

# RAPPORT D'ÉVÉNEMENT SUR L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE LIÉ À LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

**ANNEXE 4**

**SOMMAIRE DES DÉPENSES FAITES DANS LE PORTEFEUILLE DE LA SANTÉ**

**ET DES SERVICES SOCIAUX EN VERTU DE L'ARTICLE 123**

**DE LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE**

## **Sommaire des dépenses faites dans le portefeuille de la santé et des services sociaux en vertu de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique***

Le tableau de la page suivante présente un sommaire des dépenses réelles et prévisionnelles (brutes et nettes du délestage) en lien avec la COVID-19 effectuées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), y compris les dépenses de transfert effectuées vers les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Les coûts présentés dans le tableau ci-dessous incluent ceux des organismes et du Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS) sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Il est à noter que, pour les organismes et le fonds visés, l'alignement gouvernemental consistait à s'assurer que toute compensation des coûts additionnels liés à la COVID-19 ne crée pas de surplus aux activités principales au terme des exercices financiers concernés. Ainsi, il s'agissait de compenser uniquement les dépenses additionnelles liées à la gestion de la pandémie de COVID-19 à hauteur du déficit qu'elles auraient engendré. Cet alignement s'applique non seulement aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi aux organismes autres que budgétaires sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux.

**Impact financier des actions mises en place pour vaincre la pandémie de COVID-19 depuis mars 2020<sup>1</sup>**

(en millions de dollars)

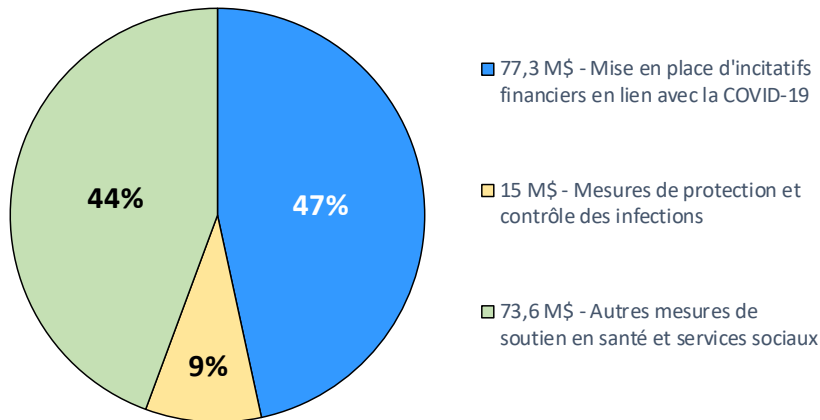
	Réal		Prévision		Total
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	
<b>Mesures visant à renforcer notre système de santé</b>					
Coûts salariaux et dépenses de fonctionnement du réseau	—	2 490,5	2 019,7	<b>La prévision sera effectuée lorsque la date de la fin de l'urgence sanitaire aura été fixée</b>	4 510,2
Mise en place d'incitatifs financiers en lien avec la COVID-19	77,3	2 568,0	1 842,8		4 488,1
Coût de la rémunération médicale et Fonds de l'assurance médicaments	—	1 637,3	882,6		2 519,9
Améliorer les conditions de travail du personnel infirmier et cardiorespiratoire	—	—	380,0		380,0
Mesures de protection et contrôle des infections	15,0	1 953,8	515,4		2 484,2
Soutien aux ressources d'hébergement en dépendance, aux organismes communautaires et autres	—	420,2	208,2		628,4
Augmentation de la capacité quotidienne de traitement des tests de dépistage en laboratoire	—	466,0	50,0		516,0
Vaccination (y compris la contribution du gouvernement fédéral)	—	51,1	901,9		953,0
Nouvelles mesures incitatives au renforcement de la présence au travail des employés face à la 5 <sup>e</sup> vague	—	—	338,0		338,0
Antiviraux contre la COVID-19 (y compris la contribution du gouvernement fédéral)	—	—	29,0		29,0
Ajout de préposés aux bénéficiaires et de gestionnaires en CHSLD, ainsi que de ressources en santé publique	—	176,0	750,0		926,0
Investissements non récurrents en santé mentale face à la pandémie	—	23,0	77,0		100,0
Autres mesures de soutien en santé et services sociaux, dont les tests rapides (y compris la contribution gouvernement fédéral)	73,6	186,1	706,4		966,1
<b>Sous-total – Vaincre la pandémie</b>	<b>165,9</b>	<b>9 972,0</b>	<b>8 701,0</b>		<b>18 838,9</b>
Ralentissement des activités	—	(2 332,6)	(1 516,0)		(3 848,6)
<b>Total - mesures visant à renforcer notre système de santé</b>	<b>165,9</b>	<b>7 639,4</b>	<b>7 185,0</b>	<b>14 990,3</b>	

