

Comptes de la santé 2008-2009 à 2010-2011

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



Édition :

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

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, 2011

Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN : 978-2-550-61052-6 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-61049-6 (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 Yvon Vallières
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement
Québec (Québec)

Monsieur le Président,

J'ai le plaisir de vous transmettre les *Comptes de la santé 2008-2009 à 2010-2011*. On y trouve notamment des renseignements sur l'évolution des dépenses et des sources de financement en santé et services sociaux, sur les ressources disponibles dans le réseau et sur les résultats obtenus.

Les attentes de la population québécoise à l'égard de son système de santé et de services sociaux sont, à juste titre, très élevées. Comme gouvernement, il nous revient non seulement de prendre les bonnes décisions pour assurer la qualité et l'accessibilité des services, mais aussi de rendre compte de notre action, en toute transparence.

L'une des façons de le faire est de rendre disponibles des données précises sur le financement de notre champ d'activité, et c'est précisément l'objectif de la publication de cette première édition des *Comptes de la santé*. Cette information doit être partagée, commentée et interprétée, ce que pourront maintenant faire les décideurs, les organisations et les citoyens intéressés par l'univers sociosanitaire et par l'administration publique.

Pour ma part, je suis convaincu que, malgré les défis que nous connaissons, notre système de santé et de services sociaux demeure l'un des meilleurs et des plus performants au monde. Par exemple, nous nous situons dans le peloton de tête pour des indicateurs comme l'espérance de vie et la mortalité infantile, et cela, alors même que nous dépensons moins par personne que toutes les autres provinces canadiennes.

Il reste que les enjeux sont considérables, et que les bons gestes doivent être posés pour que notre système continue à être financé adéquatement au cours des prochaines décennies, sans compromettre les autres missions essentielles de l'État. Grâce à la publication annuelle des *Comptes de la santé*, le débat sur ces questions se fera dorénavant de façon plus éclairée.

Yves Bolduc
Ministre de la Santé et des Services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

1. REVUE FINANCIÈRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	7
1.1 Croissance des revenus et des dépenses.....	7
1.2 Postes de dépenses.....	8
1.3 Sources de financement	11
2. PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS.....	17
2.1 Portrait de l'effectif et des établissements.....	17
2.2 Volume et nature des soins	19
3. SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS	21
4. DÉPENSES TOTALES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2009 -2010... 25	

LISTE DES TABLEAUX ET DU GRAPHIQUE

Tableau 1	Dépenses totales de santé et de services sociaux et sources de financement, 2008-2009 à 2010-2011.....	7
Tableau 2	Dépenses totales par programme budgétaire	8
Tableau 3	Dépenses totales par catégorie de dépenses	9
Tableau 4	Affectation des dépenses au FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention, 2010-2011	10
Tableau 5	Fonds des services de santé	11
Tableau 6	Impact financier de la contribution santé	12
Tableau 7	Contributions du gouvernement fédéral	13
Tableau 8	Sommaire des contributions des usagers.....	14
Tableau 9	Contributions provenant d'autres entités.....	15
Tableau 10	Contributions du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds consolidé du revenu.....	15
Graphique 1	Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010.....	17
Tableau 11	Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission ...	18
Tableau 12	Volume de soins rendus par programme et service.....	19

LISTE DES TABLEAUX ET DU GRAPHIQUE (SUITE)

Tableau 13	Évolution des primes et des coûts du régime public d'assurance médicaments du Québec	21
Tableau 14	Coût total du régime public d'assurance médicaments, 2009-2010	22
Tableau 15	Évolution des contributions et des coûts des services d'hébergement.....	23
Tableau 16	Transport ambulancier, 2009-2010	24
Tableau 17	Dépenses totales, 2009-2010 – Santé et Services sociaux	25
Tableau 18	Sources de financement, 2009-2010 – Santé et Services sociaux.....	26

1. REVUE FINANCIÈRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

1.1 Croissance des revenus et des dépenses

Cette rubrique présente un tableau sommaire sur l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux et des sources de financement.

