jamp-Hydrocortisone 1 %  
 Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 %  
 Urea 10 % Cream  
 Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 % Urea 10 % Lotion  
 Jamp-Hydrocortisone Cream 1 %  
 Jamp-Hydrocortisone Lotion 1 %  
 Jamp-Ibuprofène  
 Jamp-Indapamide  
 Jamp-Irbesartan  
 Jamp-Irbesartan & HCTZ  
 Jamp-K 20  
 Jamp-K 8  
 Jamp-K Effervescent  
 Jamp-K-Citrate  
 Jamp-Lacosamide  
 Jamp-Lactase Enzyme  
 Jamp-Lactulose  
 Jamp-Latanoprost  
 Jamp-Latanoprost/Timolol  
 Jamp-Letrozole  
 Jamp-Levetiracetam  
 Jamp-Lisinopril  
 Jamp-Loperamide  
 Jamp-Losartan  
 Jamp-Losartan HCTZ  
 Jamplyte (280 g)  
 Jamp-Magnesium  
 Jamp-Metformin 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  
 Jamp-Olmesartan  
 Jamp-Omeprazole DR (co.)  
 Jamp-Ondansetron  
 Jamp-Oxcarbazépine  
 Jamp-Pantoprazole  
 Jamp-Paroxetine  
 Jamp-Perindopril  
 Jamp-Pioglitazone  
 Jamp-PIP/TAZ  
 Jamp-Potassium Chloride ER  
 Jamp-Pravastatin  
 Jamp-Pregabalin  
 Jamp-Pyrantel Pamoate

Jamp-Quétiapine  
 Jamp-Quinine  
 Jamp-Quinine (caps.)  
 Jamp-Ramipril  
 Jamp-Ranitidine  
 Jamp-Risedronate  
 Jamp-Risperidone  
 Jamp-Rizatriptan  
 Jamp-Rizatriptan IR  
 Jamp-Rizatriptan ODT  
 Jamp-Ropinirole  
 Jamp-Rosuvastatin  
 Jamp-Senna  
 Jamp-Sennaquill  
 Jamp-Sennosides Enrobé  
 Jamp-Sertraline  
 Jamp-Sildenafil R  
 Jamp-Simvastatin  
 Jamp-Sodium Bicarbonate  
 Jamp-Solifenacin  
 Jamp-Sotalol  
 Jamp-Sulfate Ferreux  
 Jamp-Tenofovir  
 Jamp-Terbinafine  
 Jamp-Timolol  
 Jamp-Tobramycin (avec agent de conservation)  
 Jamp-Topiramate  
 Jamp-Ursodiol  
 Jamp-Valacyclovir  
 Jamp-Vancomycine  
 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  
 Ondansetron ODT  
 Quétiapine XR  
 Senna  
 Sertraline  
 SoluCAL (toutes saveurs)  
 SoluCAL D (toutes saveurs)  
 SoluCAL D+1000 (toutes saveurs)  
 Sulfate de morphine pour injection  
 Tranexamique Acide  
 Venlafaxine XR  
 Voriconazole pour injection

#### Juno Pharmaceuticals

Acide zolédonique pour injection  
 Bromure d'ipratropium et salbutamol  
 Caspofongine pour injection  
 Ertapénem pour injection

#### KVR Pharmaceuticals inc.

Bipazen

#### Laboratoire Atlas inc.

Codéine  
 Docusate de Sodium  
 Doloral 1  
 Doloral 5  
 Huile Minérale  
 Lait de Magnésie  
 Théophylline

#### Laboratoire Riva inc.

Acétaminophène  
 Acétaminophène Blason  
 Shield 500  
 Acétaminophène  
 Caplet 325  
 Acétaminophène  
 Caplet 500  
 Atorvastatin  
 Calcite 500 + D 1000  
 Calcite 500 + D 400  
 Calcite 500 + D 800  
 Calcite D 500  
 Codéine  
 Donepezil  
 Doxycine  
 Doxycine (co.)  
 D-Tabs  
 Duloxetine  
 Ezetimibe  
 Nadryl 25  
 Pantoprazole  
 Pregabalin  
 Pulmophylline  
 Ramipril  
 Riva Apixaban  
 Riva Leucovorin  
 Riva-Alendronate  
 Riva-Amiodarone  
 Riva-Amlodipine  
 Riva-Anastrozole  
 Riva-Aripiprazole  
 Riva-Atenolol  
 Riva-Atomoxetine  
 Riva-Atorvastatin  
 Riva-Azithromycine  
 Riva-Baclofen  
 Riva-Bisoprolol  
 Riva-Brimonidie  
 Riva-Cal D1000  
 Riva-Cal D400  
 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-Dapson  
 Riva-Dorzolamide/Timolol  
 Riva-Duloxetine  
 Riva-Dutasteride  
 Riva-Efavirenz/  
 Emtricitabine/Tenofovir  
 Riva-Enalapril  
 Riva-Ezetimibe  
 Riva-Finasteride  
 Riva-Fluconazole  
 Riva-Fluoxétine  
 Riva-Fluvox  
 Riva-Gabapentin

Riva-K 20 SR  
 Riva-K 8 SR  
 Riva-Labetalol  
 Riva-Lansoprazole  
 Riva-Latanoprost  
 Riva-Letrozole  
 Riva-Levetiracetam  
 Riva-Levofloxacine  
 Riva-Loperamide  
 Riva-Memantine  
 Riva-Metformin  
 Riva-Metoprolol-L  
 Riva-Montelukast FC  
 Riva-Moxifloxacine  
 Rivanase AQ  
 Riva-Olanzapine  
 Riva-Omeprazole DR (co.)  
 Riva-Oxazepam  
 Riva-Oxybutynin  
 Riva-Pantoprazole  
 Riva-Paroxétine  
 Riva-Perindopril  
 Riva-Pregabalin  
 Riva-Pyridostigmine  
 Riva-Quétiapine  
 Riva-Rabeprazole EC  
 Riva-Ranitidine  
 Riva-Risedronate  
 Riva-Risperidone  
 Riva-Rosuvastatin  
 Rivasa (co. Croq.)  
 Rivasa 80 mg EC  
 Rivasa 81 mg EC  
 Rivasa FC (co.)  
 Riva-Senna  
 Riva-Sertraline  
 Riva-sol HC  
 Rivason  
 Riva-Sotalol  
 Riva-Tenofovir  
 Riva-Terbinafine  
 Riva-Valacyclovir  
 Riva-Venlafaxine XR  
 Salmol  
 Triatec-30  
 Venlafaxine XR

