

COMPTES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

2023-2024, 2024-2025, 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX



ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministéariat des services à l'organisation en collaboration avec 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 : Québec.ca/publications-santé-services-sociaux.

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

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-555-02748-0 (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

MESSAGE DE LA MINISTRE

Madame Nathalie Roy
Présidente de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement

Madame la Présidente,

C'est avec un grand plaisir que je vous présente la 16^e édition des *Comptes de la santé et des services sociaux*, couvrant la période de 2023-2024 à 2025-2026.

Comme vous le savez, la santé et les services sociaux demeurent au cœur des priorités du gouvernement du Québec. Au cours de la dernière année, cet engagement s'est concrétisé par la création de Santé Québec, une initiative majeure visant à renforcer l'accès au réseau de la santé et des services sociaux pour les 9,11 millions de Québécoises et de Québécois, tout en favorisant leur santé et leur bien-être.

Responsable de la gestion de la plus grande portion des ressources de l'État québécois, le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une place centrale à la reddition de comptes et à la diffusion de l'information. Cet engagement, guidé par des principes de transparence et de rigueur, s'inscrit au cœur de sa mission.

Ce rapport offre une vue d'ensemble de l'évolution des dépenses en matière de santé et de services sociaux. Il met en évidence les programmes mis en œuvre pour répondre aux besoins des Québécoises et des Québécois. Il renseigne aussi sur plusieurs indicateurs de performance et détaille les diverses sources de financement.

Je suis convaincu que ce portrait vous permettra de constater les réalisations accomplies au cours des derniers mois. Il offre une vision juste et fiable des démarches entreprises en matière de gestion des ressources financières, humaines, technologiques, informationnelles et matérielles. Ces efforts visent à soutenir le système de santé et de services sociaux tout en poursuivant l'objectif de le rendre toujours plus humain, plus accessible et plus performant.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Sonia Bélanger
Ministre de la Santé
Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants
Ministre responsable des Services sociaux
Ministre responsable de la région des Laurentides

AVIS AU LECTEUR

À l'attention des lecteurs du document *Comptes de la santé et des services sociaux*, la présente édition se distingue des versions antérieures par une réorganisation de certains tableaux. Afin d'optimiser l'information et d'en assurer une présentation plus cohérente, plusieurs tableaux ont été fusionnés et réorganisés. Cette nouvelle structure vise à éliminer les redondances observées dans les éditions précédentes et à faciliter la lecture des données.

Il importe de souligner qu'aucune donnée n'a été retirée. L'ensemble des informations demeure intégralement disponible, mais présenté sous une forme plus concise et harmonisée.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	1
1 REVUE FINANCIERE DES COMPTES DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX	3
1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux et des sources de financement.....	3
1.2 Dépenses de santé et de services sociaux	4
Dépenses regroupées par supercatégorie	4
Dépenses par programme budgétaire et autres dépenses.....	5
Organismes communautaires et autres organismes	5
Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet (FPRMC)	5
1.3 Sources de financement.....	8
Fonds des services de santé.....	8
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)	8
Contributions du gouvernement fédéral.....	8
Autres contributions et revenus d'autres sources.....	8
2 PROGRAMMES POUR LES ETABLISSEMENTS DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX.....	12
2.1 Définition des programmes	13
2.2 Configuration des programmes.....	14
Programmes-services	14
Programmes-soutien	14
2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population....	15
Santé publique.....	15
Services généraux – activités cliniques et d'aide.....	15
2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières	16
Soutien à l'autonomie des personnes âgées.....	16
Déficience physique	16
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme.....	16
Jeunes en difficulté	16
Dépendances	17
Santé mentale	17
Santé physique	17
2.5 Programmes-soutien.....	18
Administration	18
Soutien aux services	18

Gestion des bâtiments et des équipements	18
2.6 Ventilation par programme des dépenses du réseau.....	19
2.7 Sources de financement des programmes du réseau.....	20
3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RESULTATS	21
3.1 Portrait de l'effectif et des établissements	21
Effectif	21
Établissements	21
3.2 Volumes et nature des soins et services.....	22
4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITES.....	23
Contribution du régime public d'assurance médicaments.....	23
Contributions par type de prestation d'assurance	24
Contributions des adultes hébergés en établissement.....	25
Financement du transport ambulancier	26
5 CONCILIATION DES DEPENSES DES COMPTES DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX AVEC CELLES DU PORTEFEUILLE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DANS LES COMPTES PUBLICS	27

