Santé
Services
Sociaux

Règles budgétaires 2025-2026

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Bâtir l'avenir

Québec

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat aux services à l'organisation en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-97647-9 (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.

© Gouvernement du Québec, 2026

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

1 RÈGLES BUDGÉTAIRES GÉNÉRALES 2

Financement 2

Les programmes-services 3

La configuration et la schématisation des programmes 3

Programmes-services 3

Programmes-soutien 4

Paiements de transfert 4

Allocation du budget de fonctionnement 6

Base budgétaire récurrente 6

Versements ponctuels 6

2 RÈGLES DE FINANCEMENT PAR PROGRAMME-ÉLÉMENT 6

Programme 01 – Élément 03 – Activités nationales 6

Programme 02 – Élément 01 – Santé publique 7

Programme 02 – Élément 02 – Services généraux – activités cliniques et d'aide 7

Programme 02 – Élément 03 et 04 – Soutien à l'autonomie des personnes âgées – soutien à domicile et hébergement 8

Programme 02 – Élément 05 – Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme 9

Programme 02 – Élément 06 – Jeunes en difficulté 10

Programme 02 – Élément 07 – Dépendances 11

Programme 02 – Élément 08 – Santé mentale 11

Programme 02 – Élément 09 – Santé physique 12

Programme 02 – Élément 10 – Administration 13

Programme 02 – Élément 11 – Soutien aux services 13

Programme 02 – Élément 12 – Gestion des bâtiments et des équipements 13

Programme 02 – Élément 13 – Organismes communautaires et autres organismes 14

Programme 02 – Élément 14 – Activités connexes 14

02-14-01 Médecins en régions éloignées 14

02-14-03 Services préhospitaliers d'urgence 15

02-14-05 Libérations patronales et syndicales 15

02-14-06 Programmes d'assurance du réseau de la santé et des services sociaux 16

02-14-07 Activités de formation 16

02-14-08 Système du sang – Autres services 16

02-14-10 Divers projets 16
Programme 02 – Élément 15 – Financement des infrastructures de santé et de services sociaux 17
02-15-02 Dette immobilisation 17
02-15-05 Annuités – projet en partenariat public-privé 17
Programme 02 – Élément 16 – Financement d'achats centralisés 17
Programme 02 – Élément 17 – Programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés (RPA) 17
Programme 02 – Élément 18 – Déficience physique 17
Programme 02 – Élément 19 – Provision pour augmenter, avec l'approbation du Conseil du trésor, tout crédit pour l'accessibilité des services en médecine spécialisée 18
Programme 05 – Élément 01 et 02 – Vieillissement actif et Soutien aux personnes aînées en situation de vulnérabilité 18
COMPTES À FIN DÉTERMINÉE 19
Programme 40 – Élément 14 – Mise en œuvre du plan d'informatisation du réseau de la santé et des services sociaux 19
Programme 40 – Élément 18 – Compte pour les coûts des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile 19
Programme 40 – Élément 23 – Financement d'activités réalisées dans le cadre du Plan Nord 19
Programme 40 – Élément 93 – Programme d'infrastructure Investir dans le Canada (Entente Canada-Québec) – Volet résilience à la COVID-19 20
Programme 40 –Formation, partenariat et organisation d'événements spéciaux 20
FONDS SPÉCIAUX 22
Fonds d'électrification et de changements climatiques 22
Fonds de lutte contre les dépendances 22
3 ATTENTES DE PERFORMANCE ET DE REDDITION DE COMPTES 23
Attentes de performance et de reddition de comptes 23
Attentes du Ministère envers Santé Québec : 24
Dispositions particulières liées à l'application des attentes 25
Durée d'application 25
Attentes spécifiques et autres demandes de collectes de données 26
Cadre financier quinquennal 26
Suivi budgétaire 26
Consolidation des organismes et des fonds (COF) 27
4 RÉAMÉNAGEMENTS 28
5 LISTE DES NORMES 29

INTRODUCTION

Les fonctions de la ministre de la Santé (ci-après « Ministre ») sont énoncées à l'article 22 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021) (LGSSSS). À ce titre, la Ministre établit les priorités, les objectifs et les orientations en matière de santé et de services sociaux et veille à leur mise en œuvre.

L'élaboration des règles budgétaires relève des responsabilités de la Ministre, conformément aux articles 110 et suivants de la LGSSSS pour ce qui a trait à Santé Québec ainsi qu'aux articles 464 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) pour les Établissements desservant une population nordique et autochtone. Ces règles budgétaires doivent être soumises à l'approbation du Conseil du trésor et rendues publiques une fois approuvées.

Santé Québec a été instituée en décembre 2024, à la suite de la sanction de la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (2023, chapitre 34). Sa mission principale est d'offrir des services de santé et des services sociaux par l'entremise d'établissements publics. Elle vise également à coordonner et à soutenir l'offre de ces services par les établissements privés et certains autres prestataires de services privés.

Santé Québec agit par l'entremise d'établissements publics désormais intégrés ou regroupés avec elle. Ces établissements publics sont composés de 23 établissements publics territoriaux, dont le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, 7 établissements publics autres que territoriaux et 17 établissements publics regroupés.

Les Établissements desservant une population nordique et autochtone ne sont pas intégrés à Santé Québec, soit : le Centre de santé Inuulitsivik, le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, le Centre local de services communautaires Naskapi, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (ci-après « Établissements desservant une population nordique et autochtone »).

Le présent document expose les règles budgétaires applicables, les modalités encadrant les engagements, les paiements des dépenses de transfert vers Santé Québec et vers les Établissements desservant une population nordique et autochtone ainsi que les attentes de performance et de reddition de comptes. Il contient également la liste des programmes normés en vigueur au ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « Ministère ») qui encadrent le versement de subventions à des tiers, qu'il s'agisse d'organismes ou d'individus. Certains de ces programmes sont administrés par Santé Québec et financés à même les sommes qui lui sont transférées par le Ministère. Le document présente enfin les comptes à fin déterminée, les fonds spéciaux et les règles de réaménagement.

1 RÈGLES BUDGÉTAIRES GÉNÉRALES

Le cycle budgétaire du gouvernement est un processus annuel comportant plusieurs étapes, avec de courtes échéances. Il reflète les priorités gouvernementales en matière d'allocation des ressources et de prestation de services à la population. Pour en assurer le suivi et l'efficacité, il est essentiel de mettre en place des outils financiers appropriés.

Financement

En vertu de l'article 110 de la LGSSSS, la Ministre établit annuellement, après consultation de Santé Québec et des Établissements desservant une population nordique et autochtone, des règles budgétaires pour déterminer les montants des dépenses qui sont admissibles aux subventions à allouer pour le financement du système de santé et de services sociaux.

La Ministre établit annuellement des règles budgétaires particulières applicables à Santé Québec quant à sa gestion, lesquelles doivent prévoir une comptabilité par programme-service, tel que prévu à l'article 111 de la LGSSSS.

De plus, la Ministre établit annuellement des règles budgétaires particulières applicables à l'octroi par Santé Québec de subventions aux organismes communautaires, de même qu'à toute personne ou tout groupement qui y est admissible et qui remplit une obligation particulière résultant de la LGSSSS ou d'une entente conclue conformément à celle-ci.

Par « organisme communautaire » on entend une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont liées au domaine de la santé et des services sociaux.

La Ministre voit à la répartition, entre Santé Québec et les Établissements desservant une population nordique et autochtone, des ressources nécessaires au financement du système de santé et de services sociaux en fonction des populations à desservir, de leurs caractéristiques sociosanitaires et des caractéristiques et besoins régionaux. Santé Québec fait la répartition interrégionale entre ses établissements.

Santé Québec établit des mécanismes d'allocation des ressources afin de permettre aux établissements de gérer les enveloppes budgétaires qui leur sont allouées.

La structure budgétaire de financement de Santé Québec et des Établissements desservant une population nordique et autochtone doit être en programmes-services et en programmes-soutien.

Les programmes-services

La définition d'un programme est un regroupement de services et d'activités. Au Ministère, il existe deux types de programmes : les programmes-services et les programmes-soutien[1]. Au budget de dépenses du Ministère, les crédits alloués aux programmes-services et aux programmes-soutien sont regroupés dans des éléments de programme distincts.