#### Laboratoires Odan Itée

Anodan-HC  
 Asatab  
 Bioderm  
 Bisacodyl-Odan  
 Calcitriol-Odan  
 Chloral Hydrate Odan  
 Cholestyramine-Odan  
 Colchicine  
 Erdol  
 Ferodan  
 Lidodan Visqueuse  
 Magnesium-Odan  
 Niacine  
 Nu-Cal  
 Odan Bupropion SR  
 Odan Itraconazole  
 Odan K-20  
 Odan Levocarnitine  
 Odan-Cyclopentolate  
 Odan-Dexaméthasone Elixir  
 Odan-Fluoxétine  
 Odan-Methadone  
 Odan-Methadone (sans sucre)  
 Odan-Sodium polystyrene sulfonate  
 Odan-Tropicamide  
 Placébo

Quinine-Odan (caps.)  
 Selax  
 Targel  
 Targel S.A.  
 Urisc

#### Laboratoires Omega Itée

Chlorhydrate de naloxone  
 Injectable  
 Dexaméthasone Omega  
 Dexaméthasone Omega  
 Unidose  
 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  
 Pamidonate Disodium  
 Omega  
 Polyvalent  
 Polyvalent - Pollen  
 Polyvalent - Pollens -  
 Acariens  
 Polyvalent non-Pollen  
 Polyvalent-Acariens  
 Polyvalent-Chat  
 Préseasonnier- Arbres  
 Préseasonnier- Arbres et  
 Graminées  
 Préseasonnier- Arbres,  
 Graminées, Herbe à poux  
 Préseasonnier- Graminées  
 et Herbe à poux  
 Préseasonnier- Graminés  
 Préseasonnier- Herbe  
 à poux  
 Scopolamine Hydrobromide  
 Injection  
 Sulfate d'amikacine  
 injection  
 Suspal- Monovalent-  
 Acariens  
 Suspal- Polyvalent-Acariens  
 Suspal-Monovalent  
 Suspal-Polyvalent  
 Thiamiject  
 Venin d'abeille (apis  
 mellifera)  
 Vespides combinés  
 Vitamine B12

#### Laboratoires Paladin inc.

Dermaflex HC  
 Metadol  
 Statex

#### 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-Apixaban  
 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-Bethahistine  
 M-Cal 500 mg  
 MCal Citrate liquide  
 MCal Citrate poudre  
 MCal Citrate poudre D 1000  
 MCal D1000  
 MCal D1000 à croquer  
 MCal D400  
 MCal D400 à croquer  
 MCal D800  
 M-Celecoxib  
 M-Cinacalcet  
 M-Clarithromycine  
 M-Clindamycine  
 M-Clopidogrel  
 M-D1000 Gel  
 M-D400 Gel  
 M-Darunavir  
 M-Docusate Sodium  
 M-Donepezil  
 M-Duloxetine  
 M-Esomeprazole  
 M-Ezetimibe  
 M-Fer Sulfate  
 M-Finasteride  
 M-Folique 1 mg  
 M-HC 1 %  
 M-HC 1 % lotion  
 M-HC 1 % Protection  
 M-HC 1% Urea 10% cream  
 M-HC Acetate 1 %  
 M-Irbesartan  
 M-K20 L.A.  
 M-K20 Soluble  
 M-K8 L.A.  
 M-Lansoprazole  
 M-Latanoprost  
 M-Latanoprost-Timolol  
 M-Levetiracetam  
 M-Magnesium  
 M-Magnesium Gluconate  
 500 mg  
 M-Montelukast  
 M-Moxifloxacine  
 M-Nifédipine ER  
 M-Pantoprazole  
 M-Paroxétine  
 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-Teriflunomide  
M-Ticagrelor  
M-Urea 20  
M-Valsartan  
M-Venlafaxine XR

**Marcan Pharmaceuticals inc.**

Acide zolédronique pour injection  
Amikacin Sulfate Injection  
Injection de furosémide USP

Mar-Abiraterone  
Mar-Acarbose  
Mar-Allopurinol  
Mar-Amiripryline  
Mar-Amlodipine  
Mar-Anastrozole  
Mar-Apixaban  
Mar-Atenolol  
Mar-Atorvastatin  
Mar-Azithromycin  
Mar-Celecoxib  
Mar-Cinacalcet  
Mar-Ciprofloxacine  
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-Mycophenolate Mofetil  
Mar-Mycophenolic Acid  
Mar-Olanzapine  
Mar-Olanzapine ODT  
Mar-Ondansetron  
Mar-Ondansetron ODT  
Mar-Osetamivir  
Mar-Pantoprazole  
Mar-Paroxetine  
Mar-Perindopril  
Mar-Pravastatin  
Mar-Pregabalin  
Mar-Quetiapine

Mar-Ramipril  
Mar-Ranitidine  
Mar-Risperidone  
Mar-Rizatriptan  
Mar-Rizatriptan ODT  
Mar-Rosuvastatin  
Mar-Sertraline  
Mar-Simvastatin  
Mar-Teriflunomide  
Mar-Topiramate  
Mar-Tranexamic Acid  
Mar-Tropium  
Mar-Valacyclovir  
Mar-Zolmitriptan  
Metformin

**Mayaka International inc.**

LiquiCal D 400  
LiquiCal-D

**Medexus inc.**

Calcia 400  
Calcia Plus  
Relaxa  
Relaxa (30 sachets de 17 grammes)

**Medisca Pharmaceutique inc.**

Peg 3350

**Mint Pharmaceuticals inc.**

Mint-Abacavir  
Mint-Acitrafin  
Mint-Acyclovir  
Mint-Alendronate  
Mint-Amlodipine  
Mint-Anastrozole  
Mint-Apixaban  
Mint-Aripiprazole  
Mint-Atenolol  
Mint-Atorvastatin  
Mint-Bisoprolol  
Mint-Buspirone  
Mint-Candesartan  
Mint-Capecitabine  
Mint-Celecoxib  
Mint-Ciproflox  
Mint-Ciprofloxacine  
Mint-Citalopram  
Mint-Clonidine  
Mint-Clopidogrel  
Mint-Diclofenac  
Mint-Donepezil  
Mint-Dorzolamide/Timolol  
Mint-Duloxetine  
Mint-Dutasteride  
Mint-Emtricitabine/  
Tenofovir  
Mint-Entecavir  
Mint-Eplerenone  
Mint-Ezetimibe  
Mint-Finasteride  
Mint-Fluoxetine  
Mint-Furosemide  
Mint-Gliclazide MR  
Mint-Hydralazine  
Mint-Hydrochlorothiazide  
Mint-Hydroxychloroquine  
Mint-Imatinib  
Mint-Indomethacin  
Mint-Irbesartan  
Mint-Irbesartan/ HCTZ  
Mint-Itraconazole  
Mint-Lacosamide