LISTE DES TABLEAUX, DU SCHÉMA ET DU GRAPHIQUE

TABLEAU 1	Dépenses de santé et de services sociaux et sources de financement.....	3
TABLEAU 2	Dépenses regroupées par supercatégorie.....	4
TABLEAU 3	Dépenses par entité de 2023-2024 à 2025-2026	6
TABLEAU 4	Sources de financement par entité de 2023-2024 à 2025-2026	9
GRAPHIQUE 1	Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau 2024-2025	13
SCHÉMA 1	Configuration d'ensemble	15
TABLEAU 5	Ventilation par programme des dépenses du réseau.....	19
TABLEAU 6	Sources de financement des programmes du réseau.....	20
TABLEAU 7	Volumes de soins et services rendus par programme et par service.....	22
TABLEAU 8	Financement du régime public d'assurance médicaments	23
TABLEAU 9	Contributions par type de prestation d'assurance 2024-2025.....	24
TABLEAU 10	Financement des services d'hébergement en établissement	25
TABLEAU 11	Financement du transport ambulancier 2024-2025.....	26
TABLEAU 12	Conciliation des dépenses des Comptes de la santé et des services sociaux avec celles du portefeuille Santé et Services sociaux dans les <i>Comptes publics</i> 2024-2025	28

CONTEXTE

Les Comptes de la santé et des services sociaux constituent un instrument qui permet notamment d'informer la population :

- de l'effet de la consommation de soins et de services sur l'évolution du financement de notre système de santé et de services sociaux;
- des choix collectifs à faire afin de préserver et de renforcer l'accès ainsi que la qualité des services de santé et des services sociaux.

Les Comptes de la santé et des services sociaux ont pour objectifs :

- d'assurer la transparence quant aux sommes consacrées au secteur de la santé et des services sociaux;
- d'informer la population sur l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux par rapport aux dépenses des autres portefeuilles de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à effectuer pour assurer la pérennité du financement du système de santé et des services sociaux.

Rendus publics annuellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Comptes de la santé et des services sociaux contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé et de services sociaux. Il est à noter que le ministère des Finances collabore à la préparation de certaines informations financières.

Les données financières produites pour établir les Comptes de la santé et des services sociaux représentent les résultats consolidés des entités suivantes :

- Urgences-santé (US).
- Fonds de l'assurance médicaments (FAM).
- Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux (FRISSSS)¹.
- Fonds des services de santé.
- Héma-Québec.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), y compris les responsabilités liées aux aînés, ainsi que les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée et les organismes budgétaires, tels que le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) et l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).
- Revenus de transferts fédéraux (avec la collaboration du ministère des Finances).
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

¹ Le FRISSSS a été aboli le 1^{er} avril 2025 conformément au décret 395-025 adopté le 19 mars 2025 et ses activités, actifs et passifs ont été transférées à Santé Québec et au MSSS.

- Établissements desservant une population nordique et autochtone.
- Santé Québec.

Par ailleurs, le total des dépenses consolidées de santé et de services sociaux, tel que présenté dans les Comptes de la santé et des services sociaux, inclut 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 du réseau ainsi que la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. Les Comptes de la santé et des services sociaux excluent certains crédits d'impôt remboursables qui, aux fins des comptes publics, sont considérés comme des dépenses plutôt que comme une réduction de l'impôt sur le revenu. À cet effet, la conciliation des dépenses des Comptes de la santé et des services sociaux à partir des dépenses consolidées du portefeuille Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2024-2025* est présentée dans la section 5.

Il est à noter que les données de 2023-2024 ont fait l'objet de reclassements et de redressements afin d'être comparables à celles de 2024-2025.

En ce qui concerne les données de 2025-2026, elles sont établies en fonction du *Point sur la situation économique et financière du Québec*, publié à l'automne 2025.