Un **programme-services** désigne un ensemble de services et d'activités organisés dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune.

Un **programme-soutien** désigne un ensemble d'activités de nature administrative et technique en appui aux programmes-services.

La définition d'un programme-services suppose que

- le regroupement des services qui forme un programme est fondé sur la notion de besoin, chaque programme devant regrouper l'ensemble des services et des activités qui permet de répondre aux besoins de la population ou à un profil de besoins d'un groupe de personnes;
- les besoins ou les profils de besoins priment par rapport aux frontières des établissements, aux territoires professionnels, à des domaines d'activité et autres;
- tout programme comporte des services qui lui sont propres et des services qu'il partage avec d'autres programmes.

La configuration et la schématisation des programmes

Programmes-services

Les programmes-services se subdivisent en deux catégories.

- Les programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population :
    - santé publique;
    - services généraux – activités cliniques et d'aide.

- Les programmes-services répondant à des problématiques particulières :
    - soutien à l'autonomie des personnes âgées;
    - déficience physique;
    - déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
    - jeunes en difficulté;
    - dépendances;
    - santé mentale;
    - santé physique.

[1] Gouvernement du Québec, G26, *Manuel de gestion financière, Chapitre 03 - Données financières et quantitatives, NOCC et programmes, Section E - Programmes de services et de soutien*.

Programmes-soutien

Les programmes-soutien regroupent les activités qui viennent appuyer les programmes-services.

- Administration.
- Soutien aux services.
- Gestion des bâtiments et des équipements.

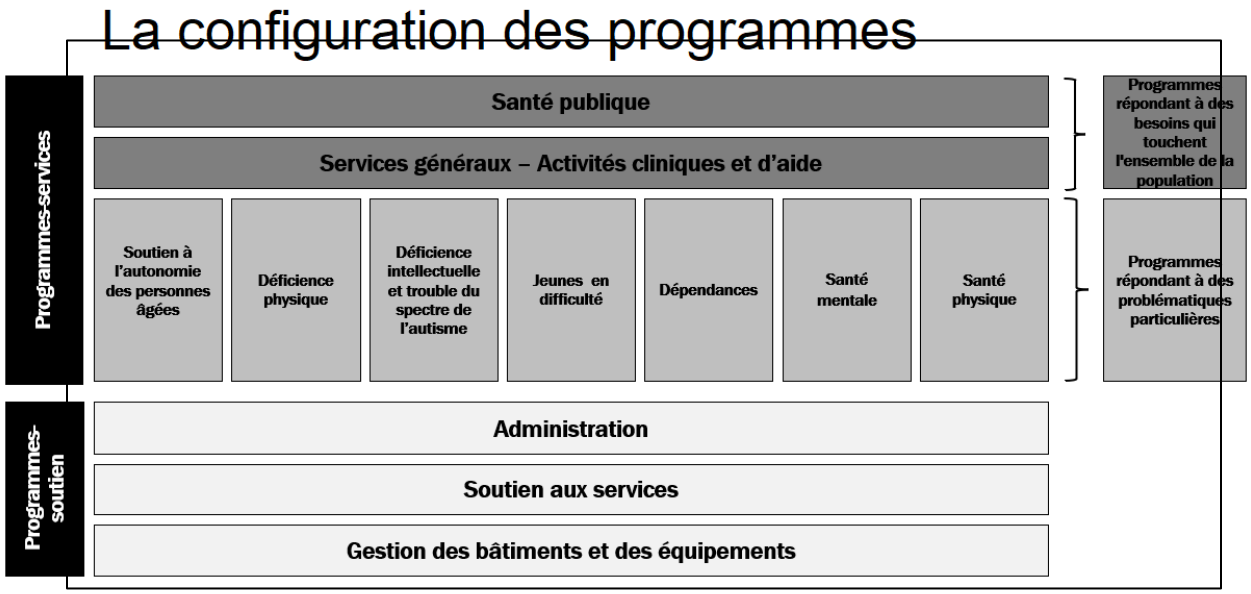

Figure 1

Paiements de transfert

Le Ministère verse des paiements de transfert[2] à Santé Québec et aux Établissements desservant une population nordique et autochtone dans le but de leur fournir un soutien financier pour leur exploitation, pour la réalisation d'un projet d'immobilisation ou de tout autre projet, et pour lequel le Ministère ne s'attend pas à recevoir un bien ou un service en contrepartie ni à être remboursé ultérieurement ou à obtenir un rendement financier.

Le Ministère peut imposer des critères d'admissibilité qui sont des conditions ou des modalités que Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone devront respecter pour être admissibles aux octrois des subventions.

Le Ministère peut imposer des stipulations qui sont des modalités ou des conditions déterminées avant que le transfert soit accordé afin de décrire comment Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone devront utiliser les ressources ou ce qui doit être fait pour les conserver après le versement. Il existe deux types de stipulation, soit

[2] Gouvernement du Québec, G26, *Manuel de gestion financière, Chapitre 01 – Principes directeurs, Annexe 1G – Revenus de subvention et dépenses de transfert*.

- **une clause de finalité,** qui détermine les fins pour lesquelles Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone doivent utiliser les ressources transférées;
- **une clause temporelle,** qui établit le moment de l'utilisation du transfert par Santé Québec ou par les Établissements desservant une population nordique et autochtone.

Un transfert présente les caractéristiques suivantes :

- il ne comporte aucune contrepartie;
- il met en cause le Ministère et Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone;
- les ressources transférées sont, soit un actif monétaire, soit une immobilisation corporelle;
- il implique pour le cédant la perte de son pouvoir discrétionnaire de se libérer de son engagement d'octroyer un transfert à la date des états financiers;
- son existence est supportée par un document écrit.

Ces caractéristiques doivent toutes être respectées pour que l'opération constitue un transfert. Lorsque l'une d'elles n'est pas satisfaite, Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone devront consulter le *Manuel de gestion financière, Chapitre 01 – Principes directeurs, Annexe 1G* à la section 4 *Opérations à distinguer d'un paiement de transfert* afin de déterminer la nature exacte de l'opération.

Le Ministère exerce son pouvoir d'autoriser un transfert lorsqu'il prend une décision ferme, conformément aux pouvoirs qui lui sont conférés, qui démontre clairement la perte du pouvoir discrétionnaire de se libérer de l'obligation de verser un transfert, et ce, d'une des façons suivantes :

- il adopte un règlement, ou fait adopter un décret ou une décision par le Conseil du trésor;
- il conclut une entente avec Santé Québec ou les Établissements desservant une population nordique et autochtone;
- il transmet une lettre ministérielle ou une lettre d'annonce à Santé Québec ou aux Établissements desservant une population nordique et autochtone les informant qu'un transfert leur sera versé.

Ce processus est généralement complété par le Ministère lorsque le pouvoir est effectivement exercé conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Allocation du budget de fonctionnement

Base budgétaire récurrente

Le Ministère reconduit la base budgétaire de Santé Québec et des Établissements desservant une population nordique et autochtone à partir du budget final récurrent de l'exercice précédent. Cette base est ensuite actualisée au début et en cours d'exercice pour refléter différents ajustements, notamment : les indexations salariales et non salariales, les réductions ou abandons d'activités, les mesures d'optimisation, les cibles de rationalisation ou de compression de dépenses, les réallocations découlant de décisions ministérielles liées à la réorganisation des services, à la normalisation des dépenses ou à un redressement de la base budgétaire. Lorsque des crédits additionnels sont octroyés en sus de la base budgétaire, ils doivent être utilisés aux fins prévues, et ce, au cours du même exercice financier. Sauf exception, aucun report de revenus n'est autorisé.

Versements ponctuels

En complément de la base budgétaire récurrente, d'autres subventions peuvent être attribuées à Santé Québec ou aux Établissements desservant une population nordique et autochtone pour la réalisation de mandats ou de projets liés aux programmes-services. L'annonce de ces subventions doit respecter les principes encadrant les paiements de transfert. Les annonces sont accompagnées d'attentes en termes de performance et de reddition de comptes qui visent à doter le Ministère et Santé Québec d'une direction commune sur les priorités et les objectifs à atteindre et d'en assurer un suivi.