Mint-Letrozole  
Mint-Leucovorin  
Mint-Levetiracetam  
Mint-Levocarb  
Mint-Levofloxacin  
Mint-Losartan  
Mint-Losartan / HCTZ  
Mint-Losartan / HCTZ DS  
Mint-Metformin  
Mint-Montelukast  
Mint-Nadolol  
Mint-Olanzapine  
Mint-Olanzapine ODT  
Mint-Ondansetron  
Mint-Ondansetron ODT  
Mint-Osetamivir  
Mint-Pantoprazole  
Mint-Paroxetine  
Mint-Perindopril  
Mint-Pioglitazone  
Mint-Pravastatin  
Mint-Pregabalin  
Mint-Quetiapine  
Mint-Quetiapine XR  
Mint-Ramipril  
Mint-Ranitidine  
Mint-Risperidon  
Mint-Rivastigmine  
Mint-Rizatriptan ODT  
Mint-Rosuvastatin  
Mint-Sertraline  
Mint-Simvastatin  
Mint-Solifenacin  
Mint-Spirolactone  
Mint-Telmisartan  
Mint-Tenofovir  
Mint-Tolterodine  
Mint-Tolterodine  
Mint-Topiramate  
Mint-Valganciclovir  
Mint-Zolmitriptan  
Mint-Zolmitriptan ODT

**Mylan Pharmaceuticals ULC**

Clarus  
Cyanocobalamine  
Injectable, USP  
Frey 21  
Frey 28  
Gen-Clozapine  
Indayo  
Méthotrexate Injectable, USP  
Movisse  
Mylan-Abacavir/Lamivudine  
Mylan-Acyclovir  
Mylan-Almotriptan  
Mylan-Amlodipine  
Mylan-Atazanavir  
Mylan-Atorvastatin  
Mylan-Atovaquone/  
Proguanil  
Mylan-Baclofen  
Mylan-Becló AQ  
Mylan-Budesonide AQ  
Mylan-Bupropion XL  
Mylan-Carbamazépine CR  
Mylan-Cilazapril  
Mylan-Cinacalcet  
Mylan-Clobétasol  
Mylan-Divalproex  
Mylan-Efavirenz  
Mylan-Efavirenz/  
Emtricitabine/Tenofovir  
Disoproxil Fumarate

Mylan-Emtricitabine/  
Tenofovir Disoproxil  
Mylan-Enalapril  
Mylan-Esomeprazole  
Mylan-Fingolimod  
Mylan-Fluconazole  
Mylan-Galantamine ER  
Mylan-Gliclazide MR  
Mylan-Hydroxyurea  
Mylan-Indapamide  
Mylan-Lamotrigine  
Mylan-Lansoprazole  
Mylan-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-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-Apixaban  
NAT-Bosentan  
NAT-Citalopram  
NAT-Donepezil  
NAT-Erlotinib  
Nat-Gefitinib  
Nat-Granisetron  
NAT-Imatinib  
Nat-Lanthanum  
NAT-Lenalidomide  
Nat-Letrozole  
NAT-Levetiracetam  
NAT-Montelukast  
NAT-Omeprazole DR  
NAT-Ondansetron  
NAT-Osetamivir  
NAT-Pregabalin  
NAT-Quetiapine  
NAT-Rizatriptan ODT  
NAT-Tenofovir  
NAT-Teriflunomide  
NAT-Zolmitriptan

**Nic-Hit International inc.**

Nic-Hit

**Nora Pharma inc.**

Atorvastatin  
Nora Calcium  
Nora CAL-D 1000  
Nora CAL-D 400  
Nora Cal-D 400 (bleu foncé)  
Nora CAL-D 400 (bleu pâle)  
NORA D-1000  
NORA D-400  
NORA Senna  
Nora Sennosides  
NRA-Alendronate  
NRA-Amlodipine  
NRA-Apixaban  
NRA-ASA 80 mg croquable  
NRA-Atorvastatin  
NRA-Azithromycine  
NRA-Candesartan  
NRA-Candesartan HCTZ  
NRA-Celecoxib  
NRA-Ciprofloxacine  
NRA-Citalopram  
NRA-Clindamycine  
NRA-Clopidogrel  
NRA-Docusate Sodium  
NRA-Duloxetine  
NRA-Ezetimide  
NRA-Flecainide  
NRA-Fluoxétine  
NRA-Hydroxychloroquine  
NRA-Lacosamide  
NRA-Letrozole  
NRA-Levetiracetam  
NRA-Montelukast  
NRA-Olmesartan HCTZ  
NRA-Olmesartan HCTZ  
NRA-Omeprazole  
NRA-Pantoprazole  
NRA-Paroxetine  
NRA-Perindopril  
NRA-Pregabalin  
NRA-Quetiapine XR  
NRA-Ramipril  
NRA-Rizatriptan ODT  
NRA-Rosuvastatin  
NRA-Sertraline  
NRA-Telmisartan  
NRA-Telmisartan HCTZ  
NRA-Zolmitriptan  
Priva-Amlodipine  
Priva-Celecoxib  
Priva-Duloxetine  
Priva-Dutasteride  
Priva-Ezetimide  
Priva-Fluconazole  
Priva-Pantoprazole  
Priva-Perindopril Erbumine  
Priva-Sertraline  
Rosuvastatin

**Novopharm ltée**

Ampicilline Sodique  
Céfazoline  
Cefoxitine  
Ceftriaxone sodique pour injection  
Cloxacilline Sodique  
Méthylprednisolone  
Novamior  
Novamoxin  
Novamoxin 125  
Novamoxin 250  
Novo-Acebutolol