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

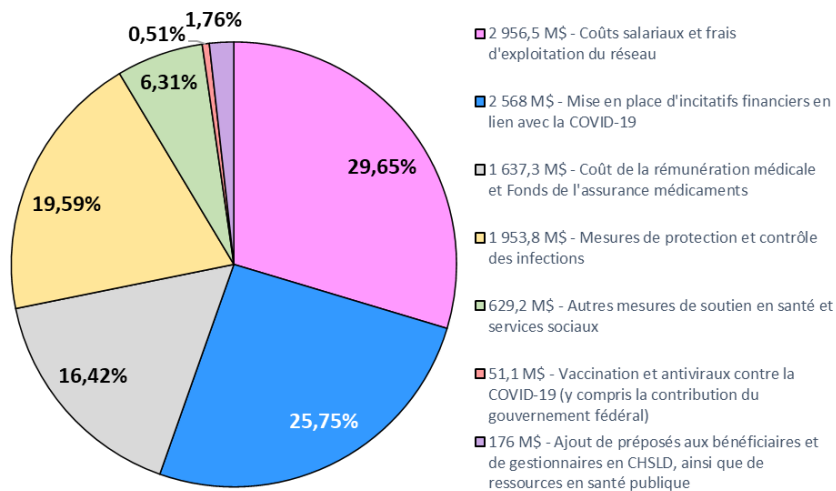
<sup>1</sup> Le rapport d'événement doit présenter les dépenses faites en dehors des normes usuelles applicables par le gouvernement pour protéger la santé de la population face à la COVID-19. Les organismes et fonds sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux dont les coûts sont inclus dans les données ci-dessus sont :

- Régie de l'assurance médicaments du Québec (RAMQ) y compris le Fonds de l'assurance médicaments (FAM);
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS);
- Héma-Québec;
- Corporation d'urgences-santé (CUS);
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS).

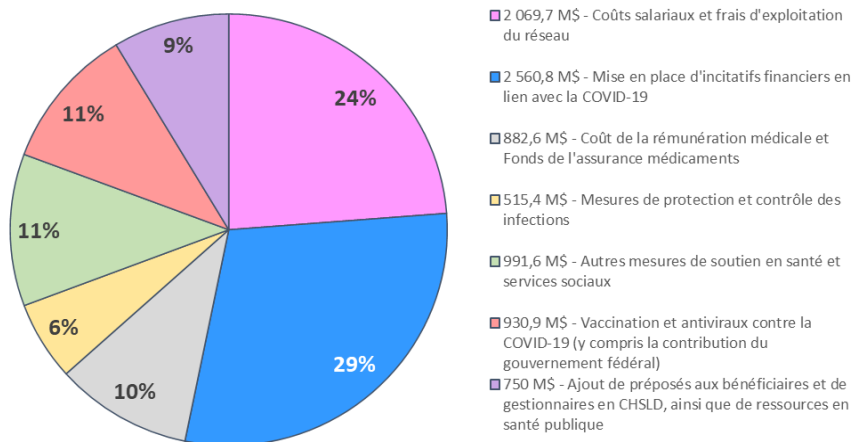
**2019-2020**  
**Dépenses réelles brutes (en M\$)**