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

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

TABLEAU 1

Dépenses de santé et de services sociaux et sources de financement (en millions de dollars)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026 ^p	Variation annuelle moyenne ³ (%)
Dépenses de santé et de services sociaux¹				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux	57 322	60 752	61 923	3,9
Autres dépenses nettes des éliminations ⁴	4 404	3 526	4 790	4,3
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	61 726	64 278	66 713	4,8
Sources de financement²				
Financement et contributions ⁵	28 194	29 340	30 173	3,4
Revenus d'autres sources ⁶	1 356	1 455	3 439	59,3
Sous-total	29 550	30 795	33 612	6,7
Contributions du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général ⁷	32 176	33 483	33 101	1,4
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	61 726	64 278	66 713	4,0

Source : ministère des Finances

P. Dépenses et sources de financement prévisionnelles.

1. Y compris les dépenses liées aux mesures mises en place en réponse aux répercussions de la pandémie pour renforcer le système de santé en 2023-2024.
2. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des Comptes publics 2024-2025 et des états financiers de l'ensemble des organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable du portefeuille Santé et Services sociaux. Elles incluent notamment les montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments ainsi que les intérêts sur le service de la dette.
3. Variation annuelle moyenne entre 2023-2024 et 2025-2026.
4. Les autres dépenses incluent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumés par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
5. Les financements proviennent du fonds des services de santé, du fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, des contributions du gouvernement fédéral, des contributions des usagers, et des contributions d'autres ministères et organismes.
6. Les revenus d'autres sources incluent notamment les revenus liés aux activités de recherche, de stationnement, de restauration, ainsi que les dons constatés par les organismes du réseau de la santé et des services sociaux.
7. Aux fins des Comptes de la santé et des services sociaux, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes provenant du fonds général.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

Cette section illustre l'évolution des postes de dépenses de santé et de services sociaux depuis 2023-2024.

Dépenses regroupées par supercatégorie

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

TABLEAU 2

Dépenses regroupées par supercatégorie (en millions de dollars)

	2023-2024 ¹	2024-2025	Variation (%)
Rémunération	38 530	40 246	4,5
Fonctionnement	16 751	17 423	4,0
Transfert	4 240	4 532	6,9
Service de la dette (intérêts)	959	785	-18,1
Créances douteuses et autres provisions	138	160	15,9
Autres ²	1 108	1 132	2,2
	61 726	64 278	4,1
<i>En % du PIB</i>	10,60	10,42	

Source : ministère des Finances

1. Dans le but d'améliorer la comparabilité, certaines données financières de 2023-2024 ont été reclasées afin qu'elles soient conformes à la présentation adoptée en 2024-2025.
2. Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

Dépenses par programme budgétaire et autres dépenses

Le tableau ci-après présente les dépenses par programme selon la nomenclature du budget de dépenses. Les données 2025-2026 sont établies en fonction du document *Le point sur la situation économique et financière du Québec*, publié à l'automne 2025. En ce qui concerne les dépenses réelles, les sources de données 2023-2024 et 2024-2025 de ce tableau proviennent principalement des comptes publics.

Organismes communautaires et autres organismes

Les données des organismes communautaires et d'autres organismes regroupent les dépenses des organismes nationaux et régionaux.

Les dépenses réelles sont de 1 153 millions de dollars pour 2023-2024 et de 1 186 millions de dollars pour 2024-2025.

Pour 2025-2026, le budget prévisionnel des dépenses visant à renforcer le système de santé et de services sociaux s'élève à 1 196 millions de dollars.

Dépenses du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis par volet (FPRMC)

En 2018-2019, à la suite de l'adoption de la *Loi constituant la Société québécoise du cannabis*, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière (L.C. 2018, chapitre 19), le gouvernement du Québec a mis en place le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis. Ce Fonds, inscrit dans la Loi encadrant le cannabis, permet notamment de réaliser certaines activités liées à la prévention des méfaits du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de cette Loi.