Novo-Acyclovir  
Novo-Alendronate  
Novo-Ampicillin  
Novo-Azithromycine  
Novo-Azithromycine Pediatric  
Novo-Betahistine  
Novo-Bicalutamide  
Novo-Bisoprolol  
Novo-Buspirone  
Novo-Calcium  
Novo-Captopril  
Novo-Cefadroxil  
Novo-Chloroquine  
Novo-Chlorpromazine  
Novo-Ciprofloxacine  
Novo-Citalopram  
Novo-Clindamycine  
Novo-Clobétasol  
Novo-Clonazepam  
Novo-Difenac 25 mg  
Novo-Difenac 50 mg  
Novo-Difenac SR 100 mg  
Novo-Difenac SR 75 mg  
Novo-Diltazem  
Novo-Diltiazem CD  
Novo-Diltiazem HCl ER  
Novo-Divalproex  
Novo-Docusate Calcium  
Novo-Domperidone  
Novo-Doxazosin  
Novo-Doxilin  
Novo-Doxilyn (co.)  
Novo-Enalapril  
Novo-Famotidine  
Novo-Fénofibrate Micronisé (200 mg)  
Novo-Fluconazole  
Novo-Flurprofen  
Novo-Gesic  
Novo-Gesic Forte  
Novo-Gliclazide  
Novo-Hydrazide  
Novo-Hydroxyzin  
Novo-Ipramide  
Novo-Ketoconazole  
Novo-Lamotrigine  
Novo-Leflunomide  
Novo-Levocarbidoopa  
Novo-Lexin (co.)  
Novo-Lisinopril (Type P)  
Novo-Lisinopril (Type Z)  
Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P)  
Novo-Lisinopril/HCTZ (Type Z)  
Novo-Lorazem  
Novo-Maprotiline  
Novo-Medrone  
Novo-Méloxicam  
Novo-Metformin  
Novo-Metoprol  
Novo-Metoprol B 100 mg  
Novo-Mexiletine  
Novo-Mirtazapine  
Novo-Mirtazapine OD  
Novo-Morphine SR  
Novo-Nabumétone  
Novo-Naprox  
Novo-Naprox EC  
Novo-Naratriptan  
Novo-Ondansetron  
Novo-Oxybutynin  
Novo-Pindol  
Novo-Pioglitazone  
Novo-Pirotam  
Novo-Pranol 20 mg  
Novo-Pranol 80 mg  
Novo-Prazin  
Novo-Quinine

Novo-Quinine (caps.)  
Novo-Risedronate  
Novo-Risperidone  
Novo-Rivastigmine  
Novo-Rythro Éthylsuccinate  
Novo-Salbutamol HFA  
Novo-Séféline  
Novo-Sertraline  
Novo-Simvastatin  
Novo-Spirozone-50  
Novo-Sucralate  
Novo-Sumatriptan  
Novo-Sumatriptan DF  
Novo-Sundac  
Novo-Tamoxifen  
Novo-Tamsulosin  
Novo-Terbinafine  
Novo-Topiramate  
Novo-Triamzide  
Novo-Trimel D.S.  
Novo-Warfarin  
O-Calcium 500 mg avec Vitamine D  
Pénicilline G  
Teva-Captopril  
Teva-Clonazepam  
Teva-Diltiazem CD  
Teva-Famotidine  
Teva-Furosemide  
Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z)  
Teva-Lorazepam  
Teva-Pioglitazone  
Teva-Pravastatin  
Teva-Raloxifène  
Teva-Risperidone  
Teva-Sulfaméthoxazole/  
Triméthoprim

#### 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.

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  
Cromolyn  
Dictrate  
Europrofen  
Lax-A NEMA  
Lax-A Nema Pédiatrique  
Lax-A Senna  
Maglucate  
Metonia

PDP-Acetaminophen solution  
PDP-Amantadine  
PDP-Benzotropine  
PDP-Desonide  
PDP-Diphénhydramine  
PDP-Isoniazid  
PDP-Pyrazinamide  
PegLyte (280 g)  
Pharma-Cal 500 mg  
Phenobarb  
Phenobarb élixir  
Solystat  
Xylac

#### Pfizer Canada inc.

Acide zolédronique pour injection  
Acyclovir  
Ceftriaxone sodique pour injection  
Chlorhydrate de Vancomycine  
Mésylate de deser- rioxamine pour injection  
Méthotrexate  
Méthotrexate Sodique  
Méthotrexate Sodique sans préservatif  
Métronidazole  
Pamidronate Disodique pour injection

#### Pharma Stulln inc.

Atropine  
Dexaméthasone  
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 K20  
PRZ-Amlodipine  
PRZ-Atorvastatin  
PRZ-Domperidone  
PRZ-Olmesartan HCTZ  
PRZ-Rosuvastatin  
PRZ-Solifenacin

#### Pharmascience inc.

Asaphen  
Asaphen E.C.  
Azithromycine  
Egozinc-HC  
Fluor-A-Day

Histantil  
Lansoprazole  
Latanoprost  
Lax-A-Day Pharma  
Levetiracetam  
Olestyr  
Olestyr sans sucre  
Pantoprazole  
Pharma-Amlodipine  
Pharma-Cal D 400 UI  
Pharma-Cal D 400 UI Foncé  
Pharma-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-Apremilast  
pms-Aripiprazole  
pms-ASA  
pms-ASA EC  
pms-Atenolol  
pms-Atomoxetine  
pms-Atorvastatin  
pms-Azithromycine  
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-Carbamazépine CR  
pms-Carvédilol  
pmsc-Atorvastatin  
pmsc-Celecoxib  
pmsc-Celecoxib  
pms-Chloral Hydrate  
pms-Cinacalcet  
pms-Ciprofloxacine  
pms-Ciprofloxacine XL  
pms-Citalopram  
pms-Clarithromycine  
pms-Clobetasol  
pms-Clonazépam  
pms-Clonazépam-R  
pms-Clopidogrel  
pmsc-Metformin  
pmsc-Colchicine  
pmsc-Venlafaxine XR  
pms-Cyclobenzaprine  
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-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-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-Lidocaine Viscous  
 pms-Lithium carbonate  
 pms-Lithium Citrate  
 pms-Lopéramide  
 pms-Lorazepam  
 pms-Losartan  
 pms-Losartan-HCTZ  
 pms-Lurasidone  
 pms-Méloxican  
 pms-Memantine  
 pms-Metformin  
 pms-Methylphénidate  
 pms-Methylphenidate ER  
 pms-Metoclopramide Hydrochloride  
 Injection  
 PMS-Metoclopramide oral solution  
 PMS-Metoclopramide tablets  
 pms-Metoprolol-L  
 pms-Metoprolol-L 25 mg  
 pms-Mirtazapine  
 pms-Montelukast

