

Comptes de la santé

2010-2011 2011-2012 2012-2013

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



Québec 

Comptes de la santé

2010-2011 2011-2012 2012-2013

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



ÉDITION

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

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca** section **Documentation**, rubrique **Publications**.

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISBN : 978-2-550-66809-1 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-66805-3 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

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, 2013

MESSAGE DU MINISTRE

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

Monsieur le Président,

Je vous transmets aujourd'hui la troisième édition des Comptes de la santé qui couvre la période s'échelonnant de 2010-2011 à 2012-2013.

Comme les éditions précédentes, celle-ci présente la revue financière globale relative à la santé et aux services sociaux, laquelle comprend notamment les sources de financement, l'évolution des dépenses ainsi que divers indicateurs reflétant la performance du réseau de la santé et des services sociaux.

Puisque le secteur de la santé représente, au Québec, la plus grande part des dépenses gouvernementales, il va de soi qu'il se trouve au cœur des préoccupations de plusieurs acteurs de notre société. C'est d'ailleurs précisément dans un objectif de transparence et aussi afin d'éclairer les réflexions et les débats qui nourrissent notre démarche d'amélioration continue que le présent document vous est transmis.

Espérant, en effet, que ces Comptes de la santé permettront aux décideurs, aux partenaires du réseau et à la population québécoise en général de mieux saisir les enjeux qui touchent notre système de santé et les défis qu'il doit relever, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

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

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	7
1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ.....	9
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement	9
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux	10
Dépenses par programme budgétaire et autres	10
Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	11
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) ..	12
1.3 Sources de financement.....	14
Fonds des services de santé	14
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	15
Contributions du gouvernement fédéral	16
Contributions des usagers	17
Contributions - Autres ministères et organismes.....	18
Impôts et taxes du fonds consolidé du revenu.....	18
2 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS	19
2.1 Portrait de l'effectif et des établissements	19
Effectif du réseau	19
Établissements	20
2.2 Volume et nature des soins	21
3 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS.....	23
Régime public d'assurance médicaments.....	23
Contributions par type d'assurés.....	24
Hébergement des adultes en établissement	25
Transport ambulancier	26
4 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2011-2012 ..	27
5 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS.....	31

LISTE DES TABLEAUX ET DU GRAPHIQUE

Tableau 1	Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement	9
Tableau 2	Dépenses par programme budgétaire et autres.....	10
Tableau 3	Dépenses par supercatégorie de dépenses.....	11
Tableau 4	Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention.....	13
Tableau 5	Fonds des services de santé	14
Tableau 6	Contribution santé et hausse d'impôt des hauts revenus	15
Tableau 7	Contributions du gouvernement fédéral	16
Tableau 8	Contributions des usagers	17
Tableau 9	Contributions - Autres ministères et organismes.....	18
Tableau 10	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds consolidé du revenu.....	18
Graphique 1	Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2011-2012.....	19
Tableau 11	Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission	20
Tableau 12	Volume de soins rendus par programme et service.....	21
Tableau 13	Financement du régime public d'assurance médicaments.....	23
Tableau 14	Contributions par type d'assurés, 2011-2012	24
Tableau 15	Services d'hébergement en établissement	25
Tableau 16	Transport ambulancier, 2011-2012	26
Tableau 17	Dépenses par entité, 2011-2012.....	27
Tableau 18	Sources de financement par entité, 2011-2012	28
Tableau 19	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics 2011-2012</i>	31

CONTEXTE

Dans un souci d'améliorer l'information et la transparence quant aux résultats des efforts financiers faits pour offrir des services de santé et de services sociaux de qualité, le gouvernement du Québec annonçait, le 30 mars 2010, lors du discours sur le budget, la mise en place des comptes de la santé.

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

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

Les comptes de la santé, s'inspirant des recommandations issues des travaux des divers comités et groupes de travail, ont pour objectifs :

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

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

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

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

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

- Corporation d'urgences-santé;
- Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux;
- Fonds de l'assurance médicaments;
- Fonds des services de santé;

- Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie;
- Fonds Québec en forme (partenariat);
- Héma-Québec;
- Institut national de santé publique du Québec;
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (incluant les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée);
- Ministère des Finances et de l'Économie – transferts fédéraux pour la santé;
- Régie de l'assurance maladie du Québec;
- Réseau de la santé et des services sociaux (établissements publics, agences et autres instances régionales).