TABLEAU 3

**Dépenses par entité de 2023-2024 à 2025-2026
(en millions de dollars)**

	Secteurs et entités							
	Total 2023- 2024	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Santé Québec ²	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Établissements du réseau de la santé ³	Total 2024- 2025
DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX								
Dépenses de programmes budgétaires⁴								
Fonctions de coordination	276	696	-	-	-	-	-	696 296
Services dispensés à la population								
Établissements de santé et de services sociaux	35 462	37 856	-	-	-	-	-	37 856 39 621
Organismes communautaires et autres organismes	1 153	1 186	-	-	-	-	-	1 186 1 196
Activités connexes	3 970	4 565	-	-	-	-	-	4 565 4 210
Financement des infrastructures de santé et de services sociaux	4 920	4 775	-	-	-	-	-	4 775 4 507
Sous-total	45 505	48 382	-	-	-	-	-	48 382 49 534
Office des personnes handicapées du Québec	15	16	-	-	-	-	-	16 16
Régie de l'assurance maladie du Québec	11 491	11 615	-	-	-	-	-	11 615 12 020
Condition des Aînés	35	43	-	-	-	-	-	43 56
Sous-total - Dépenses de programmes	57 322	60 752	-	-	-	-	-	60 752 61 923
Total à reporter	57 322	60 752	-	-	-	-	-	60 752 61 923

Sources : ministère des Finances, ministère de la Santé et des Services sociaux, Régie de l'assurance maladie du Québec

P. Dépenses prévisionnelles.

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. Pour l'exercice de 330 jours clos le 31 mars 2025.
3. Comprend les données des établissements avant leur fusion à Santé Québec le 1^{er} décembre 2024 et les établissements desservant une population nordique et autochtone.
4. Y compris les dépenses liées aux mesures mises en place en réponse aux répercussions de la pandémie pour renforcer le système de santé pour 2023-2024.

TABLEAU 3 (suite)

Dépenses par entité de 2023-2024 à 2025-2026
(en millions de dollars)

	Secteurs et entités									Total 2024- 2025 ^b	Total 2025- 2026 ^b		
	Total 2023- 2024	Régie de l'assurance maladie du Québec					Fonds de l'assurance médicaments ¹	Santé et fonds spéciaux	Autres organismes autres que budgétaires				
		Fonds général	maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Santé Québec ²	Établissements du réseau de la santé ³							
Total reporté	57 322	60 752	—	—	—	—	—	—	—	60 752	61 923		
Autres dépenses													
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)													
Violet - Activité													
Violet 1 - Prévention	56	—	—	—	—	—	58	—	—	58	38		
Violet 2 - Recherche et surveillance	4	—	—	—	—	—	10	—	—	10	11		
Violet 3 - Services curatifs	15	—	—	—	—	—	31	—	—	31	65		
Sous-total	75	—	—	—	—	—	99	—	—	99	114		
• Volet Soutien Rémunération et fonctionnement	18	—	—	—	—	—	7	—	—	7	9		
Sous-total - FPRMC	93	—	—	—	—	—	106	—	—	106	123		
Régie de l'assurance maladie du Québec													
Régime d'assurance maladie	8 799	—	8 895	—	—	—	—	—	—	8 895	8 981		
Régime public d'assurance médicaments	5 202	—	4 291	1 132	—	—	—	—	—	5 423	5 696		
Autres	914	—	1 046	—	—	—	—	—	—	1 046	864		
Frais d'administration	291	—	310	—	—	—	—	—	—	310	334		
Sous-total - RAMQ	15 206	—	14 542	1 132	—	—	—	—	—	15 674	15 875		
Établissements du réseau et Santé Québec	42 244	—	—	—	16 063	—	—	29 285	45 348	46 815			
Ajustements des dépenses ⁵	(2 604)	(2 796)	—	—	—	—	—	—	(2 796)	(1 571)			
Autres	5 972	—	—	4 383	—	1 987	67	6 437	5 480				
Sous-total - Autres dépenses	60 911	(2 796)	14 542	5 515	16 063	2 093	29 352	64 769	66 722				
Éliminations des opérations entre les entités	(56 507)	(54 487)	(499)	(4 354)	(655)	(409)	(839)	(61 243)	(61 932)				
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	61 726	3 469	14 043	1 161	15 408	1 684	28 513	64 278	66 713				