pms-Montelukast FC  
 pms-Nabilone  
 pms-Naproxen EC  
 pms-Nifedipine ER  
 pms-Nitrofurantoin  
 pms-Nystatin  
 pms-Olanzapine  
 pms-Olanzapine ODT  
 pms-Olmesartan  
 pms-Omeprazole (caps.)  
 pms-Ondansetron  
 pms-Ondansetron ODT  
 pms-Oxybutynin  
 pms-Oxycodone  
 pms-Oxycodone CR  
 pms-Pantoprazole  
 pms-Paroxetine  
 pms-Pazopanib  
 pms-Perindopril  
 pms-Pindolol  
 pms-Pioglitazone  
 pms-Potassium Chloride  
 pms-Pravastatin  
 pms-Prednisolone  
 pms-Pregabalin  
 pms-Progesterone  
 pms-Propafénone  
 pms-Quetiapine  
 pms-Quinapril  
 pms-Rabeprazole EC  
 pms-Raloxifene  
 pms-Ramipril  
 pms-Ramipril-HCTZ  
 pms-Ranitidine  
 pms-Risedronate  
 pms-Risperidone  
 pms-Rizatriptan RDT  
 pms-Ropinirole  
 pms-Rosuvastatin  
 pms-Salbutamol Polynebs  
 pms-Sennosides  
 pms-Sertraline  
 pms-Sildenafil R  
 pms-Silosin  
 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-Teriflunomide  
 pms-Testosterone  
 pms-Tetrabenazine  
 pms-Timolol  
 pms-Tofacitinib  
 pms-Topiramate  
 pms-Trandolapril  
 pms-Trazodone  
 pms-Ursodiol C  
 pms-Valacyclovir  
 pms-Valproic acid  
 pms-Valproic Acid E.C.  
 pms-Venlafaxine XR  
 pms-Zoledronic Acid  
 pms-Zolmitriptan  
 pms-Zolmitriptan ODT  
 Soflax  
 Telmisartan  
 Telmisartan - HCTZ

**Phebra Canada inc.**  
 Propylthiouracile

**Phoenix Lab inc.**  
 PX K-20  
 Px-Calcium 500 mg + D 1000 UI  
 Px-Calcium 500 mg + D 400 UI

**Pro-Doc Itée**

Acebutolol-100  
 Acebutolol-200  
 Acebutolol-400  
 Alendronate-70  
 Allopurinol-100  
 Allopurinol-200  
 Allopurinol-300  
 Almotriptan  
 Alprazolam-0.25  
 Alprazolam-0.5  
 Alprazolam-1  
 Amitriptyline-10  
 Amitriptyline-25  
 Amitriptyline-50  
 Amlodipine  
 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-D  
 Candesartan  
 Candesartan - HCTZ  
 Carvedilol  
 Celecoxib  
 Céphalexin-500  
 Citalopram-10  
 Citalopram-20  
 Citalopram-40  
 Clarithromycin  
 Clopidogrel  
 Cyclobenzaprine-10  
 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  
 Finasteride  
 Fluvoxamine-100  
 Fluvoxamine-50  
 Fosinopril-10  
 Fosinopril-20  
 Furosémide -40  
 Furosémide-20  
 Furosemide-80  
 Galantamine ER  
 Gliclazide-80  
 Glyburide  
 Hydrochlorothiazide  
 Irbesartan

Irbesartan-HCTZ  
 Lamotrigine-100  
 Lamotrigine-150  
 Lamotrigine-25  
 Lansoprazole  
 Leflunomide  
 Letrozole  
 Levofloxacin  
 Loperamide-2  
 Losartan  
 Losartan - HCTZ  
 Medroxy-2.5  
 Medroxy-5  
 Metoprolol  
 Metoprolol SR  
 Metoprolol-100  
 Metoprolol-25  
 Metoprolol-50  
 Metoprolol-L  
 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  
 Pantoprazole  
 Paroxétine-10  
 Paroxétine-20  
 Paroxétine-30  
 Perindopril Erbumine  
 Perindopril Erbumine/Indapamide  
 Perindopril Erbumine/Indapamide  
 HD  
 Pramipexole  
 Pravastatin-10  
 Pravastatin-20  
 Pravastatin-40  
 Pregabalin  
 Pro-AAS EC-80  
 Pro-AAS-80 (croquable)  
 Pro-Alprazolam  
 Pro-Amiodarone-200  
 Pro-Amox-250  
 Pro-Amox-500  
 Pro-Apixaban  
 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-Diclo Rapide-50  
 Pro-Enalapril-10  
 Pro-Enalapril-2,5  
 Pro-Enalapril-20  
 Pro-Enalapril-5  
 Pro-Fluconazole  
 Pro-Fluoxetine  
 Pro-Furosemide  
 Pro-Gabapentin  
 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-Oxazepam  
 Pro-Pioglitazone  
 Pro-Quetiapine  
 Pro-Quinine-200  
 Pro-Quinine-300 (caps.)  
 Pro-Rabeprazole  
 Pro-Ramipril  
 Pro-Risperidone  
 Pro-Sotalol  
 Pro-Topiramate  
 Pro-Valacyclovir  
 Quetiapine XR  
 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-Candesartan  
 Ran-Carvédilol  
 Ran-Cefprozil  
 Ran-Celecoxib  
 Ran-Ciproflox  
 Ran-Citalo  
 Ran-Clarithromycin  
 Ran-Clopidogrel  
 Ran-Dompéridone  
 Ran-Donepezil  
 Ran-Duloxetine  
 Ran-Enalapril  
 Ran-Esomeprazole  
 Ran-Ezetimibe  
 Ran-Fentanyl Matrix Patch

Ran-Fentanyl Transdermal System  
 Ran-Finasteride  
 Ran-Fluoxetine  
 Ran-Fosinopril  
 Ran-Gabapentin  
 Ran-Irbesartan  
 Ran-Irbesartan HCTZ  
 Ran-Lansoprazole  
 Ran-Letrozole  
 Ran-Levetiracetam  
 Ran-Lisinopril  
 Ran-Losartan  
 Ran-Memantine  
 Ran-Metformin  
 Ran-Montelukast  
 Ran-Mycophenolate  
 Ran-Olanzapine  
 Ran-Olanzapine ODT  
 Ran-Omeprazole  
 Ran-Omeprazole (caps.)  
 Ran-Ondansetron  
 Ran-Pantoprazole  
 Ran-Pioglitazone  
 Ran-Pravastatin  
 Ran-Pregabalin  
 Ran-Quetiapine  
 Ran-Rabeprazole  
 Ran-Ramipril  
 Ran-Ramipril HCTZ  
 Ran-Ranitidine  
 Ran-Risperidone  
 Ran-Ropinirole  
 Ran-Sertraline  
 Ran-Simvastatin  
 Ran-Solifenacin  
 Ran-Topiramate  
 Ran-Valsartan