De plus, la dépense totale de santé et de services sociaux consolidée des comptes de la santé intègre, notamment, le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments, le service de la dette des organismes non budgétaires et la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. À cet effet, la conciliation des dépenses des comptes de la santé à partir des dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2011-2012* est présentée à la section 5.

Les données de 2010-2011 ont été augmentées de 43 M\$ et ont fait l'objet de certains reclassements pour les rendre comparables aux données présentées pour les années 2011-2012 et 2012-2013.

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

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ

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

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

TABLEAU 1

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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ² (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux	-28 514	-29 341	-30 219 ³	2,8
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	-252	-609	-998	
Sous-total	-28 766	-29 950	-31 217	4,1
Dépenses assumées par les usagers et autres	-3 942	-4 067	-4 086	1,8
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	-32 708	-34 017	-35 303	3,8
Sources de financement				
Fonds des services de santé	5 974	6 246	6 507	
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	252	609	998	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie ⁴	20	20	20	
Contributions du gouvernement fédéral	6 428	6 622	7 030	
Contributions des usagers	2 594	2 591	2 646	
Contributions - Autres ministères et organismes	445	514	515	
Revenus d'autres sources	891	958	997	
Sous-total	16 604	17 560	18 713	6,2
Fonds consolidé du revenu - Impôts et taxes⁵	16 104	16 457	16 590	1,3
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	32 708	34 017	35 303	3,8

P. Résultats préliminaires.

1. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des comptes publics et des états financiers de tous les organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Ces données incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.
2. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013. Elle exclut l'impact des nouvelles responsabilités attribuées au ministère de la Santé et des Services sociaux en 2012-2013 à l'égard des aînés (28,5 M\$) et du Curateur public (42,8 M\$).
3. Ce montant inclut les nouvelles responsabilités attribuées au ministre de la Santé et des Services sociaux à l'égard des aînés (28,5 M\$) et du Curateur public (42,8 M\$).
4. Ces contributions proviennent des revenus de la taxe sur le tabac.
5. Aux fins des comptes de la santé, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes du fonds consolidé du revenu.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

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

Dépenses par programme budgétaire et autres

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

TABEAU 2

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

Programme	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions nationales	483	524	494	1,1
2 - Fonctions régionales				
Agences de la santé et des services sociaux	102	99	100	-1,0
Établissements de santé et de services sociaux	16 364	16 594	16 994	1,9
Organismes communautaires et autres organismes	455	473	480	2,7
Activités connexes	2 679	2 663	2 659	-0,4
Service de la dette ²	942	1 038	927	-0,8
Sous-total	20 542	20 867	21 160	1,5
3 - Office des personnes handicapées du Québec	13	13	13	
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	7 476	7 937	8 481	6,5
5 - Condition des aînés			28	
6 - Curateur public			43	
Sous-total - Dépenses par programme budgétaire	28 514	29 341	30 219	2,8
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	252	609	998	
Régie de l'assurance maladie du Québec³	987	1 020	1 031	2,2
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	742	754	775	2,2
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	2 213	2 293	2 280	1,5
Sous-total - Autres dépenses	4 194	4 676	5 084	10,1
TOTAL	32 708	34 017	35 303	3,8
En % du PIB	10,2	10,1	10,2	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013. Elle exclut l'impact des nouvelles responsabilités attribuées au ministère de la Santé et des Services sociaux en 2012-2013 à l'égard des aînés (28,5 M\$) et du Curateur public (42,8 M\$).

