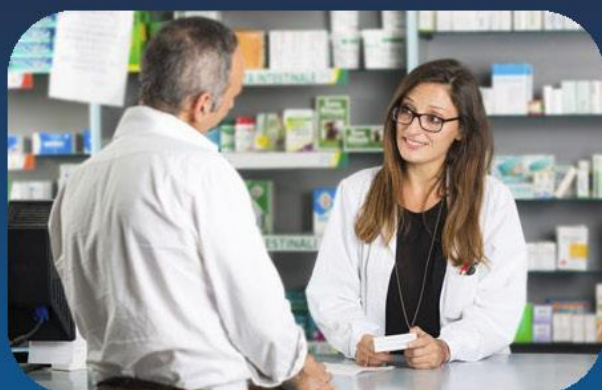


RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2024-2025

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC



Régie de l'assurance maladie du Québec
RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2024-2025

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

Une version accessible de ce document est disponible en ligne au ramq.gouv.qc.ca.

Si vous éprouvez des difficultés techniques ou si vous désirez obtenir une version adaptée, vous pouvez [nous joindre](#) pour obtenir de l'assistance.

Dépôt légal – juillet 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN : 978-2-550-97990-6

ISBN : 978-2-550-75428-2

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Gouvernement du Québec – 2025

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) G1A 1A4

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 2025, conformément à la Loi sur l'administration publique et à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

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

Le ministre de la Santé,

[Original signé](#)

Christian Dubé

Québec, août 2025

Monsieur Christian Dubé

Ministre de la Santé
1075, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec) G1S 2M1

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 2025.

Ce rapport fait état des résultats obtenus à l'égard des engagements pris par la Régie dans sa Déclaration de services et rend compte des objectifs de son plan stratégique pour l'exercice financier 2024-2025. 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 2025

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS	VIII
MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	IX
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	XI
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	XIII
RAPPORT DE L'AUDIT INTERNE.....	XV
1. L'ORGANISATION	1
1.1 L'organisation en bref	1
1.2 Faits saillants	4
2. LES RÉSULTATS	9
2.1 Plan stratégique	9
2.2 Déclaration de services	21
2.3 Mesures de contrôle	29
3. LES RESSOURCES UTILISÉES.....	35
3.1 Utilisation des ressources humaines	35
3.2 Utilisation des ressources financières	38
3.3 Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie	45
3.4 Récupération des sommes dues	54
3.5 États financiers de la Régie	55
3.6 Utilisation des ressources informationnelles	73
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES	74
4.1 Gestion des effectifs	74
4.2 Développement durable.....	76
4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	83
4.4 Accès à l'égalité en emploi	85
4.5 Gouvernance des sociétés d'État.....	88
4.6 Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration	106
4.7 Allègement réglementaire et administratif	122
4.8 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	123
4.9 Application de la Politique linguistique de l'État et de la Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle dans l'Administration.....	126
4.10 Politique de financement des services publics	128
4.11 Rapport d'activité 2024-2025 sur le régime général d'assurance médicaments	130
4.12 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments	136
4.13 Ententes conclues avec les fabricants de médicaments : liste des fabricants et produits concernés	146

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

ACPM	Association canadienne de protection médicale
ASC	Administrateurs de sociétés certifiés
caps.	Capsule
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIP	Communication interactive en pharmacie
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
co.	Comprimé
CPA	Comptable professionnel agréé
DPCP	Directeur des poursuites criminelles et pénales
DSQ	Dossier santé Québec
ETC	Équivalent temps complet
FMOQ	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
FMSQ	Fédération des médecins spécialistes du Québec
inc.	Incorporée
Itée	Limitée
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NOVA	Notre organisation vers l'avenir
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
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
SAG	Service d'authentification gouvernementale
SAP	Sanction administrative pécuniaire
SGDD	Stratégie gouvernementale de développement durable
S. O.	Sans objet

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



C'est avec beaucoup de fierté que je vous présente le Rapport annuel de gestion 2024-2025 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Dans un esprit de continuité, ce rapport témoigne de la deuxième année du Plan stratégique 2023-2027, qui met l'accent sur la simplification des services à la clientèle dans l'objectif d'offrir une expérience client à la hauteur des attentes de la population québécoise. Ce rapport témoigne également de l'état des résultats de la Déclaration de services et de la deuxième année du Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028.

À l'instar de nombreuses autres organisations, la Régie se doit de cheminer dans sa transformation organisationnelle et numérique afin de créer de la valeur en continu et d'offrir des services améliorés et simplifiés à la population québécoise. Ainsi, la Régie a poursuivi ses efforts afin de revoir ses approches aux dossiers et d'identifier des solutions innovantes, tout en mettant de l'avant, entre autres, le numérique au bénéfice de ses clientèles. Des allègements aux processus en place ont aussi été ciblés, ce qui permet de réduire la charge administrative de la clientèle professionnelle. Ces efforts ont grandement contribué à l'atteinte des cibles du Plan stratégique et de la Déclaration de services pour 2024-2025. Soucieux de s'assurer que ses clientèles figurent au cœur des préoccupations et d'offrir un milieu de travail inclusif, le conseil d'administration a approuvé, en 2024-2025, le *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2024-2027*. Ce plan témoigne de l'engagement de la Régie à réduire les obstacles que vivent les personnes handicapées et il précise les actions qui seront menées.

La transformation de la Régie doit se poursuivre dans un contexte économique moins favorable, dans un environnement administratif changeant et dans une perspective de gestion responsable. La Régie est donc demeurée en action dans le cadre de sa transformation organisationnelle, en révisant et en ciblant ses actions, afin de permettre aux équipes d'offrir de la valeur plus rapidement aux clientèles.

Le conseil d'administration et ses comités ont pour leur part poursuivi leur rôle de fiduciaire, en regardant d'un œil critique et constructif les grands dossiers de l'organisation, tout en gardant en tête les priorités gouvernementales et les grands objectifs de la Régie. Ils ont révisé les modalités de suivi de dossiers et les éléments de transformation en cours d'année. Ils se sont inspirés des meilleures pratiques afin de s'assurer de bien couvrir tous les aspects essentiels d'une gouvernance éclairée dans un contexte de transformation sans délaisser tous les autres dossiers clés de l'organisation.

Je tiens à souligner l'importante contribution du personnel de la Régie, qui a fait preuve, jour après jour, d'agilité, de créativité, mais aussi d'adaptabilité face au changement de contexte dans lequel il évolue. Les employées et employés de la Régie sont les premiers artisans du succès de l'organisation pour mener à bien sa mission d'assurer l'accessibilité aux soins de santé.

En terminant, je désire réitérer au président-directeur général et à l'équipe de direction l'appui constant du conseil d'administration dans l'atteinte des objectifs de la Régie. Au nom de tous les membres du conseil d'administration, je tiens à vous exprimer toute notre gratitude et à vous remercier sincèrement, ainsi que tous les membres du personnel, de porter avec fierté et respect les engagements de la Régie. Votre dévouement et votre sens du devoir nous permettent de croire que, tous ensemble, nous contribuons au mieux-être de la population québécoise.

La présidente du conseil d'administration,

A handwritten signature in black ink that reads "Marie-Hélène Grieco Desrosiers".

Marie-Hélène Grieco Desrosiers

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL



C'est avec fierté que je vous présente le Rapport annuel de gestion 2024-2025 de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Les réalisations accomplies au cours de la dernière année témoignent de notre volonté de faciliter la vie de nos clientèles citoyenne et professionnelle dans leurs interactions avec la Régie.

Nous avons poursuivi notre transformation organisationnelle en utilisant le numérique et en simplifiant nos processus. Ce faisant, les allègements qui en résultent sont notables, que ce soit notamment pour le dépôt de documents en ligne au lieu de l'envoi par la poste pour la clientèle citoyenne ou le renouvellement facilité de certains médicaments d'exception pour la clientèle professionnelle. Ces actions sont menées de manière à éviter les interruptions de service et les conséquences négatives pour nos clientèles. Le retrait de clicSÉCUR à la suite de l'implantation du Service d'authentification gouvernementale (SAG) en est un bon exemple. Cette migration a été menée avec brio par nos équipes et elle n'a suscité aucune répercussion négative au sein de la population.

Par ailleurs, nous adaptons nos façons de faire pour accompagner certaines clientèles afin qu'elles reçoivent les services de la Régie. La consultation d'organismes du milieu de même que la collaboration avec le réseau de la santé nous ont permis de rejoindre les clientèles en situation d'itinérance, les nouveaux arrivants de même que les étudiants étrangers. Il en résulte des démarches grandement simplifiées et accélérées afin que ces personnes puissent s'inscrire à l'assurance maladie et obtenir leur carte d'assurance maladie. Cela diminue du même coup les efforts administratifs requis pour le personnel de la Régie.

Fort de ces réussites, le présent rapport annuel fait état des résultats de la deuxième année du Plan stratégique 2023-2027, dont la performance globale ne cesse de s'améliorer. Il témoigne également de l'atteinte de la majorité de nos engagements de la Déclaration de services, de même que ceux de notre Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028, qui inclut nos actions de développement durable.

Si nous avons réussi à livrer de nouveaux services et à en améliorer plusieurs autres, c'est grâce à la collaboration et à l'agilité des équipes. Plusieurs initiatives mettent à contribution les expertises de la Régie, ingrédients essentiels à la réussite de notre transformation. Le personnel est grandement mobilisé et il s'investit au quotidien pour améliorer nos façons de faire.

Je me joins aux membres de l'équipe de direction pour remercier chaleureusement le personnel pour son engagement envers la mission de la Régie. Je remercie également les membres de l'équipe de direction pour leur leadership au quotidien. Je suis très fier du chemin parcouru dans la dernière année et c'est avec enthousiasme que je regarde l'avenir de la Régie.

Le président-directeur général,

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 à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2025.

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



Sonia Marceau

Vice-présidente aux services
aux personnes assurées



Pierre Lafleur

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



Mélanie Paradis

Directrice générale
des affaires juridiques



Pascal Poulin

Vice-président à la rémunération
des professionnels



Louis Forgues

Vice-président aux technologies
de l'information



Eric St-Gelais

Secrétaire général et directeur
du Bureau du président-directeur
général par intérim

Régie de l'assurance maladie du Québec
Québec, juin 2025

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 2024-2025 de la Régie de l'assurance maladie du Québec pour l'exercice terminé le 31 mars 2025. L'audit des états financiers a été réalisé par le Vérificateur général du Québec.

La responsabilité de l'exactitude, de l'exhaustivité, de la fiabilité et de la divulgation des informations contenues dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 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 le travail réalisé au cours de notre examen.

Cet examen a été effectué conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'Institut des auditeurs internes. Les travaux ont consisté essentiellement à obtenir des renseignements et des pièces justificatives, à mettre en œuvre des procédés analytiques, à réviser des calculs et à discuter de l'information fournie. Par conséquent, notre conclusion ne constitue pas une opinion d'audit sur l'information contenue dans ce rapport.

Au terme de notre examen, nous n'avons rien relevé qui nous porte à croire que l'information contenue dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 n'est pas, à tous égards importants, plausible et cohérente.

Caroline Marois

Caroline Marois

Directrice de l'audit interne
Québec, juin 2025

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.

Vision

Des clientèles et des partenaires au cœur d'une prestation de services renouvelée.

Valeurs

Quatre valeurs motivent l'ensemble du personnel de la Régie et servent de référence pour guider ses comportements et ses décisions.

Collaboration	Équité	Courage	Créativité
			
Favoriser le partenariat et l'engagement envers les clientèles et entre les membres du personnel.	Agir avec bienveillance en prenant des décisions justes dans la recherche du bien commun.	Faire preuve d'audace en osant agir malgré les incertitudes.	Utiliser son imagination pour générer des idées novatrices.

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 8,6 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 près de 64 000 professionnelles et professionnels de la santé¹, dispensateurs de services² et autres prescripteurs³. Les professionnels de la santé sont rémunérés conformément aux ententes conclues entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les fédérations médicales ou les associations professionnelles.

La Régie a aussi le mandat d'administrer plus de 40 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 des 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.

Organigramme

L'organigramme de la Régie est accessible sur son [site Web](#)⁴.

-
1. Il s'agit des médecins, des pharmaciennes et pharmaciens, des chirurgiennes-dentistes et chirurgiens-dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale, des médecins en résidence et des optométristes.
 2. Il s'agit des audioprothésistes, des centres de réadaptation en déficience physique ou visuelle, des ophtalmologistes 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 infirmiers et infirmières praticiennes spécialisées, des diététistes et des inhalothérapeutes.
 4. Voici le lien complet pour y accéder : ramq.gouv.qc.ca/fr/a-propos/organigramme.
-

Chiffres clés au 31 mars 2025

Chiffres clés		Description
 1 851	1 851	Effectif incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires
 14 232 M\$	14 232 M\$	Coût des programmes de la Régie Le budget des dépenses de la Régie représente 21 % de celui de la santé et des services sociaux
 8,6 millions	8,6 millions	Personnes couvertes par le régime d'assurance maladie
 3,9 millions	3,9 millions	Personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments
 63 994	63 994	Professionnelles et professionnels de la santé, autres dispensateurs de services et autres prescripteurs
 364,9 millions	364,9 millions	Demandes de paiement traitées pour les professionnelles et professionnels de la santé et les dispensateurs de services
 1,6 million	1,6 million	Cartes d'assurance maladie délivrées
 1 347 901	1 347 901	Demandes traitées ⁵ relatives aux services pour les personnes couvertes par le régime d'assurance maladie

5. Ce nombre exclut les demandes de paiement pour les dispensateurs d'aides techniques : 373 529.

1.2 Faits saillants

Soucieuse de créer de la valeur pour la 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 2024-2025, dont les suivantes :



Amélioration des services offerts à la population

Mise en ligne du Registre des demandes anticipées d'aide médicale à mourir

En soutien au projet de loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives, la Régie a livré une solution numérique permettant la gestion du Registre des demandes anticipées d'aide médicale à mourir. Cela a été possible grâce à une collaboration étroite entre les différents secteurs d'affaires de la Régie.

En complément au registre déjà existant des directives médicales anticipées, cette solution permet aux personnes assurées de faire connaître leurs intentions d'aide médicale à mourir en cas de nécessité, de façon anticipée et sécuritaire. De plus, elle offre aux professionnels de la santé un accès simple, rapide et sécurisé à des informations fiables et essentielles.

Encore une fois, la Régie a su mettre en valeur sa capacité à livrer de nouveaux canaux de services à ses clientèles et à soutenir le réseau de la santé par son rôle complémentaire.

Transmission de documents électroniques par la clientèle citoyenne

Afin de faciliter les démarches pour sa clientèle citoyenne, la Régie a mis en place un canal de dépôt sécurisé de documents le 12 avril 2024. Ainsi, cette clientèle a maintenant la possibilité de transmettre certains documents nécessaires au traitement de son dossier par voie électronique et non plus seulement par la poste.

Ce dépôt sécurisé a permis d'accélérer le traitement des dossiers de la clientèle citoyenne en lui offrant une autre option de transmission de documents, comme des pièces justificatives. En somme, le dépôt sécurisé de documents offre plusieurs avantages :

- Simplification de la transmission des réponses aux demandes de renseignements par l'ajout d'une voie électronique, donc deux modes de transmission possibles pour la clientèle;
- Réduction des délais de traitement des demandes (élimination du délai postal pour ceux qui se prévalent du dépôt via le Web);
- Réduction du temps de traitement des documents à la Régie (les documents transmis électroniquement ne nécessitent pas de manipulation de courrier et de numérisation);
- Sécurisation de la réception des documents transmis par voie électronique.

Du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025, la Régie a reçu 22 498 documents par voie électronique sur un total de 41 118 correspondances, ce qui représente près de 55 % des réponses reçues. Force est de constater que la mise en place de cette nouvelle modalité de transmission, en complément des autres moyens déjà offerts, permet à la Régie de moderniser ses services et d'utiliser différents moyens adaptés aux réalités de ses clientèles.



Amélioration des services offerts à la clientèle professionnelle

Migration des contenus Web du volet « Professionnels » dans le même environnement que celui du volet « Citoyens »

La Régie a fait migrer les pages Web de 13 catégories de la clientèle professionnelle sur 30 dans le même environnement que celui du volet « Citoyens ». Son visuel aéré, ses interfaces conviviales et sa navigation intuitive facilitent la recherche, la consultation et l'utilisation des contenus. Le projet de migration vise à offrir une meilleure expérience à la clientèle professionnelle sur le site Web de la Régie.

Le contenu des pages migrées a été entièrement revu par une équipe de rédacteurs, en collaboration avec des experts de contenu et d'autres intervenants. Ces travaux visaient à tenir compte des particularités du nouvel environnement (navigation, fonctionnalités, etc.), mais aussi à rendre les textes conformes aux bonnes pratiques actuelles en rédaction Web. L'ergonomie, l'accessibilité Web, la vulgarisation de contenus complexes et le référencement ont été privilégiés. De nouveaux contenus ont également été ajoutés pour mieux répondre aux besoins de la clientèle concernée. Ces améliorations portent déjà leurs fruits : l'indice de qualité de l'information du site Web professionnel est passé de 76 % en février 2023 à 82 % en mars 2025, soit une augmentation de 6 points de pourcentage.



Agilité organisationnelle

Réponse à la grève de Postes Canada sous l'angle de l'innovation, de la collaboration et de l'agilité des équipes

Devant l'annonce d'une grève imminente de Postes Canada, la Régie s'est rapidement mise en action pour atténuer les conséquences sur ses clientèles. La gestion matricielle a bien démontré la capacité de se concerter rapidement et la force de la collaboration dans de telles situations d'urgence.

Afin d'assurer la continuité de ses services, la Régie a permis la transmission de documents malgré l'absence de services postaux. En effet, la clientèle qui devait lui transmettre des documents par la poste a pu le faire de façon électronique, puisque la Régie a élargi cette possibilité jusque-là utilisée pour des situations particulières. Les équipes ont pu accompagner la clientèle et ainsi éviter l'interruption de service, qui pouvait entraîner des conséquences significatives pour cette clientèle. Une étroite collaboration intersectorielle a permis de concrétiser rapidement ces mesures.

En somme, la consolidation d'un plan d'action organisationnel et la contribution des différentes équipes par leur expertise ont permis non seulement d'atténuer les conséquences sur la clientèle, mais aussi de mieux planifier la reprise des activités et d'éviter une surcharge de travail pour les équipes.



Allègement des services pour la clientèle professionnelle

Réduction de la charge administrative pour la clientèle professionnelle

Plusieurs efforts ont été menés par la Régie afin de réduire la charge administrative des professionnels de la santé. Grâce à des allègements des durées d'autorisation de certains médicaments d'exception et de médicament couverts par la mesure du patient d'exception, réalisés en collaboration avec le MSSS et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, le nombre de demandes de renouvellement liées à ces médicaments transmises à la Régie par les prescripteurs a connu une importante diminution. Les allègements se déclinent en 4 phases, dont 3 ont été réalisées en 2024-2025. La dernière phase, prévue au cours de 2025-2026, devrait permettre de dépasser l'objectif fixé quant à la diminution du nombre de demandes de renouvellement chaque année, ce qui permettra de réduire davantage la charge administrative des médecins.

De plus, depuis le 13 juin 2024, la Régie a diminué significativement le nombre de formulaires de réactivation des demandes de paiement transmis par les pharmaciens communautaires en permettant de passer d'un délai maximal de 14 à 45 jours pour annuler une demande de paiement de facturation d'un médicament.

Voici ce qu'ont permis concrètement ces allègements :

- Élimination de plus de 65 000 demandes de renouvellement en médicaments et patients d'exception;
- Diminution du nombre de courriels, qui est passé de 24 789 en 2023-2024 à 11 421 en 2024-2025, pour des réactivations de demandes de paiement afin de permettre l'annulation de transactions en pharmacie.



Contribution aux priorités gouvernementales

Implantation du Service d'authentification gouvernementale

Fruit des efforts conjoints de diverses équipes de la Régie, le retrait de clicSÉQR s'est déroulé de façon harmonieuse, sans interruption de service ni impact pour les clientèles. Cette opération faisait suite à l'implantation à la Régie du Service d'authentification gouvernementale (SAG) le 3 juillet 2024. Rappelons que ce dernier visait à remplacer clicSÉQR pour accéder aux services en ligne gouvernementaux. Pour assurer une transition fluide, la Régie a mis en place une solution temporaire permettant la cohabitation de clicSÉQR et du SAG.

Soucieuse de rencontrer les objectifs gouvernementaux, la Régie a pris appui sur le taux d'utilisation du SAG et a retiré clicSÉQR le 12 mars 2025. La clé du succès de cette opération a été le travail d'équipe, le suivi en continu des statistiques de connexion et une stratégie de communication ciblée et efficace. D'ailleurs, au moment du retrait de ClicSÉQR, 80 % des utilisateurs des services en ligne de la Régie passaient par le SAG. Les résultats suivants ont aussi été notés :

- Au 31 mars 2025, 229 663 nouveaux comptes avaient été créés dans le SAG par des utilisateurs qui sont passés par les services en ligne de la Régie.
- Le taux net de recommandation des utilisateurs de Carnet santé Québec est meilleur pour les utilisateurs ayant passé par le SAG (45) que pour ceux ayant passé par ClicSÉQR (33) pour la période se terminant au 31 mars 2025.



Engagement du personnel

Adoption du Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du personnel

Soucieuse que les membres de son personnel soient sensibilisés à l'adoption de comportements exemplaires, la Régie met en œuvre diverses activités chaque année liées à la promotion de l'éthique et au maintien de l'intégrité dans son organisation. Par leur conduite, les membres du personnel contribuent au sentiment de confiance de la population, sentiment nécessaire à l'accomplissement de la mission d'intérêt public de la Régie.

En 2024-2025, la Régie a adopté un Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres de son personnel, qui vise à expliciter les comportements attendus ou proscrits de la part de son personnel en regard de ses obligations déontologiques. Ces obligations sont mentionnées dans la Loi sur la fonction publique, le Règlement sur l'éthique et la discipline dans la fonction publique ainsi que les valeurs de la Régie et de la fonction publique. Il s'agit d'un outil additionnel pour les membres du personnel afin de bien comprendre les règles applicables notamment en matière de confidentialité des renseignements détenus par l'organisation ainsi que de gestion de toute situation de conflit d'intérêts. Cet outil apporte aussi des exemples concrets.



Développement durable

Réfection des tours d'eau à l'édifice Claude-Castonguay

En tant que propriétaire de l'édifice Claude-Castonguay, la Régie s'engage à améliorer la gestion environnementale et l'efficacité énergétique de son immeuble. Elle s'assure aussi de la sécurité de ses installations tout en réduisant ses coûts opérationnels.

À l'automne 2023, elle a entrepris des travaux de réfection des tours d'eau pour maintenir son actif immobilier, réduire sa consommation d'énergie et remplacer la tuyauterie vieillissante. Ces tours d'eau, situées sur le toit, jouent un rôle crucial dans la climatisation de l'édifice en évacuant le surplus de chaleur généré par les équipements. Non rénovées depuis 1978, elles commençaient à se détériorer, ce qui posait un risque pour la santé et la sécurité des occupants.

Les travaux ont pris fin en 2024-2025 et ont permis de générer les bénéfices suivants :

- Réduction des risques liés aux fuites d'eau et à l'utilisation de produits chimiques grâce au retrait du bassin intérieur;
- Diminution de l'empreinte environnementale et des coûts de traitement de l'eau;
- Réduction de la consommation énergétique par l'installation du bassin de rétention à l'extérieur, sous les tours d'eau.

Cette initiative exemplaire souligne la détermination de la Régie à intégrer des solutions durables et innovantes dans ses opérations, tout en contribuant activement à la préservation de l'environnement.



Partenariat

Première clinique mobile pour la clientèle en situation d'itinérance de la Capitale-Nationale

Par sa mission, la Régie doit répondre sans préjudice à une clientèle admissible, mais très diversifiée, ce qui amène son lot de défis quant à la prestation de services.

En collaboration avec l'organisme Lauberivière et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, la Régie est allée à la rencontre de sa clientèle. Cette démarche a permis à une trentaine de personnes d'obtenir une carte d'assurance maladie sans faire de démarches administratives, qui sont souvent laborieuses pour les personnes itinérantes. Sans cartes d'identité ou sans domicile fixe, ces personnes se butent rapidement à des limites dans le soutien conventionnel des services, notamment par les rôles prédéfinis des agents en vigie à la conformité. L'accompagnement offert sur place à ces personnes se traduit par une approche plus humaine, ce qui facilite l'établissement d'un lien de confiance. Ce lien peut contribuer à répondre aux processus administratifs nécessaires.

Cette collaboration a permis d'offrir un accompagnement adapté à une clientèle plus vulnérable, en plus de réduire les efforts administratifs de la Régie et des intervenants du réseau. Cela démontre de l'ouverture à de nouvelles façons de faire et à l'adoption d'une approche clientèle des plus humaines.

Assurément que cette formule sera réutilisée, développée avec d'autres partenaires, pour être élargie à d'autres clientèles vulnérables plus difficiles à joindre par les processus conventionnels de la Régie.



Responsabilité sociale

Franc succès pour la première collecte de sang à la Régie réalisée avec l'unité mobile d'Héma-Québec

Le 2 octobre 2024, ce sont 37 personnes qui ont donné du sang dans le cadre d'une première collecte avec l'unité mobile d'Héma-Québec à l'édifice Claude-Castonguay. L'appel aux donneurs avait été fait en juin 2024 et a suscité un bon engouement. Parmi les personnes ayant donné du sang, certains étaient de premiers donneurs, certains ont renoué avec le don, d'autres étaient des vétérans et même certains ont dépassé la centaine de dons à vie! Devant ce succès, l'unité mobile d'Héma-Québec sera de retour à la Régie à deux reprises en 2025-2026. La Régie est fière de la participation de son personnel et reconnaissante pour ce don de vie.

Outre cette activité, le personnel a continué de faire preuve d'une grande générosité cette année. En effet, il a dépassé à nouveau les cibles prévues au Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028, tant pour les heures d'implication que pour le pourcentage du personnel participant aux activités philanthropiques et bénévoles.

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Résultats relatifs au plan stratégique

Sommaire des résultats 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027

ENJEU 1 : Expérience client positive

Orientation 1 : Offrir des services simples, accessibles et performants

Objectifs	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025	Page
1.1 Accroître l'apport des clientèles dans l'évolution des services	1. Pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle citoyenne	79 %	100,0 %	11
	2. Pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle professionnelle	79 %	90,9 %	12
	3. Taux de satisfaction de la clientèle citoyenne à l'égard d'un des services améliorés	80 %	92,0 %	14
1.2 Améliorer les informations disponibles pour les clientèles sur le site Web	4. Indice de qualité de l'information du site Web – volet « citoyens » <i>Mesure de départ : 65 % (3 février 2023)</i>	68 %	77,0 %	14
	5. Indice de qualité de l'information du site Web – volet « professionnels » <i>Mesure de départ : 76 % (3 février 2023)</i>	78 %	82,0 %	15
1.3 Simplifier les démarches de la clientèle citoyenne	6. Nombre de catégories de la clientèle citoyenne ayant bénéficié de démarches de simplification visant la réduction des efforts	1	1	16

Enjeu 2 : Partenariats durables au bénéfice de l'évolution du rôle d'assureur

Orientation 2 : Cibler des solutions qui permettent de créer de la valeur pour les clientèles

Objectif	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025	Page
2.1 Augmenter le nombre de transactions effectuées en mode numérique	7. Taux de transactions réalisées de manière numérique – clientèle citoyenne <i>Mesure de départ : 45 % (février 2023)</i>	45 %	46,8 %	17
	8. Pourcentage de demandes transmises au service en ligne pour les patients et médicaments d'exception <i>Mesure de départ : 66 % (31 décembre 2022)</i>	92 %	91,4 %	18

Enjeu 3 : Attraction et fidélisation des talents

Orientation 3 : Bonifier l'expérience employé

Objectif	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025	Page
3.1 Maintenir la mobilisation du personnel dans un contexte de transformation	9. Indice de mobilisation du personnel <i>Mesure de départ : 8,0 (28 février 2023)</i>	7,9	8,3	19

Orientation 4 : Être reconnu comme un employeur de choix

Objectif	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025	Page
4.1 Augmenter l'attractivité	10. Taux de fidélisation <i>Mesure de départ : 87 % (31 mars 2022)</i>	88 %	94,0 %	20

Résultats détaillés 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2023-2027

ENJEU 1 : Expérience client positive

Orientation 1 : Offrir des services simples, accessibles et performants

OBJECTIF 1.1 : ACCROÎTRE L'APPORT DES CLIENTÈLES DANS L'ÉVOLUTION DES SERVICES

Contexte lié à l'objectif

Depuis 2019, la Régie tire profit de la « voix du client » pour soutenir la prise de décision et orienter les améliorations à apporter aux services offerts. À cet effet, des sondages téléphoniques ou numériques, des mesures en continu, des entrevues individuelles, des tests utilisateurs, des groupes de discussion, des panels et des ateliers de cocréation font partie des moyens utilisés. Ces consultations ont pour objectif d'améliorer les services offerts aux clientèles citoyenne et professionnelle en s'assurant de répondre à leurs attentes. Les améliorations ciblées amènent divers effets selon la clientèle, tels qu'une réduction de ses efforts, une diminution des délais ou une augmentation de l'accessibilité. De plus, en ce qui concerne la clientèle citoyenne, la satisfaction est mesurée pour l'un des services améliorés en cours d'année.

Indicateur 1 : Pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle citoyenne

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	75 %	79 %	82 %	85 %
Résultats	100 % Cible atteinte	100 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Pour l'année 2024-2025, le pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle citoyenne est de 100 %. En effet, les trois services améliorés dans la dernière année l'ont été avec l'appui de la voix du client.

Amélioration du service de première inscription à l'assurance maladie

- **Personnes nouvellement arrivées au Québec**

Au cours de la dernière année, le processus d'inscription à l'assurance maladie en ligne a été analysé en profondeur afin d'identifier les défis et opportunités. L'intégration des perspectives de la clientèle et des partenaires a permis de cibler des améliorations dans les étapes du processus ainsi que dans la qualité des services. L'objectif est de garantir une compréhension claire de leur situation et de favoriser la réussite dès la première tentative.

En 2024-2025, la Régie s'est entretenue avec des représentants de neuf organismes communautaires québécois d'aide aux nouveaux arrivants. Ces entretiens visaient à mieux comprendre les difficultés rencontrées par les personnes nouvellement arrivées au Québec dans leur processus d'inscription à l'assurance maladie du Québec. Les renseignements obtenus ont permis de cerner différentes pistes d'améliorations. La Régie a également recueilli et étudié la rétroaction de cette clientèle par le biais des commentaires formulés sur son site Web. Ces commentaires ont été pris en compte dans la réalisation des travaux pour améliorer la compréhension dans le parcours d'inscription en ligne.

- **Étudiants étrangers**

La Régie a également participé à un colloque régional regroupant des institutions et organismes engagés dans l'avenir de l'éducation internationale. Cette présence a offert une occasion précieuse d'échanger avec les partenaires du milieu sur divers sujets : conditions d'admissibilité selon la provenance, démarches des personnes résidant au Québec et étudiant à l'étranger, procédures de la Régie, etc. Enfin, la Régie a également recueilli et

étudié la rétroaction de cette clientèle par le biais des commentaires formulés sur son site Web. Cela a permis, par exemple, après étude de la rétroaction de la clientèle et des commentaires formulés, de concevoir une page promotionnelle « 5 incontournables pour vous inscrire à l'assurance maladie en ligne » sur son site Web. Cette page à l'intention des étudiants étrangers a pour but de mieux les guider dans les étapes et les documents à fournir lors de leur demande d'inscription à l'assurance maladie.

Une tendance à la hausse du nombre de dossiers complets à la première demande d'inscription des nouveaux arrivants est observée depuis l'implantation des solutions proposées. En ce qui concerne la clientèle des étudiants étrangers, le taux de dossiers complets est passé de 67 % à 81 % entre le 8 décembre 2024 et le 31 mars 2025.

Simplification du Programme d'appareils suppléant à une déficience physique

Dans le cadre de l'administration des programmes, la Régie recueille en continu et par différents moyens les commentaires de la clientèle ainsi que des partenaires. C'est notamment à partir de signaux envoyés par les professionnels de la santé et les services d'aides techniques dans le réseau que la Régie a mis en œuvre deux allègements au courant de la dernière année : l'un vise la simplification des démarches et l'autre, un accès facilité aux aides pour la clientèle du Programme d'appareils suppléant à une déficience physique. La clientèle du programme est constituée de personnes présentant une incapacité motrice significative et persistante nécessitant une orthèse, une prothèse, une aide à la marche ou à la locomotion (cane, béquille, fauteuil roulant, etc.).

En juin 2024, la Régie a mis en place un allègement administratif afin d'élargir le nombre de prescripteurs pour l'ensemble des aides couvertes par le Programme, incluant les orthèses. Ainsi, tous les médecins spécialistes, omnipraticiens ou omnipraticiennes, et maintenant infirmiers ou infirmières praticiennes spécialisées, peuvent prescrire les aides couvertes par le Programme. Le nombre de prescripteurs est passé d'environ 1 400 à près de 14 000 à la grandeur du Québec. Cet accès à un plus grand nombre de prescripteurs contribue à contrer l'enjeu d'accessibilité aux professionnels soulevé par les différents partenaires, laquelle constitue la première étape du parcours client.

En septembre 2024, la Régie a instauré un second allègement administratif afin de simplifier et d'alléger les démarches administratives et cliniques. Concrètement, elle a mis un nouvel outil d'aide à la décision à la disposition des services d'aides techniques dans le réseau pour simplifier le processus concernant la réparation et le remplacement des aides à la locomotion. En réduisant ainsi la charge administrative de ces dispensateurs, cette initiative permet une plus grande accessibilité aux aides pour la clientèle visée.

Par ailleurs, de récentes consultations ont été menées par la Régie auprès de différents acteurs afin de bien comprendre la réalité de la clientèle et des intervenants impliqués dans ce programme (citoyens, dispensateurs et autres partenaires). Ces consultations ont permis de confirmer les enjeux d'accès et de délais, pour lesquels les allègements ont été mis en œuvre.

Indicateur 2 : Pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle professionnelle

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	75 %	79 %	82 %	85 %
Résultats	85,7 % Cible atteinte	90,9 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Le pourcentage de services améliorés avec consultation de la clientèle professionnelle est de 90,9 % pour l'année 2024-2025. Parmi les 11 services améliorés au cours de la période, 10 ont fait l'objet d'une consultation. La cible est donc atteinte.

Accompagnement de la clientèle professionnelle pour simplifier ses interactions avec la Régie

La mise en ligne de nouvelles capsules de formation sur le site Web de la Régie s'est poursuivie en 2024-2025 pour faciliter la compréhension des médecins omnipraticiennes et omnipraticiens à propos des modalités de leur entente de rémunération. La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) a été consultée durant l'élaboration des capsules. La capsule de formation destinée aux hygiénistes dentaires a également été modifiée à la demande de la Fédération des hygiénistes dentaires du Québec.

Le processus de remboursement des montants de la prime d'assurance responsabilité aux médecins omnipraticiens et spécialistes a été amélioré en décembre 2024 à la suite d'une consultation réalisée auprès de la FMOQ et de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ). Cette initiative a permis d'abolir le remplissage du formulaire qui était requis pour la première demande de remboursement pour les professionnels assurés avec l'Association canadienne de protection médicale (ACPM). La Régie utilise l'information sur l'adhésion transmise par l'ACPM pour procéder au remboursement. Si une autre compagnie assure le professionnel, la transmission du formulaire demeure requise annuellement.

En juillet 2024, la Régie a rendu disponible un formulaire d'avis de retraite. Ce formulaire permet de faciliter les démarches de la clientèle professionnelle et de réduire les délais de traitement. Auparavant, le professionnel de la santé qui prévoyait prendre sa retraite devait aviser la Régie par l'entremise d'une lettre. Toutefois, les avis reçus ne contenaient pas toujours toutes les informations requises au traitement, ce qui engendrait des demandes de renseignements complémentaires auprès des individus concernés. Le tout a été présenté aux fédérations médicales en mai 2024.

En octobre 2024, à la suite du déploiement du nouveau registre de demandes anticipées d'aide médicale à mourir en ligne, une analyse du sondage en continu des erreurs et des questions les plus fréquentes a permis d'identifier les précisions requises pour favoriser la compréhension de ce processus particulier. Des ajustements au guide technique et au site Web ont été faits pour mieux accompagner les professionnelles et professionnels de la santé.

Depuis le 4 février 2025, les mécanismes pour le transfert de patients d'un médecin à un autre médecin ou à un groupe de médecins ont été modernisés. Le professionnel de la santé et son personnel peuvent désormais sélectionner directement dans les services en ligne les patients à transférer plutôt qu'envoyer une liste manuscrite. Ce projet présenté à la FMOQ en octobre 2023 a pour effet de diminuer les efforts liés à la production des listes papier et de réduire les risques d'erreurs d'inscription manuelle.

Par ailleurs, le chantier de réécriture et d'amélioration des contenus du site Web de la clientèle professionnelle s'est poursuivi pour simplifier et mettre à jour les informations, tout en les présentant de façon ergonomique et accessible. Cela permet de faciliter le repérage pour les utilisateurs. Un sondage sur la qualité de l'information du site Web permet d'évaluer en tout temps le taux de satisfaction. L'indice de qualité de l'information est à 82 % en 2024-2025.

Accessibilité du Centre de relations avec les professionnels

Les mesures mises en place pour la transformation du Centre de relations avec les professionnels de même que l'amélioration de l'offre de services se sont poursuivies en 2024-2025. Lors d'un sondage effectué en mars 2024, la Régie a consulté les intervenants de la santé afin de connaître leur satisfaction au regard des communications qui leur sont transmises par téléphone, par courriel et par ses infolettres. La satisfaction de la clientèle professionnelle à l'égard de l'accessibilité du Centre de relations avec les professionnels fait partie des composantes mesurées. Ce dernier a dépassé les cibles fixées par la Déclaration de services pour une deuxième année consécutive. C'est ainsi qu'en 2024-2025, 98 % des appels et 92 % des courriels ont été répondus dans les délais impartis.