**Ratiopharm inc.**

ratio-Aclavulanate  
 ratio-Acyclovir  
 ratio-Amcinonide  
 ratio-Amiodarone  
 ratio-Amlodipine  
 ratio-Atenolol  
 ratio-Atorvastatin  
 ratio-Azithromycin  
 ratio-Baclofen  
 ratio-Bicalutamide  
 ratio-Buspiron  
 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-Lisinopril P  
 ratio-Lisinopril Z  
 ratio-Lovastatin  
 ratio-Méloxicam  
 ratio-Memantine  
 ratio-Metformin  
 ratio-Methotrexate  
 ratio-Mométasone  
 ratio-Nystatin

ratio-Oméprazole (co.)  
 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

**Sandoz Canada inc.**

Acétylcystéine  
 Acide zolédrone-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  
 Ciprofloxacin pour perfusion  
 intraveineuse  
 Clindamycine Injection  
 Dexaméthasone  
 D-Forte  
 Dimenhydrinate  
 Diphenhydramine (chlorhydrate de)  
 Euro D 10 000  
 Euro D 400  
 Euro D 800  
 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 (co. croq.)  
 Meropenem  
 Méthotrexate  
 Midazolam  
 Morphine (sulfate de)  
 Morphine H.P. 50  
 Ondansetron ODT  
 Pipéracilline et Tazobactam

pour injection  
 Piperacilline sodique/ Tazobactam  
 sodique  
 Pipéracilline sodique/Tazobactam  
 sodique  
 Rho-Nitro  
 Sandoz Abiraterone  
 Sandoz Alendronate  
 Sandoz Alendronate/Cholecalciferol  
 Sandoz Alfuzosin  
 Sandoz Almotriptan  
 Sandoz Ambrisentan Tablets  
 Sandoz Amiodarone  
 Sandoz Amlodipine  
 Sandoz Amoxi-Clav  
 Sandoz Amphetamine XR  
 Sandoz Anagrelide  
 Sandoz Anastrozole  
 Sandoz Apixaban SDZ  
 Sandoz Apremilast  
 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 Carbamazépine CR  
 Sandoz Cefprozil  
 Sandoz Ciprofloxacin  
 Sandoz Citalopram  
 Sandoz Clarithromycin  
 Sandoz Clonidine  
 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 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 Fesoterodine Fumarate  
 Sandoz Finasteride  
 Sandoz Fingolimod  
 Sandoz Fluorométholone

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 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 Lurasidone  
 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 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 Teriflunomide  
 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 d'acétylcystéine  
 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  
 Alfuzosin  
 Almotriptan  
 Alprazolam  
 Amiodarone  
 Amlodipine  
 Amoxicillin  
 Amoxicillin Capsules  
 Anastrozole  
 Aripiprazole  
 ASA EC (80 mg)  
 Atenolol  
 Atomoxetine  
 Atorvastatin  
 Atovaquone Proguanil  
 Azithromycin  
 Baclofen  
 Betahistine  
 Bicalutamide  
 Bisoprolol  
 Bupropion SR  
 Buspirone  
 Calcium  
 Calcium/Vit D  
 Candesartan  
 Candesartan/ HCTZ  
 Capecitabine  
 Carvedilol  
 Celecoxib  
 Cephalixin  
 Cinacalcet  
 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  
 Entecavir  
 Esomeprazole  
 Ezetimibe  
 Finasteride  
 Fluconazole  
 Fluconazole-150  
 Fluoxetine  
 Fosinopril  
 Furosemide  
 Gabapentin  
 Galantamine ER  
 Gliclazide  
 Gliclazide MR  
 Glyburide  
 Hydrochlorothiazide  
 Hydroxychloroquine  
 Imatinib  
 Irbesartan  
 Irbesartan HCTZ  
 Lacosamide  
 Lactulose  
 Lamotrigine  
 Lansoprazole  
 Leflunomide  
 Letrozole  
 Levetiracetam  
 Lisinopril  
 Lisinopril/HCTZ (Type Z)  
 Lorazepam  
 Losartan  
 Losartan/HCTZ  
 Lovastatin  
 Meloxicam  
 Memantine  
 Metformin  
 Metoprolol 100 mg  
 Metoprolol 50 mg  
 Mirtazapine  
 Mometasone  
 Montelukast  
 Morphine SR  
 Moxifloxacin  
 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  
 Progestérone  
 Propafenone  
 Quetiapine  
 Quetiapine Fumarate XR  
 Rabeprazole EC  
 Ramipril  
 Ranitidine  
 Risedronate

Rispéridone  
 Rizatriptan  
 Rizatriptan ODT  
 Ropinirole  
 Rosuvastatin  
 Salbutamol HFA  
 Sertraline  
 Simvastatin  
 Solifenacin  
 Sumatriptan  
 Tamsulosin CR  
 Telmisartan  
 Telmisartan/ HCTZ  
 Tenofovir  
 Terazosin  
 Terbinafine  
 Topiramate  
 Trandolapril  
 Trazodone  
 Ursodiol C  
 Valacyclovir  
 Valsartan  
 Valsartan HCT  
 Venlafaxine XR  
 Zolmitriptan  
 Zolmitriptan ODT

**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-Ciprofloxacin  
 Septa-Citalopram  
 Septa-Donepezil  
 Septa-Losartan  
 Septa-Losartan HCTZ  
 Septa-Metformin  
 Septa-Ondansetron  
 Septa-Zolmitriptan-ODT

**Sivem Produits  
 Pharmaceutiques ULC**

Alendronate  
 Alfuzosin  
 Amiodarone  
 Amlodipine  
 Amoxicillin  
 Apixaban  
 Atenolol  
 Atomoxetine  
 Atorvastatin-10  
 Atorvastatin-20  
 Atorvastatin-40  
 Atorvastatin-80  
 Azithromycin  
 Bicalutamide  
 Bisoprolol  
 Candesartan  
 Candesartan HCT  
 Carvedilol  
 Celecoxib  
 Cephalixin  
 Ciprofloxacin  
 Citalopram  
 Clarithromycin  
 Clonazepam  
 Clopidogrel  
 Cyclobenzaprine

Diltiazem CD  
 Domperidone  
 Donepezil  
 Duloxetine  
 Dutasteride  
 Enalapril  
 Esomeprazole  
 Ezetimibe  
 Finasteride  
 Fluoxetine  
 Gabapentin  
 Irbesartan  
 Irbesartan HCT  
 Lamotrigine  
 Lansoprazole  
 Letrozole  
 Levetiracetam  
 Lisinopril  
 Losartan  
 Losartan/HCT  
 Memantine  
 Metformin FC  
 Metoprolol-L  
 Mirtazapine  
 Montelukast  
 Olanzapine  
 Olanzapine ODT  
 Omeprazole-20  
 Pantoprazole-40  
 Paroxetine  
 Perindopril Erbumine  
 Perindopril Erbumine/Indapamide  
 Perindopril Erbumine/Indapamide HD  
 Pramipexole  
 Pravastatin  
 Pregabalin  
 Quetiapine  
 Quetiapine XR  
 Rabeprazole  
 Ramipril  
 Ranitidine  
 Risedronate-35  
 Rizatriptan ODT  
 Rosuvastatin  
 Sertraline  
 Simvastatin  
 Sumatriptan DF  
 Tamsulosin CR  
 Telmisartan  
 Telmisartan HCTZ  
 Tenofovir  
 Terbinafine  
 Topiramate  
 Trandolapril  
 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