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

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

Dépenses par supercatégorie de dépenses

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

TABLEAU 3

Dépenses par supercatégorie de dépenses (en millions de dollars)

	2010-2011	2011-2012	Variation (%)
Rémunération	20 083	21 155	5,3
Fonctionnement	7 684	7 865	2,4
Transfert	3 834	3 868	0,9
Service de la dette	337	347	3,0
Créances douteuses et autres provisions	28	28	
Autres ¹	742	754	1,6
TOTAL	32 708	34 017	4,0
En % du PIB	10,2	10,1	

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

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

Dans son budget 2010-2011, le gouvernement du Québec annonçait la création d'un fonds dédié au financement des services de santé et des services sociaux dans lequel il déposerait les sommes recueillies au moyen de la contribution santé.

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

En 2010-2011, les sommes déposées dans ce fonds ont permis de maintenir et de renforcer les services de première ligne (142 M\$) ainsi que de favoriser l'accès à la chirurgie et l'accroissement des volumes de prestation de services (110 M\$).

Pour 2011-2012, le gouvernement du Québec a investi un montant de 210 M\$ dans les services de première ligne et 394 M\$ dans l'accès aux services et l'accroissement des volumes. Un investissement de 5 M\$ a également été réalisé pour le soutien aux initiatives prometteuses destinées à améliorer la performance du système de santé.

En 2012-2013, le gouvernement du Québec prévoit investir un montant de 291 M\$ dans les services de première ligne et 702 M\$ pour l'accès aux services. Une somme de 5 M\$ est aussi prévue pour le soutien à l'amélioration de la performance.

Par ailleurs, des modifications législatives seront apportées à la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de préciser les sources de financement du FINESSS ainsi que l'identification des bénéficiaires pouvant recevoir des sommes de ce dernier.

TABLEAU 4

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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P
Accès aux services de première ligne			
Plan d'investissement pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées	57	102	163
Plan d'accès en déficience intellectuelle et physique	—	11	15
Groupes de médecine familiale (GMF)	78	86	100
Infirmières praticiennes spécialisées	7	11	13
Sous-total	142	210	291
Accès aux services et accroissement des volumes			
Accès à la chirurgie et évolution de pratique en chirurgie	85	206	170
Fonctionnement des nouvelles installations	25	51	54
Soins oncologiques	—	134	136
Dialyse	—	—	154
Sous-total	110	391	514
Autres mesures d'accès aux services			
Inhalothérapie	—	—	134
Électrophysiologie	—	—	50
Autres ¹	—	3	4
Sous-total	—	3	188
Soutien à l'amélioration de la performance			
Projet Lean et soutien à l'optimisation	—	5	5
Sous-total	—	5	5
TOTAL	252	609	998

P. Résultats préliminaires.

1. Comprend les dépenses de nature administrative de l'ordre de 0,2 M\$.

1.3 Sources de financement

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

Fonds des services de santé

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

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

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2012 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 13 660 \$, pour un montant maximal de 1 000 \$. Certains types de revenus sont toutefois exclus de l'assiette de cette cotisation. Il s'agit, notamment, des revenus d'emploi, des prestations de la sécurité du revenu, des indemnités versées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail ainsi que de la pension de sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 5

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Cotisations des employeurs	5 765	6 019	6 283	4,4
Cotisations des particuliers	209	227	224	3,5
TOTAL	5 974	6 246	6 507	4,4
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>18,3</i>	<i>18,4</i>	<i>18,4</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013.

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux

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

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

TABLEAU 6

Contribution santé et hausse d'impôt des hauts revenus
(en millions de dollars)

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P
Contribution santé	252	609	925
Hausse d'impôt des hauts revenus	—	—	73
TOTAL	252	609	998
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>0,8</i>	<i>1,8</i>	<i>2,8</i>

P. Prévisions.

Contributions du gouvernement fédéral

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

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

TABLEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral (en millions de dollars)

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	4 252	4 453	4 704	5,2
Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente ²	58	58	58	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	37	37	
Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	46	
Subventions versées aux établissements de santé et autres organismes	178	112	130	
Sous-total	4 571	4 706	4 975	4,3
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé³				
	1 857	1 916	2 055	5,2
TOTAL	6 428	6 622	7 030	4,6
En % des dépenses de santé et de services sociaux	19,7	19,5	19,9	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013.

