

Comptes de la santé

2011-2012
2012-2013
2013-2014

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISBN : 978-2-550-69313-0 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-69314-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

MESSAGE DU MINISTRE

**Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement**

Monsieur le Président,

C'est avec plaisir que je vous fais parvenir cette quatrième édition des Comptes de la santé pour la période de 2011-2012 à 2013-2014.

Puisque le secteur de la santé et des services sociaux représente la plus grande partie des dépenses gouvernementales, il est naturel que son financement soit au cœur des préoccupations de notre société. Voilà pourquoi il est essentiel que ces données vous soient transmises, dans un souci de transparence, afin d'orienter nos choix collectifs et de nourrir la réflexion de même que les débats nécessaires à l'amélioration constante de la performance et de l'efficience des services offerts à la population.

Parmi les renseignements qui sont présentés dans ce document, vous trouverez, entre autres, la revue financière des comptes du réseau de la santé et des services sociaux, un portrait de l'évolution de ses dépenses et de ses sources de financement ainsi que divers indicateurs qui témoignent de sa performance.

Nous espérons que ces Comptes de la santé permettront à la population québécoise d'être mieux sensibilisée à l'évolution des dépenses de notre système de santé et qu'ils favoriseront une meilleure compréhension des défis que le système doit relever. Nous souhaitons aussi que ces Comptes de la santé mettent en lumière les progrès accomplis au fil des dernières années.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

**Réjean Hébert
Ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés**

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	7
1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ.....	9
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement	9
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux	10
Dépenses par programme budgétaire et autres	10
Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	11
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)....	12
1.3 Sources de financement.....	14
Fonds des services de santé	14
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS).....	15
Contributions du gouvernement fédéral	16
Contributions des usagers	17
Contributions – Autres ministères et organismes	18
Impôts et taxes du fonds général.....	18
2 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS	19
2.1 Portrait de l'effectif et des établissements	19
Effectif du réseau.....	19
Établissements	20
2.2 Volume et nature des soins	21
3 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS.....	23
Régime public d'assurance médicaments.....	23
Contributions par type d'assurés.....	24
Hébergement des adultes en établissement	25
Transport ambulancier	26
4 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2012-2013 ..	27
5 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS.....	31

LISTE DES TABLEAUX ET DU GRAPHIQUE

Tableau 1	Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement	9
Tableau 2	Dépenses par programme budgétaire et autres.....	10
Tableau 3	Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	11
Tableau 4	Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention.....	13
Tableau 5	Fonds des services de santé	14
Tableau 6	Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)..	15
Tableau 7	Contributions du gouvernement fédéral	16
Tableau 8	Contributions des usagers	17
Tableau 9	Contributions – Autres ministères et organismes	18
Tableau 10	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général.....	18
Graphique 1	Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2012-2013.....	19
Tableau 11	Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission	20
Tableau 12	Volume de soins rendus par programme et service.....	21
Tableau 13	Financement du régime public d'assurance médicaments.....	23
Tableau 14	Contributions par type d'assurés, 2012-2013	24
Tableau 15	Services d'hébergement en établissement	25
Tableau 16	Transport ambulancier, 2012-2013	26
Tableau 17	Dépenses par entité, 2012-2013.....	27
Tableau 18	Sources de financement par entité, 2012-2013	28
Tableau 19	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics 2012-2013</i>	32

CONTEXTE

Les comptes de la santé sont un instrument qui permet notamment d'informer la population sur :

- les répercussions de la consommation des services de santé sur l'évolution des coûts de notre système de santé;
- les choix auxquels nous faisons face collectivement pour préserver la qualité des services de santé et l'accessibilité à ces services.

Les comptes de la santé ont pour objectifs :

- d'améliorer la transparence quant aux sommes consacrées au secteur de la santé et des services sociaux;
- de sensibiliser la population à l'évolution des dépenses de santé et à la pression qu'exercent ces dépenses sur les autres missions de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à faire pour assurer la pérennité du financement du système de santé.

Les comptes de la santé ont été publiés pour la première fois par le ministère des Finances et de l'Économie dans le budget 2010-2011. Ce document d'information présente :

- les dépenses de santé et de services sociaux du gouvernement du Québec;
- les sources de financement;
- un ensemble d'indicateurs liés à la performance du réseau.

Rendus publics annuellement, ils contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de publier les comptes de la santé annuellement, et ce, en collaboration avec le ministère des Finances et de l'Économie.