Allègement du renouvellement des autorisations de médicaments d'exception

Dans le but de diminuer la charge administrative des prescripteurs et les délais d'attente associés au traitement des demandes d'autorisation pour les médicaments d'exception, la Régie a allégé le renouvellement des demandes d'autorisation pour le remboursement de certains médicaments d'exception et pour certains médicaments couverts par la mesure du patient d'exception. Ces modifications font suite aux consultations des fédérations médicales, qui s'interrogeaient sur la pertinence de remplir des demandes annuelles pour le renouvellement des autorisations, notamment pour les maladies chroniques. En plus de ces allègements, la Régie a simplifié les formulaires de demande d'autorisation et a automatisé 30 d'entre eux. De surcroît, 5 médicaments d'exception ont été codifiés.

Sur présentation en pharmacie d’une ordonnance codifiée, le paiement est automatiquement autorisé par la Régie. La personne assurée peut alors obtenir sans délai son médicament d’exception en pharmacie.

Enfin, la Régie a réalisé des travaux pour répondre aux demandes des pharmaciens concernant la possibilité de corriger des facturations après 14 jours, ce qui prolonge ce délai à 45 jours. Cette fonctionnalité est entrée en vigueur le 13 juin 2024.

Indicateur 3 : Taux de satisfaction de la clientèle citoyenne à l’égard d’un des services améliorés

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	80 %	80 %	80 %	80 %
Résultats	85 % Cible atteinte	92 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Depuis 2021-2022, la Régie met en ligne des formulaires permettant l’inscription à l’assurance maladie en mode numérique. Comme il a été précédemment mentionné, les formulaires disponibles pour les personnes nouvellement arrivées au Québec ont été améliorés en 2024-2025 (plus particulièrement pour les clientèles des travailleurs temporaires et des étudiants étrangers) à la suite des commentaires reçus de la part de la clientèle et du personnel de l’organisation. Il en résulte une augmentation du taux de satisfaction de 5 points de pourcentage (87 % en 2023-2024 à 92 % en 2024-2025) pour la clientèle des travailleurs temporaires et de 9 points de pourcentage (83 % en 2023-2024 à 92 % en 2024-2025) pour la clientèle des étudiants étrangers au regard des formulaires en ligne de première inscription à l’assurance maladie.

OBJECTIF 1.2 : AMÉLIORER LES INFORMATIONS DISPONIBLES POUR LES CLIENTÈLES SUR LE SITE WEB

Contexte lié à l’objectif

Les clientèles désirent obtenir la bonne information, au bon endroit et au bon moment. Pour mesurer l’atteinte de cet objectif, l’indice de qualité de l’information du site Web a été retenu. Il mesure la perception des clientèles citoyenne et professionnelle quant aux informations consultées sur le site Web de la Régie. Trois dimensions y sont évaluées :

- Accessibilité : facilité à trouver l’information recherchée;
- Intelligibilité : facilité à comprendre l’information présentée;
- Pertinence : utilité de l’information consultée.

Indicateur 4 : Indice de qualité de l’information du site Web – volet « citoyens »
(mesure de départ : 65 % au 3 février 2023)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	65 %	68 %	71 %	74 %
Résultats	73 % Cible atteinte	77 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

L'indice de qualité de l'information est en hausse par rapport à celui de l'an dernier. En 2024-2025, les proportions de répondants trouvant que l'information est pertinente et intelligible sont demeurées sensiblement les mêmes que celles de 2023-2024 toute l'année, respectivement de 90 % et de 88 %. C'est principalement la dimension de l'accessibilité qui est à l'origine de la hausse de l'indice global de 4 points de pourcentage. Plusieurs services sont maintenant offerts en ligne, ce qui répond aux besoins de la population. C'est le cas, par exemple, de la transmission en ligne de documents requis par la Régie et des demandes d'aide financière pour les appareils destinés aux personnes ayant une stomie ou des prothèses mammaires externes. Enfin, l'amélioration continue du formulaire Web d'inscription à l'assurance maladie et sa forte promotion ont généré des retombées positives, en particulier auprès des étudiants étrangers. Un nouveau formulaire recueillant l'appréciation de la clientèle sur le contenu de chaque page Web a permis de collecter cette année plus de 55 600 réponses et surtout plus de 15 900 commentaires, à partir desquels la Régie optimise les contenus continuellement.

Indicateur 5 : Indice de qualité de l'information du site Web – volet « professionnels »
(mesure de départ : 76 % au 3 février 2023)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	77 %	78 %	79 %	80 %
Résultats	79 % Cible atteinte	82 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

L'indice de qualité de l'information est en hausse par rapport à celui de l'an dernier. Les proportions de répondants trouvant que l'information est pertinente, intelligible et accessible sont respectivement de 92 %, de 89 % et de 64 %. Le chantier de réécriture et d'amélioration des contenus Web se poursuit pour les simplifier, les mettre à jour, les présenter de façon ergonomique et accessible, en plus d'en faciliter le repérage. Les contenus de 18 catégories de la clientèle professionnelle sur 30 ont été revus et, de ce nombre, 13 ont été migrés dans le nouvel environnement technologique. Un nouveau système d'édition et de développement Web améliore la réactivité de la Régie et lui permet d'offrir des fonctionnalités et des services adaptés aux besoins des clientèles. Au bas de chaque page Web migrée, un nouveau formulaire collecte les commentaires de la clientèle sur l'utilité des contenus, ce qui permettra de les optimiser continuellement en fonction des besoins. Le virage numérique des infolettres, qui remplacent la télécopie et les fils RSS, est apprécié des utilisateurs et il fournit des données de consultation pour l'amélioration continue.

OBJECTIF 1.3 : SIMPLIFIER LES DÉMARCHES DE LA CLIENTÈLE CITOYENNE

Contexte lié à l'objectif

Lors de leurs interactions avec la Régie, les clientèles apprécient leur expérience quand celle-ci est simple et requiert peu d'efforts. Les divers projets mis de l'avant par la Régie doivent donc inclure des mesures visant à simplifier le plus possible leurs démarches. L'effet recherché est la réduction des efforts et des obstacles pour les catégories de la clientèle citoyenne identifiées annuellement.

Indicateur 6 : Nombre de catégories de la clientèle citoyenne ayant bénéficié de démarches de simplification visant la réduction des efforts

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	1	1	1	1
Résultats	2 Cible atteinte	1 Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Simplification du Programme d'appareils suppléant à une déficience physique

La clientèle du Programme d'appareils suppléant à une déficience physique a vu ses démarches simplifiées et l'accès aux aides facilité grâce aux allègements mis en œuvre par la Régie au courant de la dernière année. La clientèle est constituée de personnes présentant une incapacité motrice significative et persistante nécessitant une orthèse, une prothèse, une aide à la marche ou à la locomotion (cane, béquille, fauteuil roulant, etc.).

C'est ainsi qu'en juin 2024, la Régie a mis en place un allègement administratif, conformément aux échanges avec le MSSS, afin d'élargir le nombre de prescripteurs pour l'ensemble des aides couvertes par le Programme, incluant les orthèses.

En septembre 2024, la Régie a instauré un second allègement administratif, conformément aux échanges avec le MSSS, afin de simplifier les démarches administratives et cliniques. Concrètement, la Régie a mis un nouvel outil d'aide à la décision à la disposition des services d'aides techniques, initiative visant à simplifier le processus concernant la réparation et le remplacement des aides à la locomotion. En réduisant ainsi la charge administrative de ces dispensateurs, cette initiative permet une plus grande accessibilité aux aides pour la clientèle concernée.

ENJEU 2 : Partenariats durables au bénéfice de l'évolution du rôle d'assureur

Orientation 2 : Cibler des solutions qui permettent de créer de la valeur pour les clientèles

OBJECTIF 2.1 : AUGMENTER LE NOMBRE DE TRANSACTIONS EFFECTUÉES EN MODE NUMÉRIQUE

Contexte lié à l'objectif

L'analyse des préférences de communication de la clientèle citoyenne indique que le mode numérique est privilégié pour recourir à un service transactionnel. L'évolution des transactions effectuées de manière numérique, plutôt que par les autres modes, est notamment suivie pour les services en lien avec l'assurance maladie et l'assurance médicaments, de même que pour l'obtention d'aides techniques ou financières. Les cibles ont été établies en fonction des retombées de la transformation numérique, qui se matérialiseront vers la fin du présent cycle de planification stratégique et au-delà. En ce qui a trait à la clientèle professionnelle, les mesures incitatives visant l'abandon du télécopieur (fax) inciteront la clientèle professionnelle à utiliser davantage le service en ligne pour les patients et médicaments d'exception.

Indicateur 7 : Taux de transactions réalisées de manière numérique – clientèle citoyenne
(mesure de départ : 45 % en février 2023)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	45 %	45 %	47 %	50 %
Résultats	46,5 % Cible atteinte	46,8 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

L'atteinte de la cible est notamment attribuable à l'implantation du dépôt sécurisé de documents. Ainsi, la clientèle citoyenne a maintenant la possibilité de transmettre certains documents nécessaires au traitement de son dossier par voie électronique et non plus seulement par la poste.

Cette initiative a permis aux équipes de la Régie de simplifier le traitement des dossiers de la clientèle citoyenne en lui offrant cette possibilité plus rapide de transmission de documents, comme des pièces justificatives. Avant le déploiement du dépôt sécurisé de documents, la totalité des réponses de la clientèle citoyenne était reçue par la poste. Cette nouvelle modalité de transmission permet maintenant de recevoir 60 % des documents de cette clientèle par voie électronique.

Indicateur 8 : Pourcentage de demandes transmises au service en ligne pour les patients et médicaments d'exception (mesure de départ : 66 % au 31 décembre 2022)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	90 %	92 %	94 %	95 %
Résultats	92,3 % ⁶ Cible atteinte	91,4 % Cible non atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Au cours de la dernière année, 91,4 % des demandes d'autorisation pour les patients et médicaments d'exception ont été transmises numériquement au moyen du service en ligne. Ce pourcentage représente une baisse de 0,9 point par rapport à celui de l'an dernier. La cible fixée à 92 % n'est donc pas atteinte.

Il importe toutefois de mentionner que les efforts déployés par la Régie pour alléger les durées de renouvellement d'autorisation de plusieurs médicaments d'exception ont affecté de façon significative cet indicateur. Ces allègements ont été déployés de manière progressive en quatre phases, dont trois ont été réalisées en 2024-2025. Ils ont déjà permis une baisse marquée de plus de 65 000 demandes de renouvellement à transmettre à la Régie. Ainsi, en plus de permettre de réduire les délais de traitement et le nombre de demandes à traiter du côté de la Régie, ces allègements ont eu l'avantage de réduire considérablement le fardeau administratif des prescripteurs.

Ces démarches ont toutefois fait réduire le pourcentage de demandes d'autorisation transmises par le service en ligne. En effet, étant donné qu'un grand nombre de ces demandes de renouvellement étaient transmises par le service en ligne, il y a eu une baisse importante du nombre de demandes au dénominateur et au numérateur de l'indicateur. Comme cette baisse a été proportionnellement plus importante au numérateur qu'au dénominateur, l'effet net de ces actions a affecté le résultat de l'indicateur par rapport à celui de l'an dernier (-0,9 point de pourcentage).

La mise en place de la quatrième phase des allègements devrait contribuer à l'amélioration de cet indicateur et permettre l'atteinte de la cible rehaussée à 94 % en 2025-2026. En effet, les médicaments d'exception qui seront visés par cette dernière phase font partie des principaux médicaments dont les demandes d'autorisation sont, historiquement, transmises par télécopieur. Il s'agit des médicaments utilisés pour traiter les maladies chroniques inflammatoires. Cela devrait permettre de diminuer le nombre de demandes, mais également d'avoir un effet plus marqué sur le numérateur de l'indicateur.

En conclusion, bien que la cible fixée à 92 % n'ait pas été atteinte, les mesures mises en place permettent de consacrer plus d'efforts à la réduction du nombre de demandes en attente et de réduire le fardeau administratif des prescripteurs. De plus, les efforts de la Régie visant à accroître le pourcentage de demandes transmises de façon numérique se poursuivent avec la collaboration des fédérations médicales.

6. Un changement dans le calcul de l'indicateur entraîne une donnée ajustée à 92,3 % au lieu 91,9 % après la révision.

ENJEU 3 : Attraction et fidélisation des talents

Orientation 3 : Bonifier l'expérience employé

OBJECTIF 3.1 : MAINTENIR LA MOBILISATION DU PERSONNEL DANS UN CONTEXTE DE TRANSFORMATION

Contexte lié à l'objectif

Pour maintenir la mobilisation de son personnel, l'organisation met de l'avant la qualité de vie au travail. L'indice de mobilisation vise à mesurer l'engagement du personnel et à apprécier son degré de satisfaction quant à différents axes de mobilisation. Il repose sur un pointage obtenu à partir d'un sondage annuel auprès des employées et employés. L'indice permet de mesurer les axes de mobilisation suivants :

- Objectifs de l'unité et attentes;
- Soutien et rétroaction des gestionnaires;
- Utilisation de l'expertise et du potentiel;
- Gestion du climat de travail;
- Reconnaissance.

Indicateur 9 : Indice de mobilisation du personnel
(mesure de départ : 8,0 au 28 février 2023)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	7,9	7,9	8,0	8,0
Résultats	8,3 Cible atteinte	8,3 Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

La Régie s'engage à faire vivre une expérience employé enrichissante pour mobiliser et fidéliser son personnel. Pour ce faire, elle communique régulièrement avec lui, notamment par le biais du sondage Expérience employé, et choisit les initiatives à mettre en place pour maintenir sa mobilisation dans un contexte de transformation. L'indice de mobilisation, dont les énoncés sont inclus à ce sondage, a ainsi une fois de plus été mesuré auprès d'une grande proportion du personnel (81 %).

En 2024-2025, l'indice de mobilisation s'est maintenu à 8,3. Il dépasse ainsi la cible établie à 7,9. Un tel résultat démontre que les efforts investis pour maintenir et bonifier l'expérience employé à la Régie portent leurs fruits.

Orientation 4 : Être reconnu comme un employeur de choix

OBJECTIF 4.1 : AUGMENTER L'ATTRACTIVITÉ

Contexte lié à l'objectif

Au cours des prochaines années, la Régie intensifiera ses efforts afin d'adapter ses façons de faire en matière d'embauche dans le but d'attirer une main-d'œuvre qualifiée et talentueuse. Elle poursuivra ses activités visant à améliorer l'intégration de son personnel, à l'accompagner et à le former, notamment dans un contexte de transformation organisationnelle. L'organisation multipliera aussi ses efforts pour offrir un milieu de travail stimulant et des perspectives de carrière attrayantes. C'est par la combinaison de stratégies d'attraction novatrices et la reconnaissance d'être un employeur de marque que la Régie souhaite améliorer ses capacités d'attraction des talents. Le taux de fidélisation de la Régie est déjà élevé. Les quelques points gagnés représentent ainsi un gain significatif si l'on considère la grande mobilité dans le monde du travail. Cela nécessite de demeurer à l'affût de bonnes pratiques et de poursuivre les efforts en ce sens.

Indicateur 10 : Taux de fidélisation
(mesure de départ : 87 % au 31 mars 2022)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Cibles	87 %	88 %	89 %	90 %
Résultats	92,3 % Cible atteinte	94,0 % Cible atteinte		

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Pour l'année 2024-2025, le taux de fidélisation est plus élevé que le résultat obtenu l'année précédente (92,3 %). Ce résultat confirme que la Régie agit sur les bons leviers en matière d'expérience employé et d'attraction des talents. En effet, la Régie investit dans le développement d'une expérience employé enrichissante pour, entre autres, faire la promotion de son milieu de travail et de ses emplois auprès des candidates et candidats, en plus de fidéliser son personnel.

Pour mieux faire connaître la Régie comme employeur de choix, plusieurs actions de visibilité et de promotion ont été déployées tout au long de l'année. L'équipe de l'attraction des talents a participé à 6 événements stratégiques de promotion des emplois, ce qui a permis d'aller à la rencontre de nombreux talents et de mettre en lumière les perspectives de carrière offertes par la Régie.

L'organisation a également tenu un Événement carrière, qui avait comme objectif de placer les membres du personnel au cœur de leur parcours professionnel. Une centaine de personnes ont profité de cette occasion pour se renseigner, réseauter avec les ambassadeurs et visiter les différents kiosques. Des rencontres express ont également été offertes aux étudiants et étudiantes n'ayant pas pu participer à l'événement en présentiel. Ces rencontres leur ont permis d'échanger sur les possibilités de stages, les emplois étudiants disponibles et les perspectives d'emplois à la fin de leurs études.

Ces activités ont permis à la Régie d'accroître sa visibilité et sa notoriété en tant qu'employeur de choix, comme en témoigne la communauté de près de 13 000 abonnés et abonnées sur sa page LinkedIn au 31 mars 2025.

En plus de sa certification Entreprise en santé – Élite, toutes les actions mises de l'avant par la Régie pour bonifier son expérience employé contribuent également à fidéliser le personnel en place. Le taux net de recommandation par le personnel situe la Régie à 39 points au-dessus de la moyenne de l'industrie.

2.2 Déclaration de services

Résultats relatifs aux engagements portant sur la qualité des services

La Déclaration de services de la Régie comporte des engagements sur la qualité des services, de même que sur des normes de service. Comme les années antérieures, certains aspects liés à la qualité des services ont été mesurés en 2024-2025 auprès des clientèles externes de la Régie. Pour la clientèle citoyenne, différents éléments relatifs aux engagements ont été examinés lors d'un sondage numérique administré par une firme externe. Au total, 1 000 personnes ayant communiqué avec la Régie ou ayant utilisé ses services dans la dernière année ont participé au sondage du 1^{er} au 28 février 2025.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est complète	86 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est compréhensible	86 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est exacte	87 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est utile	87 %
En vous informant adéquatement pour vous permettre de bien comprendre les motifs des décisions rendues	75 %
En rendant les services dans les délais convenus	75 %
En vous assurant des échanges courtois	84 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	78 %
En assurant la confidentialité de vos renseignements personnels	79 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer	81 %
En vous offrant un service à la clientèle adapté selon votre profil et en prenant en considération vos besoins particuliers	74 %
En favorisant des mécanismes vous permettant d'être autonomes dans vos démarches	83 %

Pour la clientèle professionnelle, les mêmes éléments relatifs aux engagements ont été considérés lors d'un sondage numérique. Ce sondage a été envoyé par infolettre, diffusé sur le site Web volet « professionnels » et promu sur la réponse vocale interactive des services téléphoniques de la Régie. Au total, 251 personnes ayant communiqué avec la Régie ou ayant utilisé ses services dans la dernière année ont participé au sondage du 1^{er} au 30 novembre 2024 et du 1^{er} au 31 mars 2025.

Éléments sondés	En accord
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est complète	77 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est compréhensible	76 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est exacte	80 %
En nous assurant que l'information qui vous est transmise est utile	78 %
En vous informant adéquatement pour vous permettre de bien comprendre les motifs des décisions rendues	63 %
En rendant les services dans les délais convenus	65 %
En vous assurant des échanges courtois	89 %
En vous assurant des échanges sans discrimination	83 %
En assurant la confidentialité de vos renseignements personnels	86 %
En faisant en sorte que les démarches pour obtenir nos services soient faciles à effectuer	70 %
En vous offrant un service à la clientèle adapté selon votre profil et en prenant en considération vos besoins particuliers	62 %
En favorisant des mécanismes vous permettant d'être autonomes dans vos démarches	79 %

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 de la Régie

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} avril 2024

Accessibilité à nos services

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Répondre à votre appel : centre de relations clientèle	5 minutes ou moins	75 % des appels	80,3 % Cible atteinte	2 min 34 s	71,9 % Cible non atteinte	3 min 56 s
Répondre à votre appel : Centre de relations avec les professionnels	5 minutes ou moins	80 % des appels	98,0 % Cible atteinte	24 s	91,0 % Cible atteinte	1 min 23 s
Répondre à votre demande par courriel (clientèle professionnelle) : <ul style="list-style-type: none"> pour les services généraux pour les services spécialisés pour toute demande nécessitant des analyses plus complexes 	3 jours ouvrables 5 jours ouvrables 15 jours ouvrables	80 % des demandes	92,0 % Cible atteinte	S. O.	90,0 % Cible atteinte	S. O.

Assurance maladie

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
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	99,3 % Cible atteinte	6,4 jours ouvrables	99,8 % Cible atteinte	8,3 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	95,7 % Cible atteinte	5,4 jours ouvrables	88,7 % Cible non atteinte	7,1 jours ouvrables

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Vous expédier votre carte d'assurance maladie après réception d'une demande complète (excluant les délais postaux) pour le service en ligne de remplacement d'une carte perdue, brisée ou volée	7 jours ouvrables	90 % des demandes	99,9 % Cible atteinte	2,3 jours ouvrables	98,3 % Cible atteinte	3,1 jours ouvrables

Assurance médicaments

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Répondre à une demande d'autorisation relative à un médicament d'exception requis de façon prioritaire	1 jour ouvrable	95 % des demandes	98,9 % Cible atteinte	0,1 jour ouvrable	99,1 % Cible atteinte	0,1 jour ouvrable
Répondre à une demande d'autorisation relative à un médicament d'exception	25 jours ouvrables	95 % des demandes	86,5 % Cible non atteinte	11,9 jours ouvrables	86,7 % Cible non atteinte	9,3 jours ouvrables

Programmes d'aide financière destinés à la clientèle citoyenne

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 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Programme des prothèses mammaires externes	50 jours ouvrables	90 % des demandes	99,9 % Cible atteinte	27,9 jours ouvrables	99,9 % Cible atteinte	20,4 jours ouvrables
Programme relatif à l'appareillage pour les personnes stomisées	50 jours ouvrables	90 % des demandes	99,8 % Cible atteinte	27,2 jours ouvrables	99,9 % Cible atteinte	20,9 jours ouvrables
Programme relatif aux bandages et aux vêtements de compression nécessaires au traitement du lymphœdème	50 jours ouvrables	90 % des demandes	100,0 % Cible atteinte	24,7 jours ouvrables	100,0 % Cible atteinte	20,0 jours ouvrables
Programme de prothèses oculaires	50 jours ouvrables	90 % des demandes	100,0 % Cible atteinte	4,1 jours ouvrables	100,0 % Cible atteinte	3,9 jours ouvrables

Demandes de remboursement pour la clientèle citoyenne

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Rendre une décision concernant une demande de remboursement de frais facturés par une professionnelle ou un professionnel de la santé – autre qu’une pharmacienne ou un pharmacien – à une personne assurée n’ayant pas présenté une carte d’assurance maladie valide	60 jours ouvrables	85 % des demandes	88,0 % Cible atteinte	21,7 jours ouvrables	86,6 % Cible atteinte	23,8 jours ouvrables
Rendre une décision concernant une demande de remboursement de frais facturés par une professionnelle ou un professionnel de la santé – autre qu’une pharmacienne ou un pharmacien	60 jours ouvrables	85 % des demandes	82,6 % Cible non atteinte	77,8 jours ouvrables	71,9 % Cible non atteinte	78,7 ⁷ jours ouvrables

Demandes d’autorisation

Engagement	Indicateur	Cible	Résultat 2024-2025	Délai moyen de réponse 2024-2025	Résultat 2023-2024	Délai moyen de réponse 2023-2024
Rendre une décision à la professionnelle ou au professionnel de la santé ainsi qu’à la personne assurée pour une demande d’autorisation en chirurgie plastique	60 jours ouvrables	80 % des demandes	92,5 % Cible atteinte	36,5 jours ouvrables	96,0 % Cible atteinte	27,0 jours ouvrables

Explication des résultats obtenus

Accessibilité à nos services

Au cours de l’année 2024-2025, la Régie a continué d’améliorer ses services en ligne pour faciliter les démarches de sa clientèle citoyenne. Un nouveau service de dépôt sécurisé de documents a été mis en place. Ce service permet de soumettre des documents en ligne à la demande de la Régie, que ce soit à la suite d’une demande par courrier postal ou par téléphone. Ces améliorations visent à rendre les démarches administratives plus accessibles, rapides et sécurisées, tout en augmentant l’autonomie de la clientèle citoyenne dans ses interactions avec la Régie.

La mesure d’allègement pour la réutilisation de la photo au dossier est toujours en cours pour le renouvellement de la carte d’assurance maladie, son remplacement et la prise de photo.

En ce qui concerne les services téléphoniques pour la clientèle citoyenne, le résultat par rapport à l’engagement s’est nettement amélioré en 2024-2025. Les cibles ont été dépassées, et ce, même si la Régie a subi des éléments ponctuels, tels qu’une grève de Postes Canada ou la migration vers le SAG. L’engagement de répondre dans un délai

7. La donnée de 74,2 jours ouvrables a été ajustée à 78,7 jours ouvrables après la révision.

maximal de 5 minutes est passé de 71,9 % à 80,3 %, ce qui dépasse la cible de 75 %. Le délai moyen de réponse s'est amélioré en passant de 3 min 56 s à 2 min 34 s. Le taux d'accessibilité aux services téléphoniques s'est amélioré de 4,4 points de pourcentage : il est passé de 87 % en 2023-2024 à 91,4 % en 2024-2025.

Ces résultats s'expliquent notamment par l'amélioration continue des processus, ainsi que par la mise en place de nouvelles stratégies de planification des ressources et la favorisation du développement des compétences, ce qui contribue ainsi à l'agilité de l'organisation. Le soutien et l'accompagnement offerts passent notamment par le processus d'appréciation du rendement pour chaque membre du personnel œuvrant au service à la clientèle et la reconnaissance régulière des bons coups. De telles mesures ont permis de réduire le taux de départ volontaire à 8 %, soit une baisse de 6 points de pourcentage comparativement au taux de l'an dernier (14 %).

Dans le contexte où un taux de départ de 15 % est considéré comme acceptable dans l'industrie des centres de relations clientèle, la Régie se démarque pour une deuxième année consécutive. Elle démontre le souci du bien-être de son personnel servant la clientèle au quotidien. Le faible taux de départ permet ainsi à la Régie d'avoir un centre de relations clientèle expérimenté, qui favorise des réponses rapides, justes et claires à sa clientèle citoyenne.

L'atteinte des engagements ainsi que le faible taux de départ volontaire se traduisent également par une diminution significative des plaintes fondées reliées à l'accessibilité : celles-ci sont passées de 132 en 2023-2024 à 12 en 2024-2025, soit une baisse de 91 %. La Régie entend poursuivre ses efforts en vue de maintenir son engagement au cours de la prochaine année.

Par ailleurs, les changements apportés en 2022-2023 à l'organisation de ses services continuent à porter fruit et le Centre de relations avec les professionnels a dépassé les cibles pour une deuxième année consécutive. C'est ainsi qu'en 2024-2025, 98,0 % des appels et 92,0 % des courriels ont été répondus dans les délais impartis. En outre, une diminution des demandes traitées par le Centre de relations avec les professionnels est constatée dans ses deux modes de communication. En effet, le nombre de demandes reçues par courriel a diminué de 3,1 %, alors que celles reçues par téléphone, de 15,1 %.

Assurance maladie

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 93,3 % des cas. La cible fixée à 90 % est ainsi dépassée. Le délai moyen d'expédition des cartes a continué de s'améliorer pour atteindre 5,4 jours en 2024-2025 par rapport à 7,1 jours l'an dernier.

En ce qui concerne l'engagement d'expédier la carte d'assurance maladie par l'entremise du service en ligne de remplacement d'une carte perdue, brisée ou volée, le délai de 7 jours ouvrables est atteint pour 99,9 % des demandes, ce qui surpasse la cible de 90 %.

Assurance médicaments

En 2024-2025, 86,5 % des demandes complètes d'autorisation portant sur un médicament d'exception ont reçu une réponse dans un délai de 25 jours ouvrables. À partir de juillet 2024, la Régie a mis en place des mesures d'allègement des demandes de renouvellement liées aux médicaments d'exception. Les demandes touchées par ces allègements avaient comme caractéristiques d'être automatisées et autorisées sans délai lorsque l'indication de paiement est respectée. Comme les demandes restantes dans le calcul de l'indicateur sont plus longues à traiter, cela a un effet à la hausse sur le délai de traitement global. Toutefois, ces allègements ont permis à la Régie de consacrer plus d'efforts à réduire le nombre de demandes en attente. Les impacts anticipés à long terme sont donc positifs pour la clientèle citoyenne.

Il est à noter qu'une attention particulière a été accordée aux demandes d'autorisation de médicaments requis de façon prioritaire : 98,9 % de ces demandes ont été traitées dans un délai inférieur à un jour ouvrable au cours de l'année. La cible est donc atteinte pour ce type de demandes.

Programmes d'aide financière destinés à la clientèle citoyenne

L'engagement de traiter les demandes de remboursement pour les programmes d'aide financière dans un délai de 50 jours ouvrables suivant la réception des documents requis s'est maintenu et a été respecté dans 99,9 % des cas. Les programmes d'aide concernés sont ceux qui touchent les prothèses oculaires, les appareils pour les personnes stomisées, les prothèses mammaires externes et les vêtements de compression pour le lymphœdème.

Demandes de remboursement pour la clientèle citoyenne

Les décisions relatives aux demandes de remboursement de frais facturés à une personne assurée n'ayant pas présenté une carte d'assurance maladie valide ont été rendues dans un délai de 60 jours ouvrables dans 88,0 % des cas. Le taux de respect de cet engagement est demeuré relativement stable par rapport aux résultats de 2023-2024, car le taux était alors de 86,6 %. Le délai de traitement a toutefois diminué de 2,1 jours ouvrables en s'établissant à 21,7 jours au cours de l'année financière.

Quant aux décisions relatives aux demandes de remboursement de frais facturés à tort à une personne assurée par une professionnelle ou un professionnel de la santé, autre que pharmacienne ou pharmacien, elles ont été rendues dans un délai de 60 jours dans 82,6 % des cas, ce qui est inférieur à la cible établie. Dans un esprit d'amélioration des services offerts à la population, plusieurs mesures ont d'ailleurs été mises en place pour accroître le nombre de demandes traitées en 60 jours. Les mesures prises sont concluantes, puisqu'une progression importante du taux de respect des engagements est observée en 2024-2025. Effectivement, le taux est passé de 71,9 % en mars 2024 à 82,6 % en mars 2025. Cette amélioration est le fruit d'une initiative d'optimisation et d'une réorganisation du travail qui ont permis d'accélérer le traitement des nouvelles demandes. Ces mesures ont également permis de réduire le nombre de demandes en attente, ce qui a eu un impact positif sur les délais de traitement. Les progrès réalisés au cours de la dernière année permettent à la Régie d'être optimiste quant à l'atteinte de la cible au 31 mars 2026.

Demandes d'autorisation

Pour ce qui est de l'engagement relatif aux demandes d'autorisation en chirurgie plastique, le taux de respect a été de 92,5 % et le délai moyen de traitement, de 36,5 jours ouvrables. La cible a donc été atteinte.

Suivi des plaintes

Plaintes de la clientèle citoyenne

Engagements	Indicateurs	Cibles	Résultats 2024-2025	Délais moyens de réponse 2024-2025	Résultats 2023-2024	Délais moyens de réponse 2023-2024
Communiquer avec vous après réception de votre plainte	2 jours ouvrables	80 % ⁸	96,8 % Cible atteinte	Non disponible	81,5 % ⁹ Cible non atteinte	Non disponible
Traiter votre plainte	20 jours ouvrables	95 % ⁸	97,4 % Cible atteinte	5,9 jours ouvrables	91,1 % ¹⁰ Cible non atteinte	10,0 jours ¹¹

En 2024-2025, le Bureau des plaintes et de la qualité des services a traité 531 plaintes, ce qui représente une diminution de 49,9 % par rapport au nombre de plaintes traitées en 2023-2024 (1 060). Cette baisse est attribuable à l'amélioration de l'offre de services aux personnes assurées, tant pour la prise d'appels que pour les services administratifs. De ces 531 plaintes traitées, 205 plaintes se sont avérées fondées (38,6 %). Sur le total des plaintes reçues, 96,8 % ont pu être prises en charge dans les 2 jours ouvrables suivant leur réception. L'augmentation marquée de ce pourcentage, comparativement à celui de l'an dernier, est en grande partie attribuable à la diminution du nombre de demandes reçues. Par ailleurs, 97,4 % des plaintes ont été traitées en 20 jours ouvrables ou moins, avec un délai moyen de 5,9 jours.

8. Une nouvelle cible a été définie lors de la mise à jour de la Déclaration de services au 1^{er} avril 2024. Elle était auparavant de 100 %.

9. Un changement dans le calcul de l'indicateur amène une donnée ajustée à 81,5 % au lieu de 79,3 % après la révision.

10. Un changement dans le calcul de l'indicateur amène une donnée ajustée à 91,1 % au lieu de 98,6 % après la révision.

11. Un changement dans le calcul de l'indicateur amène une donnée ajustée à 10,0 jours au lieu de 2,1 jours après la révision.

À l’instar de l’année financière précédente, la rapidité des services est le motif de plainte le plus fréquemment soulevé par la clientèle citoyenne. Ce motif représente 27,7 % des plaintes traitées par le Bureau des plaintes et de la qualité des services. Parmi les insatisfactions relatives à la rapidité des services, 81,0 % concernent les délais de traitement et 44,5 % d’entre elles se sont révélées fondées. Quant au nombre de plaintes relatives à l’accessibilité des services, il a continué de diminuer cette année. En effet, ce dernier ne représente que 5,9 % du nombre de plaintes fondées, alors qu’il représentait 38,4 % du nombre de plaintes fondées en 2023-2024 et 52,1 % en 2022-2023. La diminution des plaintes à cet égard est attribuable, notamment, aux efforts continus déployés par le centre de relations clientèle pour maximiser la prise en charge des appels téléphoniques. Quant au nombre de plaintes fondées se rapportant aux engagements pris par la Régie dans sa Déclaration de services en matière de qualité des services (courtoisie et compétence du personnel), il représente 13,2 % des plaintes fondées.

Nombre de plaintes traitées selon le sujet de l’insatisfaction (incluant les plaintes relatives aux engagements de la Déclaration de services)

Sujet de l’insatisfaction	Nombre de plaintes en 2024-2025		Nombre de plaintes en 2023-2024		Nombre de plaintes en 2022-2023	
	Traitées	Fondées	Traitées	Fondées	Traitées	Fondées
Courtoisie du personnel	46	18	55	17	70	20
Compétence du personnel	37	9	79	26	96	51
Accessibilité des services	30	12	182	132	444	392
Rapidité des services	147	69	252	80	398	192
Cadre normatif et réglementaire (critères d’admissibilité, portée de la couverture offerte, etc.)	81	7	180	11	96	15
Processus (complexité des démarches, lourdeur des processus, etc.)	83	36	105	33	74	30
Disponibilité, clarté et exactitude des informations et des lettres	53	29	76	23	47	25
Autres (pertes de documents, nouveau visuel de la carte d’assurance maladie, etc.)	54	25	131	22	129	28
Total	531	205	1 060	344	1 354	753

Plaintes de la clientèle professionnelle

Engagement	Indicateur	Cible	Résultat 2024-2025	Délai moyen de réponse 2024-2025	Résultat 2023-2024	Délai moyen de réponse 2023-2024
Traiter une plainte	20 jours ouvrables	95 %	100 % Cible atteinte	9,5 jours	100 %	9,4 jours ¹²

La Régie a répondu à chaque plainte de la clientèle professionnelle dans un délai maximal de 20 jours ouvrables (délai moyen de 9,5 jours). Au cours de 2024-2025, 37 plaintes d'intervenants de la santé ont été traitées et 27 ont été considérées comme fondées. Les plaintes portaient sur la rapidité des services (17), la disponibilité, la clarté et l'exactitude des informations et des infolettres (4), l'accessibilité des services (2), le cadre normatif et réglementaire (2) et autres (2). Cela représente une augmentation de 106 % du nombre total de plaintes reçues comparativement à celui de l'année précédente (18 plaintes reçues en 2023-2024, dont 5 fondées).

2.3 Mesures de contrôle

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 contrôle 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 à la suite de démarches juridiques ou par recouvrement. La récupération peut toutefois s'échelonner sur plusieurs années dans certains dossiers, 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.

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

Contrôles systématiques

Certaines mesures de contrôle systématiques sont réalisées de façon informatique. Pour assurer le contrôle de la rémunération à l'acte, la Régie a compté sur plus de 8 750 règles actives de contrôle au système *Règlement des factures des professionnels de la santé*. Pour la dernière année, ce système a refusé un montant total de près de 116,9 M\$ pour des éléments facturés qui ne respectaient pas les modalités des ententes de rémunération. Pour un cycle moyen de paiement, cela représente plus de 10 400 professionnels qui ont eu au moins un refus de paiement et près de 59 000 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.

12. La donnée de 9,7 jours a été ajustée à 9,4 jours après la révision.

Par ailleurs, la Régie rembourse aux pharmaciennes et 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 859 règles d'affaires, soit 16 de plus qu'en 2023-2024. Ces règles permettent à la Régie de s'assurer de la conformité des services.

Le traitement des demandes d'autorisation préalable pour les mesures du patient d'exception et des médicaments d'exception fait également l'objet de plusieurs contrôles. Tout d'abord, 490 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, 96 règles de contrôle sont intégrées aux systèmes permettant de rembourser les demandes de paiement effectuées par les dispensateurs de services assurés. Pour l'année 2024-2025, 7 007 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 2,7 M\$.

Contrôles spécifiques

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

- Analyse des erreurs ou des écarts de facturation à l'aide de profils statistiques et d'outils de dépistage;
- Analyse globale des risques (analyses actuarielles);
- 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 2024-2025, la Régie a procédé à 3 935 vérifications auprès des assujettis aux lois et règlements (professionnelles ou 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 contrôle 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 1 554 vérifications auprès des dispensateurs de services assurés (incluant les optométristes) en utilisant des procédés similaires à ceux décrits précédemment. Les sommes à récupérer auprès des dispensateurs s'élèvent à 52 758 \$, et 68 sanctions administratives pécuniaires (SAP) 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'une professionnelle ou 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 2024-2025¹³

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre d'inspections avec récupération	Montant à récupérer ¹⁴ (\$)
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	308	304	89	788 540
Médecins spécialistes	211	202	125	727 329
Chirurgiennes-dentistes et chirurgiens-dentistes	37	37	25	124 777
Optométristes	64	64	55	3 136
Pharmacies (raisons sociales)	52	51	41	843 343
Pharmaciennes et pharmaciens	1	1	0	0
Autres personnes assujetties (sages-femmes, infirmières, etc.)	1	1	0	0
Professionnelles et professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	52	393	9	5 814
Total	726	1 053	344	2 492 939

En 2024-2025, à la suite d'inspections administratives, aucune SAP n'a été imposée à des pharmacies, alors que 8 ont été imposées en médecine, pour une somme de 73 534 \$. Par ailleurs, 44 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 302 \$. 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 10 % ou de 15 %, selon la nature du manquement.