Cefazoline pour injection  
 Céfazoline pour injection  
 Céfotaxime sodique pour injection BP  
 Ceftazidime pour injection BP  
 Ceftriaxone  
 Ceftriaxone sodique pour injection BP  
 Céfuroxime pour injection USP  
 Chlorhydrate de Vancomycine pour injection  
 Chlorhydrate d'hydromorphone  
 Chlorhydrate d'hydromorphone HP 10  
 Chlorhydrate d'hydromorphone HP 50  
 Cloxacillin  
 Colistimethate  
 Comprimés de tétrabéazine  
 Cyanocobalamine  
 Dexaméthasone  
 Ganciclovir pour injection  
 Glycopyrrolate injection  
 LactoMax Ultra  
 Mercaptopurine  
 Meropenem pour Injection  
 Méropénem pour injection  
 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  
 Cyclosporine Capsules  
 Entecavir Tablets  
 Gélules de chlorhydrate de vancomycine  
 Osetamivir Phosphate Capsules  
 Rivastigmine Patch

**Sun Pharma Canada inc.**

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

**Takeda Canada inc.**

Ondissolve ODF

**Taro Pharmaceuticals inc.**

Acide zolédronique pour injection  
 Bétaderm  
 Clotrimaderm  
 Cortoderm  
 Docusate Sodique  
 Hyderm  
 Injection d'acide zolédronique  
 Ketoderm  
 Lyderm  
 Nyaderm

Oracort  
 Taro-Acitrein  
 Taro-Amcinonide  
 Taro-Anastrozole  
 Taro-Bosentan  
 Taro-Budesonide  
 Taro-Calcipotriol/  
 Betaméthasone Gel  
 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-Lenalidomide  
 Taro-Lurasidone  
 Taro-Mométasone  
 Taro-Mométasone Lotion  
 Taro-Mupirocin  
 Taro-Phénytoin  
 Taro-Sone  
 Taro-Sumatriptan  
 Taro-Sunitinib  
 Taro-Temozolomide  
 Taro-Terconazole  
 Taro-Testosterone  
 Taro-Testosterone Cypionate  
 Taro-Testosterone Gel  
 Taro-Ticagrelor  
 Taro-Tofacitinib  
 Taro-Warfarin  
 Tiamol  
 Triaderm

**Teligent Canada inc.**

Baclofene injectable  
 Collyre de dorzolamide et timolol  
 Furosémide pour injection USP  
 Pipéracilline-Tazobactam pour injection  
 Solution d'acétylcystéine  
 Solution ophtalmique de latanoprost  
 Solution ophtalmique de latanoprost et de timolol  
 Solution ophtalmique de tartrate de brimonidine  
 Solution topique de phosphate de clindamycine

**Teva Canada Itée**

Acide zolédronique injectable  
 Acide zolédronique pour injection  
 ACT Amlodipine  
 ACT Ciprofloxacine  
 ACT Dextroamphétamine SR  
 ACT Enalapril  
 ACT Exemestane  
 ACT Fluconazole  
 ACT Fluvoxamine  
 ACT Levofloxacine  
 ACT Memantine  
 ACT Metformin  
 ACT Methylphenidate ER  
 ACT Olanzapine ODT  
 Act Olmesartan HCT  
 ACT Ondansétron  
 ACT Oxycodone CR  
 ACT Pioglitazone  
 Act Pramipexole  
 ACT Quetiapine  
 ACT Raloxifene  
 ACT Rizatriptan  
 ACT Terbinafine  
 ACT Venlafaxine XR  
 Ampicilline Sodique  
 Apri 21  
 Apri 28  
 Aviane 21  
 Aviane 28  
 Cefazolin  
 Céfazoline  
 Cefoxitine  
 Duloxetine DR  
 Letrozole  
 Novamoxin  
 Novamoxin 250  
 Novo-Alfuzosin PR  
 Novo-Atomoxetine  
 Novo-Finasteride  
 Novo-Methylphenidate ER-C  
 Novo-Mycophenolate  
 Novo-Omeprazole  
 Octroétide pour suspension injectable  
 Option 2  
 Pédiatrix  
 Piperacilline/Tazobactam  
 Portia 21  
 Portia 28  
 ratio-Amcinonide  
 ratio-Ectosone  
 ratio-Prednisolone  
 ratio-Topisalic  
 Rougier Magnésium  
 Rougier Magnésium sans sucre  
 Teva Atovaquone Proguanil  
 Teva Candesartan  
 Teva Candesartan/ HCTZ  
 Teva Clarithromycine  
 Teva Clopidogrel  
 Teva Entacapone  
 TEVA Esomeprazole  
 Teva Fluvastatin  
 Teva Hydromorphone  
 Teva Lamivudine/ Zidovudine  
 Teva- Levetiracetam  
 Teva Losartan  
 Teva Losartan/HCTZ  
 Teva Montelukast  
 Teva Nabilone  
 Teva Rosuvastatin  
 Teva Telmisartan  
 Teva Telmisartan HCTZ  
 Teva Valsartan  
 Teva Valsartan/HCTZ  
 Teva Zolmitriptan OD  
 Teva-5-ASA  
 Teva-Abacavir/Lamivudine  
 Teva-Acebutolol  
 Teva-Alendronate  
 Teva-Alendronate/Cholecalciferol  
 Teva-Almotriptan  
 Teva-Alprazolam  
 Teva-Amiodarone  
 Teva-Amitriptyline  
 Teva-Amlodipine  
 Teva-Amoxicillin  
 Teva-Amphetamine XR  
 Teva-Ampicillin  
 Teva-Anastrozole  
 Teva-Aripiprazole  
 Teva-Atazanavir  
 Teva-Atenol  
 Teva-Atenolol  
 Teva-Atomoxetine  
 Teva-Atorvastatin