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

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

Contributions des usagers

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

TABLEAU 8

Contributions des usagers
(en millions de dollars)

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	874	864	872	-0,1
Franchises et coassurances	742	754	775	2,2
Sous-total	1 616	1 618	1 647	1,0
Contributions des adultes hébergés	710	734	754	3,1
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	60	58	60	0,0
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	56	54	55	-0,9
Autres contributions des usagers	152	127	130	-7,5
TOTAL	2 594	2 591	2 646	1,0
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	7,9	7,6	7,5	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013.

Contributions - Autres ministères et organismes

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

TABEAU 9

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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Commission de la santé et de la sécurité du travail	98	153	154	25,4
Fonds d'assurance automobile du Québec	141	171	168	9,2
Fonds de recherche du Québec - Santé	41	47	48	8,2
Loto-Québec ²	55	52	52	-2,8
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	42	40	41	-1,2
Autres	68	51	52	-12,6
TOTAL	445	514	515	7,6
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>1,4</i>	<i>1,5</i>	<i>1,5</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013.

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

Impôts et taxes du fonds consolidé du revenu

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

TABEAU 10

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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contribution du fonds consolidé du revenu - impôts et taxes	16 104	16 457	16 590	1,3
<i>En % des dépenses de santé et de services sociaux</i>	<i>49,2</i>	<i>48,4</i>	<i>47,0</i>	

P. Résultats préliminaires.

1. Variation annuelle moyenne de 2011-2012 à 2012-2013. Elle exclut l'impact des nouvelles responsabilités attribuées au ministère de la Santé et des Services sociaux en 2012-2013 à l'égard des aînés (28,5 M\$) et du Curateur public (42,8 M\$).

2 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

2.1 Portrait de l'effectif et des établissements

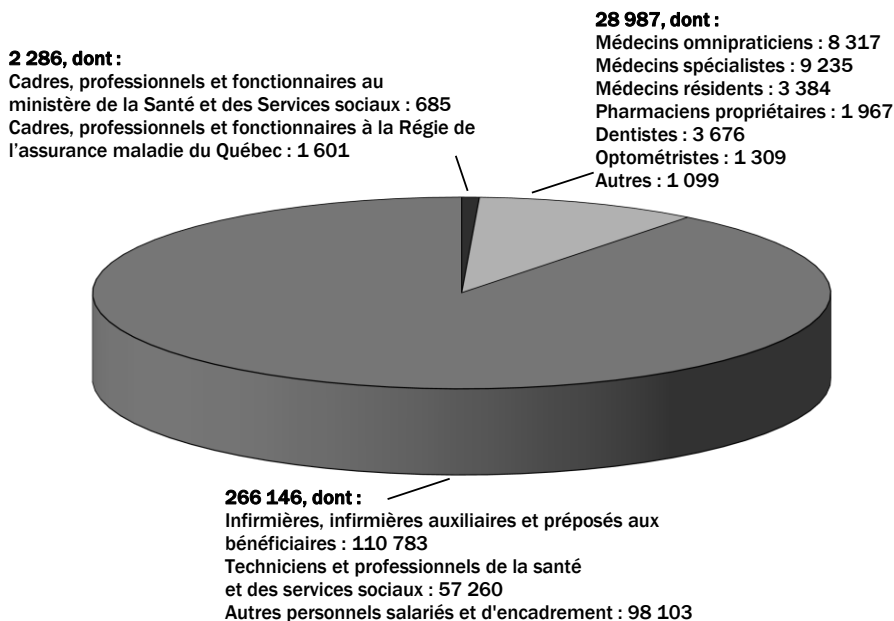
Effectif du réseau

Le réseau de la santé et des services sociaux compte sur une main-d'œuvre représentant environ 6,9 % de la population active du Québec. Parmi les quelque 297 419 personnes qui travaillaient dans le réseau de la santé et des services sociaux au 31 mars 2012, on comptait :

- 685 cadres, professionnels et fonctionnaires au ministère de la Santé et des Services sociaux et 1 601 à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ);
- 266 146 cadres ou salariés dans les agences et les établissements publics et privés conventionnés dont 110 783 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 57 260 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 98 103 autres personnels salariés et d'encadrement;
- 28 987 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 8 317 médecins omnipraticiens, 9 235 médecins spécialistes et 3 384 médecins résidents ainsi que 1 967 pharmaciens propriétaires, 3 676 dentistes et 1 309 optométristes.