Les données financières produites pour établir les comptes de la santé représentent les résultats consolidés des entités suivantes :

- Corporation d'urgences-santé;
- Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux;
- Fonds de l'assurance médicaments;
- Fonds de soutien aux proches aidants;
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux;
- Fonds des services de santé;
- Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie;
- Fonds Québec en forme (partenariat);

- Héma-Québec;
- Institut national de santé publique du Québec;
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (y compris les nouvelles responsabilités attribuées à l'égard des Aînés et du Curateur public ainsi que les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée);
- Ministère des Finances et de l'Économie – transferts fédéraux pour la santé;
- Régie de l'assurance maladie du Québec;
- Réseau de la santé et des services sociaux (établissements publics, agences et autres instances régionales).

De plus, la dépense totale de santé et de services sociaux consolidée des comptes de la santé intègre, notamment, le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments, le service de la dette des organismes non budgétaires et la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. Les comptes de la santé ne comprennent pas certains crédits d'impôt remboursables qui, aux fins des comptes publics, sont considérés comme des dépenses plutôt que comme une réduction de l'impôt sur le revenu. À cet effet, la conciliation des dépenses des comptes de la santé à partir des dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2012-2013* est présentée dans la section 5.

Les données de 2011-2012 ont fait l'objet de certains reclassements et redressements pour les rendre comparables aux données présentées pour les années 2012-2013 et 2013-2014.

Rendus publics annuellement, les comptes de la santé contiennent des informations financières permettant donc de comprendre l'incidence du niveau des ressources allouées au système de santé.

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ

1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement

Cette section présente un tableau sommaire de l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement.

TABEAU 1

Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement¹
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux ³	-29 412	-30 177	-31 159	2,9
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	-609	-998	-1 502	
Sous-total	-30 021	-31 175	-32 661	4,3
Dépenses assumées par les usagers et autres	-4 082	-4 575	-4 721	7,5
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	-34 103	-35 750	-37 382	4,7
Sources de financement				
Fonds des services de santé	6 246	6 597	6 681	
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	609	1 002	1 502	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie ⁴	20	20	20	
Fonds de soutien aux proches aidants ⁴	15	15	15	
Contributions du gouvernement fédéral	6 622	7 050	7 629	
Contributions des usagers	2 591	2 649	2 723	
Contributions – Autres ministères et organismes	514	505	510	
Revenus d'autres sources	1 084	1 268	1 223	
Sous-total	17 701	19 106	20 303	7,1
Impôts et taxes provenant du fonds général⁵	16 402	16 644	17 079	2,0
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	34 103	35 750	37 382	4,7

P. Résultats préliminaires.

1. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des comptes publics et des états financiers de tous les organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Ces données incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.

2. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

3. Ce montant inclut les nouvelles responsabilités attribuées au ministre de la Santé et des Services sociaux à l'égard des Aînés et du Curateur public.

4. Ces contributions proviennent des revenus de la taxe sur le tabac.

5. Aux fins des comptes de la santé, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes provenant du fonds général.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

Cette section montre l'évolution des postes de dépenses de santé et de services sociaux depuis trois ans.

Dépenses par programme budgétaire et autres

Le tableau ci-dessous présente, notamment, les dépenses par programme selon la nomenclature du budget de dépenses.

TABEAU 2

Dépenses par programme budgétaire et autres
(en millions de dollars)

Programme	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions nationales	524	487	377	-15,2
2 - Fonctions régionales				
Agences de la santé et des services sociaux	99	98	93	-3,1
Établissements de santé et de services sociaux	16 594	16 769	17 151	1,7
Organismes communautaires et autres organismes	473	490	493	2,1
Activités connexes	2 663	2 869	2 729	1,2
Service de la dette ²	1 038	1 129	971	-3,3
Sous-total	20 867	21 355	21 437	1,4
3 - Office des personnes handicapées du Québec	13	12	13	
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	7 937	8 250	9 259	8,0
5 - Condition des aînés	18	18	29	
6 - Curateur public	53	55	44	
Sous-total – Dépenses par programme budgétaire	29 412	30 177	31 159	2,9
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	609	998	1 502	
Régie de l'assurance maladie du Québec ³	1 020	1 102	1 125	5,0
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	754	760	765	0,7
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	2 308	2 713	2 831	10,8
Sous-total – Autres dépenses	4 691	5 573	6 223	15,2
TOTAL	34 103	35 750	37 382	4,7
En % du PIB	9,9	10,0	10,2	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

2. La provision requise pour l'harmonisation de la méthode de comptabilisation des immobilisations est considérée dans ce montant.