2 RÈGLES DE FINANCEMENT PAR PROGRAMME-ÉLÉMENT

Programme 01 – Élément 03 – Activités nationales

Cet élément de programme permet le financement d'activités de recherche et d'évaluation sur la planification, l'organisation et la mise en œuvre des politiques, programmes et pratiques dans le domaine de la santé et des services sociaux. Ces activités visent la production de connaissances qui revêtent une importance stratégique pour le Ministère.

Cet élément contribue aussi à mettre à profit les résultats des recherches ou des évaluations afin de favoriser le transfert des connaissances et le développement de l'innovation. À ce titre, il permet de financer diverses activités de transfert de connaissances, dont des colloques, congrès, séminaires, ateliers, projets pilotes et projets de démonstration.

Les projets de recherche ont généralement une durée déterminée mais peuvent, au besoin, faire l'objet d'une prolongation. Les montants octroyés sont établis en fonction des dépenses admissibles identifiées. Les modalités applicables sont précisées à chaque bénéficiaire au moment de l'acceptation officielle du projet. Une lettre d'annonce ou un protocole d'entente détaillant les versements par année budgétaire et la reddition de comptes associée est signé pour chaque projet auquel le Ministère s'engage à contribuer.

Programme 02 – Élément 01 – Santé publique

Le programme-services de santé publique, regroupé sous l'élément du même nom, poursuit l'objectif social d'améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui interviennent, la plupart du temps, en amont des problèmes. L'approche est fondée sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'elle s'adresse à l'ensemble de la population. Les actions de santé publique peuvent toutefois viser des groupes cibles qui partagent certains traits communs tels que l'exposition aux mêmes facteurs de risque, des conditions de vie particulières, etc.

La santé publique remplit quatre fonctions :

- la **surveillance** continue de l'état de santé de la population comprend les activités qui permettent d'évaluer l'état de santé de la population et de recueillir des données sur les déterminants de la santé afin d'en informer la population et les personnes qui s'occupent de la planification des services sociaux et de santé;
- la **promotion** de la santé et du bien-être inclut l'ensemble des actions qui visent à laisser aux individus, aux groupes et aux communautés une plus grande emprise sur leur santé par l'amélioration de leurs conditions et de leurs modes de vie;
- la **prévention** englobe des activités qui visent avant tout à réduire les facteurs de risque associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes ainsi qu'à détecter les signes hâtifs des problèmes psychosociaux ou de santé;
- la **protection** de la santé regroupe les activités relatives à l'intervention des autorités auprès de groupes ou de toute la population en cas de menace, réelle ou appréhendée, pour la santé.

Les activités de santé publique sont réalisées aux trois paliers du système de santé et de services sociaux : national, régional et local. Au niveau local, la plupart des activités de promotion et de prévention, qu'elles s'adressent à l'ensemble de la population (services généraux) ou à des groupes vulnérables (services spécifiques), sont comprises dans le programme Santé publique.

Ainsi, pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à la santé publique sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, ou à des établissements privés conventionnés, ou à des établissements privés conventionnés particuliers[3] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle.

Programme 02 – Élément 02 – Services généraux – activités cliniques et d'aide

L'élément Services généraux – activités cliniques et d'aide comprend uniquement les services généraux qui sont des activités cliniques et d'aide. Il exclut les activités de promotion-prévention. Ce programme regroupe les services qui possèdent les caractéristiques suivantes :

- ce sont des services qui s'adressent à l'ensemble de la population;

[3] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.

- ce sont des services de proximité, c'est-à-dire des services qui sont accessibles localement à partir d'un établissement, du cabinet de médecins ou du groupe de médecine de famille[4];
- ce sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

La liste suivante énumère les services que l'on retrouve dans l'élément :

- information/orientation;
- services infirmiers (p. ex. : Info-Santé, planification des naissances, etc.);
- services de soutien diagnostique;
- services de nutrition;
- services de physiothérapie;
- services psychosociaux pour les jeunes et les adultes;
- services à domicile de court terme (personnes postopérées et posthospitalisées);
- services d'intervention en cas d'urgence et de sinistre;
- services d'action communautaire;
- services de suivi complet de maternité par une sage-femme[5][6].

Lorsqu'un service du même type que ceux mentionnés ci-dessus (p. ex. : services infirmiers) est organisé pour répondre à une problématique particulière (santé mentale, déficience physique, etc.), il n'est pas considéré comme un service appartenant au programme Services généraux – activités cliniques et d'aide.

Ainsi, pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés aux services généraux – activités cliniques et d'aide sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, ou à des établissements privés conventionnés, ou à des établissements privés conventionnés particuliers[7] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par les services généraux – activités cliniques et d'aide.

Programme 02 – Élément 03 et 04 – Soutien à l'autonomie des personnes âgées – soutien à domicile et hébergement

L'élément Soutien à l'autonomie des personnes âgées regroupe tous les services dispensés dans un établissement, à domicile ou ailleurs, qui sont destinés aux personnes en perte d'autonomie et à leur entourage.

[4] Gouvernement du Québec, Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille (GMF) - Avril 2026, 2026.
[5] Gouvernement du Québec, *Plan d'action en périnatalité et en petite enfance 2023-2028*, 2024.
[6] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec – Mars 2015*, Mars 2015.
[7] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.

Il s'adresse à toutes les personnes qui sont en perte d'autonomie, principalement par l'avancement en âge, et ce, peu importe la cause : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs (p. ex. : maladie d'Alzheimer) ou maladies chroniques.

L'âge seul (65 ans et plus) ne constitue pas un critère pour recevoir ou non les services de ce programme. Une personne de moins de 65 ans peut avoir les mêmes besoins qu'une personne de plus de 65 ans aux prises avec le même problème.

Les services que reçoivent les personnes qui sont hébergées à cause d'un autre problème que la perte d'autonomie liée au vieillissement (p. ex. : déficience intellectuelle), peu importe leur âge, ne font pas partie de ce programme.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés au soutien à l'autonomie des personnes âgées (soutien à domicile et hébergement) sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, au soutien aux personnes handicapées[8], au soutien aux proches aidants[9][10], aux ressources intermédiaires et aux ressources de type familial (RTF)[11], aux résidences ou familles d'accueil ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[12] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par le soutien à l'autonomie des personnes âgées – soutien à domicile et hébergement.

Programme 02 – Élément 05 – Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

Pour le volet déficience intellectuelle, l'élément regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Les services de cet élément permettent de réduire l'impact de la déficience, de compenser les incapacités et de soutenir l'intégration sociale.

Plus spécifiquement, les services visent à

- garantir l'accès des personnes présentant une déficience intellectuelle aux services destinés à l'ensemble de la population;
- soutenir la famille et les proches;
- développer les capacités des personnes présentant une déficience intellectuelle;

[8] Gouvernement du Québec, *Cadre de gestion 2024 - Programme de soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, 2024.
[9] Gouvernement du Québec, *Politique nationale pour les personnes proches aidantes – Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement*, 2021.
[10] Gouvernement du Québec, *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 – Reconnaître pour mieux soutenir*, 2021.
[11] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[12] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.

- assurer l'intégration socioprofessionnelle et résidentielle des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Cet élément comprend aussi les services offerts aux personnes aux prises avec un trouble envahissant du développement. Ces problèmes particuliers se déclarent dans les premières années de la vie. Ils se traduisent par des déficiences majeures liées à trois aspects du développement : les interactions sociales, la communication verbale et non verbale ainsi que les intérêts et les comportements restreints, stéréotypés et répétitifs. Le plus répandu de ceux-ci est l'autisme.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés au soutien à la Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation de services de santé et de services sociaux, au soutien aux personnes handicapées[13], au soutien aux proches aidants[14][15], aux ressources intermédiaires et aux RTF[16], aux résidences ou familles d'accueil[17] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[18] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par le soutien à la Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme.