TABLEAU 1

Dépenses totales de santé et de services sociaux et sources de financement¹, 2008-2009 à 2010-2011
(en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Dépenses totales de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes financées par le fonds consolidé du revenu	-25 622	-27 467	-27 967	4,48
Dépenses de programmes financées par le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	—	—	-180	
Dépenses assumées par les usagers et autres	-4 137	-3 932	-4 169	0,39
Total des dépenses de santé et de services sociaux	-29 759	-31 399	-32 316	4,21
<i>Variation en %</i>		5,5	2,9	
Sources de financement				
Fonds des services de santé	5 631	5 797	5 853	1,95
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	—	—	180	
Contributions du gouvernement fédéral	5 839	6 081	6 379	4,52
Contributions des usagers	2 404	2 517	2 522	2,42
Contributions provenant d'autres ministères et organismes	466	356	367	-11,26
Revenus propres d'autres sources	1 066	1 050	1 093	1,26
Sous-total	15 406	15 801	16 394	3,16
<i>Variation en %</i>		2,6	3,8	
Autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu ³	14 353	15 598	15 922	5,32
<i>Variation en %</i>		8,7	2,1	
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	29 759	31 399	32 316	4,21

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 inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Elles incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers pour l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.

2. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

3. Aux fins des comptes de la santé, le déficit est pourvu à même les autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu.

1.2 Postes de dépenses

Cette rubrique dresse un portrait évolutif des postes de dépenses depuis trois ans.

Dépenses selon les programmes budgétaires

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

TABLEAU 2

Dépenses totales par programme budgétaire
(en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Ministère et fonctions nationales	374	493	490	14,5
Fonctions régionales				
Agences de la santé et des services sociaux	101	103	104	1,5
Établissements de santé et de services sociaux	15 031	15 979	16 179	3,7
Organismes communautaires et autres organismes	424	439	447	2,7
Autres activités	2 303	2 482	2 447	3,1
Service de la dette	772	811	742	-2,0
Sous-total - Fonctions régionales	18 631	19 814	19 919	3,4
Office des personnes handicapées du Québec	13	13	13	0,0
Régie de l'assurance maladie du Québec ²	8 649	9 382	9 720	6,0
Autres dépenses nettes des transferts entre organismes	2 092	1 697	2 174	1,9
DÉPENSES TOTALES	29 759	31 399	32 316	4,2
En % du PIB	9,8	10,3	10,2	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

2. Sont incluses la franchise et la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

Dépenses par catégorie de dépenses

Cette rubrique présente l'évolution des dépenses totales de santé par grande catégorie de dépenses.

TABLEAU 3

Dépenses totales par catégorie de dépenses (en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	Variation en %
Rémunération	18 475	19 817	7,3
Fonctionnement	7 260	7 401	1,9
Capital	486	563	15,8
Intérêts	443	370	-16,5
Support	2 393	2 494	4,2
Autres	702	754	7,4
DÉPENSES TOTALES	29 759	31 399	5,5
<i>En % du PIB</i>	9,8	10,3	

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

Le budget 2010-2011 a annoncé la création d'un fonds dédié exclusivement au financement des établissements de santé et de services sociaux. Comme indiqué dans la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux, ce fonds doit servir au financement :

- des établissements en fonction du volume de services rendus et conditionnellement à l'atteinte d'objectifs de performance fixés par le ministre;
- du déploiement des groupes de médecine de famille (GMF) sur l'ensemble du territoire du Québec, de l'amélioration de l'offre de soutien à domicile, de la formation et du développement de la profession d'infirmière praticienne spécialisée et des autres mesures permettant le renforcement des services de première ligne;
- des initiatives d'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux;
- de toute autre initiative contribuant au maintien de services de santé et de services sociaux accessibles et de qualité.

En 2010-2011, les sommes sont allouées pour améliorer l'accès aux services de première ligne, notamment pour les GMF et les services aux personnes âgées, pour favoriser l'accès à la chirurgie et l'accroissement des volumes de services ainsi que pour améliorer la performance.

TABLEAU 4

Affectation des dépenses au FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention, 2010-2011 (en millions de dollars et en pourcentage)

	En M\$	En %
Accès aux services de première ligne		
Plan d'investissements personnes âgées	20	11,1
Groupes de médecine de famille (GMF)	78	43,3
Infirmières praticiennes spécialisées	12	6,7
Sous-total - Accès aux services de première ligne	110	61,1
Accès à la chirurgie et accroissement des volumes de services		
Accès aux chirurgies - financement en fonction du volume et de la performance	40	22,2
Fonctionnement des nouvelles installations	25	13,9
Sous-total - Accès à la chirurgie et accroissement des volumes de services	65	36,1
Amélioration de la performance		
Projet LEAN	2	1,1
Soutien à l'optimisation	3	1,7
Formules de financement des activités existantes basées sur la performance	—	—
Sous-total - Amélioration de la performance	5	2,8
Total	180	100,0