3. Dépenses financées par les revenus autonomes de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce montant exclut la franchise et la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

Dépenses par supercatégorie de dépenses

Le tableau suivant présente l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux par supercatégorie de dépenses.

TABLEAU 3

Dépenses par supercatégorie de dépenses (en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	Variation (%)
Rémunération	21 194	21 997	3,8
Fonctionnement	7 880	8 580	8,9
Transfert	3 900	4 033	3,4
Service de la dette	347	349	0,6
Créances douteuses et autres provisions	28	31	10,7
Autres ¹	754	760	0,8
TOTAL	34 103	35 750	4,8
<i>En % du PIB</i>	<i>9,9</i>	<i>10,0</i>	

1. Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

Dans son budget 2010-2011, le gouvernement du Québec a créé un fonds réservé au financement des services de santé et des services sociaux dans lequel il dépose les sommes recueillies au moyen de la contribution santé.

Ces sommes permettent, notamment, de poursuivre le développement des services de santé et des services sociaux, d'assurer le soutien à des projets prometteurs destinés à améliorer la performance du système et de combler une partie de l'écart entre la croissance des dépenses de santé et celle des revenus qui servent à leur financement.

En 2011-2012, le gouvernement du Québec a investi un montant de 210 M\$ pour les services de première ligne et 391 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes. Un investissement de 5 M\$ a également été réalisé pour le soutien aux initiatives prometteuses destinées à améliorer la performance du système de santé.

En 2012-2013, le gouvernement du Québec a investi un montant de 283 M\$ pour les services de première ligne, 521 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et 192 M\$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 2 M\$ a également été investie pour le soutien aux initiatives prometteuses destinées à améliorer la performance du système de santé.

En 2013-2014, le gouvernement du Québec prévoit investir un montant de 432 M\$ pour les services de première ligne, 597 M\$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 466 M\$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 7 M\$ est aussi prévue pour le soutien à l'amélioration de la performance.

Par ailleurs, au cours de la dernière année, des modifications ont été apportées à la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de préciser les sources de financement du FINESSS ainsi que la désignation des bénéficiaires pouvant en recevoir des sommes.

TABLEAU 4

Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P
Accès aux services de première ligne			
Plan d'investissement pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées	102	166	270
Plan d'accès en déficience intellectuelle et physique	11	12	30
Groupes de médecine familiale (GMF)	86	91	113
Infirmières praticiennes spécialisées	11	14	19
Sous-total	210	283	432
Accès aux services et accroissement des volumes			
Accès à la chirurgie et évolution de pratique en chirurgie	206	171	200
Chirurgie d'un jour	—	—	47
Fonctionnement des nouvelles installations	51	58	56
Soins oncologiques	134	134	136
Dialyse	—	158	158
Sous-total	391	521	597
Autres mesures d'accès aux services			
Hémodynamie et électrophysiologie interventionnelle	—	—	168
Inhalothérapie	—	135	138
Ergothérapie	—	—	91
Électrophysiologie	—	52	51
Autres	3	5	18
Sous-total	3	192	466
Soutien à l'amélioration de la performance			
Projet <i>Lean</i> et soutien à l'optimisation	5	2	7
Sous-total	5	2	7
TOTAL	609	998	1 502

P. Résultats préliminaires.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la part respective des revenus provenant du Fonds des services de santé et du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers, d'autres ministères et organismes et du gouvernement du Québec (impôts et taxes du fonds général) attribués au financement de la santé.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été institué pour aider à financer le système de soins de santé. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs et des particuliers perçues par Revenu Québec.