Programme 02 – Élément 06 – Jeunes en difficulté

L'élément Jeunes en difficulté regroupe les services destinés aux jeunes, de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte, qui présentent des problèmes de développement ou de comportement, ou qui rencontrent des difficultés d'adaptation sociale (délinquance, violence, suicide, etc.). Cet élément s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Cet élément comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés. L'élément comprend également des services spécialisés comme l'adoption, le placement et la réadaptation sociale.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à l'élément Jeunes en difficulté sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, aux ressources intermédiaires et aux RTF[19], aux résidences ou familles

[13] Gouvernement du Québec, *Cadre de gestion 2024 - Programme de soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, 2024.
[14] Gouvernement du Québec, *Politique nationale pour les personnes proches aidantes – Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement*, 2021.
[15] Gouvernement du Québec, *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 – Reconnaître pour mieux soutenir*, 2021.
[16] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[17] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.
[18] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[19] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.

d'accueil[20] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[21] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par le programme Jeunes en difficulté.

Programme 02 – Élément 07 – Dépendances

Cet élément vise à répondre aux besoins de toutes les personnes aux prises avec des problèmes d'abus ou de dépendances, quel que soit leur âge. Ainsi, il comprendra à la fois les problèmes

- d'alcoolisme et de toxicomanie;
- de jeu compulsif;
- de cyberdépendance, etc.

L'élément Dépendances comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des services ayant pour but la réduction des méfaits tels que les traitements à la méthadone. Les services aux familles et aux proches des personnes ayant une dépendance font aussi partie de ce programme.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à la Dépendance sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, aux ressources intermédiaires et aux RTF[22], aux résidences d'accueil[23] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts pour le programme Dépendances.

Programme 02 – Élément 08 – Santé mentale

L'élément Santé mentale vise à permettre à toute personne, dont la santé mentale est perturbée, d'obtenir une réponse adaptée à ses besoins et une attention appropriée à sa situation.

Les services sont destinés

- aux personnes qui présentent des troubles mentaux sévères, généralement persistants, associés à de la détresse psychologique et à un niveau d'incapacité qui interfère, de façon significative, dans leurs relations interpersonnelles et dans leurs compétences sociales de base;
- aux personnes qui vivent des troubles mentaux transitoires, d'intensité variable, source d'une détresse psychologique importante, qu'une aide appropriée, prodiguée, au moment opportun, peut ramener à leur niveau de fonctionnement psychologique et social antérieur.

[20] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.
[21] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[22] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[23] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.

L'élément Santé mentale s'adresse aux adultes, aux jeunes et à leur famille. Cependant, l'approche diffère généralement selon les groupes d'âge.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à la Santé mentale sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, aux ressources intermédiaires et aux RTF[24], aux résidences ou familles d'accueil[25] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[26] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par la Santé mentale.

Programme 02 – Élément 09 – Santé physique

L'élément Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés et surspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

L'élément Santé physique comprend donc précisément

- les urgences;
- les épisodes de soins aigus et les visites en ambulatoire qui sont spécialisés et surspécialisés, ainsi que les visites spécialisées à domicile;
- les soins palliatifs;
- les services de santé physique destinés aux malades qui ont besoin d'un suivi systématique et qui doivent recevoir des services en continu (maladie chronique ou cancer);
- le transport ambulancier pour les personnes assurées, qui appartient à ce programme.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à la santé publique sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, aux ressources intermédiaires et aux RTF[27], aux résidences ou familles d'accueil[28] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[29], à l'indemnisation des victimes d'actes criminels par le biais de la base budgétaire récurrente indexée.

Pour le financement du système du sang (approvisionnement des produits sanguins et de remplacement), les budgets des établissements sont estimés en fonction des prévisions de consommation, des tarifs et des cibles de gestion des produits sanguins[30]. Sur la base des

[24] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[25] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.
[26] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[27] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[28] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.
[29] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[30] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 01.02.40.11.

prévisions de consommation, des avances sont versées à Héma-Québec par Santé Québec, en fonction d'un calendrier de douze versements. De façon transitoire, le Ministère effectuera les premiers versements de l'exercice 2025-2026 en lieu et place de Santé Québec. Trimestriellement, Héma-Québec soumettra une reddition de comptes contenant l'ensemble des produits sanguins commandés par les établissements afin d'optimiser l'usage et de garantir une gestion efficiente des ressources en fonction des besoins des patients. Les avances seront ajustées en fonction des quantités consommées par les établissements publics de santé. En ce qui concerne la dernière partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par la Santé physique.

Programme 02 – Élément 10 – Administration

On retrouve dans cet élément la gestion générale des établissements pour l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique ainsi que de Santé Québec. Des règles spécifiques pour l'administration de Santé Québec sont prévues par ailleurs dans un document distinct.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à l'Administration sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux ou à des établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[31] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. Une autre partie des crédits sert au financement du fonctionnement du siège social de Santé Québec, et ceux-ci sont soumis aux règles budgétaires spécifiques à l'administration de Santé Québec. En ce qui concerne la dernière partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par l'Administration.

Programme 02 – Élément 11 – Soutien aux services

Cet élément comprend la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés au Soutien aux services sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, ou à des établissements privés conventionnés, ou à des établissements privés conventionnés particuliers[32] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants versés de façon ponctuelle selon les services couverts par le Soutien aux services.

Programme 02 – Élément 12 – Gestion des bâtiments et des équipements

Cet élément englobe, plus précisément, les activités qui touchent de près l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

[31] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[32] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à la Gestion des bâtiments et des équipements sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, ou à des établissements privés conventionnés, ou à des établissements privés conventionnés particuliers[33] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par la Gestion des bâtiments et des équipements.

Programme 02 – Élément 13 – Organismes communautaires et autres organismes

L'élément Organismes communautaires et autres organismes regroupe différents programmes normés permettant de soutenir les organismes communautaires ainsi que des organismes à but non lucratif.

Le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)[34] s'adresse à l'ensemble des organismes communautaires dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

L'élément contient également le Programme de financement des maisons de soins palliatifs 2022-2023 à 2024-2025 et le Programme de soutien financier pour améliorer l'accès aux services de première ligne culturellement sécurisants pour les populations autochtones en milieu urbain pour les exercices financiers 2022-2023 à 2024-2025.

Pour mener à bien ses objectifs, les crédits accordés au PSOC servent à financer les organismes communautaires suivant trois modes de financement, soit un financement en soutien à la mission globale, soit un financement pour des activités spécifiques, soit un financement pour un projet ponctuel.

Programme 02 – Élément 14 – Activités connexes

02-14-01 Médecins en régions éloignées

Les crédits accordés à l'activité Médecins en régions éloignées servent à financer les initiatives et programmes de formation suivants :

- Programme de formation médicale décentralisée[35];
- Programme de Soutien aux régions pour le recrutement d'omnipraticiens et de spécialistes (SARROS)[36];
- Programme Travailler en santé au Québec[37];

[33] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[34] Gouvernement du Québec, *Programme de soutien aux organismes communautaires - Cadre normatif*, 2025.
[35] Gouvernement du Québec, *Programme de formation médicale décentralisée - Futurs étudiants, étudiants, externes et résidents - Professionnels de la santé - MSSS*, Mars 2016.
[36] SARROS, *Stage d'été médecin et emploi médecin en région | Sarros*, 2026.
[37] Gouvernement du Québec, *Travailler en santé au Québec*, 2022.

- Programme du Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé[38];
- Programme de formation pharmaceutique décentralisée;
- Diverses bourses pour attirer des candidats dans les domaines de la santé et des services sociaux, notamment des bourses d'études pour les externes et les résidents.

Ces mesures sont prévues aux cadres de gestion du Ministère.

02-14-03 Services préhospitaliers d'urgence

Les crédits accordés à l'activité Services préhospitaliers d'urgence servent à financer l'organisation des services[39] qui est encadrée par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2)[40]. Ainsi, la Loi vise à ce que soit apportée, en tout temps, aux personnes faisant appel à des services préhospitaliers d'urgence une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse.

À cette fin, elle encadre l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et favorise leur intégration et leur harmonisation à l'ensemble des services de santé et des services sociaux. Elle identifie les services à mettre en place, les différents acteurs de cette organisation et précise les droits, rôles et responsabilités de ces derniers.

Le contrat de service 2023-2026[41] conclu entre le Ministère et les entreprises ambulancières desservant les différentes régions du Québec est une pierre d'assise de la transformation de la gestion des organisations partenaires. À l'échéance de celui-ci, un nouveau contrat de service devra être conclu avec tout titulaire de permis pour une durée de cinq ans, au terme duquel le titulaire s'engage à fournir la prestation de services entre eux selon les horaires autorisés.