Par souci de protéger les droits de la population, la Régie veut s'assurer de l'informer sur la nature des frais pouvant lui être facturés et sur 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 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. Pour qu'une infraction pénale soit constatée, il faut que le manquement soit constaté en vertu d'un article de la loi ou d'un règlement pour lequel des amendes sont prévues, en lien avec les obligations suivantes du médecin :

- Afficher, dans la salle d'attente de son cabinet ou du centre médical spécialisé où il exerce, le tarif des frais qu'il peut réclamer d'une personne assurée;
- Faire mention, sur l'affiche et sur sa facture, du droit de la personne de réclamer le remboursement d'un paiement exigé à l'encontre de la loi.

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

14. 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 2024-2025

Catégorie	Nombre d'inspections	Nombre de professionnels visés	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Professionnelles et professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	30	308	0

Aucun rapport d'infraction général n'a été produit en 2024-2025. 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 professionnelles et 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 fourni le service ou 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 au prix des médicaments. Le tableau suivant fait état du nombre d'enquêtes terminées au 31 mars 2025.

Nombre d'enquêtes administratives concernant la facturation de professionnelles et professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2024-2025¹⁵

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre de professionnels visés	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre d'enquêtes avec récupération	Montant à récupérer ¹⁶ (\$)
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	4	4	1	3	213 808
Médecins spécialistes	6	6	1	5	216 569
Chirurgiennes-dentistes et chirurgiens-dentistes	17	17	4	15	248 304
Pharmacies (raisons sociales)	29	29	20	25	6 070 608
Autres assujettis (agences de facturation, cliniques, etc.)	1	0	0	0	0
Fabricants, grossistes et intermédiaires en médicaments	1	1	1	0	0
Professionnelles et professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	8	S.O.	4	5	69 618
Total	66	57	31	53	6 818 907

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

16. Les montants à récupérer correspondent aux montants des réclamations établis par la Régie.

Au 31 mars 2025, à la suite d'enquêtes administratives, la Régie a imposé 24 SAP à des pharmacies pour un montant de 608 643 \$. De plus, 11 SAP en médecine et en dentisterie ont été imposées pour une somme de 36 527 \$ et 500 SAP ont été appliquées à des médecins et à des cliniques en raison de frais illégaux facturés à des personnes assurées : elles totalisent un montant de 527 \$.

La Régie peut également réaliser des enquêtes pénales, 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 la professionnelle ou 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 professionnelles et professionnels de la santé et de cliniques médicales ainsi que les pratiques commerciales interdites terminées en 2024-2025¹⁷

Catégorie	Nombre d'enquêtes	Nombre d'enquêtes de plus d'un an	Nombre de rapports d'infraction généraux transmis au DPCP
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	3	0	5
Médecins spécialistes	4	0	0
Pharmacies (raisons sociales)	1	0	1
Professionnelles et professionnels de la santé, cliniques et tiers (frais facturés aux personnes assurées)	2	2	1
Total	10	2	7

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 quand 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 pénales, 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 la personne accusée, le DPCP devra plaider le tout devant un tribunal, qui décidera de sa culpabilité ou non et du montant de l'amende.

17. 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 2024-2025

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)	146	381	192	16	26 263
Personnes assurées (Loi sur l'assurance médicaments)	1	1	0	0	0
Total	147	382	192	16	26 263

Nombre d'enquêtes pénales concernant les personnes assurées en 2024-2025

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)	3	3	3	3 000
Total	3	3	3	3 000

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 2025	31 mars 2024	Écart
1 851	1 908	-57

Au 31 mars 2025, 1 851 employés et employés travaillaient à la Régie, soit 1 836 employés réguliers et 15 employés occasionnels fournissant notamment des services à la population. À ce nombre s'ajoutent 139 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 2025	31 mars 2024	Écart
Unités administratives relevant du président-directeur général	122	123	-1
Vice-présidence à l'administration et au soutien à l'innovation	212	215	-3
Vice-présidence aux services aux personnes assurées	570	610	-40
Vice-présidence à la rémunération des professionnels	427	447	-20
Vice-présidence aux technologies de l'information	426	447	-21
Vice-présidence à la transformation numérique et à l'expérience client	94	66	28
Total	1 851	1 908	-57

Formation et perfectionnement du personnel

Les informations ci-dessous sont présentées selon les critères prévus dans la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre. Cette reddition de comptes s'effectue selon l'année civile.

En 2024, 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 4 697 390 \$¹⁸ dans des activités de formation et de perfectionnement de son personnel, ce qui représente 3,0 % de sa masse salariale. L'offre de formation au regard des moyens, de la durée et du format continue d'évoluer, notamment par une augmentation du nombre d'activités de développement proposées qui sont gratuites et plus courtes.

Proportion de la masse salariale investie en formation

	2024	2023	2022
Proportion de la masse salariale (%)	3,0	3,6	3,0

Nombre moyen de jours de formation par personne

Catégories	2024	2023	2022
Cadre ¹⁹⁻²⁰	4,3	3,1	3,8
Professionnel	2,7	3,1	2,6
Fonctionnaire	6,0	11,2	7,3
Étudiant et stagiaire	10,5	2,9	4,0
Total²¹	4,6	6,3	4,7

Somme allouée par personne

	2024	2023	2022
Somme allouée par personne ²² (\$)	2 305	2 483	2 073

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

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

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

21. 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.

22. 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 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 comprend aussi les mutations de sortie.

Taux de départ volontaire du personnel régulier²³

	Nombre en 2024-2025	Taux en 2024-2025 (%)	Taux de la fonction publique en 2024-2025 (%)	Nombre en 2023-2024	Taux en 2023-2024 (%)	Nombre en 2022-2023	Taux en 2022-2023 (%)
Retraite	35	1,9	2,0	57	3,1	39	2,3
Démission	47	2,5	3,1	67	3,7	75	4,5
Mutation de sortie	75	4,0	3,8	96	5,3	148	8,8
Total des départs volontaires	157	8,5	9,0	220	12,1	262	15,6
Nombre moyen d'employés durant la période de référence	1 857	–	64 789	1 823	–	1 678	–

Source : Banque de données sur le personnel de la fonction publique du Secrétariat du Conseil du trésor

Le taux de départ volontaire a baissé en 2024-2025, conséquemment à une diminution des départs à la retraite, des mutations et des démissions, ainsi qu'à l'augmentation du nombre moyen d'employés durant la période de référence. L'organisation investit également beaucoup d'efforts dans le développement d'une expérience employé positive pour favoriser la fidélisation du personnel.

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 : 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 30 septembre 2024²⁴

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 ^{er} octobre 2018 au 30 septembre 2024
117	142

La Régie contribue grandement à l'effort gouvernemental : au 30 septembre 2024, elle dépassait déjà la cible qui lui a été attribuée pour septembre 2028.

23. Les données 2022-2023 et 2023-2024 ont été ajustées en fonction des données reçues du Secrétariat du Conseil du trésor en mai 2025.

24. Ces emplois sont régionalisés au 30 septembre 2024 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	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Fonds des services de santé ²⁵	8 937 228	8 839 364	8 327 758	8 422 231	7 998 866
Fonds de l'assurance médicaments	4 354 088	4 153 230	4 009 793	4 122 816	3 910 100
Gouvernement du Québec	906 709	780 461	754 824	731 195	676 974
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)	186 696	180 903	175 798	182 131	142 426
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	57 123	43 141	62 301	61 639	69 955
Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires	59 307	58 704	51 434	37 795	32 836
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 490	24 341	24 489	24 124	23 701
Autres sources	16 016	18 228	16 183	21 491	20 169
Total	14 541 657	14 098 372	13 422 580	13 603 422	12 875 027

De 2020-2021 à 2024-2025, 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 3,1 % 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 administrer les 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 %. La seconde source de revenus du Fonds 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.

25. 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

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^{er} avril 2014, les frais d'administration du Dossier santé Québec (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. À compter du 1^{er} avril 2025, ces frais seront financés par Santé Québec.

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 pharmaciennes et 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, dont 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	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Services médicaux ²⁶	8 661 591	8 544 538	8 080 670	8 273 469	7 904 547
Médicaments et services pharmaceutiques ²⁶	4 469 384	4 253 553	4 146 293	4 257 769	3 945 124
Services hospitaliers	335 080	317 318	279 621	243 491	253 003
Aides techniques et financières	247 848	219 911	188 008	165 980	170 583
Services dentaires	187 197	173 922	222 978	173 582	153 362
Services d'aide domestique	185 284	147 114	119 383	118 093	93 826
Services optométriques	122 859	128 348	103 229	96 058	76 893
Bourses	22 515	22 262	22 463	22 274	22 535
Total	14 231 758	13 806 966	13 162 645	13 350 716	12 619 873

De 2020-2021 à 2024-2025, le coût des programmes a augmenté en moyenne de 3,1 % par année.

Services médicaux (rémunération des médecins)

Le tableau suivant illustre les dépenses en services médicaux dispensés par les médecins spécialistes, les médecins omnipraticiennes et omnipraticiens et les médecins en résidence. 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	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Médecins spécialistes	5 386 184	5 186 699	4 946 653	5 012 662	4 567 281
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	2 899 097	3 058 699	2 843 902	2 953 183	3 035 656
Médecins en résidence	373 961	295 717	288 508	306 591	300 744
Autres	2 349	3 423	1 607	1 033	866
Total	8 661 591	8 544 538	8 080 670	8 273 469	7 904 547

De 2020-2021 à 2024-2025, la rémunération des médecins a augmenté en moyenne de 2,4 % par année.

26. 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.

Médicaments et services pharmaceutiques

Le régime public d'assurance médicaments couvre :

- Les adhérents (personnes n'ayant pas accès à un régime privé d'assurance collective ou d'avantages sociaux);
- Les personnes de 65 ans ou plus qui n'adhèrent pas à un régime privé lorsqu'il est disponible;
- 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	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 910 128	2 751 448	2 587 164	2 591 350	2 430 682
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	615 580	610 735	631 409	652 491	648 370
Adhérents	765 228	731 844	735 826	828 055	775 377
Personnes accidentées de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec) ²⁷	24 240	24 101	24 263	23 902	23 480
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) ²⁸	66 470	61 337	57 154	53 878	48 419
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	78 036	60 307	43 914	56 275	12 653
Autres ²⁹	9 702	13 781	66 563	51 818	6 143
Total	4 469 384	4 253 553	4 146 293	4 257 769	3 945 124

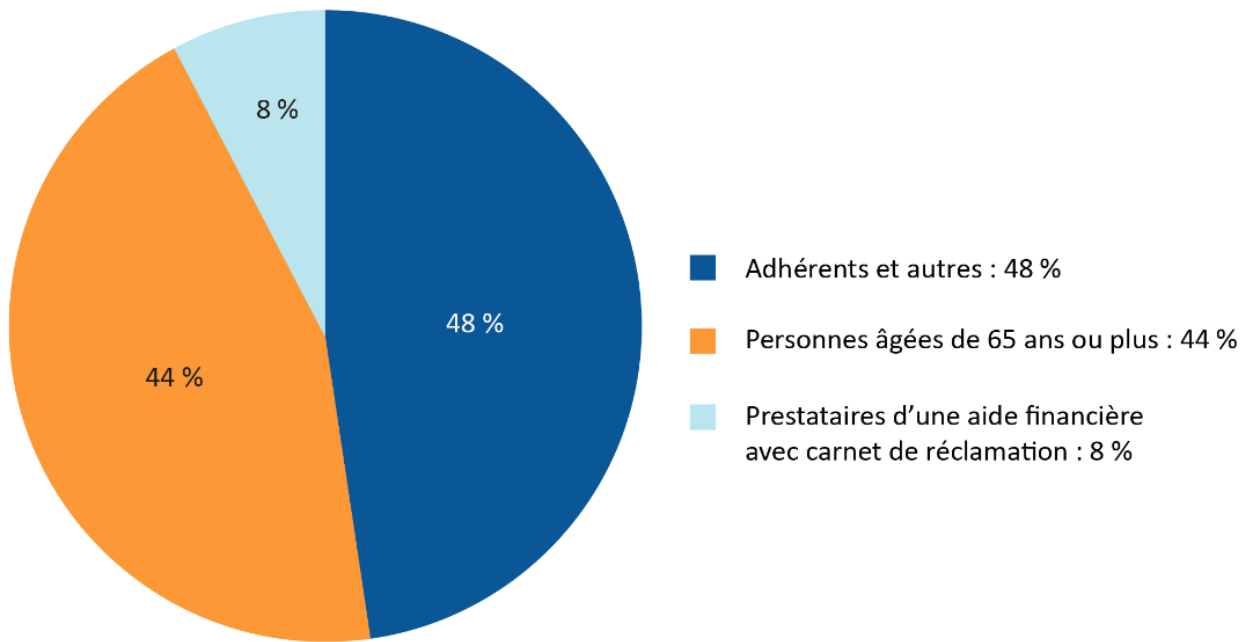
De 2020-2021 à 2024-2025, les coûts des médicaments et des services pharmaceutiques ont augmenté en moyenne de 3,2 % par année.

27. 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.

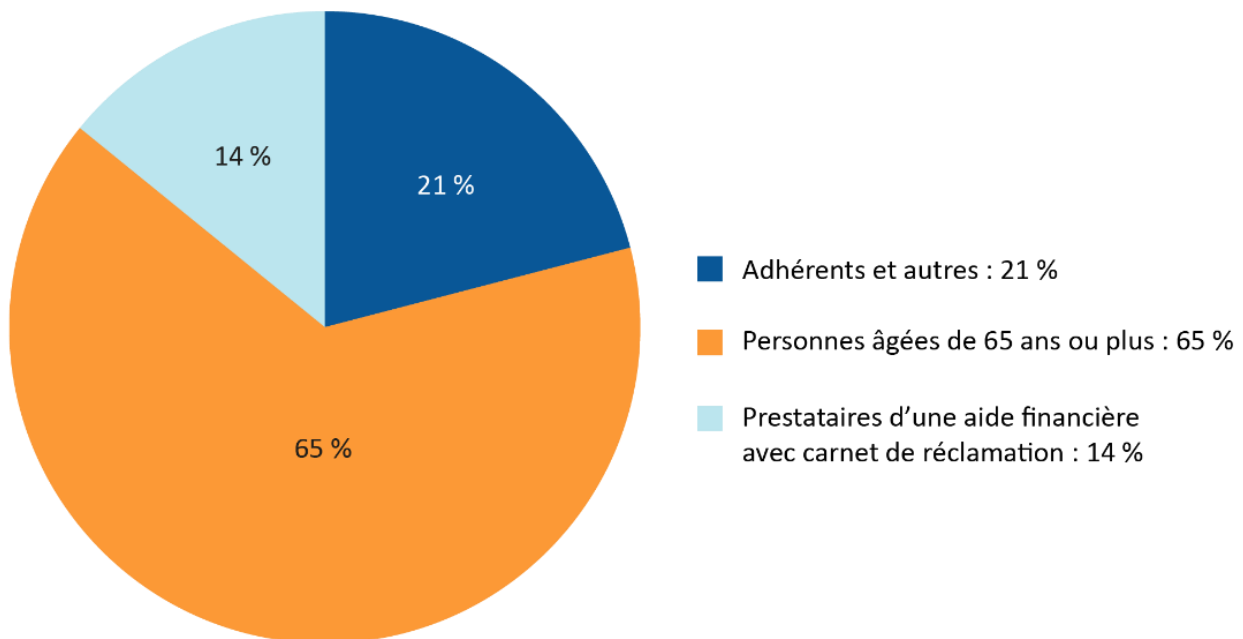
28. Il s'agit des sommes versées en vertu de l'Entente pour des services d'exploitation, d'entretien, de soutien technique et d'évolution d'une solution applicative soutenant le programme Médicaments entre la CNESST et la Régie.

29. 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, de la naloxone, des traitements médicamenteux contre la COVID-19 ainsi que de la pilule abortive. L'achat de places dans les résidences privées d'hébergement et le transport aux fins des thérapies parentérales font aussi partie de cette catégorie. En 2021-2022, les autotests de dépistage de la COVID-19 se sont ajoutés à cette catégorie.

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



Répartition des coûts relatifs aux médicaments et aux services pharmaceutiques



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	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Régie	201 451	184 587	155 158	143 060	136 850
DSQ	45 296	47 616	49 383	58 726	62 633
Fonds de l'assurance médicaments	63 152	59 203	55 394	50 920	55 671
Total	309 899	291 406	259 935	252 706³⁰	255 154³¹
Frais d'administration propres au Fonds de l'assurance médicaments	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Frais de perception	12 465	12 062	11 864	11 661	9 651
Frais financiers	17 160	21 135 ³²	11 343	1 951	2 835
Total des frais d'administration	339 524	324 603	283 142	266 318	267 640

De 2020-2021 à 2024-2025, les frais d'administration de la Régie ont augmenté en moyenne de 5,1 % par année. Ils ont augmenté de 18,5 M\$ en 2024-2025, soit 6,3 %. L'augmentation résulte principalement des ajustements salariaux relatifs au renouvellement des conditions de travail et de la transformation numérique de la Régie.

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)

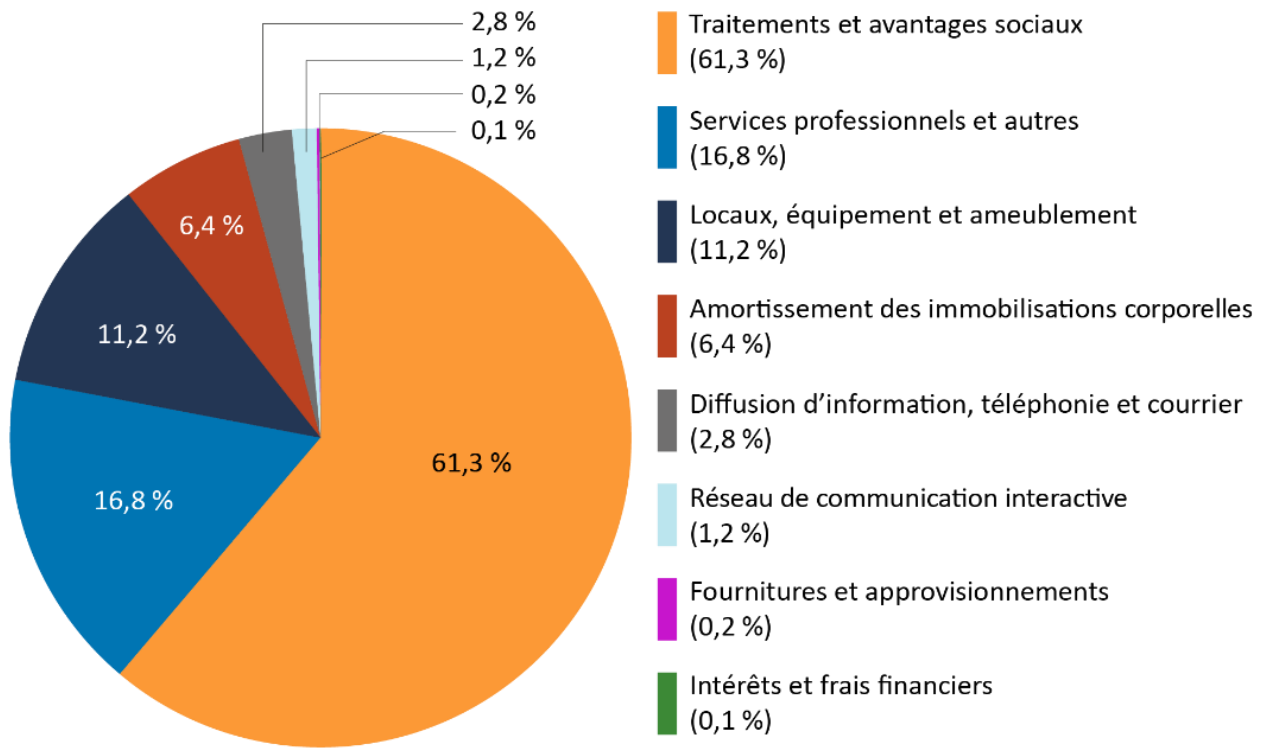
Frais d'administration	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Traitements et avantages sociaux	190 076	178 086	153 723	142 328	144 011
Services professionnels et autres	52 157	49 888	44 874	39 963	41 098
Amortissement des immobilisations corporelles	19 696	19 405	19 616	30 466	30 258
Locaux, équipement et ameublement	34 772	31 835	29 616	28 935	28 819
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	8 583	7 624	7 342	6 550	6 419
Réseau de communication interactive	3 803	3 621	3 541	3 394	3 306
Fournitures et approvisionnements	600	660	858	502	390
Intérêts et frais financiers	212	287	365	568	853
Total	309 899	291 406	259 935	252 706	255 154

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

31. Parmi ce montant, 1 771 000 \$ ont été dépensés pour la gestion de la pandémie.

32. La hausse s'explique par la forte augmentation des taux d'intérêt.

Répartition des frais d'administration 2024-2025 de la Régie



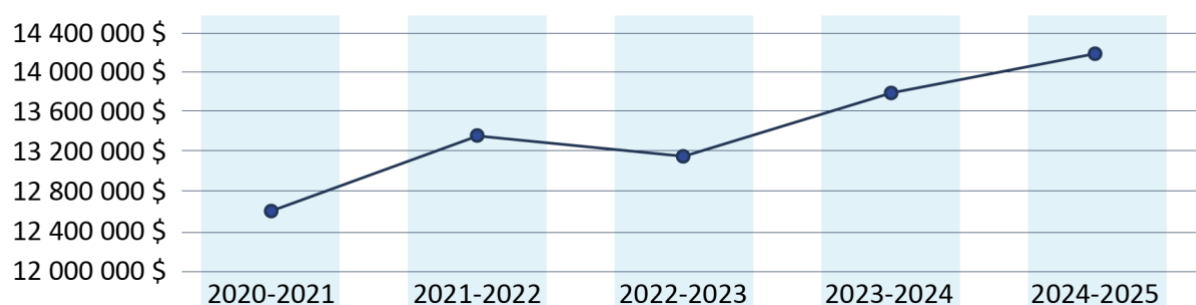
3.3 Complément d'information financière relative aux programmes administrés par la Régie

En complément de la section sur les ressources financières, voici une présentation détaillée du coût des programmes administrés par la Régie. Ces programmes sont administrés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29) ou de la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01). D'autres programmes sont aussi confiés à la Régie en vertu d'ententes avec le MSSS ou d'autres ministères et organismes.

Coût des programmes administrés par la Régie (en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programmes administrés					
Services médicaux	8 169 286	8 130 961	7 675 337	7 840 701	7 511 354
Médicaments et services pharmaceutiques	3 603 744	3 422 490	3 262 487	3 300 116	3 091 705
Aides techniques et financières	202 358	174 170	152 426	133 572	129 677
Services dentaires	184 034	167 866	219 582	170 249	147 006
Services optométriques	121 012	126 117	100 839	93 358	74 278
Bourses	22 515	22 262	22 463	22 274	22 535
Sous-total	12 302 949	12 043 866	11 433 134	11 560 270	10 976 555
Programmes confiés					
Services médicaux	492 305	413 577	405 333	432 768	393 193
Médicaments et services pharmaceutiques	865 640	831 063	883 806	957 653	853 419
Services hospitaliers	335 080	317 318	279 621	243 491	253 003
Aides financières	45 490	45 741	35 582	32 408	40 906
Services dentaires	3 163	6 056	3 396	3 333	6 356
Services optométriques	1 847	2 231	2 390	2 700	2 615
Services d'aide domestique	185 284	147 114	119 383	118 093	93 826
Sous-total	1 928 809	1 763 100	1 729 511	1 790 446	1 643 318
Total	14 231 758	13 806 966	13 162 645	13 350 716	12 619 873

Évolution des coûts (en milliers de dollars)



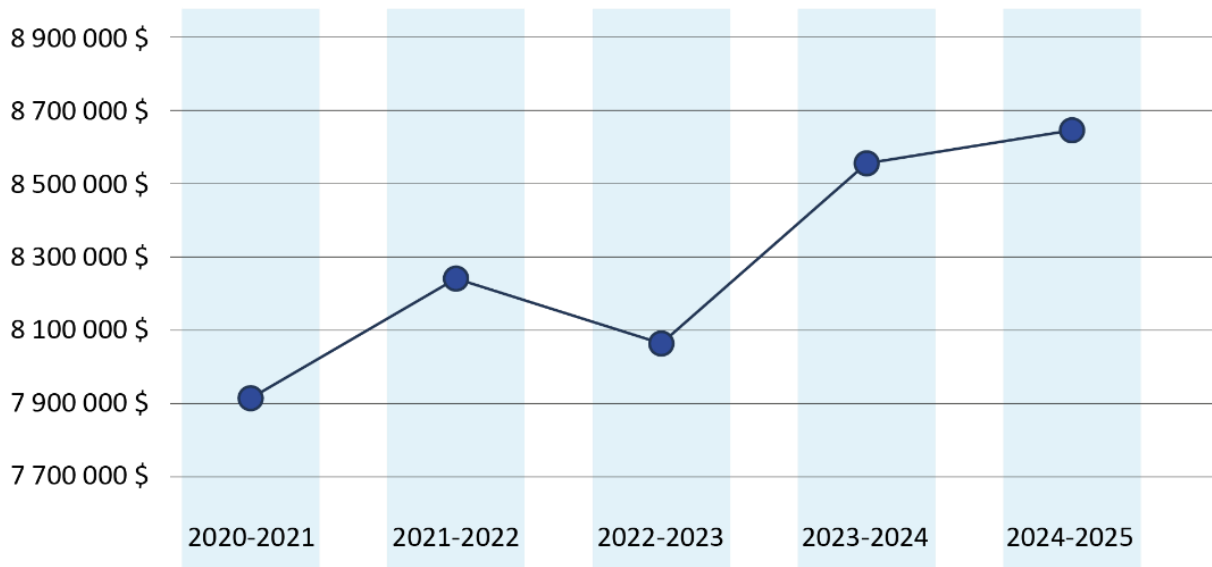
Services médicaux
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programmes administrés	8 169 286	8 130 961	7 675 337	7 840 701	7 511 354
Rémunération à l'acte	5 784 437	5 771 037	5 349 969	5 475 038	5 017 865
Médecins spécialistes	3 635 976	3 504 045	3 335 161	3 385 900	2 855 696
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	2 114 558	2 212 348	1 979 435	2 061 927	2 130 082
Remboursement des personnes assurées	1 525	2 481	767	291	219
Services professionnels reçus hors du Québec	32 378	52 163	34 606	26 920	31 868
Rémunération à salaire et à vacation	410 993	411 168	389 649	454 739	627 101
Vacation et honoraires forfaitaires	385 899	381 101	357 259	416 160	584 965
Salaires et honoraires fixes	25 094	30 067	32 390	38 579	42 136
Rémunération mixte	1 536 847	1 465 588	1 419 078	1 375 660	1 308 188
Médecins spécialistes	1 535 426	1 463 927	1 417 125	1 373 532	1 306 247
Médecins omnipraticiennes et omnipraticiens	1 421	1 661	1 953	2 128	1 941
Rémunération à forfait et à primes	374 174	368 374	399 660	412 892	405 036
Forfait	360 917	355 200	387 241	401 350	394 267
Primes	13 257	13 174	12 419	11 542	10 769
Avantages prévus au régime	62 835	114 794	116 981	122 372	153 164
Mesures incitatives et particulières ³³	59 042	102 189	98 101	103 502	138 602
Assurance responsabilité professionnelle	3 793	12 605	18 880	18 870	14 562
Programmes confiés	492 305	413 577	405 333	432 768	393 193
Rémunération des médecins en résidence	373 961	295 717	288 508	306 591	300 744
CNESST	117 759	117 166	116 313	125 730	92 040
Soutien financier	442	437	432	413	402
Victimes d'immunisation	143	257	80	34	7
Total	8 661 591	8 544 538	8 080 670	8 273 469	7 904 547

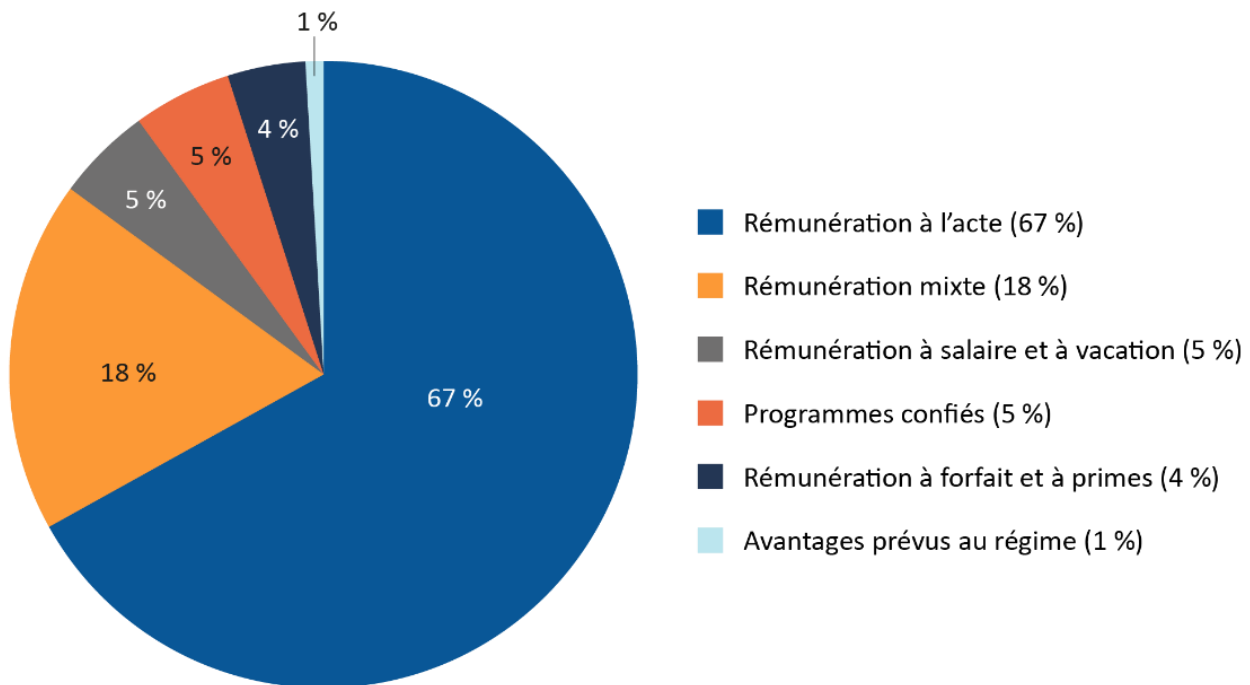
33. Les mesures incitatives et particulières correspondent à divers montants tels des primes, des allocations ou des frais versés à titre de compensation ou de remboursement conformément aux modes de rémunération stipulés dans la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29, article 19).

Services médicaux

Évolution des coûts (en milliers de dollars)



Répartition des coûts



Médicaments et services pharmaceutiques
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programmes administrés	3 603 744	3 422 490	3 262 487	3 300 116	3 091 705
Personnes âgées de 65 ans ou plus (régime public d'assurance médicaments³⁴)	2 910 128	2 751 448	2 587 164	2 591 350	2 430 682
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation (régime public d'assurance médicaments)	615 580	610 735	631 409	652 491	648 370
• De moins de 65 ans	604 357	600 102	620 804	642 712	639 294
• De 60 à 64 ans bénéficiaires d'une allocation de conjoint	2 152	2 760	3 568	4 031	3 898
• De 65 ans ou plus	9 071	7 873	7 037	5 748	5 178
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	78 036	60 307	43 914	56 275	12 653
Programmes confiés	865 640	831 063	883 806	957 653	853 419
Autres personnes admissibles au régime public d'assurance médicaments (adhérents)	765 228	731 844	735 826	828 055	775 377
Personnes accidentées de la route (Fonds d'assurance automobile du Québec) ³⁵	24 240	24 101	24 263	23 902	23 480
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) ³⁶	66 470	61 337	57 154	53 878	48 419
Autotests de dépistage de la COVID-19	3	4 151	57 998	46 524	–
Gratuité des médicaments pour :					
• Les infections transmissibles sexuellement et par le sang	1 155	1 236	1 268	1 165	1 162
• La chimioprophylaxie et la tuberculose	757	637	534	501	516
• La contraception orale d'urgence ³⁷	–	–	–	–	1 686
• La pilule abortive	602	476	394	289	230
• La naloxone	5 812	5 010	3 346	2 247	1 525
• Les traitements médicamenteux contre la COVID-19 et l'influenza	23	946	1 844	29	–
Achat de places dans les résidences privées d'hébergement	274	260	247	269	213
Transport des thérapies parentérales	1 076	1 065	932	794	811
Total	4 469 384	4 253 553	4 146 293	4 257 769	3 945 124

34. 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.

35. 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.

36. 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.

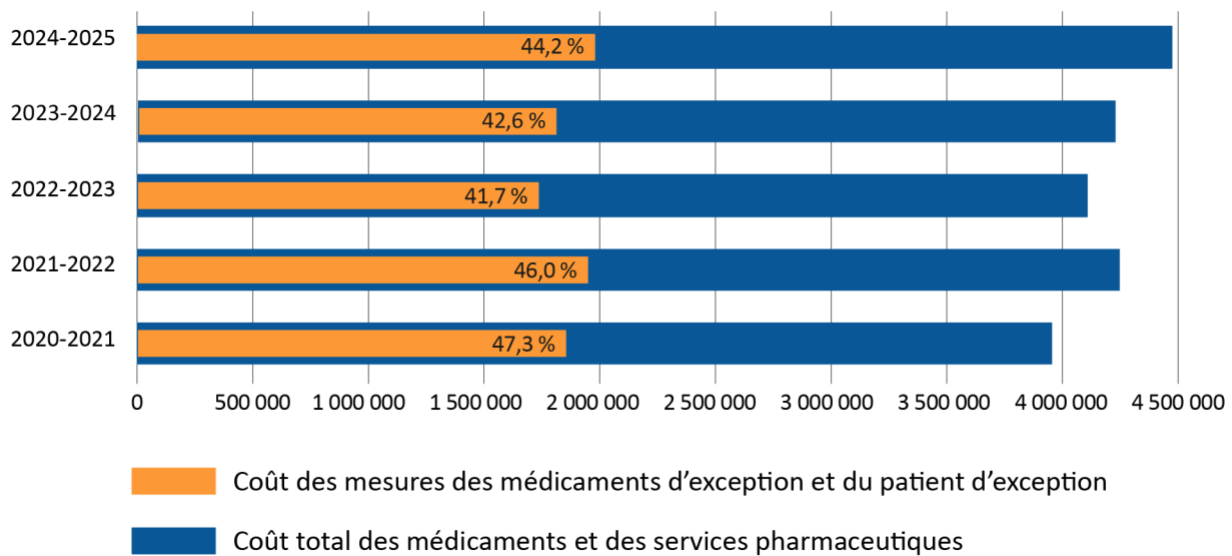
37. Depuis le 25 janvier 2021, le coût de ce médicament est inclus dans les services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie), et ce, à la suite de l'adoption des règlements associés au projet de loi n° 31 et des modifications réglementaires visant le retrait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

Mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Coût total des médicaments et des services pharmaceutiques	4 469 384	4 253 553	4 146 293	4 257 769	3 945 124
Coût des mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception ³⁸	1 976 743	1 811 673	1 727 520	1 958 043	1 864 175
Pourcentage du coût total attribué aux mesures des médicaments d'exception et du patient d'exception	44,2 %	42,6 %	41,7 %	46,0 %	47,3 %

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

Évolution des coûts
(en milliers de dollars)



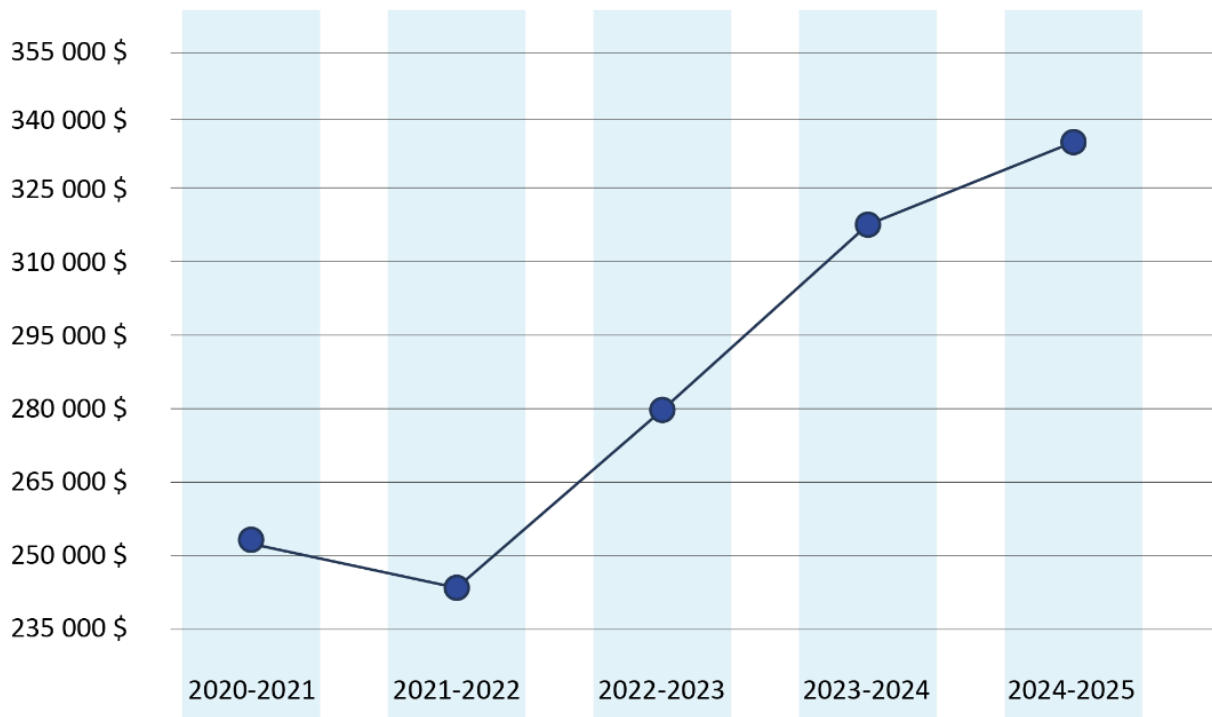
38. Ce montant correspond aux coûts nets moins les montants reçus en lien avec les ententes d'inscription conclues entre le ministre de la Santé et les fabricants de médicaments.