Pour les employeurs, le taux de cette cotisation varie de 2,70 % à 4,26 %, selon la masse salariale totale.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2013 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 14 000 \$, pour un montant maximal de 1 000 \$. Certains types de revenus sont toutefois exclus de l'assiette de cette cotisation. Il s'agit, notamment, des revenus d'emploi, des prestations de la sécurité du revenu, des indemnités versées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail ainsi que de la pension de sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 5

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	6 019	6 378	6 481	3,8
Cotisations des particuliers	227	219	200	-6,1
TOTAL	6 246	6 597	6 681	3,4
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>18,3</i>	<i>18,5</i>	<i>17,9</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

En 2010-2011, le gouvernement du Québec a mis en œuvre le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS), qui constitue une voie de financement additionnelle en matière de santé et de services sociaux afin d'assurer aux générations actuelles et futures la pérennité de notre système public de soins de santé et de services sociaux. Ainsi, le FINESSS est constitué des sommes prélevées au titre de la contribution santé. Contrairement à un impôt sur le revenu ou à une surtaxe, la contribution santé consiste en une contribution forfaitaire. Celle-ci était de 25 \$ par adulte en 2010, a été portée à 100 \$ en 2011 et s'élevait à 200 \$ en 2012.

Toutefois, comme cela a été annoncé dans le budget 2013-2014, depuis le 1^{er} janvier 2013, la contribution santé de 200 \$ a été remplacée par une nouvelle contribution progressive qui respecte davantage la capacité de chacun à participer au financement des soins de santé. Le manque à gagner résultant de la restructuration de la contribution santé est comblé par une augmentation du taux marginal maximal d'imposition. Ainsi, un effort additionnel est demandé aux contribuables à haut revenu au moyen d'une hausse d'impôt de 1,75 point de pourcentage applicable aux revenus imposables de plus de 100 000 \$.

Par ailleurs, en 2013-2014, conformément à l'annonce effectuée dans le budget 2012-2013, une portion de la compensation fiscale découlant de l'harmonisation de la taxe de vente du Québec (TVQ) à la taxe fédérale sur les produits et services (TPS), soit 430 millions de dollars, est versée au FINESSS afin de financer les services de santé et les services sociaux.

TABLEAU 6

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P
Contribution santé progressive	609	928	698
Hausse d'impôt des hauts revenus	—	74	374
Affectation d'une partie de la compensation pour l'harmonisation de la TVQ à la TPS	—	—	430
TOTAL	609	1 002	1 502
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,8</i>	<i>2,8</i>	<i>4,0</i>

P. Prévisions.

Contributions du gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral contribue au financement des soins de santé principalement au moyen du Transfert canadien en matière de santé. Pour avoir droit au plein montant, les provinces doivent satisfaire aux conditions énoncées dans la Loi canadienne sur la santé.

Le tableau ci-dessous présente les contributions du gouvernement fédéral sur trois ans.

TABLEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral (en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	4 453	4 734	5 198	8,0
Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente ²	58	58	58	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	37	30	
Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	46	
Subventions versées aux établissements de santé et autres organismes	112	133	132	
Sous-total	4 706	5 008	5 464	7,8
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé³	1 916	2 042	2 165	6,3
TOTAL	6 622	7 050	7 629	7,3
En % des dépenses de santé et de services sociaux	19,4	19,7	20,4	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

2. Il s'agit d'un transfert en vertu de la partie V.1 de la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces. Il est accordé sur une base par habitant.

3. La portion notionnelle de l'abattement spécial relative au Transfert canadien en matière de santé correspond à 62 % de l'abattement spécial du Québec de 13,5 %. Le solde de 38 % est associé au Transfert canadien en matière de programmes sociaux. Cette contribution, perçue par le Québec par l'intermédiaire de son impôt sur le revenu des particuliers, est ajoutée à des fins illustratives aux transferts fédéraux.

Contributions des usagers

Ce tableau présente les diverses contributions des usagers à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 8

Contributions des usagers
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014^P	Variation annuelle moyenne¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	864	884	934	4,0
Franchises et coassurances	754	760	765	0,7
Sous-total	1 618	1 644	1 699	2,5
Contributions des adultes hébergés	734	763	777	2,9
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	58	57	58	
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	54	55	56	
Autres contributions des usagers	127	130	133	2,3
TOTAL	2 591	2 649	2 723	2,5
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	7,6	7,4	7,3	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

Contributions – Autres ministères et organismes

Ce tableau présente les contributions provenant d'autres entités à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABEAU 9

Contributions – Autres ministères et organismes (en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Commission de la santé et de la sécurité du travail	153	167	181	8,8
Fonds d'assurance automobile du Québec	171	161	149	-6,7
Fonds de recherche du Québec – Santé	47	31	32	
Loto-Québec ²	52	52	52	
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	40	42	43	
Autres	51	52	53	
TOTAL	514	505	510	-0,4
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,5</i>	<i>1,4</i>	<i>1,4</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

2. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.