02-14-05 Libérations patronales et syndicales

Les crédits accordés à l'activité Libérations patronales et syndicales servent à financer les coûts d'embauche de personnel ou de remplacement de membres du personnel syndiqué et cadre, libérés pour participer aux activités du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux pour la préparation, le support et le suivi à la négociation des ententes.

Les crédits servent également à rembourser le traitement des représentants syndicaux libérés pour participer aux activités de négociation afférentes au renouvellement des ententes.

[38] Centre d'évaluation des diplômés internationaux en santé, *CÉDIS - Clientèle : les critères actuels d'admissibilité au programme*, 2013.
[39] Principalement les services ambulanciers, les services de premiers répondants et les centres de communications santé. Les crédits sont aussi utilisés pour les activités de la Direction médicale nationale, des directions médicales régionales, de l'Évacuation aéromédicale du Québec, des hôpitaux de base, d'assurance qualité clinique, de formation et pour favoriser l'implication citoyenne.
[40] QUÉBEC, *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, RLRQ, c. S-6.2, 11 décembre 2025.
[41] Fédération du préhospitalier du Québec, *Contrat de services ambulancier*, Juillet 2023.

02-14-06 Programmes d'assurance du réseau de la santé et des services sociaux

Les crédits accordés à l'activité Programmes d'assurance du réseau de la santé et des services sociaux servent à financer les programmes d'assurance du réseau de la santé et des services sociaux qui sont administrés par la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux - SigmaSanté[42].

02-14-07 Activités de formation

Les crédits accordés aux Activités de formation servent à financer les coûts de formation et de développement du personnel cadre, du personnel salarié, des membres du conseil d'administration et des bénévoles. Ce poste sert également à pourvoir au financement de projets spéciaux jugés prioritaires.

02-14-08 Système du sang – Autres services

Les crédits accordés au Système du sang – Autres services servent à financer essentiellement le registre des donneurs de cellules souches, la banque de tissus humains, la banque de lait maternel, les activités de recherche et les services spécialisés d'Héma-Québec aux fins diagnostiques et thérapeutiques pour tous les établissements de santé du Québec.

02-14-10 Divers projets

Les crédits accordés aux Divers projets servent à financer des programmes complémentaires spécifiques en lien avec le domaine de la santé et des services sociaux dont la nature peut être non récurrente, récurrente ou répétitive, mais dont l'organisme mandaté par le Ministère peut être différent d'une année à l'autre.

Également, ce poste budgétaire sert à isoler certains dossiers dont l'attribution en programmes-services ou en programme-soutien n'est connue que lors du versement aux établissements.

Ainsi, pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés aux Activités connexes sert au financement des diverses activités qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants versés de façon ponctuelle selon les services couverts par les Activités connexes.

[42] Personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives et désignée par le Ministère, la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux - SigmaSanté a pour objet d'offrir aux établissements de santé et de services sociaux des services en matière d'assurance de dommages adaptés à leurs besoins.

Programme 02 – Élément 15 – Financement des infrastructures de santé et de services sociaux

Cet élément contient les deux activités suivantes :

02-15-02 Dette immobilisation

Les crédits accordés à la Dette immobilisation servent à financer les emprunts temporaires de la période du 1er avril 2025 au 31 mars 2026 pour les projets d'infrastructures subventionnés.

02-15-05 Annuités – projet en partenariat public-privé

Les crédits accordés aux Annuités – projets en partenariat public-privé servent à rembourser les annuités prévues aux ententes négociées dans le cadre de projets réalisés en mode partenariat public-privé.

Programme 02 – Élément 16 – Financement d'achats centralisés

Les crédits accordés servent à financer les achats centralisés (p. ex. : achat d'équipement de protection individuelle). Santé Québec est responsable de ce volet.

Programme 02 – Élément 17 – Programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Le Programme d'aide financière pour l'installation d'un système de gicleurs dans les RPA existantes et certifiées a été prolongé jusqu'au 2 décembre 2026.

Programme 02 – Élément 18 – Déficience physique

L'élément Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, ont une incapacité significative et persistante, ainsi qu'à ceux de leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative et qui correspondent à un profil de besoins du type déficience physique (p. ex. : sclérose en plaques, ataxie de Friedreich) font aussi partie de cet élément.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et à maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale. La nature des besoins de ces personnes fait en sorte qu'elles doivent recourir, à un moment ou à un autre, à des services spécialisés de réadaptation et, lorsque cela est nécessaire, à des services de soutien à la participation sociale.

La clientèle de cet élément regroupe des personnes de tous âges, dont la déficience d'un système organique entraîne ou risque d'entraîner, selon toute probabilité, des incapacités significatives et persistantes (y compris épisodiques) liées à l'audition, à la vision, au langage ou aux activités motrices, et dont la réalisation des activités courantes ou des rôles sociaux est ou risque d'être réduite.

Pour mener à bien ses objectifs, une partie des crédits accordés à l'élément Déficience physique sert au financement des établissements publics qui assurent la prestation des services de santé et de services sociaux, au soutien aux personnes handicapées[43], aux ressources intermédiaires et aux RTF[44], aux résidences ou familles d'accueil[45] ayant conclu une entente spécifique avec une RTF, aux établissements privés conventionnés ou à des établissements privés conventionnés particuliers[46] par le biais de la base budgétaire récurrente indexée. En ce qui concerne l'autre partie des crédits, il s'agit de montants transférés de façon ponctuelle selon les services couverts par l'élément Déficience physique.

Programme 02 – Élément 19 – Provision pour augmenter, avec l'approbation du Conseil du trésor, tout crédit pour l'accessibilité des services en médecine spécialisée

Depuis 2020-2021, une provision a été ajoutée au programme-élément 02-19 afin de pouvoir y affecter les crédits devant permettre le financement des projets identifiés par l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM) et ainsi donner suite au Protocole d'accord de 2019 entre le gouvernement du Québec et la Fédération des médecins spécialistes du Québec[47] (le Protocole de 2019). En effet, l'article 7.1 du Protocole de 2019 stipule que les économies identifiées seront réaffectées par l'IPAM afin d'améliorer l'accessibilité des services en médecine spécialisée.

Les sommes dans la Provision services en médecine spécialisée doivent être soumises à l'approbation du Conseil du trésor afin de déterminer les montants pouvant être transférés vers les programmes-services identifiés.

Programme 05 – Élément 01 et 02 – Vieillissement actif et Soutien aux personnes aînées en situation de vulnérabilité

Ces éléments financent respectivement des mesures qui permettent de favoriser le vieillissement actif des Québécois ainsi que la mise en place de mesures visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et à soutenir de façon particulière les personnes aînées les plus vulnérables. Enfin, ces éléments permettent de planifier, conseiller, coordonner et soutenir les politiques et mesures les plus à même de combattre les préjugés et l'âgisme, et de favoriser la participation, la santé et la sécurité des personnes aînées, et ce, dans une perspective d'équité intergénérationnelle et de respect de la diversité.

[43] Gouvernement du Québec, *Cadre de gestion 2024 - Programme de soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, 2024.
[44] Gouvernement du Québec, *Cadre de référence RI-RTF - Ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) - Professionnels de la santé - MSSS*, Avril 2022.
[45] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.42.24.
[46] Gouvernement du Québec, *G26*, Directive ministérielle 03.01.53.02.
[47] IPAM, *Protocole d'accord intervenu entre le gouvernement du Québec et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) relatif à la modification du Protocole d'accord intervenu entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la FMSQ signé le 14 mars 2018 concernant la réduction de l'enveloppe budgétaire globale dédiée à la rémunération des médecins spécialistes*, 2019.

Certaines sommes sont destinées à Santé Québec et aux Établissements desservant une population nordique et autochtone pour le financement d'activités en lien avec le vieillissement actif et le soutien aux personnes aînées.

COMPTES À FIN DÉTERMINÉE

Une portion des sommes prévues dans ces comptes à fin déterminée[48] est affectée à Santé Québec et aux Établissements desservant une population nordique et autochtone, le cas échéant.