Sources : ministère des Finances, ministère de la Santé et des Services sociaux, Régie de l'assurance maladie du Québec

P. Dépenses prévisionnelles.

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. Pour l'exercice de 330 jours clos le 31 mars 2025.
3. Comprend les données des établissements avant leur fusion à Santé Québec le 1^{er} décembre 2024 et les établissements desservant une population nordique et autochtone.
4. Y compris les dépenses liées aux mesures mises en place en réponse aux répercussions de la pandémie pour renforcer le système de santé pour 2023-2024.
5. Conformément à la norme sur les paiements de transfert, ces sommes sont constatées dans les revenus reportés dans les établissements de santé et de services sociaux.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la répartition des revenus provenant du Fonds des services de santé, du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers et d'autres ministères et organismes. Elle inclut également la part du gouvernement du Québec (impôts et taxes du fonds général), allouée au financement de la santé et de services sociaux.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été institué pour soutenir le financement des soins et des services sociaux. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs et des particuliers perçues par Revenu Québec.

Pour les employeurs, le taux de cette cotisation est resté constant depuis 1995 à 4,26 % de la masse salariale totale. Depuis le 1^{er} janvier 2015, ce taux a été réduit pour les petites et moyennes entreprises (PME) œuvrant dans le secteur primaire et manufacturier et dont la masse salariale annuelle est inférieure à 7,8 millions de dollars. En tenant compte de cette réduction, le taux pour ces PME varie de 1,25 % à 4,26 %.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2025 est de 1,00 % des revenus assujettis qui excèdent 18 130 \$, 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 des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, ainsi que de la pension de la Sécurité de la vieillesse.

Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC)

Le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis a été institué pour réaliser des activités liées à la prévention en matière de consommation du cannabis, à la recherche, au traitement et à la mise en œuvre de la Loi sur le cannabis (L.C. 2018, chapitre 16). Le Fonds est principalement constitué de sommes versées par le ministère des Finances provenant de la vente du cannabis.

Contributions du gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral contribue principalement au financement des soins de santé par le biais du Transfert canadien en matière de santé.

Autres contributions et revenus d'autres sources

Les sources de revenus qui contribuent au financement sont les contributions qui proviennent des usagers, des autres ministères et organismes, du gouvernement du Québec via le fonds général ainsi que d'autres sources, dont les services commerciaux, les dons, etc.

TABLEAU 4

Sources de financement par entité de 2023-2024 à 2025-2026
(en millions de dollars)

	Secteurs et entités							Total 2024- 2025	Total 2025- 2026 ^p		
	Total 2023- 2024	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgetaires et fonds spéciaux	Établissements du réseau de la santé et Santé Québec ²	Fonds des services de santé				
SOURCES DE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX											
Fonds des services de santé											
– Cotisations des employeurs	10 006	–	–	–	–	–	10 694	10 694	10 958		
– Cotisations des particuliers	333	–	–	–	–	–	342	342	373		
Sous-total	10 339	–	–	–	–	–	11 036	11 036	11 331		
<i>Proportion du financement</i>	<i>16,7 %</i>						<i>17,2 %</i>	<i>17,0 %</i>			
Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis											
– Fonds de lutte contre les dépendances	101	–	–	–	128	–	–	128	121		
Sous-total	101	–	–	–	128	–	–	128	121		
<i>Proportion du financement</i>	<i>0,2 %</i>						<i>0,2 %</i>	<i>0,2 %</i>			
Contributions du gouvernement fédéral											
– Transferts pour la santé											
▪ Transfert canadien en matière de santé	7 821	7 548	–	–	–	–	–	7 548	7 916		
▪ Fonds ciblés et accords bilatéraux	893	884	–	–	–	–	–	884	877		
– Autres programmes											
▪ Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	31	35	–	–	–	–	–	35	35		
▪ Autres transferts ³	588	193	–	–	5	479	–	677	580		
– Impôt sur le revenu des particuliers											
▪ Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé ⁴	3 541	3 833	–	–	–	–	–	3 833	3 908		
Sous-total	12 874	12 493	–	–	5	479	–	12 977	13 316		
<i>Proportion du financement</i>	<i>20,9 %</i>							<i>20,2 %</i>	<i>20,0 %</i>		
Total à reporter	23 314	12 493	–	–	133	479	11 036	24 141	24 768		