Services hospitaliers
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	275 773	258 614	228 187	205 696	220 167
Ontario	210 305	187 802	162 034	156 023	159 615
Nouveau-Brunswick	15 480	15 011	12 162	11 574	12 911
Autres provinces et territoires	9 217	8 691	7 073	8 409	6 302
États-Unis	13 217	14 089	14 319	6 719	10 830
Autres pays ³⁹	27 554	33 021	32 599	22 971	30 509
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	59 307	58 704	51 434	37 795	32 836
Ontario	28 879	24 263	27 749	20 549	16 737
Nouveau-Brunswick	17 101	18 439	12 118	7 175	8 358
Autres provinces et territoires	13 327	16 002	11 567	10 071	7 741
Total	335 080	317 318	279 621	243 491	253 003

Services hospitaliers

Évolution des coûts
(en milliers de dollars)



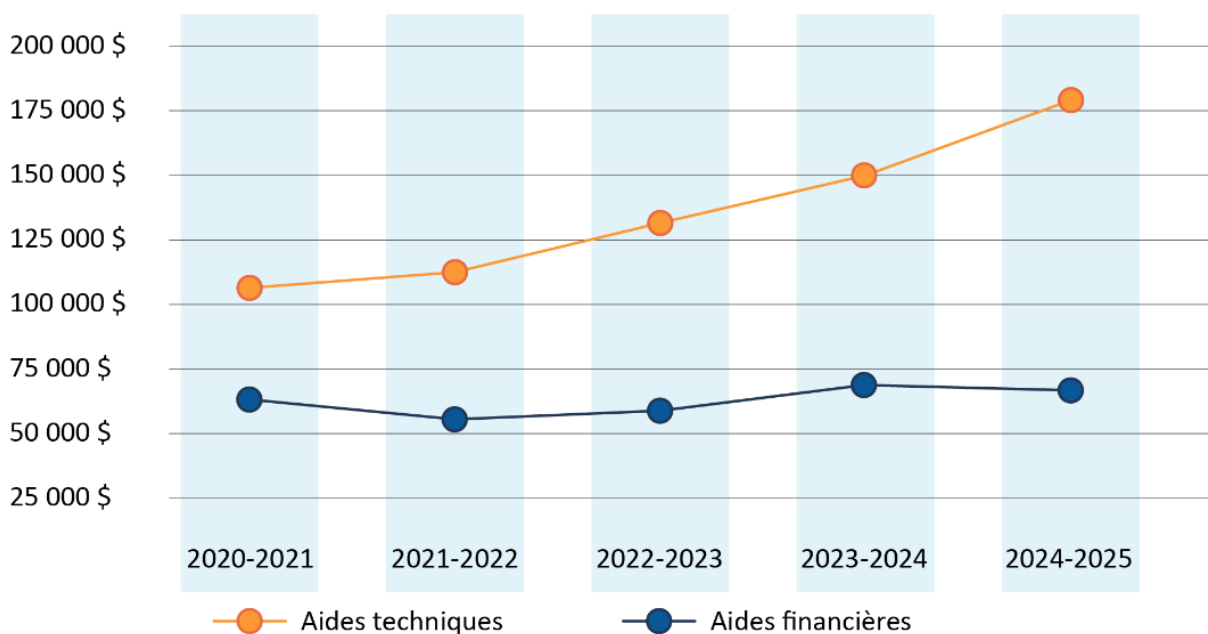
39. Cette catégorie inclut des services de laboratoires d'analyse biomédicale réalisés hors du Québec.

Aides techniques et financières
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programmes administrés	202 358	174 170	152 426	133 572	129 677
Aides techniques	178 394	150 746	130 913	112 279	109 464
Appareils suppléant à une déficience physique	114 502	102 362	88 436	77 248	73 013
Aides auditives	59 493	44 790	38 433	31 234	33 129
Aides visuelles	4 399	3 594	4 044	3 797	3 322
Aides financières	23 964	23 424	21 513	21 293	20 213
Appareils fournis aux stomisés permanents	21 181	20 536	19 490	19 285	18 510
Prothèses mammaires externes	1 806	1 914	1 662	1 662	1 455
Prothèses oculaires	977	974	361	346	248
Programmes confiés	45 490	45 741	35 582	32 408	40 906
Aides financières	45 490	45 741	35 582	32 408	40 906
Lunettes et verres de contact pour les enfants	40 844	41 412	32 419	28 779	35 464
Lymphœdème	4 646	4 329	3 163	3 066	2 519
Bandelettes sous-urétrales	–	–	–	563	2 923
Total	247 848	219 911	188 008	165 980	170 583

Aides techniques et financières

Évolution des coûts
(en milliers de dollars)

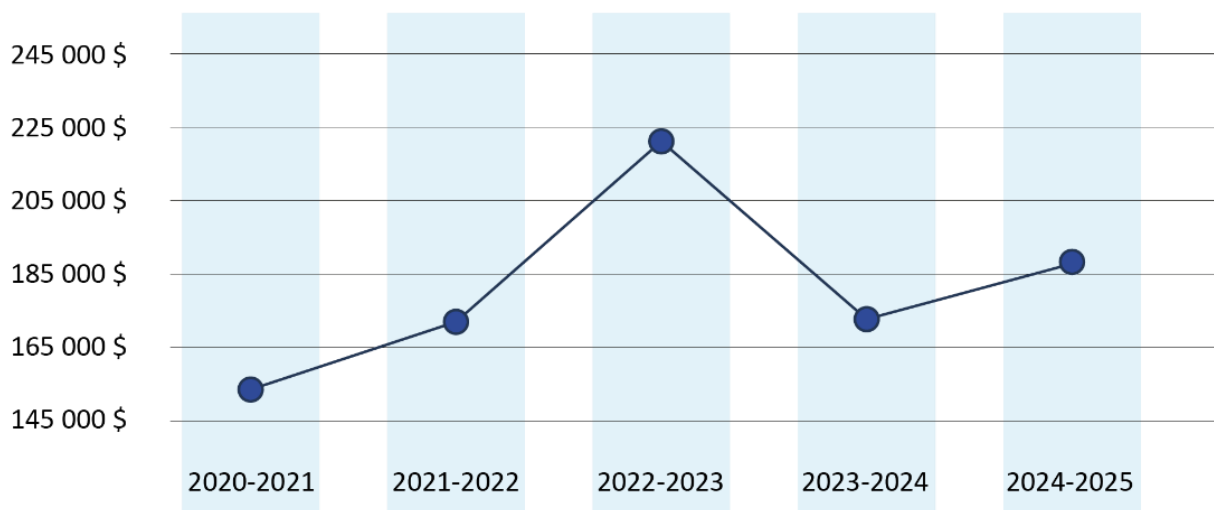


Services dentaires
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programmes administrés	184 034	167 866	219 582	170 249	147 006
Personnes assurées	182 250	166 213	218 296	169 052	145 978
Enfants (moins de 10 ans)	97 122	56 928 ⁴⁰	151 771	99 380	81 694
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation (10 ans ou plus)	37 347	49 497	30 505	38 342	37 967
Chirurgies buccales	30 754	30 854	19 126	8 257	9 697
Prothèses dentaires – Denturologistes	5 711	16 459	5 796	6 175	5 752
Prothèses dentaires – Dentistes et chirurgiens buccaux	1 008	1 271	867	990	935
Salaires et vacation	10 183	11 118	10 150	15 852	8 656
Remboursement des personnes assurées	125	86	81	56	1 277
Mesures incitatives	1 784	1 653	1 286	1 197	1 028
Programme confié	3 163	6 056	3 396	3 333	6 356
Dentistes œuvrant dans une direction régionale de santé publique	3 163	6 056	3 396	3 333	6 356
Total	187 197	173 922	222 978	173 582	153 362

Services dentaires

Évolution des coûts
(en milliers de dollars)



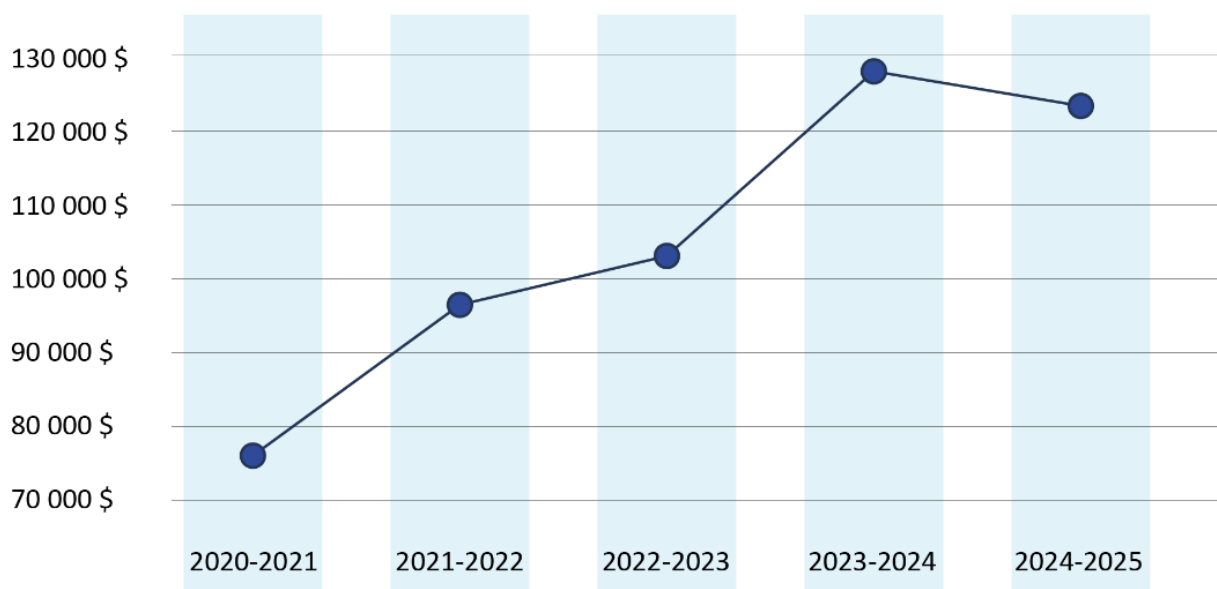
40. Le nombre de services est demeuré stable pour la clientèle de moins de 10 ans. La diminution des dépenses de cette clientèle résulte plutôt de la comptabilisation en 2022-2023 des paiements rétroactifs découlant du renouvellement de l'entente 2015-2022 des chirurgiens-dentistes du Québec.

Services optométriques
(en milliers de dollars)

	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021
Programme administré	121 012	126 117	100 839	93 358	74 278
Personnes assurées	121 012	126 117 ⁴¹	100 839	93 358	74 278
Programme confié	1 847	2 231	2 390	2 700	2 615
Personnes ayant une déficience visuelle	1 847	2 231	2 390	2 700	2 615
Total	122 859	128 348	103 229	96 058	76 893

Services optométriques

Évolution des coûts
(en milliers de dollars)



41. L'augmentation des dépenses en 2023-2024 résulte principalement de montants forfaitaires prévus à l'offre gouvernementale déposée à l'Association des optométristes du Québec le 4 mars 2024 dans le cadre du renouvellement de l'entente échu depuis le 31 mars 2020.

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 professionnelles et professionnels de la santé. Durant l'année 2024-2025, elle a perçu près de 11,1 M\$ auprès des médecins, des chirurgiennes-dentistes et chirurgiens-dentistes, des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et des optométristes. Elle a également récupéré près de 7,2 M\$ auprès des pharmaciennes et pharmaciens.

Sommes récupérées auprès des professionnelles et professionnels de la santé

Professionnelles et professionnels de la santé	2024-2025 (M\$)	2023-2024 (M\$)	2022-2023 (M\$)	2021-2022 (M\$)
Médecins, chirurgiennes-dentistes et chirurgiens-dentistes, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale et optométristes	11,1	22,6	21,0	21,7
Pharmaciennes et pharmaciens	7,2	1,6	2,1	1,9
Total	18,3	24,2	23,1	23,6

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

Montants recouverts auprès des débiteurs, des personnes non admissibles et des tiers

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

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

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

Montants recouverts

Activités de recouvrement	2024-2025 (M\$)	2023-2024 (M\$)	2022-2023 (M\$)	2021-2022 (M\$)
Régime d'assurance maladie du Québec	1,9	1,0	1,7	2,0
Régime public d'assurance médicaments du Québec	9,6	9,5	10,0	9,2
Tierce responsabilité	10,3	11,3	10,3	11,4
Total	21,8	21,8	22,0	22,6

3.5 États financiers de la Régie

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2025

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

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



Nathalie Fortin, CPA

Québec, le 18 juin 2025



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 2025, 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 2025, 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 indépendant de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquitté 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 tenu 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 le vérificateur général par intérim du Québec,



Patrick Dubuc, CPA auditeur
Vérificateur général adjoint

Québec, le 18 juin 2025

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

	2025	2025	2024
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
SOURCES DE FINANCEMENT			
Fonds des services de santé*	8 827 279	8 937 228	8 839 364
Fonds de l'assurance médicaments	4 104 282	4 354 088	4 153 230
Gouvernement du Québec	777 703	906 709	780 461
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	208 408	186 696	180 903
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	60 325	57 123	43 141
Ententes réciproques avec les autres provinces et territoires	50 114	59 307	58 704
Fonds d'assurance automobile du Québec	27 426	24 490	24 341
Autres sources	19 533	16 016	18 228
	14 075 070	14 541 657	14 098 372
CHARGES			
COÛT DES PROGRAMMES			
Services médicaux	8 476 146	8 661 591	8 544 538
Médicaments et services pharmaceutiques (note 5)	4 202 467	4 469 384	4 253 553
Services hospitaliers (note 4)	291 131	335 080	317 318
Aides techniques et financières (note 6)	248 070	247 848	219 911
Services dentaires	231 547	187 197	173 922
Services d'aide domestique	162 675	185 284	147 114
Services optométriques	107 281	122 859	128 348
Bourses	23 500	22 515	22 262
TOTAL DU COÛT DES PROGRAMMES (note 3)	13 742 817	14 231 758	13 806 966
Frais d'administration (note 7)	332 253	309 899	291 406
	14 075 070	14 541 657	14 098 372
EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	-	-

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

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

État de la situation financière au 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

	2025	2024
ACTIFS FINANCIERS		
Fonds de l'assurance médicaments à recevoir	851 117	611 541
Frais à récupérer (note 8)	1 606 698	1 382 138
Autres créances	47 985	38 790
	2 505 800	2 032 469
PASSIFS		
Effets bancaires en circulation	319 258	348 229
Fonds des services de santé à payer	570 743	134 663
Services à payer et courus (note 10)	1 587 158	1 522 366
Autres charges à payer et frais courus	55 240	68 090
Emprunts au gouvernement du Québec (note 11)	924	1 100
Provision pour congés de maladie et vacances (note 12)	29 823	29 431
	2 563 146	2 103 879
DETTE NETTE	(57 346)	(71 410)
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 9)	57 346	71 410
EXCÉDENT CUMULÉ	-	-

OBLIGATIONS CONTRACTUELLES (note 14)

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 2025

(en milliers de dollars)

	2025	2025	2024
	Budget	Réel	Réel
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	–	–	–
Acquisition d'immobilisations corporelles	(15 123)	(5 632)	(3 337)
Amortissement des immobilisations corporelles	16 606	19 696	19 405
DIMINUTION DE LA DETTE NETTE	1 483	14 064	16 068
DETTE NETTE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(71 410)	(71 410)	(87 478)
DETTE NETTE À LA FIN DE L'EXERCICE	(69 927)	(57 346)	(71 410)

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 2025

(en milliers de dollars)

	2025	2024
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	–	–
Élément sans incidence sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	19 696	19 405
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Fonds de l'assurance médicaments à recevoir	(239 576)	214 184
Frais à récupérer	(224 560)	(148 702)
Autres créances	(9 195)	18 368
Fonds des services de santé à payer	436 080	57 023
Services à payer et courus	64 792	(195 169)
Autres charges à payer et frais courus	(12 850)	13 437
Provision pour congés de maladie et vacances	392	1 360
FLUX DE TRÉSorerIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	34 779	(20 094)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(5 632)	(3 337)
FLUX DE TRÉSorerIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS	(5 632)	(3 337)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts au gouvernement du Québec remboursés	(176)	(2 922)
FLUX DE TRÉSorerIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	(176)	(2 922)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSorerIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSorerIE	28 971	(26 353)
TRÉSorerIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSorerIE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	(348 229)	(321 876)
TRÉSorerIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSorerIE À LA FIN DE L'EXERCICE	(319 258)	(348 229)

INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

Intérêts versés	36	104
-----------------	----	-----

LA TRÉSorerIE ET LES ÉQUIVALENTS DE TRÉSorerIE À LA FIN COMPRENNENT :

Effets bancaires en circulation	(319 258)	(348 229)
---------------------------------	-----------	-----------

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

Notes complémentaires

31 mars 2025

(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 le Fonds de l'assurance médicaments à recevoir et le Fonds des services de santé à payer.

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 à 15 ans
Ameublement et équipement	5 ans
Équipement informatique et bureautique	3 ans
Développements informatiques	5 ou 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.

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. Coût des programmes

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

	2025	2024
Régime d'assurance maladie	8 894 766	8 798 566
Régime public d'assurance médicaments (note 5)	4 290 936	4 094 027
Autres	1 046 056	914 373
	14 231 758	13 806 966

4. Services hospitaliers

	2025	2024
Services rendus hors du Québec à des résidents du Québec	275 773	258 614
Services rendus au Québec à des résidents des autres provinces et territoires	59 307	58 704
	335 080	317 318

5. Médicaments et services pharmaceutiques

	2025	2024
Régime public d'assurance médicaments		
Personnes de 65 ans ou plus	2 910 128	2 751 448
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	615 580	610 735
Adhérents	765 228	731 844
	4 290 936	4 094 027
Fonds d'assurance automobile du Québec	24 240	24 101
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	66 470	61 337
Services cliniques offerts en pharmacie (couverture en vertu de la Loi sur l'assurance maladie)	78 036	60 307
Personnes admissibles à des programmes particuliers	9 702	13 781
	4 469 384	4 253 553

6. Aides techniques et financières

	2025	2024
Aides techniques	178 394	150 746
Aides financières	69 454	69 165
	247 848	219 911

7. Frais d'administration

	2025	2024
Traitements et avantages sociaux	190 076	178 086
Services professionnels et autres	52 157	49 888
Amortissement des immobilisations corporelles	19 696	19 405
Locaux, équipement et ameublement	34 772	31 835
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	8 583	7 624
Réseau de communication interactive	3 803	3 621
Fournitures et approvisionnements	600	660
Intérêts et frais financiers	212	287
	309 899	291 406

Du total de ces frais, un montant de 63,2 M\$ (2024 : 59,2 M\$) est assumé par le Fonds de l'assurance médicaments. Les frais de perception et les frais financiers du Fonds de l'assurance médicaments sont prélevés directement sur ce fonds, conformément à l'article 40.2, alinéas b et c, de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ils ne figurent donc pas dans les états financiers de la Régie.

8. Frais à récupérer

	2025	2024
Gouvernement du Québec	1 524 939	1 271 212
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	39 307	36 917
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	24 459	28 063
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	15 114	43 141
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 879	2 805
	1 606 698	1 382 138

Les frais à récupérer du gouvernement du Québec comprennent un montant de 1 130 M\$ (2024 : 951,2 M\$) relativement aux ententes conclues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants de médicaments. Ce montant est également présenté en diminution des coûts des médicaments et services pharmaceutiques.

9. Immobilisations corporelles

	Terrain	Immeuble (siège social)	Immeuble (améliorations majeures)	Immeuble (rénovations)	Améliorations locatives	Ameublement et équipement	Équipement informatique et bureautique	Développements informatiques	Logiciels	Total
Coût										
1^{er} avril 2023	1 000	26 458	28 926	10 437	3 365	6 287	14 824	254 019	1 982	347 298
Acquisitions	–	–	–	1 272	–	–	622	1 435	8	3 337
Radiations	–	–	–	–	–	–	(3 890)	–	(771)	(4 661)
31 mars 2024	1 000	26 458	28 926	11 709	3 365	6 287	11 556	255 454	1 219	345 974
Acquisitions	–	–	–	834	–	2	3 516	1 019	261	5 632
Radiations	–	(4 208)	–	–	–	–	–	(2 460)	–	(6 668)
31 mars 2025	1 000	22 250	28 926	12 543	3 365	6 289	15 072	254 013⁴²	1 480	344 938
Cumul des amortissements										
1^{er} avril 2023	–	17 188	10 877	5 637	1 757	5 447	11 297	205 866	1 751	259 820
Amortissement de l'exercice	–	223	1 450	751	252	393	2 395	13 791	150	19 405
Radiations	–	–	–	–	–	–	(3 890)	–	(771)	(4 661)
31 mars 2024	–	17 411	12 327	6 388	2 009	5 840	9 802	219 657	1 130	274 564
Amortissement de l'exercice	–	4 431	1 446	780	206	331	1 767	10 616	119	19 696
Radiations	–	(4 208)	–	–	–	–	–	(2 460)	–	(6 668)
31 mars 2025	–	17 643	13 773	7 168	2 215	6 171	11 569	227 813	1 249	287 592
Valeur nette comptable										
31 mars 2024	1 000	9 047	16 599	5 321	1 356	447	1 754	35 797	89	71 410
31 mars 2025⁴³	1 000	4 616	15 153	5 375	1 150	118	3 503	26 200	231	57 346

42. Ce montant inclut 2,6 M\$ (2024 : 2,6 M\$) d'intérêts capitalisés et 0,03 M\$ (2024 : 0,03 M\$) de frais d'émission.

43. Le total des immobilisations comprend 1,8 M\$ (2024 : 2,8 M\$) de biens en développement pour lesquels aucun amortissement n'a été pris.

10. Services à payer et courus

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

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

Des provisions totalisant 129,3 M\$ ont été comptabilisées au 31 mars 2025 pour refléter les offres patronales déposées dans le cadre des ententes suivantes : 42,7 M\$ pour l'Association des optométristes du Québec (expirée au 31 mars 2020), 4,5 M\$ pour l'Association des spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale du Québec (expirée au 31 mars 2020) et 82,1 M\$ pour la Fédération des médecins résidents du Québec (expirée au 31 mars 2021).

Pour les ententes générales suivantes, 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 2025.

	<u>Date d'expiration</u>
Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	31 mars 2023
Fédération des médecins spécialistes du Québec	31 mars 2023
Association des chirurgiens dentistes du Québec	31 mars 2023

11. Emprunts au gouvernement du Québec

	2025	2024
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 3 285 \$ à 7 727 \$ et venant à échéance entre le 1 ^{er} novembre 2027 et le 1 ^{er} juillet 2033 (2024 : échéance entre le 1 ^{er} novembre 2027 et le 1 ^{er} juillet 2033)	924	1 100

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

2026	176
2027	176
2028	165
2029	107
2030	69
2031 et suivantes	231
	924

12. 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^{er} janvier 2025, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 9,39 % à 9,09 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, est demeuré à 12,67 % de la masse salariale admissible. Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés.

Les cotisations de la Régie imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 11,5 M\$ (2024 : 9,7 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 1,8 M\$ (2024 : 2,2 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.

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

	2025	2024
Taux d'inflation	2,00 %	2,00 %
Progression des salaires nette d'inflation	0,50 %	0,50 %
Taux d'actualisation pondéré	3,87 %	4,32 %
Durée résiduelle moyenne des salariés	Entre 0 et 37 ans	Entre 0 et 37 ans

	Maladie	Vacances	2025	2024
Solde au début	12 366	17 065	29 431	28 071
Charges de l'exercice	2 742	15 771	18 513	18 537
Utilisation	(4 530)	(13 591)	(18 121)	(17 177)
Solde à la fin	10 578	19 245	29 823	29 431

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

13. 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 :

	2025	2024
Frais à récupérer		
Gouvernement du Québec	1 524 939	1 271 212
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	39 307	36 917
Services hospitaliers dus par d'autres provinces et territoires	24 459	28 063
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux	15 114	43 141
Fonds d'assurance automobile du Québec	2 879	2 805
Autres créances	47 985	38 790
	1 654 683	1 420 928

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 2025

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	319 258	–	–	–	319 258
Services à payer et courus	1 540 958	46 200	–	–	1 587 158
Autres charges à payer et frais courus	55 240	–	–	–	55 240
Emprunts au gouvernement du Québec	216	419	215	281	1 131
Provision pour vacances	19 245	–	–	–	19 245
	1 934 917	46 619	215	281	1 982 032

31 mars 2024

	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	3 ans à 5 ans	Plus de 5 ans	Total
Effets bancaires en circulation	348 229	–	–	–	348 229
Services à payer et courus	1 474 616	47 750	–	–	1 522 366
Autres charges à payer et frais courus	68 090	–	–	–	68 090
Emprunts au gouvernement du Québec	216	433	334	365	1 348
Provision pour vacances	17 065	–	–	–	17 065
	1 908 216	48 183	334	365	1 957 098

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.

14. Obligations contractuelles

Au 31 mars 2025, les obligations contractuelles minimales exigibles pour l'acquisition de biens et services relatifs à des contrats d'approvisionnement sont de 125,5 M\$ (2024 : 115,0 M\$) et se détaillent comme suit :

2026	85 686
2027	17 097
2028	11 051
2029	6 839
2030	4 811
	125 484

15. 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

Les ressources informationnelles occupent un rôle prépondérant à la Régie. Dans le contexte de la transformation organisationnelle utilisant le numérique, ce rôle s'est confirmé et il 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

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 :

- Intégration du SAG dans les services en ligne de la Régie et retrait de ClicSÉCUR;
- Développement et livraison d'une solution informatique permettant à la clientèle citoyenne de formuler, sous certaines conditions, une demande anticipée d'aide médicale à mourir;
- Réalisation de travaux de développement pour permettre le dépôt bancaire dans Carnet santé Québec;
- Livraison de changements informatiques pour permettre l'application des nouvelles ententes de rémunération des médecins omnipraticiennes et omnipraticiens et des médecins spécialistes;
- Poursuite du virage infonuagique et de la participation de la Régie au Programme de consolidation des centres de traitement informatiques du gouvernement du Québec;
- Réalisation de plusieurs travaux pour soutenir l'amélioration de la performance organisationnelle et la sécurité de l'information (registre d'autorité, campagnes d'hameçonnage, formations, etc.) et de travaux pour réduire les risques associés à la désuétude technologique des systèmes soutenant la mission, en cohérence avec les orientations de la transformation organisationnelle.

Transformation organisationnelle utilisant le numérique

La Régie a entrepris un virage lui permettant de déployer ses services en mode numérique afin de mieux servir ses clientèles avec des services adaptés, simples et modernes. Dans cette optique, le plan global de livraison de la transformation vise à maintenir un équilibre sain entre les différentes initiatives en ressources informationnelles, dont les suivantes :

- Continuité des opérations;
- Transformation organisationnelle utilisant le numérique;
- Désuétude et virage infonuagique;
- Besoins sectoriels et gouvernementaux (DSQ, 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.

Par l'entremise du programme de transformation NOVA (Notre organisation vers l'avenir), la Régie a réalisé des activités préalables à la transformation de ses services, identifiées dans le plan global de livraison, comme les suivantes :

- Acquisition d'une plateforme d'interface de programmation d'applications visant à mettre en place de nouvelles plateformes technologiques modernes permettant d'assurer l'échange d'informations entre les multiples systèmes internes et externes de la Régie;
- Mise en place d'un nouvel environnement afin d'accueillir les données des systèmes patrimoniaux et celles des nouvelles plateformes;
- Approbation du dossier d'opportunité pour le Système de gestion de la décision, qui a notamment pour objectif d'améliorer la performance du paiement des factures pour la clientèle professionnelle;
- Réalisation de travaux pour documenter et innover 18 services destinés aux clientèles;
- Détermination des principaux éléments à prévoir dans la vision 360 du client dans le cadre de l'accueil numérique.

4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES

4.1 Gestion 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. 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'emploi⁴⁴.

La Régie a utilisé 55 373 heures rémunérées, soit l'équivalent de 30 équivalents temps complet (ETC) de moins que la cible fixée par le Conseil du trésor, qui est de 3 393 709 heures rémunérées, soit 1 858 ETC.

Répartition et évolution des effectifs en heures rémunérées et en ETC transposés⁴⁵ pour la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

Catégories	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3	2023-2024 Total en ETC transposés [5]	Évolution [6] = [4] - [5]
Personnel d'encadrement ⁴⁶	207 301	–	207 301	113	106	7
Personnel professionnel	1 736 527	7 182	1 743 709	955	924	31
Personnel de bureau, techniciens et assimilés	1 378 371	5 661	1 384 032	758	783	-25
Ouvriers, personnel d'entretien et de service	3 294	1	3 295	2	3	-1
Total	3 325 493	12 844	3 338 337	1 828	1 816	12

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

45. Les ETC transposés correspondent au nombre d'heures rémunérées converti en équivalents temps complet (ETC) sur la base de 35 heures par semaine.

46. La création d'une vice-présidence a été nécessaire pour la durée des travaux de la transformation, ce qui amène une augmentation temporaire du nombre de postes d'encadrement.

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), un organisme public doit inscrire dans son rapport annuel de gestion les renseignements relatifs aux contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ ou 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 \$ ou plus conclus du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	0	0
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	51	55 753 130 \$
Total des contrats de service	51	55 753 130 \$

4.2 Développement durable

L'ambition d'être une organisation socialement responsable et de renforcer son apport au développement durable est la pierre angulaire du Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028 de la Régie. Ce plan répond aux attentes de la Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028 (SGDD), en plus de contribuer au Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies.

La Régie souhaite ainsi faire un pas de plus en matière d'exemplarité de l'État, tout en maximisant son implication pour le bien-être collectif. 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.

Sommaire des résultats 2024-2025 du Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028

Axe 1 – Gouvernance

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.1.1 Évaluer la durabilité des interventions gouvernementales	1. Évaluer la durabilité des interventions structurantes	Proportion des interventions structurantes ayant fait l'objet d'une évaluation de la durabilité (Mesure de départ : 100 % en 2022-2023)	100 %	Non applicable
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	2. Augmenter la visibilité des actions de responsabilité sociale	Nombre de communications annuelles internes et externes faisant état des actions de responsabilité sociale de la Régie (Mesure de départ : 34 en 2022-2023)	40	61 Cible atteinte
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	3. Favoriser le bien-être du personnel	Pourcentage des actions réalisées du plan d'action annuel sur l'expérience employé (Mesure de départ : 100 % en 2022-2023)	100 %	100 % Cible atteinte
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	4. Promouvoir la responsabilité sociale comme facteur d'attractivité et de fidélisation	Pourcentage des offres d'emploi qui mentionnent l'implication de la Régie en matière de responsabilité sociale	100 %	100 % Cible atteinte

Axe 2 – Développement durable

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.7.1 Accroître la performance de la gestion des matières résiduelles	5. Améliorer la performance des mesures de gestion des matières résiduelles	Obtention de l'attestation ICI ON RECYCLE + de niveau performance	1 attestation obtenue	1 attestation obtenue Cible atteinte
5.8.2 Accroître la part modale du transport actif, du transport collectif et des solutions de rechange à l'auto solo des employés de l'État	6. Sensibiliser le personnel sur les mesures permettant le transport actif et collectif	Taux de sensibilisation du personnel sur les mesures permettant le transport actif et collectif	25 %	66 % Cible atteinte
5.4.1 Accroître la part des acquisitions responsables	7. S'approvisionner sur les marchés publics de façon responsable	Proportion des acquisitions responsables effectuées (nombre de contrats publiés au Système électronique d'appels d'offres et conclus) (Mesure de départ : 3,7 % en 2022-2023)	25 %	55 % Cible atteinte
5.5.1 Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	8. Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	Indice de maturité numérique responsable (Mesure de départ : 26,5 % en janvier 2022) (Niveau modéré : score de 20 % à < 40 %)	30 %	47 % Cible atteinte
5.5.1 Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	9. Contribuer à la réduction de l'empreinte numérique	Pourcentage d'unités administratives ayant intégré la nouvelle solution technologique de gestion documentaire (Mesure de départ : 0 % en 2022-2023 – taux cumulatif)	20 %	0 % Cible non atteinte

Axe 3 – Diversité et inclusion

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	10. Développer de nouveaux personas afin de définir les besoins et les réalités des personnes issues de la diversité	Nombre de nouveaux personas	3	3 Cible atteinte
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	11. Faciliter l'accès aux services pour les clientèles autochtones	Taux de participation de la Régie aux cliniques urbaines autochtones	100 %	100 % Cible atteinte

Axe 4 – Communauté

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	12. Accroître l'action bénévole et philanthropique	Nombre d'heures de bénévolat effectuées lors d'activités organisées par la Régie (Mesure de départ : 340 heures en 2022-2023)	345 heures	660,75 heures Cible atteinte
		Pourcentage du personnel qui a effectué du bénévolat par année lors d'activités organisées par la Régie (Mesure de départ : 5 % en 2022-2023)	6 %	9,7 % Cible atteinte
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	13. Souligner et reconnaître l'engagement bénévole et philanthropique	Nomination d'un lauréat ou d'une lauréate dans la catégorie « Le Philanthrope » à chaque édition des prix Solis	1	1 Cible atteinte

Synthèse des activités 2024-2025

Axe 1 – Gouvernance

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.1.1 Évaluer la durabilité des interventions gouvernementales	1. Évaluer la durabilité des interventions structurantes	Proportion des interventions structurantes ayant fait l'objet d'une évaluation de la durabilité (Mesure de départ : 100 % en 2022-2023)	100 %	Non applicable

L'évaluation de la durabilité fait intégralement partie du processus d'analyse des dossiers d'affaires des projets de la Régie. En 2024-2025, aucune nouvelle intervention structurante n'a nécessité une évaluation de la durabilité. Il est à noter qu'un projet a été autorisé par les membres du comité de direction le 25 mars 2025 pour un passage en phase de planification. L'évaluation de la durabilité sera donc réalisée en 2025-2026 lors de l'élaboration du dossier d'affaires du projet.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	2. Augmenter la visibilité des actions de responsabilité sociale	Nombre de communications annuelles internes et externes faisant état des actions de responsabilité sociale de la Régie (Mesure de départ : 34 en 2022-2023)	40	61 Cible atteinte

Le nombre de communications annuelles, tant internes qu'externes, mettant de l'avant les actions de responsabilité sociale de la Régie a dépassé de 53 % l'objectif fixé pour l'année 2024-2025. Les retours sur les activités, accompagnés de photos, ont été davantage mis en évidence sur LinkedIn, non seulement pour le dynamisme qu'ils apportent, mais surtout en tant que marque de reconnaissance pour le personnel. De plus, de nouvelles activités ont été proposées afin d'assurer une diversité et de toucher des personnes aux intérêts variés : nettoyage de berges, collecte de sang, soupe populaire auprès de personnes en situation d'itinérance, collecte de denrées non périssables et plus encore.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	3. Favoriser le bien-être du personnel	Pourcentage des actions réalisées du plan d'action annuel sur l'expérience employé (Mesure de départ : 100 % en 2022-2023)	100 %	100 % Cible atteinte

Chaque année, la Régie s'engage à réaliser une série d'actions visant à favoriser une expérience employé enrichissante. À cet effet, le comité Expérience employé élabore annuellement un plan d'action en fonction des préoccupations et des besoins exprimés par le personnel, notamment par le biais du sondage sur l'expérience employé, en plus de le mettre en œuvre. Ce comité est constitué de membres du personnel de divers pans de l'organisation. Il a réalisé l'ensemble des actions prévues dans son plan d'action en 2024-2025.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	4. Promouvoir la responsabilité sociale comme facteur d'attractivité et de fidélisation	Pourcentage des offres d'emploi qui mentionnent l'implication de la Régie en matière de responsabilité sociale	100 %	100 % Cible atteinte

Pour les affichages de postes s'adressant aux candidates et candidats externes à la Régie, le texte suivant est inséré : « Travailler à la RAMQ, c'est contribuer à une mission inspirante au cœur de la santé de la population québécoise. C'est proposer des idées nouvelles et oser voir les choses autrement, en équipe, pour toujours mieux accompagner nos clientèles. Choisir la RAMQ, c'est aussi œuvrer au sein d'une organisation qui encourage la responsabilité sociale et le développement durable. » Cet ajout permet à la Régie de valoriser l'importance de promouvoir la responsabilité sociale.

Axe 2 – Développement durable

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.7.1 Accroître la performance de la gestion des matières résiduelles	5. Améliorer la performance des mesures de gestion des matières résiduelles	Obtention de l'attestation ICI ON RECYCLE + de niveau performance	1 attestation obtenue	1 attestation obtenue Cible atteinte

La Régie a l'attestation de niveau performance ICI ON RECYCLE + depuis mars 2024 grâce à la réalisation de plusieurs actions permettant d'améliorer sa gestion des matières résiduelles. Elle prend ainsi plusieurs mesures pour gérer de manière écoresponsable son parc informatique, notamment en procédant à l'acquisition d'équipements par le Centre d'acquisitions gouvernementales, qui applique les spécifications écoénergétiques et le processus d'impression par carte magnétique.

De plus, la Régie analyse tous les équipements informatiques en fin de vie pour en disposer adéquatement de différentes façons, comme le don à des organismes, le retour au surplus du gouvernement ou la mise au rebut en destruction sécuritaire. C'est ainsi que plus de 1 200 équipements informatiques et 2 251 téléphones ont été donnés à l'organisme Ordinateurs pour les écoles du Québec en 2024-2025. Lorsque c'est possible, les pièces qui sont encore bonnes et fonctionnelles sont réutilisées pour réparer d'autres équipements de la Régie.