Programme 40 – Élément 14 – Mise en œuvre du plan d'informatisation du réseau de la santé et des services sociaux

Le gouvernement du Québec a approuvé, par le décret n° 34-2004 du 14 janvier 2004, l'Entente visant la participation du Québec à Inforoute Santé du Canada Inc. Cet organisme sans but lucratif, financé par le gouvernement fédéral, a pour mandat d'accélérer le développement et l'adoption de système moderne de technologies de l'information au niveau pancanadien.

Programme 40 – Élément 18 – Compte pour les coûts des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile

Ce compte à fin déterminée, instauré en vertu du décret n° 202-2011[49], a été créé afin de permettre le dépôt des sommes reçues de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et le paiement pour le financement du coût annuel des services de santé hospitaliers et médicaux occasionnés par les accidents d'automobile, conformément à l'Entente entre le ministère des Finances, le Ministère, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et la SAAQ, relativement à la somme représentant le coût annuel des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile, signée le 19 janvier 2011. La gestion des sommes dans ce compte doit s'effectuer conformément aux modalités de gestion établies le 8 mars 2011.

Les coûts totaux sont prévus annuellement par le Comité directeur sur les soins de santé. Le Ministère ventile ensuite ces coûts aux budgets des établissements de Santé Québec et des Établissements desservant une population nordique et autochtone pour la partie des soins hospitaliers et attribue une dépense envers la RAMQ pour la partie des services médicaux.

Programme 40 – Élément 23 – Financement d'activités réalisées dans le cadre du Plan Nord

Le gouvernement du Québec, par l'entremise de la Société du Plan Nord, met à profit les sommes mises à sa disposition par le Fonds du Plan Nord (FPN). Le FPN est notamment affecté à l'administration de la Société du Plan Nord et au financement de ses activités qui concernent le soutien financier d'infrastructures stratégiques, de mesures favorisant le développement du territoire du Plan Nord, la recherche et le développement, l'acquisition de connaissances ainsi que le financement de la protection de ce territoire et de mesures sociales visant notamment à répondre aux besoins des populations qui y habitent.

[48] Bibliothèque et Archives nationales du Québec, *Guide de gestion sur les comptes à fin déterminée - Octobre 2017*, 2017.
[49] Gazette officielle du Québec, *Décret 202-2011, 16 mars 2011 - Concernant la création d'un compte à fin déterminée intitulé « Compte pour les coûts des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile »*, 2011.

Le Plan d'action nordique 2023-2028 a été approuvé par le Conseil des ministres et il comporte des actions visant la mise en valeur du potentiel diversifié du territoire nordique. Une entente pour l'octroi de sommes affectées aux activités du Ministère a été signée entre la Société du Plan Nord et le Ministère en septembre 2024.

Ainsi, l'entente signée vise la réalisation des actions suivantes :

- la construction d'une maison d'hébergement d'urgence qui comprend deux unités (une unité pour l'hébergement d'urgence et une unité pour loger les employés) à Kuujjuarapik. Cette initiative, adaptée aux valeurs ainsi qu'à la culture inuite, assurera aux communautés un accès à un endroit sécuritaire de courte durée. Ce nouvel hébergement 24 h/24, 7j/7, sera accessible aux hommes, aux femmes et aux enfants ainsi qu'aux personnes intoxiquées (qui n'ont pas besoin de soins médicaux immédiats et ne démontrant pas de comportements violents);
- la construction d'un refuge de courte durée pour loger et soutenir les hommes dans le besoin à travers la région du Nunavik qui sera située à Kuujjuaq. En plus de répondre aux besoins de base (hébergement, nourriture et vêtements), pour un maximum de huit semaines, des services professionnels d'écoute, de soutien, d'accompagnement, d'information et de référencement incluant l'assistance psychosociale et de l'intervention de groupe portant sur la violence domestique et sur la gestion de la colère, seront offerts.

Programme 40 – Élément 93 – Programme d'infrastructure Investir dans le Canada (Entente Canada-Québec) – Volet résilience à la COVID-19

Le Volet résilience à la COVID-19 est une initiative du Programme d'infrastructure Investir dans le Canada par Infrastructure Canada, visant à répondre aux défis sanitaires et socio-économiques liés à la pandémie. Ce volet permet une flexibilité accrue pour les provinces et les territoires dans la présentation et l'approbation rapide de projets. Il vise à améliorer la résilience des infrastructures sociales, incluant la rénovation de bâtiments et la construction de nouveaux sentiers et de voies cyclables. Le financement passe par une Entente bilatérale intégrée[50] modifiée.

Un montant global de 159,5 millions de dollars a été alloué au Ministère dans le cadre de cette entente.

Programme 40 –Formation, partenariat et organisation d'événements spéciaux

Le gouvernement a créé, par le décret n° 463-95 du 5 avril 1995, renouvelé par le décret n° 309-99 du 31 mars 1999, un compte à fin déterminée général intitulé Compte pour la formation, le partenariat et l'organisation d'événements spéciaux pouvant être utilisé par tous les ministères et les organismes budgétaires. Ce compte à fin déterminée permet d'éviter d'avoir à créer un nouveau compte pour des projets particuliers qui visent trois types d'activités spécifiques, soit les activités de formation, celles à être réalisées en partenariat et celles pour l'organisation d'événements spéciaux.

[50] Gouvernement du Canada, *Canada - Québec - Entente bilatérale intégrée relative au Programme d'infrastructure Investir dans le Canada*, 2018.

Conditions applicables

Les principales conditions applicables à ce compte se résument aux suivantes :

- le ministère ou l'organisme budgétaire doit d'abord conclure une entente avec un tiers pour des activités ou projets concernant l'un des trois types d'activités admissibles;
- le tiers doit nécessairement être une personne[51],
- le ministère ou l'organisme budgétaire ne peut imputer à ce compte que les coûts relatifs à l'un de ces trois types d'activités, pour un maximum correspondant à la contribution financière versée par le tiers;
- les responsabilités administratives inhérentes à la gestion et à l'administration des activités de ce compte à fin déterminée sont confiées au ministre ou au dirigeant de l'organisme budgétaire responsable de l'activité en question.

Description des activités

- Formation

  Les activités de formation sont normalement celles relatives aux cours dispensés par le ministère ou l'organisme budgétaire en contrepartie d'une contribution financière des participants. Dans un tel cas, le formulaire d'inscription correspond à l'entente entre les parties.

- Partenariat

  Le partenariat se définit comme un système associant des partenaires sociaux ou économiques visant à mener une action commune. Un partenariat existe lorsqu'un ministère ou un organisme budgétaire conclut une entente avec un tiers en vertu de laquelle les activités à être réalisées sont placées sous la responsabilité du ministère ou de l'organisme budgétaire et que les résultats de cette association procurent un avantage économique à chacune des parties tout en permettant la réalisation d'objectifs communs.

- Événements spéciaux

  Un événement spécial correspond généralement à un projet dont l'organisation est placée sous la responsabilité d'un ministère ou d'un organisme budgétaire. Pour ce type d'activité, l'entente entre les parties prend souvent la forme d'une lettre de commandite ou d'un formulaire d'inscription à l'événement.

[51] Dans le contexte d'un compte à fin déterminée, la définition d'un tiers n'est pas basée sur la notion de périmètre comptable, mais doit plutôt être interprétée d'un point de vue légal et d'un point de vue budgétaire.
• D'un point de vue légal, le tiers correspond à une personne, qu'elle soit physique ou morale, ce qui inclut les sociétés et les compagnies.
• D'un point de vue budgétaire, le tiers ne doit pas être un ministère ou un organisme budgétaire du gouvernement du Québec.

Les événements spéciaux les plus courants sont les suivants : un congrès, un séminaire, un colloque ou un forum auxquels participent, moyennant certains frais, des personnes externes au gouvernement du Québec de même que des employés de la fonction publique. Toute contribution au responsable du compte à fin déterminée doit provenir d'un tiers.

FONDS SPÉCIAUX

Une partie des sommes prévues dans les fonds spéciaux suivants sera transférée à Santé Québec et aux Établissements desservant une population nordique et autochtone pour permettre le financement des activités des mesures ciblées.