Impôts et taxes du fonds général

Ce tableau montre l'évolution de la contribution du gouvernement du Québec au financement des services de santé et des services sociaux provenant des impôts et des taxes du fonds général.

TABEAU 10

Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général (en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Impôts et taxes provenant du fonds général	16 402	16 644	17 079	2,0
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>48,1</i>	<i>46,6</i>	<i>45,7</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

2 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

2.1 Portrait de l'effectif et des établissements

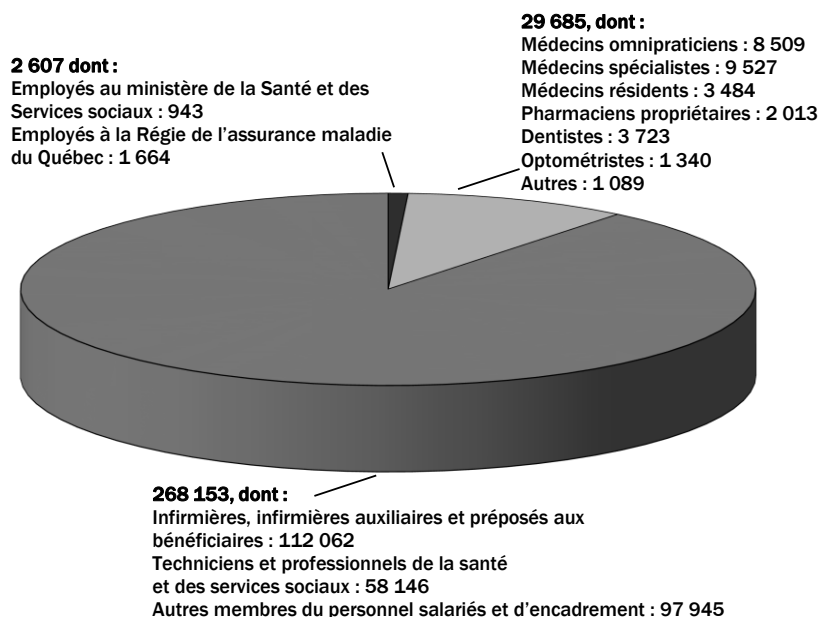
Effectif du réseau

Le réseau de la santé et des services sociaux compte sur une main-d'œuvre représentant environ 6,9 % de la population active du Québec. Parmi les quelque 300 445 personnes qui travaillaient dans le réseau de la santé et des services sociaux au 31 mars 2013, on comptait :

- 268 153 cadres ou salariés dans les agences et les établissements publics et privés conventionnés dont 112 062 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 58 146 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 97 945 autres membres du personnel salariés et d'encadrement;
- 29 685 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 8 509 médecins omnipraticiens, 9 527 médecins spécialistes et 3 484 médecins résidents ainsi que 2 013 pharmaciens propriétaires, 3 723 dentistes et 1 340 optométristes;
- 943 employés au ministère de la Santé et des Services sociaux et 1 664 à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

GRAPHIQUE 1

Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2012-2013
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2013, le réseau de la santé et des services sociaux comprenait 277 établissements, dont 182 publics et 95 privés. Ces établissements constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils sont titulaires d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux qui leur permet d'offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les établissements gèrent 1 689 installations, ou lieux physiques, où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

TABEAU 11

Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission¹

	Nombre d'établissements		Dépenses 2012-2013 ² (en millions de dollars)
	2011-2012	2012-2013	
Établissements qui assument une seule mission			
Centre hospitalier (CH)	10	9	475
Centre local de services communautaires (CLSC)	2	2	14
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	88	85	685
Centre de réadaptation (CR)	48	47	1 487
Établissements qui assument plus d'une mission			
CLSC-CH	1	1	9
CLSC-CHSLD	13	13	641
CH-CHSLD	19	18	6 442
CPEJ-CR ³	16	16	1 289
CHSLD-CR	1	1	19
CLSC-CH-CHSLD	68	68	9 263
CLSC-CHSLD-CR	1	1	52
CH-CHSLD-CR	2	2	185
CLSC-CH-CHSLD-CR	10	10	1 496
CLSC-CH-CPEJ-CHSLD-CR	4	4	422
TOTAL	283	277	22 479

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des établissements (Système M02), extraction d'avril 2012 (année 2011-2012) et de juin 2013 (année 2012-2013).