GRAPHIQUE 1

Effectif du réseau de la santé et des services sociaux, 2011-2012
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2012, le réseau de la santé et des services sociaux comprenait 283 établissements, dont 184 publics et 99 privés. Ces établissements constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils sont titulaires d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux qui leur permet d'offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les établissements gèrent 1 713 installations, ou lieux physiques, où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

TABEAU 11

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

	2010	2011	2012
Établissements qui assument une seule mission			
Centre hospitalier (CH)	11	11	10
Centre local de services communautaires (CLSC)	2	2	2
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	90	89	88
Centre de réadaptation (CR)	50	50	48
Établissements qui assument plus d'une mission			
CLSC-CH	1	1	1
CLSC-CHSLD	14	14	13
CH-CHSLD	21	20	19
CPEJ-CR ²	16	16	16
CHSLD-CR	1	1	1
CLSC-CH-CHSLD	68	68	68
CLSC-CHSLD-CR	1	1	1
CH-CHSLD-CR	2	2	2
CLSC-CH-CHSLD-CR	10	10	10
CLSC-CH-CPEJ-CHSLD-CR	4	4	4
Nombre d'établissements	291	289	283

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

- Il existe cinq missions : centre hospitalier (CH), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et centre de réadaptation (CR).
- Il s'agit de centres jeunesse qui assument à la fois les missions de CPEJ et de CR.

2.2 Volume et nature des soins

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

TABEAU 12

Volume de soins rendus par programme et service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2010-2011	2011-2012
Santé physique	Jours-présence des clientèles admises	Jour-présence	4 250 044	4 300 319
	Chirurgies	Nombre de chirurgies	501 955	519 027
	Urgence	Visite	3 271 810	3 451 680
	Consultations médicales en établissement	Visite	5 613 731	5 832 528
	Accouchements	Nombre d'accouchements	81 130	81 643
Perte d'autonomie liée au vieillissement	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 755 995	13 737 507
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	2 805 525	3 176 142
Services à domicile (tous les programmes)	Soins infirmiers à domicile	Usager	264 697	269 971
Déficiência physique	Adaptation - réadaptation	Heure de prestation de services	2 655 320	2 753 544
Déficiência intellectuelle	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 881 573	1 955 562
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	351 325	334 984
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	30 944	32 057
Dépendances	Évaluation spécialisée	Usager	20 242	21 135
Jeunes en difficulté	Signalements	Signalement	79 914	80 676
	Services psychosociaux	Usager	127 075	131 317
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	981 020	964 804
	Hébergement	Jour-présence	234 001	241 717
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	80 701	90 886

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, états financiers, Med-Écho 2010-2011 et 2011-2012 ainsi que le tableau de bord sur les indicateurs de gestion.

3 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Régime public d'assurance médicaments

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

Le régime public d'assurance médicaments a coûté 4 038 millions de dollars en 2011-2012. De ce montant, 2 420 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 59,9 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 1 618 millions de dollars, soit 40,1 %.

TABLEAU 13

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

	2010-2011	2011-2012
Contributions des assurés		
Primes	874	864
Franchises et coassurances	742	754
Sous-total	1 616	1 618
Contribution du gouvernement	2 336	2 420
TOTAL	3 952	4 038
<i>Part assumée par les assurés en %</i>	<i>40,9</i>	<i>40,1</i>
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>59,1</i>	<i>59,9</i>

Contributions par type d'assurés

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

TABLEAU 14

Contributions par type d'assurés, 2011-2012
(en millions de dollars)

	Coûts	Financement			Part assumée par les assurés (%)
		Contributions des assurés		Contribution du gouvernement	
		Franchises et coassurances	Primes		
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	695	—	—	695	
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	193	—	—	193	
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 055	197	118	740	29,9
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 162	316	315	531	54,3
Sous-total	2 410	513	433	1 464	39,3
Autres assurés					
Adultes	859	241	431	187	78,2
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	56	—	—	56	
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	13	—	—	13	
Sous-total	928	241	431	256	72,4
Autres ¹	5	—	—	5	
TOTAL	4 038	754	864	2 420	40,1

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2011-2012*.