Teva-Azathioprine  
 Teva-Betahistine  
 Teva-Betamethasone/Calcipotriol  
 Teva-Bicalutamide  
 Teva-Bisoprolol  
 Teva-Bromazepam  
 Teva-Budesonide  
 Teva-Buprenorphine/Naloxone  
 Teva-Bupropion XL  
 Teva-Buspirone  
 Teva-Capecitabine  
 Teva-Captopril  
 Teva-Carbamazepine  
 Teva-Carvédilol  
 Teva-Cefadroxil  
 Teva-Celecoxib  
 Teva-Cephalexin  
 Teva-Chlorpromazine  
 Teva-Cilazapril/HCTZ  
 Teva-Cinacalcet  
 Teva-Citalopram  
 Teva-Clindamycin  
 Teva-Clobazam  
 Teva-Clobetasol  
 Teva-Clonidine  
 Teva-Cloxacillin  
 Teva-Cloxacillin Solution  
 Teva-Cloxin  
 Teva-Codeine  
 Teva-Combo Sterinebs  
 Teva-Cyclobenzaprine  
 Teva-Dasatinib  
 Teva-Diclofenac EC  
 Teva-Diclofenac K  
 Teva-Diltiazem CD  
 Teva-Diltiazem XC  
 Teva-Domperidone  
 Teva-Donepezil  
 Teva-Doxazosin  
 Teva-Doxycycline  
 Teva-Doxycycline (co.)  
 Teva-Duloxetine  
 Teva-Dutasteride  
 Teva-Ectosone  
 Teva-Efavirenz  
 Teva-Efavirenz/Emtricitabine/  
 Tenofovir  
 Teva-Eletriptan  
 Teva-Emtec-30  
 Teva-Emtricitabine/Tenofovir  
 Teva-Erlotinib  
 Teva-Everolimus  
 Teva-Exemestane  
 Teva-Ezetimibe  
 Teva-Famotidine  
 Teva-Febuxostat  
 Teva-Fentanyl  
 Teva-Fingolimod  
 Teva-Fluoxetine

Teva-Fluticasone  
 Teva-Fosinopril  
 Teva-Fulvestrant Injection  
 Teva-Furosemide  
 Teva-Gabapentin  
 Teva-Gemfibrozil  
 Teva-Gliclazide  
 Teva-Glyburide  
 Teva-Haloperidol  
 Teva-Hydrochlorothiazide  
 Teva-Hydroxyzin  
 Teva-Imatinib  
 Teva-Indomethacin  
 Teva-Ispratrium Sterinebs  
 Teva-Irbesartan  
 Teva-Irbesartan HCTZ  
 Teva-Ketoconazole  
 Teva-Lacosamide  
 Teva-Lansoprazole  
 Teva-Latanoprost  
 Teva-Leflunomide  
 Teva-Lenoltec No.4  
 Teva-Letrozole  
 Teva-Levofloxacin  
 Teva-Lexin 125  
 Teva-Lexin 250  
 Teva-Liothyronine  
 Teva-Lisinopril (Type Z)  
 Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z)  
 Teva-Loperamide  
 Teva-Lorazepam  
 Teva-Meloxicam  
 Teva-Metoprolol  
 Teva-Mexiletine  
 Teva-Mirtazapine  
 Teva-Modafinil  
 Teva-Mométasone  
 Teva-Morphine SR  
 Teva-Moxifloxacin  
 Teva-Mycophenolate  
 Teva-Naproxen  
 Teva-Naproxen EC  
 Teva-Naproxen-EC  
 Teva-Naratriptan  
 Teva-Nitrofuratoïn  
 Teva-Olanzapine  
 Teva-Ondansetron  
 Teva-Oxybutynin  
 Teva-Pantoprazole  
 Teva-Paroxetine  
 Teva-Perindopril  
 Teva-Perindopril/Indapamide  
 Teva-Pindolol  
 Teva-Piroxicam  
 Teva-Pramipexole  
 Teva-Pravastatin  
 Teva-Prazosin  
 Teva-Prednisone  
 Teva-Pregabalin

Teva-Progesterone  
 Teva-Propranolol  
 Teva-Quetiapine  
 Teva-Quetiapine XR  
 Teva-Quinine  
 Teva-Rabeprazole EC  
 Teva-Rabeprazole Sodium  
 Teva-Ramipril  
 Teva-Rasagiline  
 Teva-Risedronate  
 Teva-Risperidone  
 Teva-Rizatriptan ODT  
 Teva-Salbutamol HFA  
 Teva-Salbutamol Sterinebs P.F.  
 Teva-Sélégiline  
 Teva-Sertraline  
 Teva-Sildenafil R  
 Teva-Simvastatin  
 Teva-Solifenacin  
 Teva-Spirolactone  
 Teva-Spirolactone/HCTZ  
 Teva-Sucrafate  
 Teva-Sulfamethoxazole  
 Teva-Sulindac  
 Teva-Sumatriptan  
 Teva-Sumatriptan DF  
 Teva-Tamoxifen  
 Teva-Tamsulosin CR  
 Teva-Temozolomide  
 Teva-Tenofovir  
 Teva-Terazosin  
 Teva-Teriflunomide  
 Teva-Teriparatide injectable  
 Teva-Tiaprofenic  
 Teva-Tobramycin  
 Teva-Tolterodine  
 Teva-Tolterodine LA  
 Teva-Topilene  
 Teva-Topiramate  
 Teva-Topisone  
 Teva-Trandolapril  
 Teva-Travoprost Z  
 Teva-Trazodone  
 Teva-Triamzide  
 Teva-Tryptophan  
 Teva-Valacyclovir  
 Teva-Valganciclovir  
 Teva-Varenicline  
 Teva-Varenicline (trousse de départ)  
 Teva-Venlafaxine XR  
 Teva-Voriconazole

**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 Plus  
 SennAce  
 VAN-Alendronate  
 VAN-Amlodipine  
 VAN-Anastrozole  
 VAN-Bicalutamide  
 VAN-Ciprofloxacin  
 VAN-Citalopram  
 VAN-Donepezil  
 VAN-Finasteride  
 VAN-Fluoxetine  
 VAN-Gabapentin  
 VAN-Irbesartan  
 VAN-Letrozole  
 VAN-Losartan  
 VAN-Mycophenolate  
 VAN-Olanzapine  
 VAN-Omeprazole  
 VAN-Ondansetron  
 VAN-Pantoprazole  
 VAN-Pioglitazone  
 VAN-Quetiapine  
 VAN-Ramipril  
 VAN-Rizatriptan  
 VAN-Sertraline  
 VAN-Telmisartan  
 VAN-Zolmitriptan ODT

**VPI Pharmaceuticals inc.**  
 VPI-Amikacin  
 VPI-Ondansetron ODT

**WellSpring Pharmaceuticals  
 Canada Corp.**  
 K-Lyte

**Zinda Pharma ltée**  
 Zinda-Anastrozole  
 Zinda-Letrozole

**The DDrops Company inc.**  
 Ddrops pour bébé

**Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 2,3 M\$**