1. Il existe cinq missions : centre hospitalier (CH), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et centre de réadaptation (CR).
2. En excluant les agences de la santé et des services sociaux, ces montants correspondent aux dépenses des établissements qui reçoivent du financement public.
3. Il s'agit de centres jeunesse qui assument à la fois les missions de CPEJ et de CR.

2.2 Volume et nature des soins

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature des soins prodigués.

TABEAU 12

Volume de soins rendus par programme et service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2011-2012	2012-2013
Santé physique	Jours-présence des clientèles admises	Jour-présence	4 280 997	4 287 659
	Chirurgies	Nombre de chirurgies	519 027	508 408
	Urgence	Visite	3 451 680	3 423 238
	Consultations médicales en établissement	Visite	5 832 528	5 924 421
	Accouchements	Nombre d'accouchements	81 643	81 775
Perte d'autonomie liée au vieillissement	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 737 507	13 601 568
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	3 176 142	3 401 924
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	5 004 951	5 616 955
Déficience physique	Adaptation – réadaptation	Heure de prestation de services	2 753 544	2 744 906
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	4 411 924	4 362 198
Déficience intellectuelle	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 955 562	1 989 506
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	334 984	314 757
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	32 057	33 618
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	506 304	504 173
Dépendances	Services en centre de réadaptation	Usager	41 157	40 509
Jeunes en difficulté	Signalements	Signalement	78 462	81 569
	Services psychosociaux	Usager	131 317	119 866
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	964 804	963 778
	Hébergement	Jour-présence	241 717	232 947
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	90 886	95 987

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, états financiers, Med-Écho ainsi que le tableau de bord sur les indicateurs de gestion.

3 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Régime public d'assurance médicaments

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des contributions des assurés et du gouvernement du Québec au financement du régime.

Le régime public d'assurance médicaments a coûté 4 071 millions de dollars en 2012-2013. De ce montant, 2 427 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 59,6 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 1 644 millions de dollars, soit 40,4 %.

TABLEAU 13

Financement du régime public d'assurance médicaments
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions des assurés				
Primes	864	884	934	4,0
Franchises et coassurances	754	760	765	0,7
Sous-total	1 618	1 644	1 699	2,5
Contribution du gouvernement²	2 420	2 427	2 407	-0,3
TOTAL	4 038	4 071	4 106	0,8
Part assumée par les assurés en %	40,1	40,4	41,4	
Part assumée par le gouvernement en %	59,9	59,6	58,6	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

2. Excluant les contributions pour les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments et incluant, pour 2012-2013, un revenu de 40 millions de dollars provenant d'une entente entre la Régie de l'assurance maladie du Québec et un grossiste en médicaments.

Contributions par type d'assurés

Ce tableau explique le détail des contributions de chaque type d'assurés et de celles du gouvernement du Québec.

TABEAU 14

Contributions par type d'assurés, 2012-2013
(en millions de dollars)

	Financement				Part assumée par les assurés (%)
	Coûts	Contributions des assurés		Contribution du gouvernement	
		Franchises et coassurances	Primes		
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	704	—	—	704	—
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	192	—	—	192	—
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 060	201	125	734	30,8
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 186	322	327	537	54,7
Sous-total	2 438	523	452	1 463	40,0
Autres assurés					
Adultes	865	237	432	196	77,3
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	58	—	—	58	—
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	13	—	—	13	—
Sous-total	936	237	432	267	71,5
Autres¹	-7	—	—	-7	—
TOTAL	4 071	760	884	2 427	40,4

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2012-2013*.

1. Ce montant reflète la récupération des sommes auprès des personnes et d'autres ajustements comptables.

Hébergement des adultes en établissement

Le tableau suivant présente l'évolution des contributions des adultes hébergés et du gouvernement du Québec pour les services d'hébergement en établissement.

L'hébergement des adultes en établissement a coûté 2 873 millions de dollars en 2012-2013. De ce montant, 2 253 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 78,4 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 620 millions de dollars, soit 21,6 %.