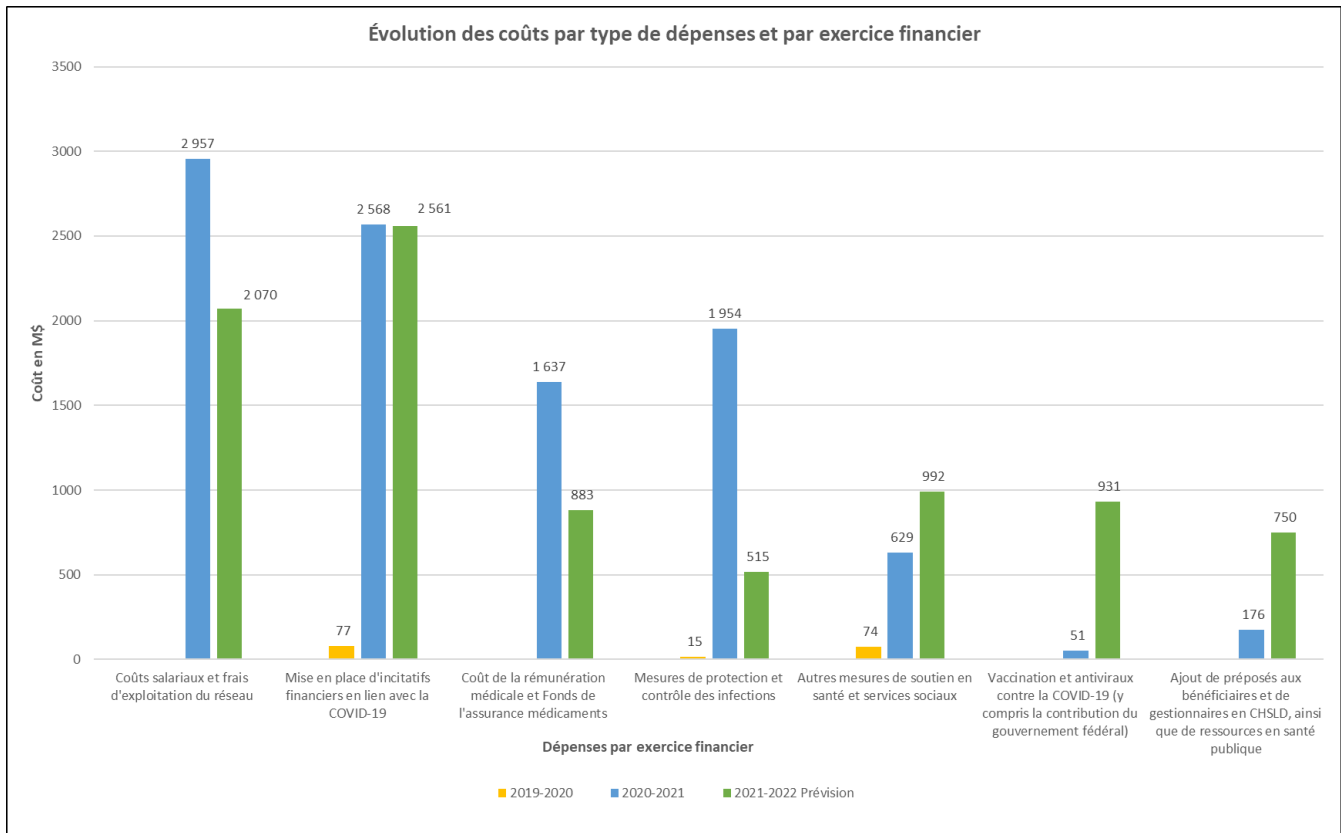


**2020-2021**  
**Dépenses réelles brutes (en M\$)**



**2021-2022**  
**Dépenses prévisionnelles brutes (en M\$)**





Explications des mesures présentées :

**« Coûts salariaux et dépenses de fonctionnement du réseau »**

Dépenses additionnelles pour les salaires, les avantages sociaux et charges sociales applicables incluant les heures supplémentaires et la main-d'œuvre indépendante, les frais d'exploitation des établissements du réseau en lien avec, entre autres, la santé publique, les laboratoires de biologie médicale, l'hygiène et la salubrité, la buanderie et la lingerie, les maladies infectieuses, etc.

**« Mise en place d'incitatifs financiers en lien avec la COVID-19 »**

Dépenses additionnelles pour les primes temporaires pour le personnel de la santé telles que : prime pour les préposés aux bénéficiaires en milieu privé, primes de 8 % pour le personnel qui travaille en permanence auprès de personnes atteintes de la COVID-19 et de 4 % pour les autres, primes pour les autres corps d'emploi du secteur privé (CHSLD, RPA et RI-RTF) et incitatifs à la présence à temps complet au travail.