1.3 Sources de financement

Cette rubrique présente l'évolution de la part respective des nouveaux revenus dédiés, des transferts fédéraux, des usagers et du fonds consolidé du revenu affectés au financement de la santé.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé (FSS) a été institué en 1970 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 2010 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 13 140 \$, 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 et de la pension de sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 5

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	5 458	5 582	5 638	1,6
Cotisations des particuliers	173	215	215	11,5
Fonds des services de santé	5 631	5 797	5 853	2,0
En % des dépenses totales	18,9	18,5	18,1	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

Contribution santé

Le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (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 générale de 25 \$ par adulte en 2010, de 100 \$ en 2011 et de 200 \$ en 2012. Toutefois, les ménages à faible revenu sont exemptés de payer la contribution santé.

Les sommes recueillies par le gouvernement au moyen de la contribution santé permettront de combler une partie de l'écart grandissant entre la croissance des dépenses de santé et celle des revenus qui servent actuellement à leur financement. Elles seront versées aux établissements en fonction de leur performance et pourraient servir à poursuivre le développement des services de première ligne et à assurer le soutien de projets prometteurs destinés à améliorer la performance du système.

TABLEAU 6

Impact financier de la contribution santé (en millions de dollars)

	2010-2011 ^P	2011-2012 ^P	2012-2013 ^P	2013-2014 ^P
Contribution santé	180	575	945	945

P. Prévisions.

Contributions du gouvernement fédéral

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

Le tableau ci-dessous brosse un portrait des contributions du gouvernement fédéral depuis trois ans.

TABLEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral (en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	3 583	4 015	4 250	8,9
Fonds fiduciaire pour la réduction du temps d'attente ²	68	—	—	
Fiducie pour les garanties sur les délais d'attente	42	48	—	
Fonds fiduciaire pour le développement du vaccin VPH	46	27	—	
Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente ²	—	58	58	
Sous-total	3 740	4 148	4 308	7,3
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé ³	1 916	1 723	1 862	-1,4
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	37	37	0,0
Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	46	0,0
Services aux personnes ayant été infectées du virus de l'hépatite C	—	8	—	
Autres	100	119	126	12,2
Contributions du gouvernement fédéral	5 839	6 081	6 379	4,5
En % des dépenses totales	19,6	19,4	19,7	

Note : Les montants ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre au total indiqué.

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

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 38 % restant est associé au Transfert canadien en matière de programmes sociaux. Ces revenus sont perçus par le Québec à l'impôt des particuliers. Ils sont ajoutés ici aux transferts fédéraux à des fins illustratives.

Contributions des usagers

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

TABLEAU 8

Sommaire des contributions des usagers (en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	778	817	819	2,6
Franchises et coassurances	679	724	741	4,5
Sous-total - Régime public d'assurance médicaments	1 457	1 541	1 560	3,5
Contributions des adultes hébergés	682	700	688	0,4
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	63	62	65	1,6
Contributions parentales et prestations fiscales pour enfants placés en famille d'accueil	50	49	51	1,0
Autres contributions des usagers	152	165	158	2,0
Contributions des usagers	2 404	2 517	2 522	2,4
En % des dépenses totales	8,1	8,0	7,8	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

Contributions des autres entités

Cette sous-rubrique présente les diverses contributions financières provenant d'autres entités.

TABLEAU 9

Contributions provenant d'autres entités (en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions provenant d'autres entités, dont la Commission de la santé et de la sécurité du travail, le Fonds d'assurance automobile du Québec, le ministère de la Sécurité publique et le ministère du Revenu du Québec	433	316	335	-12,0
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	33	40	32	-1,5
Contributions provenant d'autres entités	466	356	367	-11,3

P. Résultats préliminaires

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

Autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu

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

TABLEAU 10

Contributions du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds consolidé du revenu (en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu	14 353	15 598	15 922	5,3
<i>En % des dépenses totales</i>	<i>48,2</i>	<i>49,7</i>	<i>49,3</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2009-2010 à 2010-2011.

2. PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

2.1 Portrait de l'effectif et des établissements

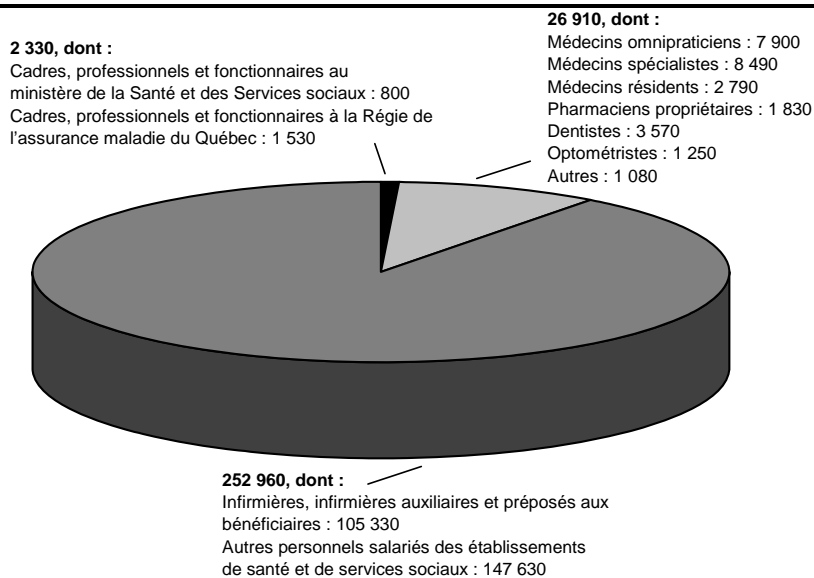
Effectif du réseau

Le réseau de la santé et des services sociaux s'appuie sur une main-d'œuvre représentant environ 6,7 % de la population active du Québec. Parmi les quelque 282 200 personnes qui travaillent dans le réseau sociosanitaire en 2009-2010, on compte approximativement :

- 800 cadres, professionnels et fonctionnaires au ministère de la Santé et des Services sociaux et 1 530 à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- 252 960 salariés, cadres ou syndiqués dans les agences et les établissements publics, dont 105 330 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires;
- 26 910 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 7 900 médecins omnipraticiens, 8 490 médecins spécialistes et 2 790 médecins résidents, ainsi que 1 830 pharmaciens propriétaires, 3 570 dentistes et 1 250 optométristes.

GRAPHIQUE 1

Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2009-2010
(en nombre)



Les établissements

En 2009-2010, le réseau de la santé et des services sociaux comprenait 292 établissements, dont 191 étaient publics et 101, privés. Ces établissements constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils détiennent un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les établissements gèrent 1 732 installations, ou lieux physiques, où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

TABLEAU 11

Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission¹
(en nombre d'établissements au 31 mars)

	2008	2009	2010
Établissements qui assument une seule mission			
Centre hospitalier (CH)	11	11	11
Centre local de services communautaires (CLSC)	2	2	2
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	93	93	91
Centre de réadaptation (CR)	50	50	50
Établissements qui assument plus d'une mission			
CLSC-CH	1	1	1
CLSC-CHSLD	14	14	14
CH-CHSLD	21	21	21
CPEJ-CR	16	16	16
CHSLD-CR	1	1	1
CLSC-CH-CHSLD	67	68	68
CLSC-CHSLD-CR	1	1	1
CH-CHSLD-CR	2	2	2
CLSC-CH-CHSLD-CR	11	10	10
CLSC-CH-CPEJ-CHSLD-CR	4	4	4
Nombre d'établissements	294	294	292

Source : MSSS, INFO – SÉRHM, Bulletin d'information concernant les ressources humaines et institutionnelles du système sociosanitaire québécois, édition de juin 2010, tableau 10.

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) ou Centre jeunesse, Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), et Centre de réadaptation (CR).

2.2 Volume et nature des soins

Cette rubrique présente un bref portrait évolutif du volume et de la nature des soins prodigués.

TABLEAU 12

Volume de soins rendus par programme et service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2008-2009	2009-2010
Santé physique	Jours-présence des clientèles admises	Jour-présence	4 184 064	4 146 501
	Chirurgies	Nombre de chirurgies	476 972	486 521
	Urgence	Visite	3 065 889	3 160 008
	Consultations médicales en établissement	Visite	5 330 195	5 446 350
	Accouchements	Nombre d'accouchements	80 680	81 314
Perte d'autonomie liée au vieillissement	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 964 530	13 818 457
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	2 298 477	2 577 392
Services à domicile (tous les programmes)	Soins infirmiers à domicile	Usager	253 362	261 076
Déficience physique	Adaptation - réadaptation	Heure de prestation de services	2 392 707	2 505 194
Déficience intellectuelle	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 696 367	1 788 941
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	400 432	362 077
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	29 521	26 784
Jeunes en difficulté	Signalements	Signalement	72 857	74 107
	Services psychosociaux	Usager	118 021	120 567
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	855 384	972 190
	Hébergement	Jour-présence	284 360	271 780
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	63 093	73 887

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, États financiers et Med-Écho 2009-2010.