TABLEAU 15

Services d'hébergement en établissement¹
(en millions de dollars)

	2011-2012	2012-2013	2013-2014^P	Variation annuelle moyenne² (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement	603	620	636	2,7
Contribution du gouvernement	2 218	2 253	2 309	2,0
TOTAL	2 821	2 873	2 945	2,2
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	<i>21,4</i>	<i>21,6</i>	<i>21,6</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>78,6</i>	<i>78,4</i>	<i>78,4</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Excluant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.

2. Variation annuelle moyenne de 2012-2013 à 2013-2014.

Transport ambulancier

Les services ambulanciers ont coûté 559 millions de dollars en 2012-2013. De ce montant, 528 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 94,4 % des coûts liés au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 31 millions de dollars, soit 5,6 %.

TABLEAU 16

Transport ambulancier, 2012-2013 (en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	453	81,0	—
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux ¹	63	11,3	399 545
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	12	2,1	82 308
Sous-total	528	94,4	481 853
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission de la santé et de la sécurité du travail ³	—	—	400
Société de l'assurance automobile du Québec	5	0,9	31 710
Particuliers	25	4,5	168 267
Autres ⁴	1	0,2	6 734
Sous-total	31	5,6	207 111
TOTAL	559	100,0	688 964

1. Coûts selon le tarif en vigueur, dont les transferts interétablissements et les transports justifiés des personnes de 65 ans ou plus.

2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.

3. Les coûts de la Commission sont inférieurs à 90 000 \$.

4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont le Solliciteur général du Canada, la Défense nationale, les Anciens Combattants Canada et Santé Canada, les contributions des employeurs et les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

Dans les cas où une tarification est appliquée, les contributions des usagers ne couvrent que 19 % des coûts des opérations. En effet, la facturation moyenne par transport est de 153,85 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 811,36 \$, d'où la majeure partie des coûts assumée par le gouvernement du Québec. En 2012-2013, le nombre total de transports effectués a été de 688 964.

Il n'existe actuellement qu'un seul tarif sur la totalité du territoire québécois, soit 125 \$ pour la prise en charge d'un malade, auquel s'ajoute 1,75 \$ pour chaque kilomètre parcouru en ambulance.

4 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2012-2013

TABEAU 17

Dépenses par entité, 2012-2013
(en millions de dollars)

	Total	Entités				
		Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²
DÉPENSES						
Dépenses de programmes						
– Fonctions nationales	487	487	—	—	—	—
– Fonctions régionales						
▪ Agences de la santé et des services sociaux	98	98	—	—	—	—
▪ Établissements de santé et de services sociaux	16 769	16 769	—	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres organismes	490	490	—	—	—	—
▪ Activités connexes	2 869	2 869	—	—	—	—
▪ Service de la dette	1 129	1 129	—	—	—	—
Sous-total	21 355	21 355	—	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	12	12	—	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	8 250	8 250	—	—	—	—
– Conditions des aînés	18	18	—	—	—	—
– Curateur public	55	55	—	—	—	—
Sous-total – Dépenses de programmes	30 177	30 177	—	—	—	—
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	998	—	—	—	998	—
Autres dépenses						
– Régie de l'assurance maladie du Québec						
▪ Régime d'assurance maladie	5 950	—	5 950	—	—	—
▪ Régime public d'assurance médicaments	4 071	—	3 311	760	—	—
▪ Autres	550	—	550	—	—	—
▪ Frais d'administration	208	—	208	—	—	—
Sous-total	10 779	—	10 019	760	—	—
– Agences et établissements	23 112	—	—	—	—	23 112
– Autres	4 230	—	—	3 364	614	252 ³
Sous-total – Autres dépenses	38 121	—	10 019	4 124	614	23 364
Éliminations des opérations entre les entités	-33 546	-27 994	-356	-3 351	-998	-847
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	35 750	2 183	9 663	773	614	22 517

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

2. Y compris les comptes à fin déterminée.

3. Y compris un montant (24 M\$) versé notamment à des établissements de santé et de services sociaux privés et à des organismes communautaires à même des fonds affectés.