Par ailleurs, la Régie a encouragé la revalorisation de différentes matières en rendant notamment disponible un Croque-livres installé près de l'entrée de l'édifice Claude-Castonguay. Elle a modernisé du matériel de la salle polyvalente et a fait un don de matériel de bureau non utilisé à un organisme communautaire à but non lucratif.

Une friperie et un marché des libraires ont aussi été organisés en 2024-2025 afin de donner une seconde vie à des vêtements et à des livres usagés en bon état. Des canettes et bouteilles consignées ont aussi été collectées. Ces activités contribuent à amasser des fonds pour la campagne Entraïde.

Finalement, la Régie participe à la collecte de résidus alimentaires avec la Ville de Québec depuis octobre 2024.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.8.2 Accroître la part modale du transport actif, du transport collectif et des solutions de rechange à l'auto solo des employés de l'État	6. Sensibiliser le personnel sur les mesures permettant le transport actif et collectif	Taux de sensibilisation du personnel sur les mesures permettant le transport actif et collectif	25 %	66 % Cible atteinte

Soucieuse de diminuer son empreinte carbone, la Régie a mis en place divers moyens et activités de promotion au fil des ans afin de faciliter les déplacements actifs et collectifs. Un sondage mené du 2 au 18 décembre 2024 a permis de mesurer le taux de sensibilisation du personnel à propos des mesures permettant le transport actif et collectif. Le résultat obtenu de 66 % surpasse la cible pour 2024-2025. On constate ainsi que le personnel connaît l'existence des supports à vélo (80 %), des installations sanitaires (douches et vestiaires) (78 %) et de la plateforme de covoiturage gratuite pour les déplacements du domicile vers le travail (40 %). Au cours de l'année 2024-2025, des capsules de sensibilisation ont été diffusées afin de rappeler les différentes options offertes. Les activités dans le cadre du mois du vélo en mai, de même que le Défi sans auto solo en septembre, ont été mises de l'avant.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.4.1 Accroître la part des acquisitions responsables	7. S'approvisionner sur les marchés publics de façon responsable	Proportion des acquisitions responsables effectuées (nombre de contrats publiés au Système électronique d'appels d'offres et conclus) (Mesure de départ : 3,7 % en 2022-2023)	25 %	55 % Cible atteinte

Le résultat obtenu en 2024-2025 découle principalement de l'ajout dans le formulaire « Demande d'acquisition » d'une section consacrée à l'acquisition responsable ainsi que du dépôt d'un guide et d'un aide-mémoire sur les indicateurs responsables sur l'intranet. Par ailleurs, un parcours de formation complet en acquisition responsable a été rendu disponible par le ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs à l'intention des participants au processus d'acquisition.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.5.1 Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	8. Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	Indice de maturité numérique responsable (Mesure de départ : 26,5 % en janvier 2022) (Niveau modéré : score de 20 % à < 40 %)	30 %	47 % Cible atteinte

Le résultat obtenu en 2024-2025 témoigne de pratiques écoresponsables en place à la Régie, dont la prolongation de la durée d'utilisation des équipements informatiques au-delà de la période de garantie, l'établissement de règles pour limiter les impressions papier et l'utilisation de la signature électronique.

La Régie utilise toujours les services du Centre d'acquisitions gouvernementales ou du ministère de la Cybersécurité et du Numérique, quand c'est possible, pour la sélection d'un fournisseur de services infonuagiques ou l'acquisition d'équipements électroniques. Les équipements électroniques achetés en 2024-2025 par l'entremise du Centre d'acquisitions gouvernementales tiennent aussi compte de normes écoénergétiques, de normes liées à l'usage des

matières premières dangereuses pour la fabrication d'équipements électriques et électroniques ou de normes plus générales liées au développement durable.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
5.5.1 Accroître la performance environnementale des systèmes numériques gouvernementaux	9. Contribuer à la réduction de l'empreinte numérique	Pourcentage d'unités administratives ayant intégré la nouvelle solution technologique de gestion documentaire (Mesure de départ : 0 % en 2022-2023 – taux cumulatif)	20 %	0 % Cible non atteinte

Lors de la phase de tests de la solution technologique de gestion documentaire, certaines difficultés non anticipées ont rendu impossible l'implantation prévue, d'où la cible non atteinte au 31 mars 2025. La Régie a néanmoins poursuivi ses efforts de sensibilisation auprès de son personnel au regard de la réduction de son empreinte numérique, notamment par le biais d'une campagne visant à promouvoir les pratiques de gestion écoresponsable des courriels. À cette occasion, certaines pages de l'intranet ont été mises à jour pour y inclure, entre autres, des informations sur l'impact écologique du numérique.

En juin et en septembre 2024, dans le cadre du projet de transformation organisationnelle, des séances de formation ont également été données aux répondants de gestion documentaire et aux contributeurs réguliers. Ces séances visaient à encadrer la création et la gestion des espaces de communication et de dépôt de fichiers (équipes et canaux Teams) et ainsi à éviter leur prolifération. Des capsules soutenant le même but ont été produites et diffusées à l'ensemble du personnel participant à la transformation.

Axe 3 – Diversité et inclusion

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	10. Développer de nouveaux personas afin de définir les besoins et les réalités des personnes issues de la diversité	Nombre de nouveaux personas	3	3 Cible atteinte

Un persona est un modèle de client élaboré à partir de données principalement qualitatives, qui permet d'orienter la conception d'une expérience. Il s'agit d'un personnage fictif qui représente un groupe cible. Il est représentatif de véritables personnes, de leurs objectifs, attentes, incompréhensions, perceptions et irritants vécus. Le persona favorise ainsi la mise en place d'initiatives basées sur des faits signifiés par les clientèles.

La Régie recueille la voix de sa clientèle citoyenne en continu au moyen de sondages, d'entrevues, de tests utilisateurs ainsi que de plaintes reçues. Grâce à cette voix, 3 nouveaux personas ont été développés et diffusés en 2024-2025 pour un total de 7 personas depuis 2023. Les 3 nouveaux représentent des personnes vivant avec un handicap :

- Physique;
- Visuel;
- Auditif.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	11. Faciliter l'accès aux services pour les clientèles autochtones	Taux de participation de la Régie aux cliniques urbaines autochtones	100 %	100 % Cible atteinte

En 2024-2025, la Régie a mis en place, en partenariat avec les centres d'amitié autochtones de Maniwaki et de La Tuque, un processus allégé, sous forme de projet pilote. Cette initiative a permis de délivrer 144 cartes d'assurance maladie à des Autochtones ayant eu recours aux services de ces centres d'amitié. Grâce à ce partenariat, un accompagnement adapté a pu être offert à cette clientèle, qui est souvent plus difficile à joindre par les processus conventionnels.

Encore cette année, la Régie a participé à 100 % des cliniques mobiles autochtones organisées par Service Canada. Grâce à celles-ci, 102 cartes d'assurance maladie ont pu être octroyées à des Autochtones vivant en milieu urbain.

La Régie a également participé à des initiatives de Services Québec par une assistance à distance. Lors de ces activités, elle répond à des demandes téléphoniques d'employées et d'employés de Services Québec qui appellent en présence d'Autochtones ou d'Inuits. Ces appels permettent notamment de régulariser la situation de personnes assurées ou de leur transmettre de l'information générale.

Toutes ces activités visent à atténuer les difficultés rencontrées par les Autochtones résidant en milieu urbain. Afin d'assurer une prise en charge durable et efficace de cette clientèle, il est essentiel de poursuivre les réflexions permettant d'identifier les améliorations nécessaires et de concevoir des solutions pérennes adaptées à leurs besoins spécifiques.

Axe 4 – Communauté

Sous-objectif	Action	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	12. Accroître l'action bénévole et philanthropique	Nombre d'heures de bénévolat effectuées lors d'activités organisées par la Régie (Mesure de départ : 340 heures en 2022-2023)	345 heures	660,75 heures Cible atteinte
		Pourcentage du personnel qui a effectué du bénévolat par année lors d'activités organisées par la Régie (Mesure de départ : 5 % en 2022-2023)	6 %	9,7 % Cible atteinte

La Régie a pu offrir en 2024-2025 une gamme d'activités de bénévolat renouvelée et diversifiée à son personnel grâce à de nouveaux partenariats. Le nettoyage de berges par l'entremise de la Mission 1000 tonnes, le service à la soupe populaire de Lauberivière ainsi que la participation au Match des toutous des Remparts au profit de Réno-Jouets en sont quelques exemples. L'implication de la Régie aux Jeux de la fonction publique pour une première fois au profit de la campagne Entraide est une autre initiative. Ces nouvelles expériences ont ainsi permis d'accroître significativement le nombre d'heures de bénévolat, qui atteint un nouveau sommet avec une hausse de 92 % par rapport à la cible fixée au regard des heures de bénévolat, en plus d'augmenter la représentativité du personnel, qui se situe à près de 10 %. De plus, un comité d'arrimage de responsabilité sociale a été mis en place avec des représentants du personnel de Montréal dans un souci d'inclusion pour ce personnel et celui des régions. Il est à noter que toutes les activités de bénévolat se font en dehors des heures de travail du personnel de la Régie.

Sous-objectif	Action	Indicateur	Cible 2024-2025	Résultat 2024-2025
Action complémentaire aux objectifs de la SGDD 2023-2028	13. Souligner et reconnaître l'engagement bénévole et philanthropique	Nomination d'un lauréat ou d'une lauréate dans la catégorie « Le Philanthrope » à chaque édition des prix Solis	1	1 Cible atteinte

Les prix Solis constituent une façon de faire briller le personnel de la Régie. Ils sont une occasion précieuse de mettre en lumière la contribution des collègues et gestionnaires. Pour une deuxième année, le personnel a été invité à soumettre des candidatures dans la catégorie « Le Philanthrope ». La personne récipiendaire de ce prix s'est démarquée par son engagement dans les activités bénévoles de la Régie pour le mieux-être de la société.

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

Depuis le 30 novembre 2024, les organisations assujetties à l'article 18 de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (RLRQ, chapitre D-11.1) n'ont plus l'obligation d'établir une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles par le personnel. Pour la période du 1^{er} avril 2024 au 29 novembre 2024, la Loi prévoyait des obligations auxquelles la Régie devait se conformer. Cette loi offrait la possibilité aux employées et employés d'un organisme public de faire une divulgation au sein de celui-ci. Elle prévoyait que la personne ayant la plus haute autorité administrative de chaque organisme établisse une procédure facilitant la divulgation d'actes répréhensibles par le personnel. Cette même personne en désignait une autre pour recevoir les divulgations, pour vérifier si un acte répréhensible avait été commis ou était sur le point de l'être et, le cas échéant, de lui en faire rapport. Enfin, l'organisme devait rendre compte notamment du nombre de divulgations reçues et traitées dans son rapport annuel de gestion.

La Régie appliquait sa Politique sur la divulgation d'un acte répréhensible en milieu de travail. Le président-directeur général a désigné la directrice de l'audit interne à titre de responsable du suivi des divulgations jusqu'au 29 novembre 2024. Les tableaux qui suivent font état des divulgations reçues et traitées du 1^{er} avril 2024 au 29 novembre 2024.

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

Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (article 25)	1 ^{er} avril au 29 novembre 2024
1. Nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations entre le 1 ^{er} avril et le 29 novembre 2024 ⁴⁷	2
2. Nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ⁴⁸	2
3. Nombre de motifs auxquels on a mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	0
4. Parmi les divulgations reçues (point 1), nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	0
5. Nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 ⁴⁹	0

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

48. 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.

49. Les transferts 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 sont répertoriés à ce point.

Motifs vérifiés ventilés par catégorie d'acte répréhensible	Nombre de motifs	Motifs fondés
Contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	0	0
Manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	2	0
Usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	0	0
Cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	0	0
Fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	0	0
Fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible désigné précédemment	0	0
TOTAL	2	0

4.4 Accès à l'égalité en emploi

Membres des minorités visibles, membres des minorités ethniques, personnes handicapées, personnes autochtones et femmes

Évolution de la présence des membres des groupes visés au sein de l'effectif régulier et occasionnel⁵⁰ – Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année⁵¹

Groupes visés	Nombre au 31 mars 2025	Taux de présence au sein de l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2025 (%)	Nombre au 31 mars 2024	Taux de présence au sein de l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2024 (%)	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence au sein de l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2023 (%)
Membres des minorités visibles	303	16,4	302	15,8	242	13,5
Membres des minorités ethniques	97	5,3	92	4,8	71	4,0
Personnes handicapées	30	1,6	35	1,8	34	1,9
Personnes autochtones	14	0,8	16	0,8	11	0,6
Femmes	1 205	65,2	1 254	65,8	1 175	65,4

Source : Banque de données sur le personnel de la fonction publique du Secrétariat du Conseil du trésor

À moins d'indications contraires de la révision des cibles, celles-ci sont les suivantes pour l'effectif régulier et occasionnel au 31 mars 2028⁵² :

- Membres des minorités visibles : 16,6 %;
- Membres des minorités ethniques : 4,0 %;
- Personnes handicapées : 2,4 %;
- Personnes autochtones : 1,0 %;
- Femmes : aucune cible de représentativité n'a été fixée, puisqu'il n'y a pas de sous-représentation dans l'ensemble de l'effectif.

50. Les données excluent les titulaires d'un emploi supérieur, qui sont nommés par décret du Conseil exécutif.

51. Les données au 31 mars 2023 et 2024 ont été ajustées pour correspondre aux données transmises par le Secrétariat du Conseil du trésor en mai 2025.

52. Il est à noter que les cibles de représentativité pour les membres des minorités ethniques, les personnes handicapées et les personnes autochtones sont des cibles intermédiaires. Celles-ci seront revues à la hausse lorsqu'elles seront atteintes, et ce, jusqu'à l'atteinte de la cible ultime qui correspond au taux de disponibilité de chacun des groupes dans la population active ou en situation d'activité.

Évolution de la présence des membres des groupes visés au sein du personnel d'encadrement⁵³ – Résultats comparatifs au 31 mars de chaque année⁵⁴

Groupes visés	Nombre au 31 mars 2025	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2025 (%)	Nombre au 31 mars 2024	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2024 (%)	Nombre au 31 mars 2023	Taux de présence – Personnel d'encadrement au 31 mars 2023 (%)
Membres des minorités visibles	6	5,5	5	4,7	3	3,1
Membres des minorités ethniques	4	3,6	2	1,9	2	2,1
Personnes handicapées	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Personnes autochtones	1	0,9	1	0,9	1	1,0
Femmes	58	52,7	54	50,9	46	47,9

Source : Banque de données sur le personnel de la fonction publique du Secrétariat du Conseil du trésor

À moins d'indications contraires sur la révision des cibles, celles-ci sont les suivantes pour le personnel d'encadrement au 31 mars 2028⁵⁵ :

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

- Membres des minorités visibles : 7,1 %;
- Membres des minorités ethniques : 3,0 %;
- Personnes handicapées : 0,5 %;
- Personnes autochtones : 1,2 %;
- Femmes : aucune cible de représentativité n'a été fixée, puisqu'il n'y a pas de sous-représentation au sein du personnel d'encadrement.

53. Les données excluent les titulaires d'un emploi supérieur, qui sont nommés par décret du Conseil exécutif.

54. Les données au 31 mars 2023 et 2024 ont été ajustées pour correspondre aux données transmises par le Secrétariat du Conseil du trésor en mai 2025.

55. Il est à noter que les cibles de représentativité pour les membres des minorités ethniques, les personnes handicapées et les personnes autochtones sont des cibles intermédiaires. Celles-ci seront revues à la hausse lorsqu'elles seront atteintes, et ce, jusqu'à l'atteinte de la cible ultime qui correspond au taux de disponibilité de chacun des groupes dans la population active ou en situation d'activité.

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

Autres mesures ou actions en 2024-2025 (activités de formation des gestionnaires, activités de sensibilisation, etc.)

Mesure ou action	Groupe visé	Personnes visées
Actualité promouvant la Journée internationale des droits des femmes 2025	Femmes	Tout le personnel de la Régie
Actualités promouvant la Semaine québécoise des personnes handicapées ainsi que la Journée internationale des personnes handicapées	Personnes handicapées	Tout le personnel de la Régie
Actualité promouvant le nouveau plan d'action à l'égard des personnes handicapées	Personnes handicapées	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 de l'information de gestion pour les autorités et les gestionnaires concernant la présence et l'embauche des membres des groupes cibles	Tous les groupes visés	Les vice-présidents et vice-présidentes ainsi que le président-directeur général
Actualité promouvant la campagne de promotion des emplois du Secrétariat du Conseil du trésor auprès des personnes handicapées de même que les mesures en place pour le personnel en situation de handicap permanent ou temporaire	Personnes handicapées	Tout le personnel de la Régie
Actualité promouvant la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation	Personnes autochtones	Tout le personnel de la Régie
Actualité promouvant la Semaine québécoise des rencontres interculturelles 2024	Membres des minorités visibles et membres des minorités ethniques	Tout le personnel de la Régie
Info-gestionnaires promouvant le Programme d'accès à l'égalité en emploi 2023-2028	Tous les groupes visés	L'ensemble des gestionnaires de la Régie
Info-gestionnaires précisant certaines mesures du Programme d'accès à l'égalité en emploi 2023-2028	Tous les groupes visés	L'ensemble des gestionnaires de la Régie
Actualité promouvant le Programme d'accès à l'égalité en emploi 2023-2028 et l'importance de l'autodéclaration	Tous les groupes visés	Tout le personnel de la Régie

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^{me} 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^{me} Grieco Desrosiers répond des décisions de la Régie auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux, préside les réunions du conseil et voit au bon fonctionnement de ce dernier, de même qu'à celui des comités en relevant.

Au cours de l'exercice 2024-2025, les membres ont été conviés à six réunions du conseil. Au 31 mars 2025, sept 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 des membres du conseil d'administration de la Régie de l'assurance maladie*, dont la gestion des déclarations d'intérêts et du statut d'indépendance des administrateurs. Il collabore aussi au développement ainsi qu'au maintien d'une culture organisationnelle éthique et intègre.

Au cours de l'année 2024-2025, le comité a été présidé par M^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers. Il était constitué de trois membres et il a tenu cinq séances en cours d'année. 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, de responsabilité sociale ainsi que 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.

Pour le volet de gouvernance, le comité a examiné et soumis des recommandations au conseil d'administration concernant l'évaluation de la performance du conseil pour l'année 2023-2024 et l'élaboration du plan d'action 2024-2025 qui en découle. Le comité a été consulté relativement à la mise à jour des activités du programme de formation continue 2024-2025. De plus, le comité a contribué à la démarche de cartographie et d'expertise des membres du conseil d'administration et il a par la suite apprécié la cartographie qui en a découlé.

En matière de développement durable et de responsabilité sociale, le comité a recommandé l'approbation par le conseil d'administration de la mise à jour 2025-2028 du Plan d'action en responsabilité sociale 2023-2028. Trois modifications ont été apportées à ce plan élaboré aux couleurs de la Régie, en adéquation avec sa mission, ses activités et ses obligations.

En matière d'éthique, le comité a pris connaissance du Programme de gestion de l'éthique et de l'intégrité et il a été informé à deux reprises des réalisations des actions prévues en 2024-2025. Il a aussi recommandé l'approbation par le conseil d'administration du *Code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du personnel de la Régie de l'assurance maladie du Québec*. De plus, à la lumière des commentaires apportés par les membres, le comité a été informé de la stratégie de déploiement de ce code. Finalement, le comité a été avisé de la mise à jour effectuée à la Directive sur l'utilisation éthique et responsable des technologies de l'information et de la communication.

Concernant les activités de la Régie, les membres du comité ont recommandé au conseil d'administration l'adoption du Règlement sur la délégation de l'exercice des pouvoirs et des fonctions de la Régie ainsi que l'adoption de la refonte de la Politique sur l'accès à l'information et la protection des renseignements confidentiels.

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

- Bilan du plan d'action organisationnel 2023-2024;
- Mise à jour du cadre d'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration et de la démarche d'évaluation pour 2024-2025;
- Plan d'action 2024-2025 découlant de l'évaluation du fonctionnement et de la performance du conseil d'administration;
- Obligations du conseil d'administration en matière de gouvernance;
- Résultats préliminaires de la Régie relativement à l'indice de performance de l'administration publique.

En conclusion, l'année 2024-2025 a permis au comité de gouvernance et d'éthique de non seulement constater les efforts constants d'amélioration continue déployés par les équipes de la Régie, mais aussi de poursuivre son rôle de vigie des dossiers de la Régie en matière de gouvernance, de développement durable, de responsabilité sociale et d'éthique.

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.

En 2024-2025, le comité, présidé par M^{me} Soumya Tamouro, était constitué de trois membres et a tenu trois séances. Dans le cadre de ses fonctions, il 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 2024-2025, le comité a examiné la démarche organisationnelle en gestion de la contribution de la performance individuelle. Cette démarche s'inscrit dans les bonnes pratiques de gestion des ressources humaines et représente un levier important dans le développement d'une culture de performance. Chaque séance, le comité a été informé de l'état des indicateurs et des cibles du tableau de bord interactif en ressources humaines. Ce tableau de bord vise à rendre disponible en continu une information pertinente sur les ressources humaines, ce qui permet de faciliter la gestion des ressources et la prise en charge contemporaine de certains enjeux.

De plus, une première version du tableau de bord sur l'utilisation des processus de sélection a été présentée aux membres du comité des ressources humaines. Ce tableau de bord regroupe les données relatives aux processus de sélection et les actions liées à l'attraction de talents. 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 cadre de la démarche de gestion des compétences dans le contexte de transformation, ainsi que dans l'analyse de l'impact de la transformation sur les ressources humaines. Pour certains dossiers, les membres ont porté un regard sur l'évolution des travaux, dont les dossiers relatifs à la fidélisation du personnel, le positionnement employeur et les mesures de satisfaction des gestionnaires. À nouveau, ils ont fait partie du jury pour les prix Solis de la Régie, pour la catégorie « Prix collectif », qui vise à mettre en lumière ce qui constitue la force de la Régie, soit les collègues et gestionnaires qui font une différence et qui enrichissent leur quotidien.

Par ailleurs, le comité s'est prononcé sur le bilan annuel 2023-2024 du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2024. De plus, il a recommandé l'approbation par le conseil d'administration du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2024-2027.

Le comité s'est aussi prononcé sur les dossiers suivants ou a été consulté à leur sujet :

- Activités relatives au dossier sur l'expérience employé, particulièrement :
 - le résumé des réalisations du Plan d'action Expérience employé 2023-2024,
 - le Plan d'action Expérience employé 2024-2025,
 - les initiatives hors plan 2024-2025 liées à l'expérience employé,
 - les données comparables et l'évolution des plans d'action dans les dernières années;
- Actions et initiatives qui contribuent à l'équité, à la diversité et à l'inclusion;
- Bilan 2024 du jardin collectif de la Régie.

En conclusion, l'année 2024-2025 a permis aux membres du comité non seulement de constater les efforts de la Régie pour se distinguer comme employeur de marque et pour placer le personnel au cœur de sa réussite, mais aussi de participer activement à la démarche de transformation dans l'organisation.

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. Dans le cadre du projet de transformation numérique, il assure le suivi du volet budgétaire et de la gestion des risques. De plus, il contribue au suivi du mandat d'audit de performance.

Comme le prévoit la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02), 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, constitué de trois membres, a été présidé par M^{me} Patricia Gauthier. Il a tenu quatre séances au cours de l'année 2024-2025. Voici 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 :

- Rapport annuel de gestion 2023-2024;
- États financiers terminés le 31 mars 2024 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments;
- Budget des états financiers, des frais d'administration et d'immobilisation 2024-2025 de la Régie;
- Suivi budgétaire des frais d'administration et d'immobilisation au 31 août 2024 et au 30 novembre 2024;
- Bureau du portefeuille organisationnel – *État du portefeuille de projets en ressources informationnelles au 31 mars 2024* et *Planification 2024-2025 du portefeuille de projets en ressources informationnelles*;
- Bureau du portefeuille organisationnel – Évolution et suivi du portefeuille au 31 août 2024 ainsi qu'au 30 novembre 2024;
- Prévisions pluriannuelles 2025-2026 à 2029-2030 de la Régie et du Fonds de l'assurance médicaments;
- Budget des frais d'administration du conseil d'administration au 31 mai 2024 et planification 2024-2025.

En matière de gestion intégrée des risques, le comité d'audit a été informé de l'état d'avancement des travaux relativement aux volets suivants :

- Actualisation du Cadre de gestion intégrée des risques;
- Suivi du plan de prise en charge des recommandations de la Direction de l'audit interne portant sur la gestion des risques opérationnels;
- Suivi du plan de traitement des risques organisationnels au 1^{er} décembre 2023;
- Risques relatifs au projet NOVA.

De plus, le comité d'audit a porté un regard sur les travaux menés par la Vice-présidence aux services aux personnes assurées en matière de contrôles et de gestion des risques. Dans le cadre du projet de transformation numérique de la Régie, le comité d'audit, de concert avec le comité de transformation numérique et d'expérience client, a commenté le rapport d'audit de performance du projet NOVA de la première année. Ensuite, ces deux comités ont entériné les critères d'évaluation d'audit de performance du projet NOVA proposés pour la deuxième année.

Tout au long de l'année, le comité a été informé du suivi des activités de la Direction de l'audit interne. Il a aussi approuvé l'an un, soit 2025-2026, du Plan triennal d'audit 2025-2028 en version projet, dont le suivi sera effectué dans la prochaine année. Le comité a été informé régulièrement de l'état de la mise en œuvre des recommandations formulées par la Direction de l'audit interne, en plus de s'enquérir des travaux de validation réalisés par l'audit interne. Conformément à ses responsabilités, le comité a assuré une vigie des différents rapports et plans de prise en charge découlant des missions d'audit interne.

Par ailleurs, 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 recommandé l'approbation par le conseil d'administration du projet d'acquisition relatif à la réfection du stationnement du siège de la Régie. Ils ont aussi assuré le suivi de la mise en œuvre du plan d'action du programme Mieux voir pour réussir.

En conclusion, le comité d'audit a veillé à ce que les exigences propres à une saine gestion soient respectées. 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 transformation numérique, de technologies de l'information et d'expérience client. Son mandat consiste à examiner les dossiers majeurs en matière de transformation numérique et 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 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, il 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.

En 2024-2025, le comité, présidé par M. Maxime Dubeau-Marcoux, était constitué de cinq membres. Il a tenu cinq séances au cours de l'année 2024-2025. Il 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.

Le comité s'est notamment prononcé à l'égard des dossiers suivants ou en a fait le suivi :

- Bilan des sommes allouées aux ressources informationnelles 2023-2024 et programmation 2024-2025 à 2028-2029;
- Stratégie d'appel au marché 2024-2025;
- Projets d'acquisition de biens et de services technologiques et suivis des contrats;
- Intégration du SAG à Carnet santé Québec.

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 a bénéficié à quatre reprises du suivi du Plan d'action intégré en sécurité de l'information.

À chaque rencontre, le comité a bénéficié du suivi du projet de transformation numérique de la Régie. D'abord, les membres se sont vu présenter la mise à jour annuelle du plan de transformation numérique. Ce plan permet d'identifier les priorités d'actions visant à soutenir l'organisation dans sa transformation notamment en matière d'évolution de la culture organisationnelle, d'évolution des compétences, de gestion des risques, de calcul de la capacité organisationnelle, de gestion des données et de gouvernance de l'information. Ils se sont ensuite prononcés sur le plan global de livraison ainsi que sur les éléments stratégiques à prioriser dans le cadre de la transformation numérique. De plus, le tableau de bord du suivi des chantiers de transformation a été présenté au comité lors de quatre séances régulières. Enfin, les membres du comité se sont prononcés sur les critères d'évaluation d'audit de performance de la deuxième année du projet de transformation numérique de la Régie.

Le Bureau de l'expérience client a élaboré un tableau de bord permettant d'avoir en un coup d'œil la satisfaction des clientèles citoyenne et professionnelle au regard des services en ligne et des portails Web de la Régie. Ce tableau de bord, qui permet de comprendre et de suivre l'état de l'expérience client organisationnelle en continu, a été présenté deux fois cette année au comité. Dans une optique d'amélioration continue, des améliorations ont été apportées au tableau en cours d'année et présentées au comité.

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

Membres au 31 mars 2025	Conseil d'administration	Comité de gouvernance et d'éthique	Comité des ressources humaines	Comité d'audit	Comité de transformation numérique et d'expérience client
M ^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers	6/6	5/5	1/1 ⁵⁶		
M ^{me} Geneviève Abdelfatah-Desautels	6/6		3/3		
D ^r Marc-André Amyot	5/6				
M. Martin Beaumont	3/6				
M. Dean Bergeron	6/6				4/5
M. Philippe Blain	6/6			4/4	
M ^{me} Liette Brousseau	6/6	5/5			5/5
M. Maxime Dubeau-Marcoux	6/6			4/4	5/5
D ^{re} Véronique Gagnon	5/6				5/5
M ^{me} Patricia Gauthier	6/6		3/3	4/4	
M ^{me} Marie-Soleil Lemieux	6/6				4/5
D ^r Vincent Oliva	5/6				
M ^{me} Soumya Tamouro	5/6	4/5	2/3		
M. Marco Thibault	5/6			4/4 ⁵⁷	5/5 ⁵⁷
Membre nommée en 2024-2025					
M ^{me} Isabelle Malo (Nomination : 18 décembre 2024)	2/2				
Membre sortant en 2024-2025					
D ^r Mauril Gaudreault (Fin de mandat : 18 décembre 2024)	3/4				

56. M^{me} Grieco Desrosiers a assisté à une séance en tant que remplaçante de la présidente du comité des ressources humaines.

57. M. Thibault a assisté aux séances en tant qu'invité.

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. 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 (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'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 2025, aucun poste n'était vacant au sein du conseil d'administration et dix membres avaient le statut d'indépendant. Ainsi, le conseil d'administration a atteint le nombre de dix membres indépendants, incluant la présidente, comme l'indiquent les mesures transitoires de la Loi renforçant la gouvernance des sociétés d'État et modifiant d'autres dispositions législatives (RLRQ, chapitre 19, article 452), adoptée le 3 juin 2022. De plus, au 31 mars 2025, le conseil d'administration était composé de huit femmes et sept hommes, d'un membre âgé de 35 ans ou moins lors de sa nomination et de trois membres représentatifs de la diversité de la société québécoise.



MADAME MARIE-HÉLÈNE GRIECO DESROSIERS

Présidente du conseil d'administration
Membre et présidente du comité de gouvernance et d'éthique
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 50 années d'expérience dans les secteurs public, parapublic et privé, M^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers a consacré la majeure partie de sa carrière à la gestion et au conseil dans le réseau de la santé et des services sociaux. Elle a été au cœur des grands projets de transformation de ce réseau au fil des années et a agi comme gestionnaire, conseillère et accompagnatrice auprès de très nombreux établissements, centres universitaires, établissements régionaux et locaux, agences de santé de même qu'auprès du MSSS.

Durant près de 15 ans, soit de 2001 à 2015, M^{me} Grieco Desrosiers a été associée responsable de la pratique santé et services sociaux du Groupe-conseil Stratégie et performance chez Raymond Chabot Grant Thornton. Elle s'est également impliquée de 2007 à 2014 dans le réseau de l'enseignement supérieur, à titre de chargée d'enseignement clinique au Département d'administration de la santé de l'École de santé publique 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**
- Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord
 - Résidences pour aînés Immo 1^{re} inc.



MAÎTRE MARCO THIBAUT

Président-directeur général de la Régie
Date de nomination : 20 août 2018
Date de renouvellement du mandat : 20 août 2023
Date d'échéance du mandat : 19 août 2028

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

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

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



MADAME GENEVIÈVE ABDELFATAH-DESAUTELS

Membre du comité des ressources humaines

Date de nomination : 19 juillet 2023

Date d'échéance du mandat : 18 juillet 2027

M^{me} Geneviève Abdelfatah-Desautels est directrice générale et porte-parole d'Éduc'alcool. Experte reconnue dans son domaine d'expertise depuis plus de 30 ans, elle a œuvré en ressources humaines, en développement des compétences et en accompagnement stratégique ainsi qu'en gestion du changement dans des contextes de transformation numérique.

Plus spécifiquement, M^{me} Abdelfatah-Desautels a été chargée d'enseignement à l'École des hautes études commerciales de Montréal. Elle a travaillé à Hydro-Québec en tant que conseillère en ressources humaines et en développement organisationnel. Elle a également occupé le poste de directrice des ressources humaines pour le Théâtre du Nouveau Monde. En plus de ces expériences, elle a fondé et dirigé deux entreprises, soit une firme-conseil en développement du leadership et en stratégie d'entreprise et une EdTech, une entreprise spécialisée en développement des compétences en ligne.

- Membre de l'Ordre des conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés du Québec, Distinction
 - Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
 - Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires, concentration *management*, de l'École des hautes études commerciales de Montréal
 - Titulaire d'un baccalauréat en relations industrielles de l'Université de Montréal
 - Coach professionnelle certifiée (MCC) de l'International Coaching Federation
- Autre conseil d'administration**
- Centre de prévention de la radicalisation menant à la violence (présidente)



DOCTEUR MARC-ANDRÉ AMYOT

Date de nomination : 19 juillet 2023

Date d'échéance du mandat : 18 juillet 2025

Le D^r Marc-André Amyot est président-directeur général de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec depuis 2021. De 1992 à 2021, il a travaillé en médecine d'urgence dans des établissements de santé à titre de médecin, de coordonnateur médical et de directeur médical des services préhospitaliers d'urgence. De 2014 à 2021, parallèlement à l'urgence, il a exercé dans un groupe de médecine de famille.

- Membre du Collège des médecins du Québec
 - Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke
- Autres conseils d'administration**
- Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (président)
 - Sociétés Fonds FMOQ
 - Sogemec Assurances



MONSIEUR MARTIN BEAUMONT

Date de nomination : 25 septembre 2019

Date de renouvellement du mandat : 21 août 2024

Date d'échéance du mandat : 20 août 2028

M. Martin Beaumont est président-directeur général du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec-Université Laval depuis 2019. Il est également professeur agrégé de clinique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal depuis 2023.

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 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et à titre de directeur général du Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière, de celui de Sept-Îles et de la Basse-Côte-Nord. De 2004 à 2008, il a été directeur et gestionnaire au Conseil canadien d'agrément des services sociaux et de santé (HSO Agrément Canada).

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

Autres conseils d'administration

- MEDTEQ+ (consortium de recherche et d'innovation en technologies médicales du Québec)
- Groupe McPeak Sirois (consortium de recherche clinique en cancer du sein au Canada)
- Fondation du CHU de Québec
- Excellence en santé Canada
- Partagec inc.



MONSIEUR DEAN BERGERON

Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client

Qualifié comme membre indépendant

Date de nomination : 19 juillet 2023

Date d'échéance du mandat : 18 juillet 2027

M. Dean Bergeron est vice-président, Modernisation, chez Beneva depuis 2023. De 2014 à ce jour, il a occupé des postes clés dans le domaine des assurances, notamment à titre de vice-président pour La Capitale assurances et gestion du patrimoine et de vice-président pour La Capitale assureur de l'administration publique et pour Beneva. Il est conférencier et agit comme président d'honneur et parrain de nombreux événements sportifs et communautaires (Centraide, Leucan, Fondation canadienne du cancer). En 2018, il a été récipiendaire du prix Grand diplômé de la Fondation de l'Université Laval.

- Titulaire d'un baccalauréat en actuariat de l'Université Laval
- Titulaire des niveaux I et II au titre d'analyste financier agréé (*CFA Program*)

Autres conseils d'administration

- Université Laval
- Moelle épinière et motricité Québec



MONSIEUR PHILIPPE BLAIN

Membre du comité d'audit

Qualifié comme membre indépendant

Date de nomination : 8 novembre 2023

Date d'échéance du mandat : 7 novembre 2027

Depuis mars 2025, M. Philippe Blain est vice-président, Opérations et Finances, chez Flexter, une entreprise technologique spécialisée dans le secteur de la mobilité. De mai 2023 jusqu'à son entrée en fonction chez Flexter, M. Blain a exercé comme directeur financier externalisé en pratique privée, accompagnant les petites entreprises dans les secteurs des technologies, du commerce en ligne et des services professionnels. De 2021 à 2023, il a occupé les postes de directeur général et de directeur des finances corporatives chez Bus.com. De 2014 à 2018, il a évolué chez PricewaterhouseCoopers en tant que directeur financier et redressement ainsi qu'en tant qu'analyste en certification.

- Membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec
- Titulaire d'un baccalauréat en administration des affaires, concentration comptabilité, de l'Université de Sherbrooke



MADAME LIETTE BROUSSEAU

Membre du comité de gouvernance et d'éthique

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^{er} juin 2022

Date d'échéance du mandat : 31 mai 2026

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

- Titulaire d'un diplôme de 2^e cycle en administration scolaire de l'Université de Sherbrooke
 - Titulaire d'un baccalauréat en pédagogie de l'Université de Montréal
 - Détentrice d'une 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
- Autres conseils d'administration**
- Comité des usagers du RLS Richelieu-Yamaska (conseillère)
 - Saint-Hyacinthe Technopole (membre externe du comité de gouvernance et d'éthique et consultante)



MONSIEUR MAXIME DUBEAU-MARCOUX

Membre du comité d'audit

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

Qualifié comme membre indépendant

Date de nomination : 29 janvier 2020

Date de renouvellement du mandat : 21 août 2024

Date d'échéance du mandat : 20 août 2028

Depuis 2021, M. 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^{er} et de 2^e cycle 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)
- Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires, services financiers et assurances de l'École des hautes études commerciales de Montréal
- Titulaire d'un diplôme en gouvernance, audit et sécurité des technologies de l'information de l'Université de Sherbrooke
- Titulaire d'un diplôme de 2^e cycle en comptabilité financière de l'Université de Sherbrooke
- Titulaire 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 2025⁵⁸

Depuis 2002, la D^{re} 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^{re} Gagnon a été dentiste généraliste dans diverses cliniques de Québec. Elle a également été active au sein de divers comités du conseil d'administration de l'Ordre des dentistes du Québec de 2011 à 2020, 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
- Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés

58. 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 (Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, RLRQ, chapitre R-5, article 7.0.1).