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 par rapport aux coûts.

TABLEAU 13

Évolution des primes et des coûts du régime public d'assurance médicaments du Québec
(en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010
Primes et contributions des assurés		
Primes – Adhérents et personnes de plus de 65 ans	778	817
Contributions des adhérents (franchise et coassurance)	679	724
Total des primes et contributions des assurés	1 457	1 541
Coût pour le gouvernement	2 222	2 352
COÛT TOTAL DU RÉGIME	3 679	3 893
<i>% des primes et contributions sur le coût total du régime</i>	<i>39,6</i>	<i>39,6</i>

Ce tableau explique l'origine des écarts entre les contributions des adhérents et des personnes de 65 ans ou plus par rapport aux coûts totaux du régime.

TABLEAU 14

Coût total du régime public d'assurance médicaments, 2009-2010
(en millions de dollars)

	Coûts	Financement			Part assumée par les assurés (%)
		Contributions des usagers ¹	Primes	Contribution du gouvernement	
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	683	—	—	683	
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	195	—	—	195	
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu maximal	1 026	187	117	722	29,6
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 128	303	285	540	52,1
Sous-total – Personnes âgées de 65 ans ou plus	2 349	490	402	1 457	38,0
Adhérents					
Adultes	816	234	415	167	79,5
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	50	—	—	50	
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans, sans conjoint	12	—	—	12	
Sous-total – Adhérents	878	234	415	229	73,9
Autres²	-17	—	—	-17	
TOTAL	3 893	724	817	2 352	39,6

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, Rapport annuel de gestion 2009-2010.

1. Franchise et coassurance.

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

Hébergement des adultes

Le tableau suivant présente l'évolution des contributions des usagers et du gouvernement pour les services d'hébergement.

TABLEAU 15

Évolution des contributions et des coûts des services d'hébergement
(en millions de dollars)

	2008-2009	2009-2010	2010-2011 ^P
Contributions des adultes hébergés en établissement	573	584	591
Coût pour le gouvernement	2 084	2 102	2 140
COÛT TOTAL DES SERVICES D'HÉBERGEMENT	2 657	2 686	2 731
% assumé par les usagers	21,6	21,7	21,6

P. Résultats préliminaires.

Transport ambulancier

Les services ambulanciers coûtent près de 434 millions de dollars, dont 402 millions de dollars sont assumés par le gouvernement, donc à la charge de tous les contribuables. Le gouvernement assume 93 % des coûts liés au transport ambulancier. La contribution des usagers s'élève à 32 millions de dollars.

TABLEAU 16

Transport ambulancier, 2009-2010
(en millions de dollars)

	Contributions	(%)
Contributions du gouvernement		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	337	77,6
Transport entre les établissements de santé ¹	55	12,7
Personnes de 65 ans ou plus ¹	0	0,0
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	10	2,3
Sous-total	402	92,6
Contributions des usagers et des autres organismes		
Commission de la santé et de la sécurité du travail	1	0,2
Société de l'assurance automobile du Québec	5	1,2
Particuliers	24	5,5
Autres ³	2	0,5
Sous-total	32	7,4
Total	434	100,0

1. Coûts de transport assumés par les établissements de santé selon le tarif en vigueur.

2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.

3. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont le Solliciteur général du Canada, la Défense nationale, les Anciens combattants et Santé et Bien-être social; les employeurs et le ministère de la Sécurité publique (prisons).

Dans les cas où une tarification est appliquée, la contribution des usagers ne couvre que 22,2 % des coûts des opérations. En effet, la facturation moyenne par transport est de 154,66 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 695,65 \$; d'où la majeure partie des coûts assumée par le gouvernement.

Cela reflète notamment le fait que le transport en ambulance des prestataires de la sécurité du revenu et des personnes de 65 ans ou plus, peu importe leurs revenus, est gratuit.