Fonds d'électrification et de changements climatiques

La Loi visant principalement la gouvernance efficace de la lutte contre les changements climatiques et à favoriser l'électrification est entrée en vigueur le 1er novembre 2020. Elle a notamment pour effet de remplacer le Fonds vert par le Fonds d'électrification et de changements climatiques (FECC), un fonds dorénavant réservé exclusivement au financement de mesures de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES), d'adaptation aux impacts des changements climatiques et d'électrification de l'économie.

Les sommes versées au FECC servent à la mise en œuvre des mesures du Plan pour une économie verte 2030 (PEV 2030), feuille de route du gouvernement pour les dix prochaines années. Ce dernier aidera le Québec à atteindre ses objectifs de réduction d'émissions de GES et à renforcer sa résilience aux changements climatiques, tout en faisant croître son économie. Il prend le relais du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020, échu le 31 mars 2021. Le deuxième plan de mise en œuvre du PEV 2030 couvre la période 2022-2027 et s'appuie sur un cadre financier ambitieux comprenant des dépenses de 7,6 milliards de dollars pour cette période de cinq ans.

Fonds de lutte contre les dépendances

Dans le cadre du Budget 2021-2022, le gouvernement du Québec a créé un Fonds de lutte contre les dépendances[52] pour financer des initiatives de prévention et de traitement des dépendances aux substances psychoactives et au jeu pathologique. Une somme de 10 millions de dollars additionnels par année, sur cinq ans, est prévue.

Le Ministère financera le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 et soutiendra le Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026.

- Rehaussement du programme Aide financière aux ressources d'hébergement en dépendance (AFRHD)

[52] QUÉBEC, Loi concernant la mise en œuvre de certaines dispositions du discours sur le budget du 25 mars 2021 et modifiant d'autres dispositions, *Projet de loi numéro 17 - Sanctionné (2022, chapitre 3)*

Le programme AFRHD vise à favoriser l'accès aux activités liées aux programmes d'intervention qu'elles offrent, en portant une attention particulière aux personnes bénéficiaires de la prestation spéciale pour frais de séjour pour des services en toxicomanie versée dans le cadre de l'Aide financière de dernier recours. Ces activités sont liées aux services de thérapie, de réinsertion sociale, d'aide et de soutien à la récupération à la suite d'une intoxication, ou d'aide et de soutien à la désintoxication offerts par les ressources.

Ces activités d'intervention sont les suivantes :

- l'évaluation de la clientèle;
- l'élaboration d'un plan d'intervention des personnes hébergées;
- la réalisation des activités prévues au programme d'intervention.

- Rehaussement du continuum de service en dépendance pour les personnes en situation d'itinérance

  Mise en place de services d'hébergement d'urgence en itinérance destinés aux personnes présentant une dépendance.

  Offrir un hébergement sécuritaire aux personnes en grande vulnérabilité avec le soutien d'intervenants spécialisés en dépendance. Cette mesure peut se réaliser par des ententes de service avec des ressources d'hébergement d'urgence pour bonifier l'offre de service et accompagner les personnes vers une démarche de réadaptation. Elle offre une alternative aux urgences hospitalières et aux établissements de détention.

- Rehaussement des équipes de liaison en dépendance dans les urgences hospitalières

  Les urgences hospitalières sont des lieux privilégiés pour repérer les personnes ayant des problèmes de consommation. Une proportion importante des consultations est due à l'intoxication, offrant une fenêtre motivationnelle pour l'intervention. Le modèle des équipes de liaison en dépendance, implanté depuis 2008, a fait ses preuves et nécessite un rehaussement pour répondre aux besoins actuels.

3 ATTENTES DE PERFORMANCE ET DE REDDITION DE COMPTES

La présente section concerne les attentes en matière de performance et de reddition de comptes attendues de Santé Québec. Il est à noter que dans le cas des Établissements desservant une population nordique et autochtone, ces aspects sont notamment encadrés par les dispositions des ententes de financement pluriannuelles.

Attentes de performance et de reddition de comptes

En matière de performance, la Ministre s'engage à[53]

- définir les orientations, les objectifs des services et les priorités :

[53] QUÉBEC, *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, RLRQ, c. G-1.021, art. 22, 28 et 29, 11 décembre 2025.

  - déterminer les priorités, les objectifs, les cibles et les orientations dans le domaine de la santé et des services pour la période déterminée. Ceux-ci se traduisent par les priorités établies dans la planification stratégique du Ministère ainsi que par des priorités conjoncturelles.

- évaluer l'atteinte des engagements :
  - pour ce faire, la Ministre définit les modalités et les objets sur lesquels porte la reddition de comptes;
  - le Ministère effectuera un suivi des attentes et des résultats sur une base de douze périodes par exercice financier, aligné sur les mois calendaires. Il est donc requis que les éléments nécessaires à ce suivi soient répartis et transmis en fonction de cette structure modifiée.
- financer les services :
  - voir la section Financement du présent document.
- veiller à l'application et au contrôle des activités :
  - veiller à l'application et au contrôle des activités, notamment au respect des exigences légales et réglementaires.

Attentes du Ministère envers Santé Québec[54] :

- Centrer ses activités sur sa mission :
  - Santé Québec doit poursuivre la mise en place de ses activités et s'approprier son rôle visant à s'occuper des opérations et de la performance des activités du réseau afin d'assurer la satisfaction des usagers et usagères.
- Se conformer aux orientations et aux priorités ministérielles :
  - S'approprier les orientations et les priorités gouvernementales et ministérielles, y donner suite en tenant compte des particularités des besoins populationnels, et assumer toute fonction qui lui incombe en vertu d'une autre loi ou que la Ministre lui confie.
- Atteindre les objectifs :
  - Atteindre les objectifs de résultats établis par le Ministère, en cohérence avec le Plan stratégique 2023-2027[55], ainsi que les priorités déterminées par la Ministre. Ces objectifs sont mesurables par le suivi d'indicateurs et de résultats précis;
  - Santé Québec doit également y inclure les services de santé et des services sociaux offerts par les établissements privés.
- Maintenir l'offre de service :
  - Assurer le maintien des services offerts, sauf en cas de conditions particulières précisées par la Ministre, et justifier auprès du Ministre toute diminution imprévue du niveau de services.

[54] QUÉBEC, *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux,* RLRQ, c. G-1.021, art. 26, 27, 32 et 33, 11 décembre 2025.
[55] Gouvernement du Québec, *Plan stratégique 2023-2027*, 2023.

- Assumer les responsabilités confiées par la LGSSSS et par la Ministre :
    - Depuis le 1er décembre 2024, avec l'entrée en vigueur de la majorité des dispositions de la LGSSSS, Santé Québec est pleinement responsable des tâches qui lui sont confiées. Santé Québec doit assumer les responsabilités partagées avec le Ministère;
    - Santé Québec veillera à l'exercice des responsabilités concernant les Établissements desservant une population nordique et autochtone (territoires visés par l'article 6 de la LGSSSS), conformément au mandat donné à Santé Québec par la Ministre.
- Respecter l'équilibre budgétaire :
    - En conformité avec les articles 3 et 4 de la Loi sur l'équilibre budgétaire de Santé Québec et des établissements publics de santé et de service sociaux (chapitre E-12.0001), Santé Québec et tout établissement public doit, en cours d'année financière, maintenir l'équilibre entre ses dépenses et ses revenus et ne doit pas encourir de déficit à la fin d'une année financière. Un suivi rigoureux sera assuré afin de prévenir tout risque de déficit en cours d'exercice.
- Respecter les budgets accordés par programmes-services :
    - Respecter les sommes allouées par programmes-services qui lui sont confiées, sans qu'aucun transfert ne soit préalablement accepté par les autorités compétentes au Ministère. Cela inclut notamment le respect d'enveloppes budgétaires spécifiques non récurrentes.
- Collaborer aux plans interministériels :
    - Collaborer aux plans interministériels et prendre la responsabilité de la livraison des éléments qui concernent Santé Québec.