MADAME PATRICIA GAUTHIER

Membre et présidente du comité d'audit
Membre du comité des ressources humaines
Qualifiée comme membre indépendante

Date de nomination : 29 juin 2022

Date d'échéance du mandat : 28 juin 2026

Depuis 2019, M^{me} 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 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)
- Membre de l'Ordre des administrateurs agréés du Québec
- Titulaire d'un diplôme du Collège des administrateurs de sociétés
- Titulaire d'un titre de *Fellow* de l'Association des comptables généraux accrédités du Canada
- Titulaire d'une scolarité de maîtrise ès sciences de la gestion de l'Université du Québec
- Titulaire d'un baccalauréat ès sciences de l'Université de Montréal
- Titulaire d'un diplôme en sciences comptables de l'École des hautes études commerciales

Autres conseils d'administration

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



MADAME MARIE-SOLEIL LEMIEUX

Membre du comité de transformation numérique et d'expérience client
Qualifiée comme membre indépendante

Date de nomination : 19 juillet 2023

Date d'échéance du mandat : 18 juillet 2027

Depuis janvier 2024, M^{me} Marie-Soleil Lemieux est présidente et cheffe de la direction chez Banque Nationale Trust. De 2019 à 2023, elle était vice-présidente Stratégie et projets dans la même organisation. Leader créative et stratégique, elle cumule plus de 10 ans d'expérience dans le secteur financier, avec une expertise en stratégie d'affaires, optimisation de l'expérience client et gestion de projets. Plus précisément, elle a occupé différents postes à la Banque Nationale du Canada, chez Canoë, Sun Media, Cogeco Câble inc. et Bell Canada.

- Titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'École des hautes études commerciales de Montréal
- Titulaire d'un baccalauréat en communication et marketing de l'École des hautes études commerciales de Montréal
- Titulaire d'un certificat en gouvernance de sociétés du Collège des administrateurs de sociétés de l'Université Laval

Autres conseils d'administration

- Banque Nationale Trust
- Société de fiducie Natcan
- Fondation Famijeunes (présidente)



MADAME ISABELLE MALO

Qualifiée comme membre indépendante

Date de nomination : 18 décembre 2024

Date d'échéance du mandat : 17 décembre 2028

Depuis 2024, M^{me} Isabelle Malo est consultante en gestion et services de soutien-conseil en santé et en services sociaux en pratique privée. De 2015 à 2023, elle était membre du conseil d'administration et présidente-directrice générale du Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

De 2011 à 2015, M^{me} Malo occupait également le poste de présidente-directrice générale, en plus d'être membre du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent. De 2002 à 2011, elle a été directrice générale du Centre de santé et de services sociaux de La Mitis. Auparavant, elle a agi comme directrice ou de cheffe du service des ressources humaines pendant plus de dix années au Centre de santé et de services sociaux de La Mitis, au Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent et à l'Hôpital de Mont-Joli.

- Titulaire d'une maîtrise en gestion et développement des organisations et d'un diplôme de deuxième cycle en sciences de l'organisation de l'Université Laval
- Titulaire d'une attestation pour un microprogramme de 2^e cycle en gestion de l'Université de Sherbrooke
- Titulaire d'une scolarité de maîtrise en relations industrielles de l'Université de Montréal
- Titulaire d'un baccalauréat en relations industrielles (gestion des ressources humaines) de l'Université Laval



DOCTEUR VINCENT OLIVA

Date de nomination : 1^{er} septembre 2021

Date d'échéance du mandat : 31 août 2025

Le Dr 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 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.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Membre du Collège des médecins du Québec• Titulaire d'une formation complémentaire (<i>fellowship</i>) 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 | <p>Autres conseils d'administration</p> <ul style="list-style-type: none">• Fédération des médecins spécialistes du Québec (président)• Financière des professionnels (président)• Sogemec Assurances (président) |
|---|--|



MADAME SOUMYA TAMOURO

Membre du comité de gouvernance et d'éthique
Membre et présidente du comité des ressources humaines
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 2024⁵⁹

Depuis décembre 2024, M^{me} Soumya Tamouro œuvre à titre de consultante en développement stratégique, innovation sociale et gouvernance. Depuis 2017, elle fait partie, à titre de chercheuse associée, de l'Institut Santé et Société affilié à l'Université du Québec à Montréal. En 2023, elle a joint l'Observatoire international sur les impacts sociétaux de l'IA et du numérique de l'Université Laval à titre de membre collaboratrice. De mai 2019 à novembre 2024, elle a œuvré à titre de vice-présidente en développement des affaires chez Sémaz innovation.

De 2016 à 2019, elle a été consultante en développement stratégique et innovation sociale dans le domaine de la santé et de l'immigration. De 2016 à 2025, elle a également été 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. De 2011 à 2016, elle 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 formation Sherpa, affilié au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

- Titulaire d'une maîtrise en sciences biologiques de l'Université du Québec à Montréal
- Titulaire 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

- Société du parc Jean-Drapeau (administratrice)
- Aequo engagement actionnariat (administratrice)
- Regroupement pour la responsabilité sociale des entreprises (présidente)

Secrétaire du conseil d'administration⁶⁰



MADAME MÉLISSA PLAMONDON

Depuis novembre 2022, M^{me} Mélissa Plamondon assume le rôle de secrétaire générale et directrice du Bureau du président-directeur général, en plus d'agir à titre de responsable de la gestion de l'éthique et de l'intégrité 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^{me} 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. 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 (Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, RLRQ, chapitre R-5, article 7.0.1).

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

Rémunération des membres du conseil d'administration

Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02), le tableau suivant présente la rémunération et les avantages versés à chaque membre du conseil d'administration pour l'exercice financier se terminant au 31 mars 2025⁶¹.

Membres	Rémunération ⁶² pour la participation au conseil d'administration (\$)		Rémunération ⁶³ pour la participation aux comités (\$)		Avantages versés (\$)	Rémunération globale pour 2024-2025 (\$)
	Présidence	Membre	Présidence	Membre		
M ^{me} Geneviève Abdelfatah-Desautels ⁶⁴		15 900		4 200	656	20 756
D ^r Marc-André Amyot		15 900			2 128	18 028
M. Dean Bergeron ⁶⁵		15 900		4 200		20 100
M. Philippe Blain ⁶⁶		15 900		4 200	1 115	21 215
M ^{me} Liette Brousseau ⁶⁷		15 900		4 200	1 138	25 438
M. Maxime Dubeau-Marcoux ⁶⁸		15 900	6 300	4 200	1 078	27 478
D ^{re} Véronique Gagnon ⁶⁹		15 900		4 200		20 100
D ^r Mauril Gaudreault ⁷⁰					919	919
M ^{me} Patricia Gauthier ⁷¹		15 900	6 300	4 200	1 232	27 632
M ^{me} Marie-Hélène Grieco Desrosiers ⁷²	31 800		6 300		3 365	41 465
M ^{me} Marie-Soleil Lemieux ⁷³		15 900		4 200	669	20 769
M ^{me} Isabelle Malo ⁷⁴		4 580			440	5 020
D ^r Vincent Oliva		15 900			652	16 552
M ^{me} Soumya Tamouro ⁷⁵		15 900	6 300	4 200	823	27 223

61. Les montants ont été arrondis.

62. La rémunération a été calculée par trimestre (nombre de jours en fonction divisé par le nombre de jours total multiplié par la rémunération).

63. La rémunération annuelle pour la présidence d'un comité est de 6 300 \$ et celle des autres membres est de 4 200 \$.

64. M^{me} Geneviève Abdelfatah-Desautels est membre du comité des ressources humaines.

65. M. Dean Bergeron est membre du comité de transformation numérique et d'expérience client.

66. M. Philippe Blain est membre du comité d'audit.

67. M^{me} Liette Brousseau est membre du comité de gouvernance et d'éthique et du comité de transformation numérique et d'expérience client.

68. M. Maxime Dubeau-Marcoux est président du comité de transformation numérique et d'expérience client et membre du comité d'audit.

69. D^{re} Véronique Gagnon est membre du comité de transformation numérique et d'expérience client.

70. D^r Mauril Gaudreault a renoncé à sa rémunération. Il a quitté le conseil d'administration le 18 décembre 2024.

71. M^{me} Patricia Gauthier est présidente du comité d'audit et membre du comité de gouvernance et d'éthique.

72. M^{me} Grieco Desrosiers est présidente du conseil d'administration et présidente du comité de gouvernance et d'éthique. À titre de présidente du conseil d'administration, elle n'a pas eu de frais de représentation.

73. M^{me} Marie-Soleil Lemieux est membre du comité de transformation numérique et d'expérience client.

74. M^{me} Isabelle Malo a été nommée membre du conseil d'administration le 18 décembre 2024 en remplacement du D^r Mauril Gaudreault.

75. M^{me} Soumya Tamouro est présidente du comité des ressources humaines et membre du comité de gouvernance et d'éthique.

Rémunération des principaux dirigeants

Conformément à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État (RLRQ, chapitre G-1.02), le tableau suivant présente la rémunération versée par la Régie à son président-directeur général et à ses vice-présidents pour l'exercice financier se terminant au 31 mars 2025. 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 de base versée (\$)	Rémunération variable annuelle (\$)	Contribution au régime de retraite assumée par la Régie (\$)	Autres avantages versés ou accordés (\$)	Rémunération globale pour 2024-2025 (\$)
M. Marco Thibault Président-directeur général	245 391	–	23 839	1 649	270 878
M. Pierre Lafleur Vice-président à la transformation numérique et à l'expérience client	217 099	–	23 839	1 649	242 586
M. Pascal Poulin Vice-président à la rémunération des professionnels	205 321	–	22 757	637	228 716
M. Louis Forgues Vice-président aux technologies de l'information	186 869	–	20 602	–	207 471
M^{me} Sylvie Vézina Vice-présidente à l'administration et au soutien à l'innovation	186 698	–	20 587	1 649	208 934
M^{me} Sonia Marceau Vice-présidente aux services aux personnes assurées	182 501	–	20 600	1 649	204 750

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, réalisées tous les trois ans par une firme indépendante, fournissent à la Régie des repères objectifs pour guider l'amélioration continue de ses programmes et services. La dernière étude a été réalisée durant l'année 2022-2023.

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.

Dans une perspective d'optimisation de ses programmes, la Régie réalise des analyses économiques comparatives pour identifier les pratiques les plus performantes. En 2024-2025, ces études ont porté sur :

- Le Programme d'appareils suppléant à une déficience physique;
- Le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique.

Chaque étude intègre un étalonnage avec des programmes similaires dans des juridictions comparables, afin d'alimenter la révision des programmes et de promouvoir des pratiques de gestion plus efficaces et mieux adaptées aux besoins de l'ensemble des parties prenantes.

Par ailleurs, dans le cadre de son programme de gestion de l'éthique et de l'intégrité, la Régie a mené en 2024-2025 un étalonnage auprès d'organismes publics comparables afin d'élaborer son nouveau code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres de son personnel. Cet exercice a permis d'examiner la structure et le contenu des divers codes, notamment le champ d'application, la déclaration d'adhésion, la gestion des conflits d'intérêts ainsi que le niveau de vulgarisation des obligations déontologiques. Les résultats ont guidé l'élaboration du Code, qui répond à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État et au projet de cadre de référence du Secrétariat du Conseil du trésor. Approuvé par le conseil d'administration en février 2025, ce code guide les membres du personnel de la Régie dans l'adoption de comportements exemplaires en matière d'éthique et d'intégrité.

Enfin, la Régie voulait s'assurer que la transformation amorcée s'effectue en respectant les tendances non seulement du marché nord-américain, mais aussi du marché mondial. C'est pourquoi elle a pris part à une mission virtuelle à Londres afin de rencontrer diverses organisations du Royaume-Uni qui ont procédé à une transformation numérique réussie avec des résultats tangibles pour leur clientèle. L'initiative a donné lieu à des échanges sur les modèles de gouvernance, l'inclusion numérique, les enjeux de changement et les facteurs de succès des projets similaires. Les apprentissages contribueront à la conception et au déploiement de services en ligne simples, modernes et centrés sur la clientèle citoyenne.

4.6 Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration

Le code d'éthique et de déontologie à l'intention des membres du conseil d'administration de la Régie a été adopté par le conseil d'administration le 29 mars 2023. Il a remplacé celui qui avait été adopté le 8 février 2017. Il est accessible sur son [site Web](#)⁷⁶.

En vertu de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (RLRQ, chapitre M-30), le rapport annuel de gestion doit faire état du nombre de cas traités et de leur suivi, des manquements constatés au cours de l'année par les instances disciplinaires et de leurs décisions, des sanctions imposées par l'autorité compétente ainsi que du nom des administrateurs publics révoqués ou suspendus au cours de l'année. Ainsi, aucun cas n'a été traité, ni aucun manquement constaté pour les membres du conseil d'administration de la Régie en 2024-2025.

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.

76. Voici le lien complet pour y accéder : https://www.ramq.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/non_indexes/code-ethique-fr_0.pdf.

1. Définitions

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 éthiques

3.1. Mission, valeurs et principes généraux de gestion 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 détiens **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 immédiate⁷⁷ 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.

77. 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**⁷⁸ 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

78. 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

4.7 Allègement réglementaire et administratif

Gouvernance réglementaire

Les lois et règlements sous la responsabilité de la Régie ont une incidence sur certaines entreprises québécoises, en particulier lorsqu'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 les 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 MSSS 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 du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025.

Allègement administratif

Le processus de demande de remboursement de l'assurance responsabilité professionnelle pour les médecins omnipraticiens et spécialistes a été amélioré en décembre 2024. C'est ainsi que le remplissage du formulaire qui était requis pour la première demande de remboursement a été aboli pour cette clientèle professionnelle assurée par l'Association canadienne de protection médicale (ACPM). La Régie utilise l'information sur l'adhésion transmise par l'ACPM pour procéder au remboursement. En 2024, 228 formulaires ont été reçus pour les médecins assurés avec l'ACPM. Si une autre compagnie assure les médecins (cela représente 20 médecins), le formulaire demeure requis annuellement, mais il peut désormais être signé électroniquement et transmis par courriel.

Dans la foulée des efforts menés par la Régie pour réduire la charge administrative pour sa clientèle professionnelle, différentes améliorations ont été apportées au cours de l'année 2024-2025 dans le système de communication interactive en pharmacie (CIP). En effet, depuis le printemps 2024, le délai maximal pour annuler une demande de paiement de manière autonome dans le CIP, c'est-à-dire sans intervention de la Régie, est passé de 14 à 45 jours. Conséquemment, le nombre de formulaires devant être remplis par les pharmaciennes et pharmaciens pour demander la réactivation de demandes de paiement, dans le but de les annuler, a diminué significativement. En effet, le nombre de courriels reçus (un courriel peut contenir plusieurs formulaires) est passé de 24 789 en 2023-2024 à 11 421 en 2024-2025.

Par ailleurs, la Régie a amorcé, en 2024-2025, un processus visant un allègement graduel des durées de renouvellement des autorisations de remboursement de plusieurs médicaments d'exception pour les médecins et prescripteurs. Ce processus se divise en quatre phases. Les trois premières phases sont entrées en vigueur respectivement les 4 juillet, 26 septembre et 7 novembre 2024. La phase 4 est prévue à l'été 2025. Ainsi, en collaboration avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux et le MSSS, la Régie a proposé d'augmenter les durées d'autorisation pour plusieurs médicaments, en fonction d'une analyse de risques, ce qui a eu comme impact de diminuer le nombre de formulaires à remplir par les prescripteurs. Cette mesure permet de recentrer l'intervention des médecins et des prescripteurs sur les soins offerts à la population, en les déchargeant de tâches administratives pouvant être optimisées.

4.8 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), la population peut accéder aux renseignements la concernant ou aux documents administratifs détenus par la Régie. Le 1^{er} juillet 2024 est entrée en vigueur la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (chapitre R-22.1). Cette loi a établi un nouveau cadre juridique en matière de gestion des renseignements de santé et de services sociaux, applicable à tout organisme du secteur de la santé et des services sociaux, dont la Régie. Elle prévoit un régime juridique exclusif à l'égard des renseignements de santé et de services sociaux et les soustrait donc de l'application de la loi sur l'accès.

Par conséquent, le droit d'accès s'exerce maintenant en vertu des deux régimes. Il est important de préciser que la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux prévoit un délai de 30 jours pour le traitement des demandes d'accès en lien avec les renseignements de santé, alors que le délai est de 20 jours pour les demandes d'accès à des renseignements confidentiels.

Au cours de l'exercice financier 2024-2025, la Régie a reçu 2 813 demandes d'accès aux documents, mais elle en a traité 2 764. De ce nombre, 2 443 demandes ont été traitées en 20 jours ou moins. Pour 320 demandes, le traitement a pris entre 21 et 30 jours, et 1 demande a été traitée hors des délais légaux impartis. Le nombre de demandes traitées inclut 38 demandes reçues en 2023-2024 dont le traitement n'était pas terminé. Aucune demande n'a nécessité la mise en place de mesures particulières d'accommodement raisonnable afin de faciliter l'accès aux documents. Parmi les 2 764 demandes traitées, 2 ont fait l'objet d'une demande de révision devant la Commission d'accès à l'information. Il est à noter que 87 demandes reçues à la fin de l'année financière seront traitées en 2025-2026.

Une augmentation marquée du nombre de demandes reçues et traitées est observable par rapport à celui de l'année 2023-2024. Cette hausse est principalement attribuable aux 1 661 demandes qui concernent l'inscription aux recours collectifs contre les compagnies de tabac canadiennes. Ces demandes visent généralement à obtenir le numéro d'assurance maladie d'une personne décédée.

Nombre total de demandes reçues

Nombre total de demandes reçues	2 813
---------------------------------	-------

Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et de leur délai de traitement

Délais de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Demandes d'accès à des renseignements de santé	Rectifications à des renseignements personnels
0 à 20 jours	54	1 897	471	21
21 à 30 jours	52	60	205	3
31 jours ou plus	0	1	0	0
Total	106	1 958	676	24

Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et de la décision rendue

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Demandes d'accès à des renseignements de santé	Rectifications	Dispositions de la loi invoquées
Acceptée (entièrement)	59	631	581	14	S. O.
Partiellement acceptée	19	14	9	0	<ul style="list-style-type: none"> Articles 1, 9, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 48, 53, 54, 59, 86.1 et 88 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels Articles 2 et 5 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux Article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne Article 34 de la Loi sur le Protecteur du citoyen Article 108.8 du Code des professions
Refusée (entièrement)	26	1 270 ⁷⁹	45	7	<ul style="list-style-type: none"> Articles 1, 9, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 27, 28, 29, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 48, 53, 54, 59, 88.1, 89, 94 et 95 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

79. Dans le cadre du recours collectif contre le tabac, un grand nombre de demandes ont dû être refusées, puisque la Régie n'a pas reçu les documents obligatoires et nécessaires pour fournir les renseignements personnels concernant une personne décédée.

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Demandes d'accès à des renseignements de santé	Rectifications	Dispositions de la loi invoquées
					<ul style="list-style-type: none"> Articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance maladie Articles 2, 5, 27, 30 et 32 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux Article 9 de la Charte des droits et libertés de la personne
Autres ⁸⁰	2	43	41	3	<ul style="list-style-type: none"> Articles 1, 48, 88.1 et 94 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels Article 5 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux

Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès ayant fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	0
Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information	2

80. 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.

4.9 Application de la Politique linguistique de l'État et de la Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle dans l'Administration

Émissaire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une émissaire?	Oui
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître l'émissaire à votre personnel ou le nom d'une personne-ressource à qui poser des questions sur l'exemplarité de l'État?	Oui
Si oui, énumérez cette ou ces mesures.	Diffusion d'une actualité intranet le 2 octobre 2024 qui présentait l'émissaire ainsi que les membres du comité permanent et du comité directeur, ainsi que leur rôle

Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle

Questions	Réponses
Est-ce que votre organisation a pris une directive particulière relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle et l'a transmise au ministre de la Langue française en vue de son approbation?	Oui, mais elle est encore en approbation par le ministère de la Langue française
Si vous avez une directive particulière, combien d'exceptions cette directive compte-t-elle?	S. O.
Au cours de l'exercice, votre organisation a-t-elle eu recours aux dispositions de temporisation prévues par le Règlement sur la langue de l'Administration et le Règlement concernant les dérogations au devoir d'exemplarité de l'Administration et les documents rédigés ou utilisés en recherche?	Oui
Si oui, indiquez le nombre de situations, cas, circonstances ou fins pour lesquels votre organisation a eu recours à ces dispositions.	16

Politique linguistique de l'État

Questions	Réponses
<p>Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour informer votre personnel sur l'application de la Politique linguistique de l'État?</p>	<p>Oui</p>
<p>Si oui, énumérez cette ou ces mesures.</p>	<p>Mise à jour de la section intranet notamment avec l'ajout d'arbres décisionnels, diffusion d'actualités intranet en lien avec l'application de la Politique linguistique de l'État et installation d'affiches dans les bureaux de la Régie</p>
<p>L'article 20.1 de la <i>Charte de la langue française</i> prévoit qu'un organisme de l'Administration publique, dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, le nombre de postes pour lesquels il exige, afin d'y accéder notamment par recrutement, embauche, mutation ou promotion ou d'y rester, la connaissance ou un niveau de connaissance spécifique d'une autre langue que le français ainsi que ceux pour lesquels une telle connaissance ou un tel niveau de connaissance est souhaitable.</p> <p>Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est exigé?</p>	<p>81</p>
<p>Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est souhaitable?</p>	<p>0</p>

4.10 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.

Biens et services actuellement tarifés

Le tableau ci-dessous fournit les données sur les services rendus par types de clientèle. Il contient les revenus de tarification perçus, les coûts de même que le niveau de financement atteint en 2024-2025 et visé en 2025-2026.

Revenus de tarification, coûts et niveau de financement en 2024-2025

Services tarifés rendus	Revenus perçus en 2024-2025 (000 \$)	Coût 2024-2025 (000 \$)	Niveau de financement atteint pour 2024-2025 (%)	Niveau de financement visé pour 2024-2025 (%)	Financement visé pour 2025-2026 (%)
Aux personnes assurées 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	3 183	3 220	99	90	90
Aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services Production et transmission de documents financiers et gestion de comptes administratifs additionnels	395	395	100	100	100
Aux demandeurs de statistiques Information détenue en santé et en services sociaux	67	233	29	30	30

Pour les services rendus aux personnes assurées, le niveau de financement atteint est demeuré stable au cours des dernières années. Des changements apportés au fil du temps ont permis de limiter l'augmentation des coûts pour le remplacement de la carte d'assurance maladie.

Pour les services rendus aux demandeurs de statistiques, les demandes varient annuellement en fonction des besoins imprévisibles des partenaires et de la complexité de chacune des demandes. Le niveau de financement est influencé par la tarification fixe, qui ne tient pas compte des efforts fournis et de la complexité des demandes. Il s'agit d'une contribution à la production des informations.

Méthode de fixation et d'indexation des tarifs 2024-2025

Services tarifés rendus	Méthode de fixation	Date de la dernière révision tarifaire	Mode d'indexation
Aux personnes assurées 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	En fonction du coût des services	2014	Non indexé
Aux professionnels de la santé et aux dispensateurs de services Production et transmission de documents financiers et gestion de comptes administratifs additionnels	En fonction du coût des services	2010	Indexation annuelle au 1 ^{er} janvier ⁸¹
Aux demandeurs de statistiques Information détenue en santé et en services sociaux	En fonction du coût des services	2016	Indexation annuelle au 1 ^{er} janvier ⁸¹

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

4.11 Rapport d'activité 2024-2025 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 2024-2025, 157 721 d'entre elles⁸² ont décidé de maintenir leur adhésion à un régime privé.

Au 31 mars 2025, un peu plus de 1 871 000 personnes non couvertes par un régime privé étaient inscrites au régime public à titre d'adhérents, auxquelles s'ajoutent plus de 301 000 prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation et environ 1 720 000 personnes de 65 ans ou plus.

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

Prime annuelle

Les personnes inscrites au régime public paient une prime établie chaque année en fonction de leur revenu. Pour la période allant du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025, la prime annuelle maximale s'élevait à 744 \$ par adulte, soit une augmentation maximale de 13 \$ par rapport au montant de 731 \$ pour la période allant du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024.

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 franchise⁸³ et une coassurance⁸⁴ 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^{er} juillet de chaque année. La contribution mensuelle maximale varie en fonction des différentes clientèles. Du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025, la contribution mensuelle maximale est de :

- 99,65 \$ par mois (1 196 \$ par année) pour les adhérents adultes et les personnes de 65 ans ou plus qui ne reçoivent aucun Supplément de revenu garanti;
- 56,17 \$ par mois (674 \$ par année) pour les personnes de 65 ans ou plus qui reçoivent moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal.

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

83. 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 couverts par le régime public.

84. 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.

Pour cette période, la franchise mensuelle est de 22 \$ et la coassurance est à 32 %.

La contribution mensuelle maximale est demeurée identique à celle de la période précédente. En effet, du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024, elle était de :

- 99,65 \$ par mois (1 196 \$ par année) pour les adhérents adultes et les personnes de 65 ans ou plus qui ne reçoivent aucun Supplément de revenu garanti;
- 56,17 \$ par mois (674 \$ 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 était de 22,90 \$ et la coassurance était fixée à 33 %.

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, aux 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 ou conjointe et dont les parents sont inscrits au régime public.

Financement du régime général d'assurance médicaments

Financement mixte

Le régime public couvre près de 3,9 millions de personnes et les régimes privés, gérés par des assureurs ou des administrateurs de régimes d'avantages sociaux, plus de 4,4 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 personnes assurées 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 sur l'assurance médicaments.

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 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 durant l'année 2024-2025 ont atteint 23,0 M\$: les primes jusque-là impayées totalisaient 13,2 M\$, tandis que les contrôles plus serrés de l'admissibilité et de la régularisation ont permis de recouvrer 9,8 M\$. Ces sommes ont été versées au Fonds de l'assurance médicaments.

Fonds de l'assurance médicaments

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

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

D'une part, des sommes du ministre de la Santé 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 6 728 M\$ au terme de l'année financière 2024-2025. Sur ce montant, 2 739 M\$ ont servi à payer des médicaments génériques et 3 893 M\$, des médicaments innovateurs, biologiques ou biosimilaires. Les 96 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 Fonds⁸⁵. Le coût du régime public a connu, en 2024-2025, une augmentation plus importante (7,3 %) qu'en 2023-2024 (6,0 %).

En 2024-2025, les contributions versées par les personnes assurées (franchise et coassurance) se sont élevées à 1 132 M\$, soit 16,8 % 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 5 596 M\$, donc à 83,2 %.

Le coût total du régime public a augmenté en 2024-2025 en raison d'une hausse du nombre de participants, du nombre de jours-ordonnances⁸⁶ par participant (somme des jours de traitement des ordonnances divisée par le nombre de participants) et du coût brut par jour-ordonnance.

Facteur de croissance du coût des médicaments du régime public d'assurance médicaments en 2024-2025 par rapport à 2023-2024	Variation
Nombre de jours-ordonnances par participant	1,7 %
Nombre de participants	1,3 %
Coût brut par jour-ordonnance	4,1 %

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

86. Le nombre de jours-ordonnances correspond à la somme des durées de traitement de chacune des ordonnances. Par exemple, pour une personne assurée 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 du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

Clientèles	Nombre de participants ⁸⁷	Coût total	Part assumée par le régime public		Contribution des personnes assurées	
		M\$	M\$	%	M\$	%
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation						
Adultes	202 158	713,6	713,6	100,0	–	–
Enfants de moins de 18 ans	30 060	18,6	18,6	100,0	–	–
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint ou conjointe	2 268	2,5	2,5	100,0	–	–
Total partiel	234 486	734,7	734,7	100,0	–	–
Personnes de 65 ans ou plus						
Recevant 94 % ou plus du Supplément de revenu garanti maximal	77 186	271,3	271,3	100,0	–	–
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	575 641	1 854,8	1 563,1	84,3	291,7	15,7
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	984 029	2 516,1	1 952,3	77,6	563,8	22,4
Total partiel	1 636 856	4 642,2	3 786,7	81,6	855,5	18,4
Adhérents						
Adultes	908 857	1 233,2	957,0	77,6	276,2	22,4
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	195 396	102,9	102,9	100,0	–	–
Enfants aux études à temps plein, de 18 à 25 ans, sans conjoint ou conjointe	20 380	15,3	15,3	100,0	–	–
Total partiel	1 124 633	1 351,4	1 075,2	79,6	276,2	20,4
Sous-total	2 995 975	6 728,3	5 996,6	83,2	1 131,7	16,8
Autres⁸⁸	–	(1 305,6)	(1 305,6)	100,0	–	–
Total	2 995 975	5 422,7	4 291,0	79,1	1 131,7	20,9

87. 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.

88. 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, biosimilaires⁸⁹ et génériques⁹⁰ concernés par ces ententes.

Ententes d'inscription pour des produits innovateurs et biosimilaires

Au 31 mars 2025, 286 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 92 fabricants et 329 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 1 224,1 M\$.

Ententes d'inscription pour des produits génériques

Au 31 mars 2025, 79 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 79 fabricants et 3 123 produits. La somme globale annuelle provenant des fabricants en application de ces ententes est de 78,1 M\$.

Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien

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

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

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

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

89. 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.

90. 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.

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^{er} mars, pour l'année se terminant le 31 décembre précédent. Il doit y mentionner le montant des ventes réalisées pour les médicaments inscrits sur la *Liste des médicaments* ainsi que les avantages consentis à chaque pharmacie durant la même période. Depuis le 18 mars 2020, les fabricants de médicaments génériques doivent inscrire dans leur rapport le montant des ventes réalisées pour tous les médicaments génériques dont la dénomination commune est inscrite sur la *Liste des médicaments*. Cela facilite les validations de la Régie. De plus, la réglementation spécifie 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 analyse 100 % des rapports annuels qu'elle reçoit, ce qui correspond aux rapports de :

- 60 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020;
- 61 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021;
- 60 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022;
- 60 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2023;
- 65 fabricants de médicaments génériques pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024.

Au regard de l'analyse des rapports annuels, la Régie cible des situations à risque. Elle détermine ensuite les mesures de contrôle à appliquer auprès des fabricants ou des pharmaciens propriétaires selon la priorisation des travaux.

4.12 États financiers du Fonds de l'assurance médicaments

États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2025

Rapport de la direction

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

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

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

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

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

Le président-directeur général de la Régie,



Marco Thibault

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



Nathalie Fortin, CPA

Québec, le 18 juin 2025



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 2025, 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 2025, 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 indépendant de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquitté 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 tenu 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 le vérificateur général par intérim du Québec,



Patrick Dubuc, CPA auditeur
Vérificateur général adjoint

Québec, le 18 juin 2025

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

État des résultats de l'exercice clos le 31 mars 2025 (en milliers de dollars)

	2025	2025	2024
	Budget	Réel	Réel
REVENUS			
Contribution du fonds général du fonds consolidé du revenu	2 438 501	2 710 092	2 683 104
Primes – adhérents et personnes de 65 ans ou plus (note 3)	1 717 014	1 685 710	1 516 998
Moins : créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues (note 4)	(14 220)	(13 670)	(13 675)
	1 702 794	1 672 040	1 503 323
Autres sources	–	1 581	–
	4 141 295	4 383 713	4 186 427
CHARGES			
Contributions à la Régie de l'assurance maladie du Québec pour des médicaments et des services pharmaceutiques fournis aux :			
Personnes de 65 ans ou plus	2 748 159	2 910 128	2 751 448
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	540 463	615 580	610 735
Adhérents	756 263	765 228	731 844
	4 044 885	4 290 936	4 094 027
Frais d'administration			
Régie de l'assurance maladie du Québec (note 5)	59 397	63 152	59 203
Intérêts sur emprunts	24 549	17 160	21 135
Perception des primes par Revenu Québec (note 4)	12 464	12 465	12 062
	96 410	92 777	92 400
	4 141 295	4 383 713	4 186 427
EXCÉDENT DE L'EXERCICE ET EXCÉDENT CUMULÉ	–	–	–

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

État de la situation financière au 31 mars 2025
(en milliers de dollars)

	2025	2024
ACTIFS FINANCIERS		
Primes à recevoir	2 025 103	1 934 086
PASSIFS		
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	851 117	611 541
Dû à Revenu Québec	1 247	1 206
Intérêts courus	1 492	3 083
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec (note 6)	1 171 247	1 318 256
	2 025 103	1 934 086
ACTIFS FINANCIERS NETS ET EXCÉDENT CUMULÉ	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Pour le Fonds,



Marco Thibault
Président-directeur général de la Régie



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 2025

(en milliers de dollars)

	2025	2024
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent de l'exercice	–	–
Variation des actifs financiers et des passifs reliés aux activités de fonctionnement		
Primes à recevoir	(91 017)	26 870
Dû à la Régie de l'assurance maladie du Québec	239 576	(214 184)
Dû à Revenu Québec	41	20
Intérêts courus	(1 591)	614
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	147 009	(186 680)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	(147 009)	186 680
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	(147 009)	186 680
VARIATION DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	–	–
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT ET À LA FIN (note 1)	–	–

INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

Intérêts versés	18 751	20 521
-----------------	--------	--------

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

FONDS DE L'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Notes complémentaires

31 mars 2025

(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 2023.

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. Primes

L'estimation des primes se répartit comme suit :

	2025	2024
Adhérents	653 213	627 885
Personnes de 65 ans ou plus	1 032 497	889 113
	1 685 710	1 516 998

L'ajustement entre la valeur réelle des primes pour l'année civile 2023 et leur valeur estimative comptabilisée au 31 mars 2024, ainsi que d'autres ajustements pour des années antérieures à 2023, ont eu pour effet de diminuer les primes de l'exercice en cours de 24,6 M\$ (2024 : diminution de 94,9 M\$).

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

	2025	2024
Frais d'administration – Perception des primes par Revenu Québec	12 465	12 062
Frais inhérents aux comptes à recevoir :		
Créances irrécouvrables reliées aux primes non perçues	13 670	13 675
	26 135	25 737

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 0,68 % (2024 : 0,71 %) de l'estimation des primes au 31 mars 2025.

5. Frais d'administration

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

	Adhérents	Autres clientèles	2025	2024
Traitements et avantages sociaux	18 839	26 409	45 248	41 477
Services professionnels et autres	2 820	3 012	5 832	5 475
Amortissement des immobilisations corporelles	1 379	1 379	2 758	3 132
Locaux, équipement et ameublement	1 964	2 065	4 029	4 250
Diffusion d'information, téléphonie et courrier	1 007	1 023	2 030	1 637
Réseau de communication interactive	389	2 593	2 982	2 943
Fournitures et approvisionnements	79	96	175	185
Intérêts et frais financiers	49	49	98	104
	26 526	36 626	63 152	59 203

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

	2025	2024
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 400 M\$ échéant le 14 avril 2025, au taux fixe de 2,628 %	1 119 111	–
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 400 M\$ échéant le 14 avril 2025, au taux fixe de 2,624 %	52 136	–
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 400 M\$ échu le 15 avril 2024, au taux fixe de 4,953 %	–	1 141 443
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 400 M\$ échu le 15 avril 2024, au taux fixe de 4,962 %	–	132 702
Emprunt sur billets renouvelables d'un maximum de 1 400 M\$ échu le 15 avril 2024, au taux fixe de 4,966 %	–	44 111
	1 171 247	1 318 256

7. Gestion des risques liés aux instruments financiers

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

Risque de 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 :

	2025	2024
Dû à Revenu Québec	1 247	1 206
Intérêts courus	1 492	3 083
Emprunts sur billets du Fonds de financement du gouvernement du Québec	1 171 247	1 318 256
	1 173 986	1 322 545

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 2025, de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts de 4,4 M\$ (2024 : 4,4 M\$), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts de ce même montant.

8. Opérations entre apparentés

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

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

4.13 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 2025, 286 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 92 fabricants et 329 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce) :

Advanz Pharma Canada inc.

Ocaliva

Akcea Therapeutics Canada inc.

Tegsedi

Alexion Pharma Canada

Kanuma
Koselugo
Soliris
Ultomiris

Anylam Netherlands B.V.

Amvuttra
Givlaari
Onpattro
Oxlumo

Amgen Canada inc.

Amgevita
Avsola
Evenity
Prolia
Repatha
Wezlana

Amicus Therapeutics Canada inc.

Galafold

Amphastar Pharmaceuticals inc.

Baqsimi

Amylyx Pharmaceuticals inc.

Albrioza

Apobiologix, une division d'Apotex inc.

Grastofil
Lapelga

Apotex

Verkazia

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.

Breztri Aerosphere
Calquence
Fasenra
Forxiga
Komboglyze
Lynparza
Onglyza
Saphnelo
Tagrisso
Tezspire
Xigduo

Avir Pharma inc.

Cresemba
Osnuvo

Bausch & Lomb corporation

Vyzulta

Bayer inc.

Adempas
Eylea
Eylea HD
Kerendia
Kyleena
Nexavar
Nubeqa
Stivarga
Verquvo
Vitrakvi
Xarelto*

BeiGene (Canada) ULC

Brukinsa

BGP Pharma ULC

Inspra
Tobi Podhaler

Biocon Biologics Canada inc.

Fulphila
Hulio
Kirsty
Semglee

BioCryst Pharmaceuticals inc.

Orladeyo

Biogen Canada inc.

Byooviz

Bionime USA Corporation

Bandelettes Bionime GE200
Bandelettes Bionime Rightest GS100

Boehringer Ingelheim Canada Itée

Giotrif
Jardiance
Ofev
Pradaxa
Spiriva Handihaler
Spiriva Respimat
Synjardy

Bristol-Myers Squibb Canada

Camzyos
Eliquis
Inrebic
Onureg
Orencia
Pomalyst
Reblozyl
Revlimid
Sotyktu
Zeposia

BTNX inc.

Bandelettes Rapid Response Gluco-MD

* Médicaments faisant l'objet de plus d'une entente en concomitance en fonction de l'indication.

Celltrion Healthcare Canada Limited

Remsima SC
Steqeyma
Yuflyma

Corporation AbbVie

Ella
Maviret
Ozurdex
Qulipta
Rinvoq*
Skyrizi*
Venclexta
Vraylar
Vyalev

Covis Pharma Canada Itée

Omnaris

Dexcom Canada Co.