**« Coût de la rémunération médicale et Fonds de l'assurance médicaments »**

Coûts additionnels pour les professionnels médicaux et cliniques touchant une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et pour l'achat de médicaments contre la COVID-19.

**« Améliorer les conditions de travail du personnel infirmier et cardiorespiratoire »**

Coûts en lien avec le Programme d'attraction et de rétention du personnel infirmier et cardiorespiratoire. Le programme vise à offrir de meilleures conditions de travail aux employés du réseau de la santé et des services sociaux.

**« Mesures de protection et contrôle des infections »**

Ces montants prévoient les équipements de protection individuelle nécessaires pour les établissements du réseau public et privé.

**« Soutien aux ressources d'hébergement en dépendance, aux organismes communautaires et autres »**

Appui financier temporaire pour venir en aide aux organismes communautaires ainsi qu'aux partenariats externes et autres mesures en appui aux services sociaux pour les jeunes, pour les soins palliatifs et pour l'hébergement oncologique.

**« Augmentation de la capacité quotidienne de traitement des tests de dépistage en laboratoire »**

Essentiellement attribuable à des coûts salariaux et à des dépenses de fonctionnement additionnelles. Ce parcours inclut l'identification des populations cibles à tester, la promotion des tests, les cliniques de dépistage, les analyses de laboratoire, le traitement de l'information ainsi que les contacts avec les usagers et la population.

**« Vaccination (y compris la contribution du gouvernement fédéral) »**

Coûts en lien avec la campagne de vaccination contre la COVID-19, y compris la valeur pécuniaire des vaccins reçus du gouvernement fédéral.

**« Nouvelles mesures incitatives au renforcement de la présence au travail des employés face à la 5<sup>e</sup> vague »**

Primes salariales temporaires pour inciter au travail à temps plein.

**« Antiviraux contre la COVID-19 (y compris la contribution du gouvernement fédéral) »**

Coûts pour l'acquisition et la distribution du traitement antiviral oral contre la COVID-19.

**« Ajouts de préposés aux bénéficiaires et de gestionnaires en CHSLD, ainsi que de ressources en santé publique »**

Dépenses récurrentes à la suite de la pandémie de la COVID-19, telles que : pérennisation des équipes de prévention et de contrôle des infections, ajout de gestionnaires en CHSLD et ressources additionnelles en santé publique.

**« Investissements non récurrents en santé mentale face à la pandémie »**

Investissement en santé mentale.

**« Autres mesures de soutien en santé et en services sociaux, dont les tests rapides (y compris la contribution du gouvernement fédéral) »**

Montants, entre autres, pour le plan pour réduire la liste d'attente en chirurgie, pour l'acquisition et la distribution des tests rapides, etc.

**« Ralentissement des activités »**

Montants concernant certaines activités dans le réseau de la santé et des services sociaux qui ont dû être délestées afin que les ressources nécessaires puissent prendre en charge les patients atteints de la COVID-19.

**Sommaire des dépenses faites par les organismes et le fonds sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux**

Le tableau ci-dessous présente les dépenses faites à partir du portefeuille de la santé et des services sociaux par les organismes et le fonds sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique*.

**Sommaire des dépenses faites par les organismes et le fonds sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu du décret d'urgence sanitaire<sup>1</sup>**  
(en millions de dollars)

	Réal		Prévision		Total
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	
<b>Organismes sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux</b>			<b>La prévision sera établie lorsque les travaux de fermeture comptable seront terminés</b>	<b>La prévision sera établie lorsque la date de la fin de l'urgence sanitaire aura été fixée</b>	
Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) incluant le Fonds de l'assurance médicaments (FAM)	75,3	1 637,3			1 712,6
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	1,3	15,3			16,6
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)	—	0,8			0,8
Héma-Québec	—	28,8			28,8
Corporation d'urgences santé (CUS)	0,4	16,1			16,5
Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS)	—	48,7	48,7		
<b>Total – Vaincre la pandémie</b>	<b>77,0</b>	<b>1 747,0</b>			<b>1 824,0</b>