Dispositions particulières liées à l'application des attentes

De plus, Santé Québec doit

- informer périodiquement la Ministre sur l'état d'avancement des mesures mises en place. Santé Québec doit fournir toute l'information pertinente, notamment pour assurer le suivi des indicateurs et des attentes définis;
- transmettre les données nécessaires au calcul des indicateurs et toute autre information demandée, selon la fréquence établie par la Ministre;
- assurer la qualité des données, en garantissant leur fiabilité et leur validité, conformément aux règles des systèmes d'information;
- collaborer avec la Ministre pour définir et appliquer les correctifs requis;
- fournir des renseignements sur les activités, selon le format et la périodicité déterminés par la Ministre.

Durée d'application

Les attentes en matière de performance et de reddition de comptes s'appliquent jusqu'à l'approbation de nouvelles règles budgétaires par le Conseil du trésor et jusqu'à ce que celles-ci soient rendues publiques une fois approuvées.

Attentes spécifiques et autres demandes de collectes de données

Les attentes spécifiques[56] représentent une demande stratégique émanant d'un sous-ministériat, nécessitant des actions concrètes. Elles visent un résultat mesurable, dont l'atteinte pourra être évaluée par la suite.

Ces attentes découlent

- soit d'une priorité identifiée pour l'exercice financier en cours;
- soit de responsabilités propres aux sous-ministériats, pour lesquelles l'accès à l'information est limité.

D'autres demandes de collectes de données, qu'il s'agisse d'informations ou de renseignements, peuvent être formulées. Celles-ci sont liées aux priorités ministérielles annuelles ou à des ajustements de programmes, et sont susceptibles d'évoluer en cours d'exercice.

Les redditions de comptes liées aux attentes spécifiques et les redditions de comptes des autres demandes de collectes de données, ou les redditions de comptes financières, doivent impérativement transiter par les canaux officiels désignés à cet effet.

Cadre financier quinquennal

Dans le cadre de l'exercice annuel d'évaluation des coûts de reconduction pour le portefeuille Santé et services sociaux, le Ministère doit fournir des prévisions financières quinquennales.

Les prévisions doivent se concentrer uniquement sur les coûts nécessaires au maintien des services existants, sans inclure de développement ou d'élargissement de l'offre de services. Elles doivent refléter le niveau de service de l'année précédente, en tenant compte de l'achalandage et de l'intensité des services.

Les consignes détaillées, incluant le gabarit à utiliser et les échéanciers, sont communiquées en temps opportun.

Suivi budgétaire

Le suivi budgétaire vise à assurer une gestion rigoureuse et responsable des finances publiques. Ce processus permet de suivre l'évolution des dépenses de programmes en utilisant les données réelles. Le suivi mis en place par le Secrétariat du Conseil du trésor et le Ministère comportera, pour l'exercice financier 2025-2026, cinq suivis budgétaires, soit au :

- 31 mai 2025;
- 30 juin 2025;
- 31 août 2025;

[56] Lors de l'annonce d'un financement d'un projet, le sous-ministériat responsable détermine les objectifs, les indicateurs de performance, l'échéancier.

- 30 septembre 2025;
- 31 octobre 2025.

Des directives ministérielles préciseront les éléments à fournir. Le format à utiliser et les échéanciers spécifiques seront communiqués en temps opportun.

Lors de ces suivis, le Ministère exigera également à Santé Québec un suivi spécifique pour certaines enveloppes budgétaires dédiées, notamment, aux mesures du discours sur le budget (2025-2026 et antérieur) et à certaines priorités ministérielles. Il tiendra également compte du suivi des mesures d'examen des dépenses, d'optimisation et d'évaluation de programmes si applicables.

Enfin, la Ministre pourra demander des renseignements additionnels, selon les modalités qu'elle déterminera.

Consolidation des organismes et des fonds (COF)

La consolidation des organismes et des fonds est un exercice de planification pluriannuelle. La collecte des résultats des entités consolidées est nécessaire notamment pour

- la publication des volumes du Budget de dépenses;
- les Plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes;
- la Stratégie de gestion des dépenses - Renseignements supplémentaires;
- le Plan budgétaire dans le cadre du budget;
- le Point sur la situation économique et financière du Québec;
- les rapports trimestriels sur la situation financière du Québec;
- les suivis en cours d'exercice.

Cette collecte de données quinquennales est à produire en

- juillet : mise à jour des données;
- janvier : préparation du budget pour l'exercice financier suivant.

Les dates exactes pour l'approbation des données seront communiquées en temps opportun pour chaque collecte. Toutes les données transmises devront respecter les consignes et les directives ministérielles ainsi que celles émises par les organismes centraux, lesquelles seront précisées pour chaque échéance.

4 RÉAMÉNAGEMENTS

Les règles de réaménagement de crédits sont celles qui sont décrites à la Directive concernant les règles en matière de virements de crédits exposées au « Recueil des politiques de gestion » publié par le Conseil du trésor (Directives 9213). Ainsi, à ce titre, les réaménagements entre activités et sous-activités relèvent du Ministère.

Tout réaménagement de crédits entre les différents éléments du programme 02 « Services dispensés à la population » doit être autorisé par le Ministère préalablement.

02-01 : Santé publique

02-02 : Services généraux – activités cliniques et d'aide

02-03 : Soutien à l'autonomie des personnes âgées – soutien à domicile

02-04 : Soutien à l'autonomie des personnes âgées – hébergement

02-05 : Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

02-06 : Jeunes en difficulté

02-07 : Dépendances

02-08 : Santé mentale

02-09 : Santé physique

02-10 : Administration

02-11 : Soutien aux services

02-12 : Gestion des bâtiments et des équipements

02-13 : Organismes communautaires et autres organismes

02-14 : Activités connexes

02-15 : Financement des infrastructures de santé et de services sociaux

02-16 : Financement d'achats centralisés

02-17 : Programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés

02-18 : Déficience physique

02-19 : Provision pour augmenter, avec l'approbation du Conseil du trésor, tout crédit pour l'accessibilité des services en médecine spécialisée

5 LISTE DES NORMES

Dans le respect des dispositions du Règlement sur la promesse et l'octroi de subventions (chapitre A-6.01, r. 6), le Ministère fait approuver par le Conseil du trésor des normes de programmes l'autorisant à verser des subventions à diverses clientèles. Plusieurs de ces programmes sont administrés par Santé Québec pour le compte du Ministère. La liste ci-dessous présente l'ensemble des programmes normés approuvés par le Conseil du trésor en vigueur en 2025-2026.

- Programme de reconnaissance et de soutien aux personnes proches aidantes;
- Programme d'aide aux résidences privées pour aînés et autres entités privées apparentées afin de réduire l'impact de la hausse des primes d'assurance;
- Programme de transition salariale pour le personnel soignant en résidences privées pour aînés;
- Règles générales relatives au financement des activités des établissements privés conventionnés;
- Règles et normes du Programme d'aide financière pour l'installation d'un système de gicleurs dans les résidences privées pour aînés existantes et certifiées;
- Programme de soutien financier pour les organismes offrant des soins palliatifs et de fin de vie à domicile;
- Programme de soutien aux prestataires externes et services en soutien à domicile EÉSAD (entreprises d'économie sociale en aide à domicile);
- Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique;
- Normes de Programme de procréation médicalement assistée;
- Programme d'aide financière pour les ressources d'hébergement en dépendance;
- Normes du Programme d'initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité;
- Programme d'expérimentation et de recherche sur la participation sociale des personnes handicapées;
- Programme Québec ami des aînés;
- Programme de soutien à la démarche Municipalités amies des aînés;
- Normes et modes d'attribution de subventions pour le « Financement des infrastructures de santé et de services sociaux »;
- Normes du Programme de soutien aux familles des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme;
- Programme de soutien aux organismes communautaires;
- Programme de financement des maisons de soins palliatifs;
- Programme de soutien financier pour améliorer l'accès aux services de première ligne culturellement sécurisant pour les populations autochtones en milieu urbain 2022-2025;
- Règles budgétaires administratives de Santé Québec;
- Programme de financement et de soutien professionnel pour les groupes de médecine de famille (Programme GMF) et Programme de désignation réseau pour les groupes de médecine de famille (Programme GMF-R);
- Programme d'allocation personnalisée pour soutenir la perte d'autonomie des personnes âgées vivant en RPA.

26-109-03W

Santé
et Services sociaux
Québec