Dexcom G6 (capteur et émetteur)
Dexcom G7 (capteur)

Duchesnay inc.

Mictoryl Pédiatrique

Eisai inc.

Fycompa
Lenvima

Eli Lilly Canada inc.

Basaglar
Basaglar KwikPen
Emgality
Entuzity KwikPen
Olumiant
Omvoh
Retevmo
Taltz
Verzenio

Elvium Sciences de la vie

Foquest

EMD Serono, une division d'EMD inc. Canada

Mavenclad
Tepmetko

FORUS Therapeutics inc.

Besremi

Fresenius Kabi Canada

Elonox
Elonox HP
Idacio

Gilead Sciences Canada inc.

Biktarvy
Complera

Epclusa
Genvoya
Harvoni
Odefsey
Sovaldi
Veklury
Vosevi
Zydelig

GlaxoSmithKline inc.

Advair
Advair Diskus
Anoro Ellipta
Arnuity Ellipta
Benlysta
Breo Ellipta
Nucala
Serevent
Serevent & Diskhaler
Serevent Diskus
Trelegy Ellipta
Zejula

HLS Therapeutics inc.

Vascepa

Hoffmann-La Roche Ltée

Actemra
Actemra s.c.
Alecensaro
Cotellic
Enspryng
Erivedge
Esbriet
Evrysdi
Ocrevus
Rozlytrek
Vabysmo
Zelboraf

Horizon Therapeutics Canada

Procysbi
Quinsair
Ravicti

IES Health inc.

Bandelettes SureTest

Indivior UK Limited

Sublocade
Suboxone (Film)

IpSen Biopharmaceuticals Canada inc.

Cabometyx
Dysport Therapeutic

i-SENS USA inc.

Bandelettes CareSens N

Jamp Pharma Corporation

Jamteki
Simlandi

Janssen inc.

Akeega
Erleada
Imbruvica
Invega Sustenna
Invega Trinza
Invokana
Risperdal Consta
Tremfya
Tremfya One-Press
Upravi
Zytiga

Juno Pharmaceuticals Corp.

Noromby
Noromby HP

Knight Therapeutics inc.

Akynzeo
Bijuva
Imvexxy

Kye Pharmaceuticals inc.

Firdapse

Kyowa Kirin inc.

Crysvita

Laboratoires Abbott Cie.

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

Leo Pharma inc.

Enstilar

LifeScan

Bandelettes One Touch Ultra
Bandelettes One Touch Verio

Lundbeck Canada inc.

Trintellix
Vyepiti

Lupin Pharma Canada Itée

Rymti

Marcan Pharmaceuticals inc.

MAR-Trientine

* Médicaments faisant l'objet de plus d'une entente en concomitance en fonction de l'indication.

Medexus Pharmaceuticals inc.

Cuvposa
Metoject
Trispan (Triamcinolone Hexa.)

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

Bandelettes MediSure

Medison Pharma Canada inc.

Juxtapid
Qinlock

Medunik Canada

Pheburane
Ruzurgi

Merck Canada inc.

Delstrigo
Dificid
Janumet
Janumet XR
Januvia
Pifeltro
Prevymis
Welireg

Mitsubishi Tanabe Pharma Canada inc.

Radicava

Novartis Pharmaceuticals Canada inc.

Afinitor
Cosentyx
Entresto
Izba
Jakavi
Kesimpta
Kisqali
Mayzent
Mekinist
Scemblix
Tafinlar
Ultibro Breezhaler
Xolair
Zykadia

Novo Nordisk Canada inc.

Ozempic
Rybelsus
Tresiba FlexTouch
Tresiba Penfill

Organon Canada inc.

Brenzys
Estrogel
Hadlima
Hadlima PushTouch
Nexplanon
Renflexis

Otsuka Canada Pharmaceutique

Velphoro

Paladin Pharma inc.

Envarsus PA
Xydalba

Pendopharm, une division de Pharmascience inc.

Glatect
Octasa
PDP-Amlodipine
PDP-Levetiracetam

Pfizer Canada SRI

Abrilada
Braftovi
Cibinqo
Ibrance
Inflectra
Inlyta
Lorbrena
Mektovi
Monoferric
Nivestym
Nyvepria
Paxlovid
Ruxience
Sutent
Vyndamax
Vyndaqel
Xalkori
Xeljanz
Xeljanz XR

Pierre-Fabre Dermo-Cosmétique Canada inc.

Hemangioli

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
Jubbonti
Riximyo
Wyost
Ziextenzo

Sanofi-aventis Canada inc.

Admelog
Admelog SoloSTAR
Dupixent*
Kevzara
Praluent
Toujeo Doublestar
Toujeo Solostar
Trurapi
Trurapi SoloStar

Santé Bausch, Canada inc.

Arazlo
Bryhali
Duobrii
Siliq
Uceris

Servier Canada inc.

Lancora
Lixiana

Sobi Canada inc.

Empaveli

Sumitomo Pharma Canada inc.

Aptiom
Latuda
Orgovyx

Sun Pharma Canada inc.

Ilumya

TaiDoc Technology Corporation

Bandelettes Fora Test N'GO

Taiho Pharma Canada inc.

Lonsurf

Takeda Canada inc.

Alunbrig
Entyvio
Firazyr
Liventcity

Tanvex BioPharma USA inc.

Nypozi

Teva Canada Innovation G.P.-S.E.N.C.

Aermony Respiclick
Ajovy
Ranopto
Teva-Naloxone
Truxima

UCB Canada inc.

Bimzelx
Brivlera
Cimzia
Neupro*

* Médicaments faisant l'objet de plus d'une entente en concomitance en fonction de l'indication.

Ultragenyx Pharmaceutical inc.

Dojolvi

Valeo Pharma inc.

Aectura Breezhaler

Enerzair Breezhaler

Onstryv

Redesca

Redesca HP

Vertex Pharmaceuticals (Canada) inc.

Kalydeco

Orkambi

Trikafta

ViiV Soins de santé ULC

Apretude

Cabenuva

Dovato

Juluca

Vocabria

Waymade Canada inc.

Waymade-Trientine

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 1 224,1 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
288,3 M\$	825,7 M\$	110,1 M\$	1 224,1 M\$

ENTENTES D'INSCRIPTION POUR DES PRODUITS GÉNÉRIQUES

Au 31 mars 2025, 79 ententes d'inscription étaient en vigueur. Elles concernent 79 fabricants et 3 123 produits. Voici les fabricants et les produits concernés (marques de commerce) :

AA Pharma Inc.

AA-Adefovir
AA-Clozapine
AA-Feno Super
AA-Lansoprazole-Amoxicillin-
Clarithromycin
AA-Medroxy
AA-Telmisartan-Amlodipine
Acétazolamide 250 mg
Amilzide
Benazepril
Brimonidine P
Bromocriptine
Butorphanol
Chlordiazépoxyde
Cyprotérone
Désipramine
Desmopressin
Dextroamphetamine
Diazépam
Diltiaz
Elavil
Enalapril maleate/HCTZ
Feno-Micro (200 mg)
Flunarizine
Fluphénazine
Flurazépam
Flurbiprofen
Hydroxyzine
Imipramine
Isdn
Ketoprofen SR 200 mg
Ketoprofen-E 100 mg
Ketorolac
Levocarb CR
Lovastatin
Mefloquine
Megestrol
Méthazolamide
Méthoprazine
Méthylidopa
Midamor
Minocycline
Misoprostol
Moclobemide
Nifedipine
Nitrofurantoin
Norflo
Pentoxifylline SR
Pen-VK
Perphénazine
Phénytoin
Pimozide
Primidone
Prochlorazine
Rosiglitazone
Selegiline
Sulfatrim
Sulfatrim-DS
Sulfatrim-PED
Tetracycline

Theo ER
Theo LA
Timol
Trifluopérazine
Trihex
Trihexyphenidyl
Triméthoprim
Trimip
Trimipramine
Winpred
Zyloprim

Accel Pharma inc.

Accel-Sevelamer

Accelera Pharma Canada inc.

Halycil

Accord Healthcare inc.

ACH-Apixaban
ACH-Atorvastatin
ACH-Capécitabine
ACH-Dimethyl Fumarate
ACH-Escitalopram
ACH-Ezetimibe
ACH-Imatinib
ACH-Lacosamide
ACH-Méthotrexate
ACH-Olmesartan
ACH-Olmesartan HCTZ
ACH-Pravastatin
ACH-Pregabalin
ACH-Quétiapine Fumarate XR
ACH-Rosuvastatin
ACH-Sitagliptin
ACH-Solifenacin Succinate
ACH-Tacrolimus
ACH-Teriflunomide
Alendronate monosodique
Amlodipine Besylate
Anastrozole
Bicalutamide
Candésartan cilexétel
Comprimés de quétiapine
Donepezil
Finasteride
Fluoxétine
Fluoxétine BP
Fulvestrant Injectable
Gabapentil
Letrozole
Levetiracetam
Méthotrexate Injectable
Méthotrexate Sous-Cutané
Mofétilmycophénolate
Montélukast sodique
Omeprazole Magnesium (co.)
Pioglitazone
Quétiapine
Telmisartan

Telmisartan/Hydrochlorothiazide
Topiramate

Actavis Pharma Company

ACT Celecoxib
ACT Diltiazem CD
ACT Diltiazem T
ACT Dutasteride
ACT Famciclovir
ACT Latanoprost/Timolol
ACT Meloxicam
ACT Progesterone Injection
ACT Repaglinide
ACT Ropinirole

Altius Healthcare inc.

Dexlansoprazole

Ambicare Pharmaceuticals inc.

AMB-Bisacodyl

Angita Pharma inc.

AG-Alendronate
AG-Alendronate Sodium
AG-Amlodipine
AG-Amoxi Clav
AG-Amoxicillin
AG-Anastrozole
AG-Apixaban
AG-Atenolol
AG-Atorvastatin
AG-Azithromycin
AG-Bisoprolol
AG-Calcium 500 mg
AG-Calcium Carbonate + Vitamin D 500 mg + 400 UI
AG-Calcium Cit.D 400 Croq.
AG-Calcium Citrate Liquid
AG-Calcium Citrate Liquid D 1000
AG-Calcium D 1000 Croq.
AG-Calcium D 1000 Jaune
AG-Calcium D 400 Croq.
AG-Calcium D 400 foncé
AG-Calcium D 800
AG-Calcium Liquide
AG-Candesartan
AG-Celecoxib
AG-Ciprofloxacine
AG-Citalopram
AG-Clindamycine
AG-Clopidogrel
AG-Cyclobenzaprine
AG-Dapagliflozin
AG-Docusate Sodium
AG-Donepezil
AG-Duloxétine
AG-Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil
AG-Escitalopram
AG-Ezetimibe
AG-Famotidine

AG-Finasteride
 AG-Flecainide
 AG-Fluoxetine
 AG-Gabapentin
 AG-K20
 AG-K8
 AG-Lacosamide
 AG-Lamotrigine
 AG-Latanoprost
 AG-Letrozole
 AG-Levetiracetam
 AG-Levocarb
 AG-Magnesium Gluconate
 AG-Metformin
 AG-Metoprolol-L
 AG-Montelukast
 AG-Moxifloxacin
 AG-Nifedipine ER
 AG-Olanzapine FC
 AG-Olanzapine ODT
 AG-Ondansetron
 AG-Pantoprazole Sodium
 AG-Paroxetine
 AG-Perindopril
 AG-Perindopril Erbumine
 AG-Pravastatin
 AG-Pregabalin
 AG-Quetiapine
 AG-Quetiapine Fumarate
 AG-Quetiapine XR
 AG-Ramipril
 AG-Ranitidine
 AG-Risperidone
 AG-Rivaroxaban
 AG-Rizatriptan ODT
 AG-Rosuvastatin
 AG-Rosuvastatin Calcium
 AG-Sennosides enrobé
 AG-Sertraline
 AG-Simvastatin
 AG-Sitagliptin
 AG-Telmisartan
 AG-Telmisartan-HCT
 AG-Tenofovir
 AG-Ticagrelor
 AG-Topiramate
 AG-Topiramate Tablets
 AG-Trazodone
 AG-Ursodiol
 AG-Valacyclovir
 AG-Vitamin B12 ER
 AG-Vitamin D
 AG-Vitamine B1
 Atorvastatin
 Peg 3350
 Peg 3350 (30 sachets de 17 grammes)
 Vitamine D 1000
 Vitamine D 2000 UI
 Vitamine D 400 IU

Apotex Inc.

Alysena 21
 Alysena 28
 Apo-Abacavir
 Apo-Abacavir-Lamivudine
 Apo-Abiraterone
 Apo-Acébutolol

Apo-Acyclovir
 Apo-Alendronate
 Apo-Alendronate/Vitamin D3
 Apo-Alfuzosin
 Apo-Allopurinol
 Apo-Alpraz
 Apo-Alpraz TS
 Apo-Ambrisentan
 Apo-Amiodarone
 Apo-Amitriptyline
 Apo-Amlodipine
 Apo-Amlodipine-Atorvastatin
 Apo-Amoxi
 Apo-Amoxi Clav
 Apo-Amphetamine XR
 Apo-Anastrozole
 Apo-Apixaban
 Apo-Apremilast
 Apo-Aripiprazole
 Apo-Atenol
 Apo-Atomoxetine
 Apo-Atorvastatin
 Apo-Azathioprine
 Apo-Azithromycin Z
 Apo-Baclofen
 Apo-Béclométhasone AQ
 Apo-Bicalutamide
 Apo-Bisoprolol
 Apo-Brimonidine-Timop
 Apo-Brivaracetam
 Apo-Bromazepam
 Apo-Buspirone
 Apo-Cabergoline
 Apo-Candesartan
 Apo-Candesartan Tablets
 Apo-Capecitabine
 Apo-Carvédilol
 Apo-Cefadroxil
 Apo-Cefepime
 Apo-Cefuroxime
 Apo-Celecoxib
 Apo-Cephalex
 Apo-Cilazapril
 Apo-Cilazapril - HCTZ
 Apo-Cinacalcet
 Apo-Citalopram
 Apo-Clarithromycin
 Apo-Clarithromycin XL
 Apo-Clobazam
 Apo-Clonazepam
 Apo-Clopidogrel
 Apo-Colesevelam
 Apo-Cyclobenzaprine
 Apo-Dabigatran
 Apo-Dapagliflozine
 Apo-Dapagliflozin-Metformin
 Apo-Darunavir
 Apo-Dasatinib
 Apo-Dexaméthasone
 Apo-Diclo 25 mg
 Apo-Diclo 50 mg
 Apo-Diclo S.R. 75 mg
 Apo-Diclo SR 100 mg
 Apo-Diclofenac Ophthalmic
 Apo-Diltiaz CD
 Apo-Dimethyl Fumarate
 Apo-Divalproex

Apo-Domperidone
 Apo-Donepezil
 Apo-Dorzo-Timop
 Apo-Doxazosin
 Apo-Doxy
 Apo-Doxylamine/B6
 Apo-Doxy-Tab
 Apo-Duloxetine
 Apo-Dutasteride
 Apo-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir
 Apo-Eletriptan
 Apo-Eltrombopag
 Apo-Emtricitabine-Tenofovir
 Apo-Enalapril
 Apo-Entacapone
 Apo-Entecavir
 Apo-Erlotinib
 Apo-escitalopram
 Apo-Esomeprazole
 Apo-Ezetimibe
 Apo-Famciclovir
 Apo-Felodipine
 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-Indapamide
 Apo-Ipravent
 Apo-ISMN
 Apo-K
 Apo-Ketoconazole
 Apo-Labetalol
 Apo-Lamivudine
 Apo-Lamivudine HBV
 Apo-Lamivudine-Zidovudine
 Apo-Lamotrigine
 Apo-Lansoprazole
 Apo-Latanoprost
 Apo-Leflunomide
 Apo-Lenalidomide
 Apo-Letrozole
 Apo-Levetiracetam
 Apo-Levocarb
 Apo-Levofloxacin
 Apo-Linezolid
 Apo-Lisdexamfetamine
 Apo-Lisinopril

Apo-Lithium Carbonate
Apo-Lorazepam
Apo-Losartan/HCTZ
Apo-Medroxy
Apo-Méloxicam
Apo-Memantine
Apo-Methadone
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-Metronidazole Tablets
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-Olanzapine
Apo-Olanzapine ODT
Apo-Olmesartan
Apo-Olmesartan/HCTZ
Apo-Oméprazole (caps.)
Apo-Ondansetron
Apo-Oxazéпам
Apo-Oxcarbazéпам
Apo-Oxybutynin
Apo-Oxycodone CR
Apo-Pantoprazole
Apo-Paroxétine
Apo-Perindopril
Apo-Perindopril-Indapamide
Apo-Pindol
Apo-Pioglitazone
Apo-Pomalidomide
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 (Caps.)
Apo-Raloxifene
Apo-Ramipril
Apo-Ranitidine
Apo-Rasagiline
Apo-Riluzole
Apo-Risedronate
Apo-Risperidone
Apo-Rivaroxaban
Apo-Rivastigmine

Apo-Rizatriptan
Apo-Rosuvastatin
Apo-Salbutamol HFA
Apo-Saxagliptin
Apo-Sertraline
Apo-Simvastatin
Apo-Sitagliptin Malate
Apo-Sitagliptin/Metformin XR
Apo-Sitagliptine Metformine
Apo-Sotalol
Apo-Sumatriptan
Apo-Tadalafil PAH
Apo-Tamox
Apo-Tamsulosin CR
Apo-Tenofovir
Apo-Terazosin
Apo-Terbinafine
Apo-Teriflunomide
Apo-Tériparatide injectable
Apo-Tetrabénazine
Apo-Ticagrelor
Apo-Timop
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-Valproic
Apo-Varenicline
Apo-Varenicline (trousse)
Apo-Venlafaxine XR
Apo-Verap
Apo-Warfarin
Apo-Zidovudine
Backup Plan Onestep
Céfazoline pour injection
Ceftriaxone pour injection
Chlorthalidone
Desmopressin
Flecainide
Fluoxétine
Midodrine
Mirvala 21
Mirvala 28
Mya 28
Nadolol
Ondansetron
Ovima 21
Ovima 28
Pipéracilline et Tazobactam pour injection
Tigécycline
Tizanidine
Tri-Cira (21)
Tri-Cira (28)
Zamine 21
Zamine 28

Aspen Pharmacare Canada Inc.
Aspen-Dienogest

Auro Pharma inc.
Acyclovir Sodium Injection
Ampicilline sodique pour injection
Auro-Abacavir/Lamivudine
Auro-Alendronate
Auro-Alfuzosin
Auro-Amlodipine
Auro-Amoxicillin
Auro-Amoxiclav
Auro-Apixaban
Auro-Apremilast
Auro-Apremilast (Emballage de départ)
Auro-Aripiprazole
Auro-Atomoxetine
Auro-Atorvastatin
Auro-Azithromycin
Auro-Bethahistine
Auro-Brivaracetam
Auro-Buspirone
Auro-Candesartan
Auro-Candesartan HCT
Auro-Carvedilol
Auro-Cefixime
Auro-Cefprozil
Auro-Cefuroxime
Auro-Celecoxib
Auro-Cephalexin
Auro-Cinacalcet
Auro-Ciprofloxacin
Auro-Citalopram
Auro-Clindamycin
Auro-Clopidogrel
Auro-Cyclobenzaprine
Auro-Dapagliflozin
Auro-Dapagliflozin/Metformin
Auro-Darunavir
Auro-Dimethyl Fumarate
Auro-Donepezil
Auro-Duloxetine
Auro-Dutasteride
Auro-Efavirenz
Auro-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir
Auro-Eletriptan
Auro-Emtricitabine-Tenofovir
Auro-Entecavir
Auro-Escitalopram
Auro-Ezetimibe
Auro-Febuxostat
Auro-Finasteride
Auro-Flecainide
Auro-Fluoxétine
Auro-Gabapentin
Auro-Galantamine ER
Auro-Hydrocortisone
Auro-Indométhacine
Auro-Lacosamide
Auro-Lamivudine/Zidovudine
Auro-Lamotrigine
Auro-Levetiracetam
Auro-Levocarb
Auro-Lisinopril
Auro-Losartan
Auro-Losartan HCT
Auro-Lurasidone

Auro-Meloxicam
Auro-Metformin
Auro-Methotrexate
Auro-Mirtazapine
Auro-Mirtazapine OD
Auro-Modafinil
Auro-Montelukast
Auro-Moxifloxacin
Auro-Nevirapine
Auro-Nitrofurantoin
Auro-Olanzapine ODT
Auro-Olmesartan
Auro-Olmesartan HCTZ
Auro-Ondansetron ODT
Auro-Pantoprazole
Auro-Paroxetine
Auro-Perindopril
Auro-Pirfenidone
Auro-Pramipexole
Auro-Pravastatin
Auro-Pregabalin
Auro-Progesterone
Auro-Quetiapine
Auro-Quinapril HCTZ
Auro-Ramipril
Auro-Repaglinide
Auro-Risedronate
Auro-Ritonavir
Auro-Rosuvastatin
Auro-Rufinamide
Auro-Sertraline
Auro-Sildenafil
Auro-Simvastatin
Auro-Sitagliptin
Auro-Solifenacin
Auro-Sunitinib
Auro-Tamsulosin CR
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
Pipéracilline et Tazobactam pour injection

Avir Pharma inc.

Baclofène Intrathécale
Mezera

Bausch Health Canada inc.

Cortisone Acétate-ICN
Etibi

Biomed Pharma

Bio-Amlodipine
Bio-Anastrozole
Bio-Apixaban
Bio-ASA
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-Escitalopram
Bio-Ezetimibe
Bio-Finasteride
Bio-Fluconazole
Bio-Fluoxetine
Bio-Letrozole
Bio-Magnesium
Bio-Montelukast
Bio-Omeprazole
Bio-Pantoprazole
Bio-Paroxetine
Bio-Perindopril
Bio-POTASSIUM K20
Bio-Pravastatin
Bio-Pregabalin
Bio-Quetiapine
Bio-Rivaroxaban
Bio-Rosuvastatin
Bio-Sennosides
Bio-Sertraline
Bio-Solifenacin
Bio-Telmisartan
Bio-Vitamine B12
Bio-Vitamine D3
Bio-Vitamine D3 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 Clopidogrel
Co Lovastatin

DAC Pharmaceutique

Dac Calcium 500 mg + Vitamine D400 UI
Pantoprazole

Distribution Altamed

Alta-B12
Alta-Cal
Alta-Docusate Sodium
Alta-HC 1 %
Alta-K8
Alta-Senna
Amlodipine
ASA 80 mg croquable
Atorvastatin
Azithromycin
Calcium 500 + Vitamine D400
Calcium 500 Vitamine D1000
Calcium 500 Vitamine D400
Calcium 500 Vitamine D400 UI
Calcium 500 Vitamine D800
Celecoxib
Duloxetine
Fluoxetine
Glucal
K-20 Potassium
Omeprazole
Pantoprazole
Paroxetine
Pregabalin
Ramipril
Sennosides
Sertraline
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-Everolimus
Reddy-Lenalidomide
Reddy-Pomalidomide
Reddy-Progesterone
Reddy-Rivaroxaban
Reddy-Sitagliptin et Metformin
Hydrochloride
Solution injectable de fondaparinux sodique

Euro-Pharm International Canada inc

Pediavit

Exzell Pharma inc.

Pediafer
Pediafer Sirop

PediaVIT D
Pediavit Multi
Pediavit Vitamine D3

Formative Pharma inc.

Fulvestrant Injection
Ganciclovir pour injection

Fresenius Kabi Canada Ltd.

Acide folique injectable, USP
Acide zolédronique pour injection
Acyclovir Sodique
Ampicillin pour Injection
Caspofongine pour injection
Céfazoline pour injection
Ceftazidime pour injection
Céfurixime pour injection
Chlorhydrate de vancomycine pour injection
Chlorhydrate d'hydromorphone injectable
Colistiméthate pour injection, USP
Ertapénem pour injection
Ganciclovir pour injection
Gonadotrophine Chorionique
Haloperidol Injection, USP
Méropénem pour injection, USP
Midazolam
Milrinone Lactate Injection
Pamidronate Disodium Injection
Sulfate de morphine injectable
Tobramycin

Generic Medical Partners inc.

Med-Brimonidine
Med-Clindamycin
Med-Cyproterone
Med-Dorzolamide
Med-Dorzolamide-Timolol
Med-Dutasteride
Med-Exemestane
Med-Latanoprost
Med-Latanoprost-Timolol
Med-Rivastigmine
Med-Rosuvastatin

Glenmark Pharmaceuticals Canada inc.

Atovaquone et chlorhydrate de proguanil
Comprimés de drospirénone et d'éthinylestradiol 21
Comprimés de drospirénone et d'éthinylestradiol 28
Comprimés de gabapentine
GLN-Apremilast
GLN-Atovaquone
GLN-Dapagliflozin
GLN-Dimethyl Fumarate
GLN-Ezetimide
GLN-Olmesartan
GLN-Olmesartan HCTZ
GLN-Posaconazole
GLN-Topiramate
GLN-Ursodiol
Maeva
Tri-Jordyna 21
Tri-Jordyna 28

Hikma Canada Itée

Baclofene injectable
Chlorhydrate de vancomycine pour injection
Collyre de dorzolamide et timolol
Énanthate de testostérone injectable
Épinéphrine
Furosémide pour injection USP
Injection de cyanocobalamine
Micafungine Sodique pour Injection
Pipéracilline-Tazobactam pour injection
Progéstérone injectable
Solution d'acétylcystéine
Solution ophtalmique de latanoprost
Solution ophtalmique de latanoprost et de timolol
Solution ophtalmique de tartrate de brimonidine
Sulfate d'Amikacine Injection

Jamp Pharma Corporation

Abiraterone
Amlodipine
Audrina 21
Audrina 28
Azithromycine pour injection
Bacitracin
Bisacodyl Suppository
Bisacodyl Suppository 5 mg
Cal-Os D
Cal-Os D 1000
Capecitabine
Chlorhydrate de métoclopramide injection
Chlorhydrate de vancomycine pour injection
Citalopram
Comprimés de chlorhydrate de naltrexone
Comprimés d'ibuprofène
Darunavir
D-Gel-1000
Dorzolamide
Dorzolamide - Timolol
Emolax
Emolax (30 sachets de 17 grammes)
Escitalopram
Esomeprazole
Fulvestrant Injectable
Furosémide pour injection
Gabapentin
Ibuprofen
Icatibant injectable
Injection de Glycopyrrolate
Jamp Abacavir/Lamivudine
Jamp Abiraterone
Jamp Alendronate / Vitamin D3
Jamp Alendronate Sodium
Jamp Ambrisentan
JAMP Amiodarone
Jamp Amoxi Clav
JAMP Amoxi Clav Suspension
Jamp Apixaban
Jamp Apremilast
Jamp Apremilast (Emballage de départ)
Jamp Atazanavir
Jamp Atomoxetine

Jamp Atorvastatin
Jamp Atorvastatin Calcium
Jamp Bisoprolol
JAMP Brimonidine
JAMP Brimonidine/Timolol
Jamp Buspirone
Jamp Calci-Os
Jamp Calcium Citrate Liq. D400
Jamp Calcium Polystyrene Sulfonate
JAMP Cefadroxil
JAMP Cefuroxime
Jamp Cephalexin
Jamp Cephalexin Suspension
Jamp Chlorthalidone
Jamp Cinacalcet
JAMP Cloxacillin
JAMP Dapagliflozin
JAMP Diclofenac
JAMP Dienogest
Jamp Digoxin
Jamp Diltiazem CD
Jamp Diltiazem T
Jamp Dimethyl Fumarate
Jamp Docusate S Oblong
Jamp Dorzolamide-Timolol
Jamp Doxycycline Capsules
Jamp Duloxetine
Jamp Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir
Disoproxil Fumarate
Jamp Eletriptan
Jamp Emtricitabine/ Tenofovir
Disoproxil Fumarate
Jamp Eplerenone
Jamp Famotidine
Jamp Fingolimod
Jamp Flecaïnide
JAMP Gabapentin Capsules
Jamp Gefitinib
JAMP Gliclazide-MR
Jamp Granisetron
Jamp Guanfacine XR
Jamp Hydroxychloroquine
Jamp Imatinib
JAMP Imipramine
JAMP Ipratropium HFA
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 Lamotrigine
Jamp Lenalidomide
Jamp Levetiracetam Tablets
JAMP Levocarb
JAMP Levofloxacin
Jamp Linezolid
Jamp Lurasidone
Jamp Metformin
Jamp Methadone Oral Concentrate
Jamp Methimazole
JAMP Midodrine
Jamp Modafinil
Jamp Montelukast Chewable Tablets

Jamp Nifedipine ER
 Jamp Ondansetron ODF
 Jamp Oseltamivir
 Jamp Pantoprazole Sodium
 JAMP Paroxetine
 JAMP Pentoxifylline SR
 Jamp Perindopril Erbumine
 Jamp Pilocarpine
 Jamp Pirfenidone
 JAMP Pomalidomide
 JAMP Posaconazole
 Jamp Prasugrel
 Jamp Pyridostigmine Bromide
 Jamp Quetiapine Fumarate
 JAMP Quinapril
 Jamp Rabeprazole
 JAMP Raloxifene
 Jamp Rasagiline
 Jamp Rehydralyte
 Jamp Repaglinide
 JAMP Rivaroxaban
 Jamp Rivastigmine
 Jamp Rosuvastatin Calcium
 Jamp Silodosin
 Jamp Sitagliptin
 Jamp Sodium Polystyrene Sulfonate
 JAMP Solifenacin Succinate
 Jamp Spironolactone
 JAMP Sumatriptan
 JAMP Sumatriptan DF
 Jamp Telmisartan
 Jamp Telmisartan-HCT
 Jamp Temozolomide
 Jamp Teriflunomide
 JAMP Ticagrelor
 JAMP Tofacitinib
 Jamp Tolterodine
 JAMP Topiramate Tablets
 Jamp Trazodone
 Jamp Tretinoin
 JAMP Trospium
 Jamp Valacyclovir
 JAMP Valproic Acid Oral Solution
 Jamp Vitamine B6
 Jamp Voriconazole
 Jamp-A.A.S. (Co. Ent.)
 Jamp-A.A.S. (Co. Croq.)
 Jamp-AAS EC
 Jamp-Acétaminophène
 Jamp-Acide Folique
 Jamp-Alendronate
 Jamp-Allopurinol
 Jamp-Amitriptyline
 Jamp-Amitriptyline Tablets
 Jamp-Amlodipine
 Jamp-Amoxicillin
 Jamp-Anastrozole
 Jamp-ASA 81 mg EC
 Jamp-Atenolol
 Jamp-Atorvastatin
 Jamp-Azithromycin
 Jamp-Bezafibrate SR
 Jamp-Bicalutamide
 Jamp-Bisacodyl
 Jamp-Calcium
 Jamp-Calcium + Vitamine D 400 UI
 Jamp-Calcium + Vitamine D 400 UI Rose
 Jamp-Calcium + Vitamine D 500 UI
 Jamp-Calcium Citrate + Vitamine D 1000 UI
 Jamp-Calcium Citrate + Vitamine D 500 UI
 Jamp-Calcium Citrate et Vitamine D 200 UI
 Jamp-Calcium Citrate liq
 Jamp-Calcium Citrate liq D1000
 Jamp-Calcium+Vitamine D 1000 UI (co. Croq.)
 Jamp-Calcium+Vitamine D 125 U.I.
 Jamp-Calcium+Vitamine D 400 UI Croquable
 Jamp-Candesartan
 Jamp-Candesartan HCT
 Jamp-Carvedilol
 Jamp-Celecoxib
 Jamp-Cholestyramine
 Jamp-Ciprofloxacin
 Jamp-Clindamycin
 Jamp-Clopidogrel
 Jamp-Colchicine
 Jamp-Cyanocobalamin
 Jamp-Cyclobenzaprine
 Jamp-D2-Dol
 Jamp-D3-Dol
 Jamp-Diphenhydramine
 Jamp-Docusate Calcium
 Jamp-Docusate Sodium
 Jamp-Domperidone
 Jamp-Donepezil 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-Escitalopram
 Jamp-Ezetimibe
 Jamp-Febuxostat
 Jamp-Finasteride
 Jamp-Fluconazole
 Jamp-Fluoxetine
 Jamp-Folic Acid
 Jamp-Fosfomycin
 Jamp-Fosinopril
 Jamp-Gabapentin
 Jamp-HC Crème 1%
 Jamp-Hydralazine
 Jamp-Hydrocortisone 1%
 Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 % Urea 10 % Cream
 Jamp-Hydrocortisone Acetate 1 % Urea 10 % Lotion
 Jamp-Hydrocortisone Cream 1 %
 Jamp-Hydrocortisone Lotion 1 %
 Jamp-Ibuprofène
 Jamp-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 (280g)
 Jamp-Magnesium
 Jamp-Methotrexate
 Jamp-Metoprolol-L
 Jamp-Mirtazapine
 Jamp-Montelukast
 Jamp-Moxifloxacin
 Jamp-Moxifloxacin Tablets
 Jamp-Mycophenolate
 Jamp-Névirapine
 Jamp-Niacine
 Jamp-Nystatin
 Jamp-Olanzapine FC
 Jamp-Olanzapine ODT
 Jamp-Olmesartan
 Jampolycin
 Jamp-Omeprazole DR (co.)
 Jamp-Ondansetron
 Jamp-Oxcarbazepine
 Jamp-Pantoprazole
 Jamp-Paroxetine
 Jamp-Perindopril
 Jamp-Pioglitazone
 Jamp-PIP/TAZ
 Jamp-Potassium Chloride ER
 Jamp-Pravastatin
 Jamp-Pregabalin
 Jamp-Pyrantel Pamoate
 Jamp-Quetiapine
 Jamp-Quinine
 Jamp-Quinine (Caps.)
 Jamp-Ramipril
 Jamp-Ranitidine
 Jamp-Risedronate
 Jamp-Risperidone
 Jamp-Rizatriptan
 Jamp-Rizatriptan IR
 Jamp-Rizatriptan ODT
 Jamp-Ropinirole
 Jamp-Rosuvastatin
 Jamp-Senna
 Jamp-Sennosides Enrobé
 Jamp-Sertraline
 Jamp-Sildenafil R
 Jamp-Simvastatin
 Jamp-Sodium Bicarbonate
 Jamp-Solifenacin
 Jamp-Sotalol
 Jamp-Sulfate Ferreux
 Jamp-Tamsulosin
 Jamp-Tenofovir
 Jamp-Terbinafine
 Jamp-Timolol
 Jamp-Tobramycin (avec agent de conservation)
 Jamp-Topiramate

Jamp-Ursodiol
Jamp-Valacyclovir
Jamp-Vancomycin
Jamp-Vitamine B1
Jamp-Vitamine B12
Jamp-Vitamine B12 L.A.
Jamp-Vitamine D
Jamp-Vitamine D (Caps.)
Jamp-Vitamine D (Co.)
Jamp-Vitamines A-D-C
JampZinc - HC
Jamp-Zoledronic Acid
Jamp-Zolmitriptan
Jamp-Zolmitriptan ODT
JamUrea 20
J-Cal-D 400
Linezolid Injection
Liqui-Jamp
Liqui-Jamp Fort
Liqui-Jamp Plus
Méropénem pour injection
Mycophenolic Acid
Ondansetron ODT
Quetiapine XR
Senna
Sertraline
Sulfate d'amikacine pour injection
Sulfate de morphine pour injection
Tobramycine pour injection
Tranexamic Acide
Venlafaxine XR
Vitamine D3
Voriconazole pour injection

Juno Pharmaceuticals

Acide zolédronique pour injection
Bromure d'ipratropium et salbutamol
Caspofongine pour injection
Ertapénem pour injection
Micafungine Sodique 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
Doxycycline (co.)
D-Tabs

Duloxetine
Ezetimibe
Nadryl 25
Pantoprazole
Ramipril
Riva Apixaban
Riva Leucovorin
Riva Rivaroxaban
Riva-Alendronate
Riva-Amiodarone
Riva-Amlodipine
Riva-Anastrozole
Riva-Aripiprazole
Riva-Atenolol
Riva-Atomoxetine
Riva-Atorvastatin
Riva-Azithromycin
Riva-Baclofen
Riva-Bisoprolol
Riva-Brimonidine
Riva-Cal D1000
Riva-Cal D400
Riva-Celecox
Riva-Ciprofloxacine
Riva-Citalopram
Riva-Clindamycine
Riva-Clonazepam
Riva-Clopidogrel
Riva-Cyclobenzaprine
Riva-Cyproterone
Riva-D
Riva-D 1000
Riva-D Gelcaps 1000
Riva-D Gelcaps 400
Riva-Dapagliflozin
Riva-Dapsone
Riva-Dorzolamide/Timolol
Riva-Dutasteride
Riva-Escitalopram
Riva-Finasteride
Riva-Fluconazole
Riva-Fluoxétine
Riva-Gabapentin
Riva-Hydroxyurea
Riva-Irbesartan
Riva-K 20 SR
Riva-K 8 SR
Riva-Labetalol
Riva-Lansoprazole
Riva-Latanoprost
Riva-Letrozole
Riva-Levetiracetam
Riva-Levofloxacin
Riva-Loperamide
Riva-Memantine
Riva-Metformin
Riva-Metoprolol-L
Riva-Montelukast FC
Riva-Olanzapine
Riva-Omeprazole DR (co.)
Riva-Oxazepam
Riva-Oxybutynin
Riva-Pantoprazole
Riva-Paroxétine
Riva-Perindopril
Riva-Pregabalin
Riva-Pyridostigmine

Riva-Quetiapine
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-Sotalol
Riva-Tenofovir
Riva-Terbinafine
Riva-Valacyclovir
Riva-Vitamine B12
Triatec-30
Venlafaxine XR

Laboratoires Odan Itée

Anodan-HC
Asatab
Bioderm
Bisacodyl-Odan
Calcitriol-Odan
Cholestyramine-Odan
Colchicine
Ferodan
Lidodan Visqueuse
Magnesium-Odan
Niacine
Nu-Cal
Odan Bupropion SR
Odan Itraconazole
Odan K-20
Odan Levocarnitine
Odan-Amantadine Sirop
Odan-Dexaméthasone Elixir
Odan-Ethosuximide
Odan-Fluoxetine
Odan-Indométhacine
Odan-Methadone
Odan-Methadone (sans sucre)
Odan-Prochlorperazine
Odan-Sodium polystyrene sulfonate
Odan-Tropicamide
Odan-Valproic acid
Quinine-Odan (Caps.)
Selax
Urisec

Laboratoires Omega Itée

Chlorhydrate de naloxone Injectable
Dexaméthasone Omega
Dexaméthasone Omega Unidose
Diphenist
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
Métoclopramide Oméga
Monovalent
Monovalent non-Pollen

Monovalent-Acariens
Monovalent-Chat
Monovalent-Pollen
Octréotide Acétate Oméga
Pamidronate Disodium Omega
Polyvalent
Polyvalent - Pollen
Polyvalent - Pollens - Acariens
Polyvalent non-Pollen
Polyvalent-Acariens
Polyvalent-Chat
Présaisonnier- Arbres
Présaisonnier- Arbres et Graminées
Présaisonnier- Arbres, Graminées,
Herbe à poux
Présaisonnier- Graminées et Herbe à
poux
Présaisonnier- Graminés
Présaisonnier- Herbe à poux
Scopolamine Hydrobromide Injection
Sulfate d'Amikacine Injection
Suspal- Monovalent-Acariens
Suspal- Polyvalent-Acariens
Suspal-Monovalent
Suspal-Polyvalent
Thiamiject
Venin d'abeille (apis mellifera)
Vespidés combinés

Laboratoires Paladin inc.