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

<sup>1</sup> Prendre note que, pour les organismes visés, l'alignement gouvernemental consiste à s'assurer que toute compensation des coûts additionnels COVID-19 ne doit pas avoir pour effet de créer un surplus aux activités principales au terme des exercices financiers concernés par la COVID-19. Ainsi, il s'agit de compenser les dépenses additionnelles liées à la gestion de la pandémie de COVID-19 à hauteur du déficit qu'elles auraient engendré uniquement. Cet alignement s'applique non seulement aux établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi aux organismes autres que budgétaires sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Pour chacun de ces organismes, des précisions sur les dépenses engagées sont données ci-dessous.

**Régie de l'assurance maladie du Québec, y compris le Fonds de l'assurance médicaments :**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par la Régie de l'assurance maladie du Québec, y compris le Fonds de l'assurance médicaments, sont majoritairement de deux natures :

- Rémunération de services et d'activités dans le cadre de la pandémie selon des ententes entre le MSSS et les fédérations :
  - Services médicaux (omnipraticiens et spécialistes) en majeure partie;
  - Heures supplémentaires et ressources additionnelles, frais de fonctionnement, informatique;
  - Actes des autres professionnels (optométristes, chirurgiens buccaux, spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale);



- Médicaments et services pharmaceutiques découlant du ralentissement de la hausse des paramètres des primes à verser annuellement et des contributions payables en pharmacie.

### **Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par l'INSPQ ont servi pour :

- Mandat de vigie ou de surveillance de la COVID-19;
- Expertise scientifique et recommandations;
- Analyses de laboratoires et soutien au réseau de la santé offerts par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ);
- Expertises transversales en soutien;
- Éléments liés aux ressources humaines, y compris les primes salariales;
- Frais juridiques en lien avec les dossiers COVID-19 en soutien au MSSS.

### **Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par l'INESSS, sont principalement réparties ainsi :

- Masse salariale :
  - Embauche de ressources humaines supplémentaires pour soutenir les équipes pour assurer la production des outils d'aide à la décision, pour assurer la publication de plus d'une centaine de produits;
  - Embauche de personnes supplémentaires équivalant à 8,5 ETC pour l'exploitation des données utilisées entre autres pour les projections hospitalières et les autres projets liés à la COVID-19;
- Technologies (licences, jetons, équipements) :
  - Achat d'équipements technologiques, de licences et de jetons permettant l'accès aux diverses applications et aux divers outils de travail.

### **Héma-Québec**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par Héma-Québec ont servi pour :

- Achat de médicaments (produits stables) en période de rupture de stock sur le marché afin d'assurer la disponibilité du produit pour répondre aux besoins de la population en période de pandémie;
- Mise en place d'un centre d'appels pour la sollicitation et la prise de rendez-vous pour les donneurs (activité);
- Marketing (affichage et télédiffusion) en période de pandémie pour attirer des donneurs afin de rehausser le niveau des banques de sang.

### **Corporation d'urgences-santé (CUS)**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par la CUS en lien avec le déploiement du triage secondaire et du transport alternatif et l'application du plan de contingence de la CUS ont permis :

- Continuité des services et réponse à l'augmentation des besoins de transports d'urgence;
- Actualisation du plan de contingence provincial en fonction des niveaux ou des phases de la pandémie et des besoins de la population en matière de services préhospitaliers d'urgence;
- Mise en place d'une unité de triage secondaire temporaire;

- Mise en place du transport alternatif.

En effet, deux projets ont été priorités et autorisés par le MSSS et le Conseil du trésor afin de répondre aux besoins de la population en raison de la pandémie de la COVID-19. Il s'agit du transport interétablissements et du triage secondaire. La CUS a contribué aux cliniques de dépistage. Les dépenses sont principalement réparties en trois grandes catégories :

- Salaire et primes salariales;
- Fournitures médicales;
- Maintien des effectifs sur le terrain.

#### **Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS)**

Les dépenses engagées du 13 mars 2020 au 31 mars 2021 par le FRISSSS sont principalement réparties en quatre catégories :

- Équipements et licences;
- Contrat de services professionnels;
- Télécommunication;
- Trajectoire en milieu de vie.