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

Hébergement des adultes en établissement

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

L'hébergement des adultes en établissement a coûté 2 821 millions de dollars en 2011-2012. De ce montant, 2 218 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 78,6 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 603 millions de dollars, soit 21,4 %.

TABLEAU 15

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

	2010-2011	2011-2012	2012-2013^P
Contributions des adultes hébergés en établissement	587	603	618
Contribution du gouvernement	2 114	2 218	2 272
TOTAL	2 701	2 821	2 890
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	<i>21,7</i>	<i>21,4</i>	<i>21,4</i>
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>78,3</i>	<i>78,6</i>	<i>78,6</i>

P. Résultats préliminaires.

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

Transport ambulancier

Les services ambulanciers ont coûté 535 millions de dollars en 2011-2012. De ce montant, 503 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 94 % des coûts liés au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 32 millions de dollars, soit 6 %.

TABLEAU 16

Transport ambulancier, 2011-2012
(en millions de dollars)

	Contributions	(%)
Contributions du gouvernement		
Ministère de la Santé et des Services sociaux	432	80,7
Transports assumés par les établissements de santé ¹	60	11,2
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	11	2,1
Sous-total	503	94,0
Contributions des usagers et des autres organismes		
Commission de la santé et de la sécurité du travail ³	—	—
Société de l'assurance automobile du Québec	5	0,9
Particuliers	26	4,9
Autres ⁴	1	0,2
Sous-total	32	6,0
TOTAL	535	100,0

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

2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.

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

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

Dans les cas où une tarification est appliquée, les contributions des usagers ne couvrent que 19,3 % des coûts des opérations. En effet, la facturation moyenne par transport est de 154,42 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 800,30 \$, d'où la majeure partie des coûts assumée par le gouvernement du Québec. En 2011-2012, le nombre total de transports effectués a été de 668 501.

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

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

4 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2011-2012

TABLEAU 17

Dépenses par entité, 2011-2012
(en millions de dollars)

	Entités					
	Total	Fonds consolidé du revenu	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau
DÉPENSES						
Ministère de la Santé et des Services sociaux						
– Fonctions nationales	524	524	—	—	—	—
– Fonctions régionales						
▪ Agences de la santé et des services sociaux	99	99	—	—	—	—
▪ Établissements de santé et de services sociaux	16 594	16 594	—	—	—	—
▪ Organismes communautaires et autres organismes	473	473	—	—	—	—
▪ Activités connexes	2 663	2 663	—	—	—	—
▪ Service de la dette	1 038	1 038	—	—	—	—
Sous-total	20 867	20 867	—	—	—	—
– Office des personnes handicapées du Québec	13	13	—	—	—	—
– Régie de l'assurance maladie du Québec	7 937	7 937	—	—	—	—
Sous-total - Ministère de la Santé et des Services sociaux	29 341	29 341	—	—	—	—
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	609	—	—	—	609	—
Autres dépenses						
– Régie de l'assurance maladie du Québec						
▪ Régime d'assurance maladie	5 656	—	5 656	—	—	—
▪ Régime public d'assurance médicaments	4 038	—	3 284	754	—	—
▪ Autres	505	—	505	—	—	—
▪ Frais d'administration	185	—	185	—	—	—
Sous-total	10 384	—	9 630	754	—	—
– Agences et établissements	21 816	—	—	—	—	21 816
– Autres	4 136	—	—	3 338	554	244 ²
Sous-total - Autres dépenses	36 336	—	9 630	4 092	554	22 060
Éliminations des opérations entre les entités	-32 269	-27 170	-319	-3 326	-590	-864
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	34 017	2 171	9 311	766	573	21 196

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Incluant un montant (24 M\$) versé notamment à des établissements de santé et de services sociaux privés et à des organismes communautaires à même des fonds affectés ainsi qu'une réduction de 17 M\$ qui est conséquente à l'annulation de passifs environnementaux.