TABLEAU 18

Sources de financement par entité, 2012-2013
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
SOURCES DE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ							
Fonds des services de santé							
– Cotisations des employeurs	6 378	—	—	—	—	—	6 378
– Cotisations des particuliers	219	—	—	—	—	—	219
Sous-total	6 597	—	—	—	—	—	6 597
<i>Proportion du financement</i>	18,5 %						
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux							
<i>Proportion du financement</i>	2,8 %						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie – Taxe sur le tabac							
<i>Proportion du financement</i>	0,1 %						
Fonds de soutien aux proches aidants – Taxe sur le tabac							
<i>Proportion du financement</i>							
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	4 734	4 734	—	—	—	—	—
▪ Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente	58	58	—	—	—	—	—
– Autres programmes							
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	37	—	—	—	—	—
▪ Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	—	—	—	—	—
▪ Subventions versées aux établissements de santé et autres organismes	133	—	—	—	2	131	—
– Impôt sur le revenu des particuliers							
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	2 042	2 042	—	—	—	—	—
Sous-total	7 050	6 917	—	—	2	131	—
<i>Proportion du financement</i>	19,7 %						
Total à reporter	14 684	6 917	—	—	1 039	131	6 597

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.

TABLEAU 18 (suite)

Sources de financement par entité, 2012-2013
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
Total reporté	14 684	6 917	—	—	1 039	131	6 597
Contributions des usagers							
– Régime public d'assurance médicaments							
▪ Primes	884	—	—	884	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	760	—	—	760	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	763	—	—	—	—	763	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	57	—	—	—	—	57	—
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	55	—	—	—	—	55	—
– Autres contributions des usagers	130	—	—	—	—	130	—
Sous-total	2 649	—	—	1 644	—	1 005	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>7,4 %</i>						
Contributions – Autres ministères et organismes							
– Commission de la santé et de la sécurité du travail	167	—	106	—	—	61	—
– Fonds d'assurance automobile du Québec	161	—	39	—	—	122	—
– Fonds de recherche du Québec – Santé	31	—	—	—	—	31	—
– Loto-Québec ³	52	—	—	—	—	52	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces	42	—	42	—	—	—	—
– Autres	52	—	1	—	8	43	—
Sous-total	505	—	188	—	8	309	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>1,4 %</i>						
Revenus d'autres sources							
– Organismes (Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec et Institut national de santé publique du Québec)	23	—	—	—	23	—	—
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 245	12	11	40	—	1 182 ⁴	—
Sous-total	1 268	12	11	40	23	1 182	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>3,5 %</i>						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	19 106	6 929	199	1 684	1 070	2 627	6 597
<i>Proportion du financement</i>	<i>53,4 %</i>						
Impôts et taxes provenant du fonds général	16 644	16 644	—	—	—	—	—
<i>Proportion du financement</i>	<i>46,6 %</i>						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	35 750	23 573	199	1 684	1 070	2 627	6 597

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.
4. Y compris un montant (24 M\$) reçu de divers organismes et affecté à des fins particulières.

5 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS

Les données financières aux fins des comptes de la santé sont une consolidation des états financiers des entités du périmètre comptable du gouvernement du Québec du domaine de la santé.

Les dépenses des comptes de la santé sont différentes de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics.

Sommairement, les dépenses de santé aux comptes de la santé diffèrent de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics étant donné, notamment, que :

- les comptes de la santé comprennent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments sous la forme de franchises et de coassurances alors que les comptes publics ne le considèrent pas;
- le service de la dette est inclus dans les comptes de la santé, alors qu'il est présenté avec la mission Service de la dette dans les comptes publics;
- les comptes de la santé comprennent un nombre plus restreint d'entités, alors que le périmètre comptable du gouvernement du Québec est plus large. Par conséquent, certaines dépenses apparentées sont éliminées au moment de la préparation des comptes publics, alors qu'elles ne le sont pas au moment de l'établissement des comptes de la santé;
- les transferts financés par le régime fiscal sont exclus dans les comptes de la santé alors qu'ils sont présentés avec la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

La conciliation suivante permet le rapprochement entre les dépenses des comptes de la santé et les dépenses de la mission Santé et Services sociaux, selon les comptes publics.

TABEAU 19

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics 2012-2013*
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics 2012-2013</i>	34 174
(+) Éléments non inclus dans la mission Santé et Services sociaux	
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	760
Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	349
Nouvelles responsabilités attribuées au ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés	84
(+) Éliminations aux comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé	
Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	530
TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	154
Autres éliminations	136
(-) Éléments inclus aux comptes publics non considérés aux fins des comptes de la santé	
Transferts financés par le régime fiscal – Crédits d'impôt remboursables ¹	-437
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ	35 750

1. Y compris notamment les crédits d'impôt remboursables pour le maintien à domicile des aînés, pour les aidants naturels et pour les frais médicaux.