Dermaflex HC
Statex

Laboratoires Trianon inc.

Calcium 500
Calcium 500 + D 400
Calcium D 500

Lupin Pharma Canada Itée

Jencycla
LAYLAA 21
LAYLAA 28
Lupin-Cephalexin
Lupin-Estradiol
Lupin-Tiotropium (LupinHaler)

Mantra Pharma inc.

M-Alendronate
M-Amlodipine
M-Amoxi Clav
M-Apixaban
M-ASA 80 mg croquable
M-Atorvastatin
M-Azithromycin
M-B1 100 mg
M-B1 50 mg
M-B12 1200 mcg L.A.
M-B6 25 mg
M-Betahistine
MCal 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

M-Cal D800
M-Celecoxib
M-Cinacalcet
M-Citalopram
M-Clarithromycin
M-Clindamycin
M-Clopidogrel
M-D1000 Gel
M-D400 Gel
M-Dapagliflozin
M-Darunavir
M-Dienogest
M-Diltiazem CD
M-Diltiazem T
M-Docusate Sodium
M-Donepezil
M-Dorzolamide-Timolol
M-Doxycycline
M-Duloxetine
M-Escitalopram
M-Esomeprazole
M-Ezetimibe
M-Fer Sulfate
M-Finasteride
M-Fluoxetine
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-Metformin
M-Methotrexate
M-Midodrine
M-Montelukast
M-Moxifloxacin
M-Nifedipine ER
M-Pantoprazole
M-Paroxetine
M-Peg 3350
M-Perindopril
M-Pilocarpine
M-Pravastatin
M-Pregabalin
M-Quetiapine Fumarate XR
M-Ranitidine
M-Rivaroxaban
M-Rosuvastatin
M-Senna 8,6 mg
M-Sennosides 8,6 mg
M-Sertraline
M-Sodium Bicarbonate
M-Solifenacin Succinate
M-Teriflunomide
M-Ticagrelor
M-Tranexamic Acid
M-Urea 20
M-Valsartan

M-Venlafaxine XR

Marcan Pharmaceuticals inc.

Acide zoléfronique pour injection
Amikacin Sulfate Injection
Chlorhydrate de vancomycine pour
injection
Colistiméthate pour injection
Injection de furosémide USP
Lactate de milrinone injectable
Mar-Abiraterone
Mar-Acarbose
Mar-Allopurinol
Mar-Amitriptyline
Mar-Amlodipine
Mar-Anastrozole
Mar-Apixaban
Mar-Atenolol
Mar-Atorvastatin
Mar-Azithromycin
Mar-Celecoxib
Mar-Cinacalcet
Mar-Ciprofloxacin
Mar-Citalopram
Mar-Clopidogrel
Mar-Dapsone
Mar-Diltiazem CD
Mar-Diltiazem T
Mar-Dimethyl Fumarate
Mar-Domperidone
Mar-Donepezil
Mar-Duloxetine
Mar-Enalapril
Mar-Escitalopram
Mar-Ethosuximide
Mar-Ezetimibe
Mar-Febuxostat
Mar-Fingolimod
Mar-Flecainide
Mar-Fluconazole-150
Mar-Gabapentin
Mar-Lacosamide
Mar-Leflunomide
Mar-Letrozole
Mar-Metformin
Mar-Methimazole
Mar-Metoclopramide
Mar-Midodrine
Mar-Modafinil
Mar-Montelukast
Mar-Moxifloxacin
Mar-Mycophenolate Mofetil
Mar-Mycophenolic Acid
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-Trospium
Mar-Zolmitriptan

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-Acitretnin
Mint-Acyclovir
Mint-Alendronate
Mint-Amlodipine
Mint-Anastrozole
Mint-Apixaban
Mint-Apremilast
Mint-Aripiprazole
Mint-Atenol
Mint-Atorvastatin
Mint-Betahistine
Mint-Bisoprolol
Mint-Buspirone
Mint-Candesartan
Mint-Capécitabine
Mint-Carbamazepine
Mint-Celecoxib
Mint-Ciproflox
Mint-Ciprofloxacin
Mint-Citalopram
Mint-Clonidine
Mint-Clopidogrel
Mint-Diclofenac
Mint-Donepezil
Mint-Duloxetine
Mint-Dutasteride
Mint-Emtricitabine/Tenofovir
Mint-Entacapone
Mint-Entecavir
Mint-Eplerenone
Mint-Escitalopram
Mint-Ezetimibe
Mint-Famotidine
Mint-Finasteride
Mint-Fluoxetine
Mint-Furosemide
Mint-Gabapentin
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-Metronidazole
Mint-Mexiletine
Mint-Montelukast
Mint-Nadolol
Mint-Odansetron Solution
Mint-Olanzapine
Mint-Olanzapine ODT
Mint-Ondansetron
Mint-Ondansetron ODT
Mint-Oseltamivir
Mint-Pantoprazole
Mint-Paroxetine
Mint-Perindopril
Mint-Pioglitazone
Mint-Posaconazole
Mint-Pravastatin
Mint-Pregabalin
Mint-Quetiapine
Mint-Quetiapine XR
Mint-Ramipril
Mint-Ranitidine
Mint-Risperidon
Mint-Rosuvastatin
Mint-Sertraline
Mint-Simvastatin
Mint-Spironolactone
Mint-Telmisartan
Mint-Tenofovir
Mint-Tizanidine
Mint-Tolterodine
Mint-Topiramate
Mint-Valganciclovir
Mint-Varenicline
Mint-Zolmitriptan
Mint-Zolmitriptan ODT

Mylan Pharmaceuticals ULC

Acétate de glatiramère injectable
Clarus
Cyanocobalamine Injectable, USP
Freya 21
Freya 28
Gen-Clozapine
Indayo
Movisse
Mylan-Abacavir/Lamivudine
Mylan-Acyclovir
Mylan-Almotriptan
Mylan-Amlodipine
Mylan-Atazanavir
Mylan-Atorvastatin
Mylan-Atovaquone/Proguanil
Mylan-Baclofen
Mylan-Beclo AQ

Mylan-Budesonide AQ
Mylan-Bupropion XL
Mylan-Cilazapril
Mylan-Cinacalcet
Mylan-Clobétasol
Mylan-Divalproex
Mylan-Efavirenz
Mylan-Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir
Disoproxil Fumarate
Mylan-Eletriptan
Mylan-Emtricitabine/Tenofovir
Disoproxil
Mylan-Escitalopram
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-Topiramate
Mylan-Valacyclovir
Mylan-Verapamil
Mylan-Verapamil SR
MYL-Esomeprazole
Wixela Inhub

Natco Pharma (Canada) inc.

Nat-Abiraterone
Nat-Anastrozole
NAT-Apixaban
NAT-Bosentan
NAT-Citalopram
Natco-Citalopram
NAT-Donepezil
NAT-Erlotinib
NAT-Escitalopram
NAT-Everolimus
Nat-Gefitinib
Nat-Granisetron
NAT-Imatinib
Nat-Lanthanum
NAT-Lenalidomide
Nat-Letrozole
NAT-Levetiracetam
NAT-Montelukast
NAT-Omeprazole DR
NAT-Ondansetron

NAT-Oseltamivir
Nat-Pomalidomide
NAT-Pregabalin
NAT-Quetiapine
NAT-Rizatriptan ODT
NAT-Tenofovir
NAT-Teriflunomide
NAT-Zolmitriptan

Nora Pharma inc.

Atorvastatin
Nora Calcium
Nora CAL-D 1000
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-Aripiprazole
NRA-ASA 80 mg croquable
NRA-Atorvastatin
NRA-Azithromycin
NRA-Betahistine
NRA-Candesartan
NRA-Candesartan HCTZ
NRA-Celecoxib
NRA-Ciprofloxacin
NRA-Citalopram
NRA-Clindamycin
NRA-Clopidogrel
NRA-Dapagliflozin
NRA-Docusate Sodium
NRA-Donepezil
NRA-Duloxetine
NRA-Escitalopram
NRA-Ezetimibe Tablets
NRA-Ezetimide
NRA-Finasteride
NRA-Flecainide
NRA-Fluoxétine
NRA-Hydroxychloroquine
NRA-Lacosamide
NRA-Letrozole
NRA-Levetiracetam
NRA-Lurasidone
NRA-Metformin
NRA-Mirtazapine
NRA-Montelukast
NRA-Olanzapine
NRA-Olanzapine ODT
NRA-Olmesartan
NRA-Olmesartan HCTZ
NRA-Omeprazole
NRA-Pantoprazole
NRA-Paroxetine
NRA-Perindopril
NRA-Pravastatin
NRA-Pregabalin
NRA-Quetiapine
NRA-Quetiapine XR
NRA-Ramipril
NRA-Rizatriptan ODT
NRA-Rosuvastatin

NRA-Sertraline
NRA-Telmisartan
NRA-Telmisartan HCTZ
NRA-Topiramate
NRA-Ursodiol
NRA-Varenicline
NRA-Varenicline (trousse de départ)
NRA-Zolmitriptan
Pantoprazole
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
Ceftriaxone sodique pour injection
Méthylprednisolone
Novo-Azithromycin
Novo-Calcium
Novo-Clonazepam
Novo-Difenac 50 mg
Novo-Difenac SR 100 mg
Novo-Difenac SR 75 mg
Novo-Diltiazem HCl ER
Novo-Fluconazole
Novo-Gesic
Novo-Gesic Forte
Novo-Hydroxyzin
Novo-Lamotrigine
Novo-Levocarbidoopa
Novo-Lisinopril (Type P)
Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P)
Novo-Medrone
Novo-Tamsulosin
Novo-Terbinafine
Novo-Trimel D.S.
O-Calcium 500 mg avec Vitamine D
Pénicilline G
Teva-Clonazepam
Teva-Sulfamethoxazole/Trimethoprim

Opus Pharma

Opus Cal 500
Opus Cal D-1000
Opus Cal D-400
Opus Cal D-400 Bleu Foncé
Opus D-1000
Opus D-400
Opus D-800
Opus Gluconate de Magnésium
Opus K-20
Opus K-8
Opus Senna
Opus Sennosides Enrobé
Opus Vitamine B1
Opus Vitamine B12 L.A.
Opus Vitamine B6

Orimed Pharma inc.

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

Pendopharm inc.

Acet 120
Acet 160
Acet 325
Acet 650
Cromolyn
Dicitrate
Europrofen
Lax-A NEMA
Lax-A Senna
Maglucate
PDP-Acetaminophen solution
PDP-Amantadine
PDP-Benzotropine
PDP-Desonide
pdp-Diphenhydramine
pdp-Isoniazid
PDP-Pyrazinamide
PegLyte (280 g)
Pharma-Cal 500 mg
Phenobarb
Phenobarb élixir
Solystat
Xylac

Pfizer Canada inc.

Acyclovir
Méthotrexate
Méthotrexate Sodique
Méthotrexate Sodique sans préservatif
Métronidazole
Pamidronate Disodique pour injection

Pharma Stulln inc.

Atropine
Dexamethasone
Diclofenac
Erythromycine

Pharmapar

Priva-Amitriptyline
Priva-Atorvastatin
Priva-Cinacalcet
Priva-Ciprofloxacin
Priva-Citalopram
Priva-Clopidogrel
Priva-Domperidone
Priva-Donepezil
Priva-Fluoxétine
Priva-Gabapentin
Priva-Montelukast FC
Priva-Paroxetine
Priva-Pravastatin
Priva-Quetiapine
Priva-Ramipril
Priva-Rosuvastatin
Priva-Simvastatin

Pharmaris Canada inc.

PRZ K20
PRZ K8
PRZ-Amlodipine
PRZ-Amoxicillin
PRZ-Atorvastatin
PRZ-Domperidone
PRZ-Doxycycline
PRZ-Metformin
PRZ-Olmesartan HCTZ
PRZ-Rosuvastatin
PRZ-Solifenacin

Pharmascience inc.

Asaphen
Asaphen E.C.
Fluor-A-Day
Histanil
Lansoprazole
Lax-A-Day Pharma
Levetiracetam
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 avec codéine
pms-Alendronate FC
pms-Amiodarone
pms-Amitriptyline
pms-Amlodipine
pms-Amoxicillin
pms-Amphetamines XR
pms-Anagrelide
pms-Anastrozole
pms-Apremilast
pms-Aripiprazole
pms-ASA EC
pms-Atenolol
pms-Atomoxetine
pms-Atorvastatin
pms-Azithromycin
pms-Baclofen
pms-Betahistidine
pms-Bicalutamide
pms-Bisoprolol
pms-Bosentan
pms-Buprenorphine/Naloxone
pms-Buspirone
pms-Calcium 500 + D 125 UI
pms-Candesartan
pms-Candesartan-HCTZ
pms-Carbamazepine CR
pms-Carvédilol
pmsc-Atorvastatin
pmsc-Celecoxib
pms-Celecoxib
pmsc-Esomeprazole DR
pms-Cinacalcet
pms-Ciprofloxacin
pms-Ciprofloxacin XL
pms-Citalopram
pms-Clarithromycin

pms-Clobetasol
pms-Clonazépam
pms-Clonazépam-R
Pms-Clodogrel
pmsc-Metformin
pmsc-Nifedipine ER
pms-Colchicine
pmsc-Venlafaxine XR
pms-Cyclobenzaprine
pms-Dapagliflozin
pms-Desmopressin
pms-Dexaméthasone
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-Docusate Sodium
pms-Domperidone
pms-Donepezil
pms-Dorzolamide-Timolol
pms-Doxylamine-Pyridoxine
pms-Duloxetine
pms-Dutasteride
pms-Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir
pms-Emtricitabine-Tenofovir
pms-Entecavir
pms-Erlotinib
pms-Escitalopram
pms-Everolimus
pms-Ezetimibe
pms-Famciclovir
pms-Fentanyl MTX
pms-Ferrous Sulfate
pms-Finasteride
pms-Fingolimod
pms-Fluconazole
pms-Fluoxetine
pms-Fluticasone HFA
pms-Fluticasone Propionate/Salmeterol
pms-Furosémide
pms-Gabapentin
pms-Hydrochlorothiazide
pms-Hydromorphone
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-Letrozole
pms-Levetiracetam
pms-Lithium carbonate
pms-Lopéramide
pms-Lorazepam
pms-Losartan
pms-Losartan-HCTZ
pms-Lurasidone
pms-Méloxicam

pms-Memantine
pms-Metformin
pms-Methotrexate Injection
pms-Methylphénidate
pms-Methylphenidate CR
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-Morphine Sulfate
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-Palbociclib
pms-Pantoprazole
pms-Paroxetine
pms-Pazopanib
pms-Perindopril
pms-Perindopril-Indapamide
pms-Pirfenidone
pms-Potassium Chloride
pms-Pravastatin
pms-Prednisolone
pms-Pregabalin
pms-Progesterone
pms-Quetiapine
pms-Quinapril
pms-Ramipril
pms-Ramipril-HCTZ
pms-Ranitidine
pms-Risedronate
pms-Risperidone
pms-Rivaroxaban
pms-Rizatriptan RDT
pms-Rosuvastatin
pms-Salbutamol Polynebs
pms-Sennosides
pms-Sertraline
pms-Sildenafil R
pms-Sildenafil
pms-Simvastatin
pms-Sitagliptin
pms-Solifenacin
pms-Sotalol
pms-Sulfasalazine
pms-Sulfasalazine-E.C.
pms-Sumatriptan
pms-Telmisartan
pms-Telmisartan-HCTZ
pms-Tenofovir
pms-Terazosin

pms-Terbinafine
pms-Terflunomide
pms-Testosterone
pms-Tetrabenazine
pms-Tofacitinib
pms-Topiramate
pms-Trandolapril
pms-Trazodone
pms-Ursodiol C
pms-Valacyclovir
pms-Valproic acid
pms-Valproic Acid E.C.
Soflax
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
Amitriptyline-10
Amitriptyline-25
Amitriptyline-50
Amlodipine
Anastrozole
Aripiprazole
Atenolol
Aténolol-100
Aténolol-50
Atomoxetine
Atorvastatin
Azathioprine-50
Baclofen-10
Baclofen-20
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
Docusate sodium
Domperidone-10
Donepezil
Doxytab
Duloxetine
Dutasteride

Eletriptan
Escitalopram
Esomeprazole
Ezetimibe
Finasteride
Fluvoxamine-100
Fluvoxamine-50
Fosinopril-10
Fosinopril-20
Glyburide
Hydrochlorothiazide
Irbesartan
Irbesartan-HCTZ
Lamotrigine-100
Lamotrigine-150
Lamotrigine-25
Lansoprazole
Leflunomide
Letrozole
Levofloxacin
Loperamide-2
Metoprolol
Metoprolol SR
Metoprolol-L
Montelukast
Moxifloxacin
Naproxen-250
Naproxen-375
Naproxen-500
Nifedipine ER
Olanzapine
Olanzapine ODT
Olmesartan
Omeprazole (caps.)
Ondansetron
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-Amoxi Clav
Pro-Apixaban
Pro-Azithromycine
Pro-Bicalutamide-50
Pro-Bisoprolol-10
Pro-Bisoprolol-5
Pro-Cal-500
Pro-Cal-D 400
Pro-Cefuroxime
Pro-Ciprofloxacin
Pro-Clonazepam
Pro-Dapagliflozin
Pro-Diltiazem CD
Pro-Dutasteride

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-Lisdexamfetamine
Pro-Lisinopril-10
Pro-Lisinopril-20
Pro-Lisinopril-5
Pro-Lorazepam
Pro-Metformin
Pro-Mirtazapine
Pro-Naproxen EC
Pro-Nifedipine ER
Pro-Oxazepam
Pro-Quetiapine
Pro-Quinine-200
Pro-Quinine-300 (Caps.)
Pro-Ramipril
Pro-Risperidone
Pro-Rivaroxaban
Pro-Sitagliptin Malate
Pro-Sitagliptin Malate/Metformin
Pro-Topiramate
Pro-Valacyclovir
Quetiapine XR
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

Ranbaxy Pharmaceuticals Canada inc.

Ran-Citalo
Ran-Duloxetine
Ran-Ezetimibe

Ran-Gabapentin
Ran-Lisinopril
Ran-Metformin
Ran-Olanzapine ODT
Ran-Ranitidine
Ran-Ropinirole

Ratiopharm inc.

ratio-Calcium Vit D
ratio-Docusate Sodium
ratio-Fluticasone
ratio-Ispratropium UDV
ratio-Lactulose
ratio-Metformin
ratio-Nystatin
ratio-Venlafaxine XR

Sandoz Canada Inc

Acide zolédronique-Z
Amikacine (Sulfate d')
Butylbromure d'hyoscine
Carbocal D 1000
Carbocal D 400 (Co. croq)
Carbocal D 400 (Co.)
Céfazoline pour injection
Ceftriaxone pour injection
Ceftriaxone sodique pour injection
Chlorhydrate de métoclopramide
injection
Chlorhydrate de Vancomycine pour
injection USP
Ci-Cal D 400
Ciprofloxacine pour perfusion
intraveineuse
Clindamycine Injection
Dexamethasone
D-Forte
Dimenhydrinate
Diphenhydramine (chlorhydrate de)
Euro D 10 000
Euro D 400
Euro-B1
Euro-B12 LA
Euro-Cal
Euro-Cal-D
Euro-D 1000
Euro-Docusate
Euro-Ferrous Sulfate
Euro-Hydrocortisone
Euro-K 20
Euro-K 600
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
Meropenem
Méthotrexate

Midazolam
Morphine (sulfate de)
Morphine H.P. 50
Ondansetron ODT
Oseltamivir Phosphate Capsules
Phenobarbital sodium injection
Pipéracilline et Tazobactam pour
injection
Pipéracilline sodique/Tazobactam
sodique
Rho-Nitro
Sandoz Abiraterone
Sandoz AFAtinib
Sandoz Alendronate
Sandoz Alfacalcidol
Sandoz Alfuzosin
Sandoz Almotriptan
Sandoz Ambrisentan Tablets
Sandoz Amiodarone
Sandoz Amlodipine
Sandoz Amoxicillin
Sandoz Amoxi-Clav
Sandoz Amphetamine XR
Sandoz Anastrozole
Sandoz Apixaban SDZ
Sandoz Apremilast
Sandoz Apremilast (Emballage de
départ)
Sandoz Aripiprazole
Sandoz Atomoxetine
Sandoz Atorvastatin
Sandoz Azithromycin
Sandoz Bisoprolol
Sandoz Bosentan
Sandoz Brimonidine
Sandoz Candesartan
Sandoz Candesartan Plus
Sandoz Capecitabine
Sandoz Carbamazépine CR
Sandoz Cefprozil
Sandoz Ciprofloxacine
Sandoz Citalopram
Sandoz Clarithromycin
Sandoz Clonidine
Sandoz Clopidogrel
Sandoz Colchicine
Sandoz Cyclosporine
Sandoz Dapagliflozin
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 Escitalopram
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 Fentanyl Patch
Sandoz Fesoterodine Fumarate
Sandoz Finasteride
Sandoz Fingolimod
Sandoz Fluorometholone
Sandoz Fluoxetine
Sandoz Gefitinib
Sandoz Gliclazide MR
Sandoz Glimepiride
Sandoz Hydrocortisone
Sandoz Irbesartan
Sandoz Irbesartan HCT
Sandoz Lacosamide
Sandoz Lansoprazole
Sandoz Latanoprost
Sandoz Leflunomide
Sandoz Lenalidomide
Sandoz Letrozole
Sandoz Levetiracetam
Sandoz Levofloxacin
Sandoz Linezolid
Sandoz Lisdexamfetamine
Sandoz Lisinopril
Sandoz Lisinopril HCT
Sandoz Losartan
Sandoz Losartan HCT
Sandoz Losartan HCT DS
Sandoz Lurasidone
Sandoz Memantine FCT
Sandoz Metformin FC
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 Perindopril Erbumine
Sandoz Perindopril
Erbumine/Indapamide
Sandoz Perindopril
Erbumine/Indapamide HD
Sandoz Pioglitazone
Sandoz Pirfenidone
Sandoz Pirfenidone Capsules
Sandoz Pomalidomide
Sandoz Posaconazole
Sandoz Pramipexole
Sandoz Pravastatin

Sandoz Prednisolone	ASA EC (80 mg)	Lisinopril/HCTZ (Type Z)
Sandoz Pregabalin	Atenolol	Losartan
Sandoz Quetiapine	Atomoxetine	Losartan/HCTZ
Sandoz Quetiapine XRT	Atorvastatin	Lurasidone
Sandoz Rabeprazole	Atovaquone Proguanil	Meloxicam
Sandoz Ranitidine	Azithromycin	Memantine
Sandoz Repaglinide	Baclofen	Metformin
Sandoz Riociguat	Betahistine	Metoprolol 100 mg
Sandoz Risedronate	Bicalutamide	Metoprolol 50 mg
Sandoz Risperidone	Bisoprolol	Midodrine
Sandoz Rivaroxaban	Buspirone	Mirtazapine
Sandoz Rivastigmine	Candesartan	Modafinil
Sandoz Rivastigmine Patch 10	Candesartan/ HCTZ	Mometasone
Sandoz Rivastigmine Patch 5	Capecitabine	Montelukast
Sandoz Rizatriptan ODT	Carvedilol	Moxifloxacin
Sandoz Rosuvastatin	Celecoxib	Mycophenolate Mofetil
Sandoz Saxagliptin	Cephalexin	Naproxen
Sandoz Sertraline	Cinacalcet	Naproxen EC
Sandoz Silodosin	Ciprofloxacin	Olanzapine
Sandoz Sitagliptin	Citalopram	Olanzapine ODT
Sandoz Sitagliptin-Metformin	Clarithromycin	Olmesartan
Sandoz Sitagliptin-Metformin XR	Clindamycin	Olmesartan HCTZ
Sandoz Sodium Bicarbonate	Clopidogrel	Omeprazole
Sandoz Solifenacin	Cyclobenzaprine	Omeprazole Magnesium DR
Sandoz Sumatriptan	Diltiazem CD	Ondansetron
Sandoz Sunitinib	Diltiazem T	Ondansetron ODT
Sandoz Tacrolimus	Docusate sodium	Oxybutynin
Sandoz Tamsulosin	Domperidone	Pantoprazole
Sandoz Tamsulosin CR	Donepezil	Paroxetine
Sandoz Telmisartan	Doxycycline (Caps.)	Perindopril Erbumine
Sandoz Telmisartan HCT	Doxycycline (Co.)	Perindopril/Indapamide
Sandoz Teriflunomide	Duloxetine	Pramipexole
Sandoz Timolol	Dutasteride	Pravastatin
Sandoz Tobramycin	Eletriptan	Pregabalin
Sandoz Tolterodine LA	Enalapril	Progèstèrone
Sandoz Topiramate Tablets	Entecavir	Propafenone
Sandoz Trandolapril	Escitalopram	Quetiapine
Sandoz Travoprost	Esomeprazole	Quetiapine Fumarate XR
Sandoz Valacyclovir	Ezetimibe	Rabeprazole EC
Sandoz Valsartan	Famotidine	Ramipril
Sandoz Valsartan HCT	Febuxostat	Risedronate
Sandoz Venlafaxine XR	Finasteride	Rispèridone
Sandoz Voriconazole	Flecainide	Rivaroxaban
Sandoz Zolmitriptan	Fluconazole	Rizatriptan
Sandoz Zolmitriptan ODT	Fluconazole-150	Rizatriptan ODT
SDZ Celecoxib	Fluoxetine	Rosuvastatin
Solution d'acétylcystéine	Fosinopril	Salbutamol HFA
Supeudol	Furosemide	Sertraline
Supeudol 20	Gabapentin	Simvastatin
Tobramycine (sans préservatif)	Galantamine ER	Sitagliptin
Tobramycine (sulfate de)	Gliclazide	Solifenacin
Vancomycine	Gliclazide MR	Sumatriptan
Vitamine B 12	Glyburide	Tamsulosin CR
Vitamine K 1	Hydralazine	Telmisartan
	Hydrochlorothiazide	Telmisartan/ HCTZ
	Hydroxychloroquine	Tenofovir
Sanis Health inc.	Imatinib	Terbinafine
Alendronate	Irbesartan	Topiramate
Alfuzosin	Irbesartan HCTZ	Trandolapril
Almotriptan	Lacosamide	Trazodone
Amiodarone	Lactulose	Ursodiol C
Amlodipine	Lamotrigine	Valacyclovir
Amoxicillin	Lansoprazole	Valsartan
Amoxicillin Capsules	Leflunomide	Valsartan HCT
Amoxicillin/Clav	Letrozole	Venlafaxine XR
Anastrozole	Levetiracetam	Zolmitriptan
Apixaban	Lisinopril	Zolmitriptan ODT
Aripiprazole		

Seaford Pharmaceuticals inc.

K-Citra
K-Citra 10 Solution

Searchlight Pharma inc.

Haloette

Services Infopharma inc.

i-Cal 500
i-Cal D400
i-Vitamin B12 ER

Sivem Produits Pharmaceutiques ULC

Alendronate
Alfuzosin
Amiodarone
Amlodipine
Amoxicillin
Anastrozole
Apixaban
Aripiprazole
Atenolol
Atomoxetine
Atorvastatin-10
Atorvastatin-20
Atorvastatin-40
Atorvastatin-80
Azithromycin
Baclofen
Bisoprolol
Candesartan
Candesartan HCT
Carvedilol
Celecoxib
Cephalexin
Ciprofloxacin
Citalopram
Clarithromycin
Clonidine
Clopidogrel
Cyclobenzaprine
Diltiazem CD
Domperidone
Donepezil
Duloxetine
Dutasteride
Enalapril
Escitalopram
Esomeprazole
Ezetimibe
Famotidine
Finasteride
Fluconazole
Fluoxetine
Gabapentin
Imatinib
Irbesartan
Irbesartan HCT
Lamotrigine
Lansoprazole
Leflunomide
Letrozole
Levetiracetam
Lisinopril
Losartan
Losartan/HCT
Memantine

Metformin FC
Metoprolol-L
Mirtazapine
Montelukast
Olanzapine
Olanzapine ODT
Omeprazole-20
Ondansetron
Pantoprazole
Paroxetine
Perindopril Erbumine
Perindopril Erbumine/Indapamide
Perindopril Erbumine/Indapamide HD
Pramipexole
Pravastatin
Pregabalin
Quetiapine
Quetiapine XR
Rabeprazole
Ramipril
Risedronate
Rispéridone
Rivaroxaban
Rizatriptan ODT
Rosuvastatin
Sertraline
Simvastatin
Sitagliptin
Sitagliptin-Metformin
Sumatriptan
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

Sterimax inc.

Acide Tranexamique
Acyclovir sodique injectable
Azithromycine pour injection
Baclofen Injection
Céfazoline pour injection
Céfazoline sodique 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 tétrabénazine
Cyanocobalamine
Dexaméthasone
Ganciclovir pour injection
Glycopyrrolate injection
Mercaptopurine
Meropenem pour Injection
Nebusal 7 %
Pipéracilline et Tazobactam
Pipéracilline et Tazobactam pour injection
Sulfate de morphine injection
Tobramycine Injectable
Triamcinolone
Vancomycin pour injection USP

Stéri-Med Pharma

Erythromycin

Sterinova inc.

Chlorhydrate de naloxone injectable
USP

Strides Pharma Canada inc.

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

Sun Pharma Canada inc.

Taro- Domperidone
Taro-Amlodipine
Taro-Apixaban
Taro-Atenolol
Taro-Atorvastatin
Taro-Bupropion XL
Taro-Candesartan
Taro-Cefprozil
Taro-Ciprofloxacin
Taro-Clarithromycin
Taro-Clopidogrel
Taro-Donepezil
Taro-Enalapril
Taro-Escitalopram
Taro-Esomeprazole
Taro-Fenofibrate E (145 mg)
Taro-Gliclazide MR
Taro-Imipenem-Cilastatin
Taro-Irbesartan
Taro-Lansoprazole
Taro-Meropenem
Taro-Montelukast
Taro-Mycophenolate
Taro-Pantoprazole
Taro-Pravastatin
Taro-Pregabalin
Taro-Rabeprazole
Taro-Ramipril
Taro-Ramipril HCTZ
Taro-Risperidone

Taro-Rosuvastatin
Taro-Simvastatin
Taro-Solifenacin
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-Acitretnin
Taro-Amcinonide
Taro-Anastrozole
Taro-Bosentan
Taro-Budesonide
Taro-Calcipotriol/Betamethasone Gel
Taro-Calcitriol
Taro-Capécitabine
Taro-Carbamazépine
Taro-Clarithromycin
Taro-Clindamycin
Taro-Clobetasol
Taro-Clomipramine
Taro-Dasatinib
Taro-Dipyridamole/ASA
Taro-Fingolimod
Taro-Fusidic Acid
Taro-Imiquimod Pump
Taro-Lenalidomide
Taro-Lurasidone
Taro-Mométasone
Taro-Mometasone Lotion
Taro-Mupirocin
Taro-Palbociclib
Taro-Perampanel
Taro-Phénytoin
Taro-Posaconazole
Taro-Rivaroxaban
Taro-Sitagliptin Fumarate
Taro-Sone
Taro-Sumatriptan
Taro-Sunitinib
Taro-Temozolomide
Taro-Terconazole
Taro-Testostérone
Taro-Testostérone Cypionate
Taro-Testostérone Gel
Taro-Ticagrelor
Taro-Tofacitinib
Taro-Warfarin
Tiamol
Triaderm

Teva Canada ltée

Acide zolédronique pour injection
ACT Amlodipine
ACT Ciprofloxacine
ACT Clarithromycin XL
ACT Dextroamphetamine SR
ACT Enalapril
ACT Exemestane
ACT Fluconazole
ACT Fluvoxamine
ACT Levofloxacine
ACT Memantine
ACT Methylphenidate ER
ACT Olanzapine ODT
Act Olmesartan HCT
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
Céfazoline
Cefoxitine
Duloxetine DR
Novamoxin
Novamoxin 250
Novo-Atomoxetine
Novo-Finasteride
Novo-Omeprazole
Octréotide pour suspension injectable
Pédiatrix
Piperacilline/Tazobactam
Portia 21
Portia 28
ratio-Amcinonide
ratio-Ectosone
ratio-Prednisolone
ratio-Topicalic
Rougier Magnésium
Rougier Magnésium sans sucre
Teva Atovaquone Proguanil
Teva Candesartan
Teva Candesartan/ HCTZ
Teva Clarithromycin
Teva Clopidogrel
Teva Entacapone
TEVA Esomeprazole
Teva Fluvastatin
Teva Hydromorphone
Teva Lamivudine/ Zidovudine
Teva- Levétiracetam
Teva Losartan
Teva Montelukast
Teva Nabilone
Teva Rosuvastatin
Teva Telmisartan
Teva Telmisartan HCTZ
Teva Valsartan
Teva Valsartan/HCTZ
Teva Zolmitriptan
Teva Zolmitriptan OD

Teva-5-ASA
Teva-Abacavir/Lamivudine
Teva-Acebutolol
Teva-Acyclovir
Teva-Alendronate
Teva-Almotriptan
Teva-Alprazolam
Teva-Amiodarone
Teva-Amitriptyline
Teva-Amlodipine
Teva-Amoxicilline
Teva-Amphetamine XR
Teva-Ampicilline
Teva-Anastrozole
Teva-Apixaban
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-Capécitabine
Teva-Captopril
Teva-Carbamazépine
Teva-Carvédilol
Teva-Cefadroxil
Teva-Cephalexin
Teva-Chlorpromazine
Teva-Cilazapril/HCTZ
Teva-Cinacalcet
Teva-Citalopram
Teva-Clindamycine
Teva-Clobazam
Teva-Clobetasol
Teva-Clonidine
Teva-Cloxacilline
Teva-Cloxacilline Solution
Teva-Codeine
Teva-Combo Sterinebs
Teva-Cyclobenzaprine
Teva-Cyclosporine
Teva-Dasatinib
Teva-Diclofenac EC
Teva-Diclofenac K
Teva-Diltiazem CD
Teva-Diltiazem T
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-Escitalopram
 Teva-Everolimus
 Teva-Exemestane
 Teva-Ezetimibe
 Teva-Famotidine
 Teva-Febuxostat
 Teva-Fentanyl
 Teva-Fingolimod
 Teva-Fluoxetine
 Teva-Fluticasone
 Teva-Fluvoxamine
 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-Ipratropium Sterinebs
 Teva-Irbesartan
 Teva-Irbesartan HCTZ
 Teva-Ketoconazole
 Teva-Lacosamide
 Teva-Lansoprazole
 Teva-Latanoprost
 Teva-Leflunomide
 Teva-Lenoltec No.4
 Teva-Letrozole
 Teva-Lexin 125
 Teva-Lexin 250
 Teva-Liothyronine
 Teva-Lisdexamfetamine
 Teva-Lisinopril (Type Z)
 Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z)
 Teva-Loperamide
 Teva-Lorazepam
 Teva-Meloxicam
 Teva-Metformin
 Teva-Metoprolol
 Teva-Mexiletine

Teva-Mirtazapine
 Teva-Modafinil
 Teva-Mométasone
 Teva-Morphine SR
 Teva-Moxifloxacin
 Teva-Mycophenolate
 Teva-Naproxen
 Teva-Naproxen EC
 Teva-Naratriptan
 Teva-Nitrofurantoïn
 Teva-Olanzapine
 Teva-Olmesartan
 Teva-Ondansetron
 Teva-Oxybutynin
 Teva-Pantoprazole
 Teva-Paroxetine
 Teva-Perindopril
 Teva-Perindopril/Indapamide
 Teva-Pindolol
 Teva-Piroxicam
 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-Rivaroxaban
 Teva-Rizatriptan ODT
 Teva-Ropinirole
 Teva-Salbutamol HFA
 Teva-Salbutamol Sterinebs P.F.
 Teva-Sélégiline
 Teva-Sertraline
 Teva-Sildenafil R
 Teva-Simvastatin
 Teva-Sitagliptin Malate
 Teva-Solifenacin
 Teva-Spironolactone
 Teva-Spironolactone/HCTZ
 Teva-Sucalfate

Teva-Sulfamethoxazole
 Teva-Sulindac
 Teva-Sumatriptan
 Teva-Sumatriptan DF
 Teva-Sunitinib
 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-Trazodone
 Teva-Triamzide
 Teva-Tryptophan
 Teva-Valacyclovir
 Teva-Valganciclovir
 Teva-Varenicline
 Teva-Varenicline (trousse de départ)
 Teva-Venlafaxine XR
 Teva-Voriconazole

The DDrops Company inc.

DDrops pour bébé

Upjohn Canada SRI

GD-Amlodipine/Atorvastatin

GD-Latanoprost/Timolol

Vanc Pharmaceuticals inc.

Cortivera Plus

SennAce

VPI Pharmaceuticals inc.

VPI-Amikacin

WellSpring Pharmaceuticals Canada

Corp.

K-Lyte

Somme globale annuelle provenant des fabricants en application des ententes d'inscription : 78,1 M\$