Il n'y a 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 TOTALES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET SOURCES DE FINANCEMENT, 2009-2010

TABLEAU 17

Dépenses totales, 2009-2010 – Santé et Services sociaux
(en millions de dollars)

	Détail des organismes bénéficiaires				
	Total	Ministère et organismes	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Organismes du réseau
DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX					
Dépenses de programmes					
– Fonctions nationales	493	493	—	—	—
– Fonctions régionales					
▪ Agences	103	103	—	—	—
▪ Établissements	15 979	15 979	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres	439	439	—	—	—
▪ Autres activités	2 482	2 482	—	—	—
▪ Service de la dette	811	811	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	13	13	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	7 147	7 147	—	—	—
Sous-total	27 467	27 467	—	—	—
Régie de l'assurance maladie du Québec					
– Régime d'assurance maladie	4 896	—	4 896	—	—
– Régime public d'assurance médicaments	3 893	—	3 169 ²	724	—
– Autres	435	—	435	—	—
– Frais d'administration	158	—	158	—	—
Sous-total	9 382	—	8 658	724	—
Transferts entre organismes	-5 450	-24 643	-232	11	19 414
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	31 399	2 824	8 426	735	19 414

1. Y compris les dépenses assumées par les usagers au titre de la franchise et de la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

2. Y compris les dépenses assumées par les primes des adhérents et des personnes de plus de 65 ans.

TABLEAU 18

Sources de financement, 2009-2010 – Santé et Services sociaux
(en millions de dollars)

	Détail des entités bénéficiaires						
	Total	Organismes non budgétaires et fonds spéciaux	Régle de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Organismes du réseau	Fonds des services de santé	Fonds consolidé du revenu ²
SOURCES DE FINANCEMENT							
DES DÉPENSES DE SANTÉ							
Fonds des services de santé							
– Cotisations des employeurs	5 582	—	—	—	—	5 582	—
– Cotisations des particuliers	215	—	—	—	—	215	—
Sous-total	5 797	—	—	—	—	5 797	—
<i>Proportion du financement</i>	18,5%						
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	4 015	—	—	—	—	—	4 015
▪ Fonds fiduciaire pour la réduction du temps d'attente	—	—	—	—	—	—	—
▪ Fiducie pour les garanties sur les délais d'attente	48	—	—	—	—	—	48
▪ Fonds fiduciaire pour le développement du vaccin VPH	27	—	—	—	—	—	27
▪ Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente	58	—	—	—	—	—	58
– Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	1 723	—	—	—	—	—	1 723
– 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
– Services aux personnes ayant été infectées du virus de l'hépatite C	8	—	—	—	—	—	8
– Autres	119	4	—	—	115	—	—
Sous-total	6 081	4	—	—	115	—	5 962
<i>Proportion du financement</i>	19,4%						
Contributions des usagers							
– Assurance médicaments							
▪ Primes	817	—	—	817	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	724	—	—	724	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	700	—	—	—	700	—	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	62	—	—	—	62	—	—
– Contributions parentales et prestations fiscales pour enfants placés en famille d'accueil	49	—	—	—	49	—	—
– Autres contributions des usagers	165	—	—	—	165	—	—
Sous-total	2 517	—	—	1 541	976	—	—
<i>Proportion du financement</i>	8,0%						

TABLEAU 18 (suite)

**Sources de financement, 2009-2010 – Santé et Services sociaux
(en millions de dollars)**

	Détail des entités bénéficiaires						Fonds consolidé du revenu ²
	Total	Organismes non budgétaires et fonds spéciaux	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Organismes du réseau	Fonds des services de santé	
Contributions provenant d'autres entités							
– Contributions provenant d'autres entités, dont la Commission de la santé et de la sécurité du travail, le Fonds d'assurance automobile du Québec, le ministère de la Sécurité publique et le ministère du Revenu du Québec	316	27	91	—	109	—	89
– Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	40	—	40	—	—	—	—
Sous-total	356	27	131	—	109	—	89
<i>Proportion du financement</i>	1,1%						
Autres revenus							
– Organismes (Corporation d'hébergement du Québec, Urgences-santé, Héma-Québec, Institut national de santé publique du Québec)	44	44	—	—	—	—	—
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 006	21	11	—	974	—	—
Sous-total	1 050	65	11	—	974	—	—
<i>Proportion du financement</i>	3,3%						
Total des sources de financement des dépenses de santé	15 801	96	142	1 541	2 174	5 797	6 051
<i>Proportion du financement</i>	50,3%						
Autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu	15 598	—	—	—	—	—	15 598
<i>Proportion du financement</i>	49,7%						
TOTAL DES SOURCES DE REVENUS	31 399	96	142	1 541	2 174	5 797	21 649

1. Comprend également les dépenses assumées par les usagers au titre de la franchise et de la coassurance du régime public d'assurance médicaments.
2. Comprend les opérations provenant des ministères et organismes budgétaires.

msss.gouv.qc.ca