TABLEAU 18

Sources de financement par entité, 2011-2012
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds consolidé du revenu	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
SOURCES DE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ							
Fonds des services de santé							
– Cotisations des employeurs	6 019	—	—	—	—	—	6 019
– Cotisations des particuliers	227	—	—	—	—	—	227
Sous-total	6 246	—	—	—	—	—	6 246
Proportion du financement	18,4 %						
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux							
Sous-total	609	—	—	—	609	—	—
Proportion du financement	1,8 %						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie - Taxe sur le tabac							
Sous-total	20	—	—	—	20	—	—
Proportion du financement	0,1 %						
Contributions du gouvernement fédéral							
– Transferts pour la santé							
▪ Transfert canadien en matière de santé	4 453	4 453	—	—	—	—	—
▪ Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente	58	58	—	—	—	—	—
– Autres programmes							
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	37	—	—	—	—	—
▪ Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	—	—	—	—	—
▪ Subventions versées aux établissements de santé et autres organismes	112	—	—	—	11	101	—
– Impôt sur le revenu des particuliers							
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	1 916	1 916	—	—	—	—	—
Sous-total	6 622	6 510	—	—	11	101	—
Proportion du financement	19,5 %						
Total à reporter	13 497	6 510	—	—	640	101	6 246

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Incluant un montant (24 M\$) reçu de divers organismes et affecté à des fins particulières.

TABLEAU 18 (suite)

Sources de financement par entité, 2011-2012
(en millions de dollars)

	Entités						
	Total	Fonds consolidé du revenu	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau ²	Fonds des services de santé
Total reporté	13 497	6 510	—	—	640	101	6 246
Contributions des usagers							
– Régime public d'assurance médicaments							
▪ Primes	864	—	—	864	—	—	—
▪ Franchises et coassurances	754	—	—	754	—	—	—
– Contributions des adultes hébergés	734	—	—	—	—	734	—
– Suppléments pour chambres privées et semi-privées	58	—	—	—	—	58	—
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	54	—	—	—	—	54	—
– Autres contributions des usagers	127	—	—	—	—	127	—
Sous-total	2 591	—	—	1 618	—	973	—
Proportion du financement	7,6 %						
Contributions - Autres ministères et organismes							
– Commission de la santé et de la sécurité du travail	153	—	94	—	—	59	—
– Fonds d'assurance automobile du Québec	171	1	30	—	—	140	—
– Fonds de recherche du Québec - Santé	47	—	—	—	—	47	—
– Loto-Québec ³	52	—	—	—	—	52	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces	40	—	40	—	—	—	—
– Autres	51	—	1	—	8	42	—
Sous-total	514	1	165	—	8	340	—
Proportion du financement	1,5 %						
Revenus d'autres sources							
– Organismes (Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec et Institut national de santé publique du Québec)	25	—	—	—	25	—	—
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	933	3	11	—	—	919 ⁴	—
Sous-total	958	3	11	—	25	919	—
Proportion du financement	2,8 %						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux							
Proportion du financement	51,6 %						
Fonds consolidé du revenu - Impôts et taxes	16 457	16 457	—	—	—	—	—
Proportion du financement	48,4 %						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	34 017	22 971	176	1 618	673	2 333	6 246

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Incluant un montant (24 M\$) reçu de divers organismes et affecté à des fins particulières.
3. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.
4. Ce montant inclut une réduction de 17 M\$ qui est conséquente à l'annulation de passifs environnementaux.

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

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

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

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

- les comptes de la santé comprennent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments sous la forme de franchise et coassurance alors que les comptes publics ne le considèrent pas;
- le service de la dette est inclus dans les comptes de la santé, alors qu'il est présenté avec la mission Service de la dette dans les comptes publics.

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

TABEAU 19

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics* 2011-2012
(en millions de dollars)

Dépenses de la mission Santé et Services sociaux aux <i>Comptes publics</i> 2011-2012	32 078
(+) Éléments non inclus dans la mission Santé et Services sociaux	
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	754
Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	347
(+) Éliminations aux comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé	
Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	514
TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	137
Autres éliminations	187
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ	34 017

msss.gouv.qc.ca