TABLEAU 4 (SUITE)

**Sources de financement par entité de 2023-2024 à 2025-2026
(en millions de dollars)**

	Secteurs et entités								
	Total 2023- 2024	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments ¹	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Établissements du réseau de la santé et Santé Québec ²	Fonds des services de santé	Total 2024- 2025	Total 2025- 2026 ^b
Total reporté	23 314	12 493	—	—	133	479	11 036	24 141	24 768
Contributions des usagers									
– Régime public d'assurance médicaments									
▪ Primes	1 503	—	—	1 672	—	—	—	1 672	1 796
▪ Franchises et coassurances	1 108	—	—	1 132	—	—	—	1 132	1 154
– Contributions des adultes hébergés	1 078	—	—	—	—	1 131	—	1 131	1 159
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	18	—	—	—	—	15	—	15	15
– Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	82	—	—	—	—	85	—	85	88
– Autres contributions des usagers ⁵	379	—	—	—	—	418	—	418	428
Sous-total	4 168	—	—	2 804	—	1 649	—	4 453	4 640
<i>Proportion du financement</i>	<i>6,8 %</i>							<i>6,9 %</i>	<i>7,0 %</i>
Contributions – autres ministères et organismes									
– Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ⁶	258	—	187	—	—	75	—	262	268
– Fonds d'assurance automobile du Québec	197	—	57	—	—	153	—	210	216
– Fonds de recherche du Québec	68	—	—	—	—	57	—	57	58
– Loto-Québec	—	—	—	—	—	—	—	—	—
– Ententes réciproques avec les autres provinces (RAMQ)	59	—	59	—	—	—	—	59	60
– Autres	130	—	1	—	10	147	—	158	162
Sous-total	712	—	304	—	10	432	—	746	765
<i>Proportion du financement</i>	<i>1,1 %</i>							<i>1,1 %</i>	<i>1,0 %</i>
Revenus d'autres sources									
– Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 356	9	15	—	43	1 388	—	1 455	3 439
Sous-total	1 356	9	15	—	43	1 388	—	1 455	3 439
<i>Proportion du financement</i>	<i>2,2 %</i>							<i>2,3 %</i>	<i>5,2 %</i>
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	29 550	12 502	319	2 804	186	3 948	11 036	30 795	33 612
<i>Proportion du financement</i>	<i>47,9 %</i>							<i>47,9 %</i>	<i>50,4 %</i>
Contributions du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général									
	32 176	33 483	—	—	—	—	—	33 483	33 101
<i>Proportion du financement</i>	<i>52,1 %</i>							<i>52,1 %</i>	<i>49,6 %</i>
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	61 726	45 985	319	2 804	186	3 948	11 036	64 278	66 713

Sources : ministère des Finances et Régie de l'assurance maladie du Québec

- P. Sources de financement prévisionnelles.
- 1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
- 2. Comprend les données des établissements avant et après leur fusion à Santé Québec le 1^{er} décembre 2024 ainsi que les établissements desservant une population nordique et autochtone.
- 3. Ce montant comprend notamment les équipements de protection individuelle (ex. : masques, gants, blouses de protection) et les tests rapides de dépistage de la COVID-19.
- 4. Les revenus du Québec qui découlent du Transfert canadien en matière de santé (TCS) et du Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) sont déduits d'une partie de la valeur de l'abattement spécial du Québec (13,5 % de l'impôt fédéral des particuliers) dont 62 % sont attribués au TCS. Ce montant est ajouté aux contributions du gouvernement fédéral à des fins illustratives.
- 5. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à débourser.
- 6. Cet organisme est exclu du périmètre comptable du gouvernement.

2 PROGRAMMES POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

En 2024, la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace a institué Santé Québec. 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. Son rôle est d'assurer les opérations et la performance des activités du réseau dans le but de satisfaire les usagers.

Santé Québec agit par l'entremise des établissements de santé et de services sociaux publics, dorénavant intégrés ou regroupés avec elle. Les établissements publics sous sa gouverne sont composés de 23 établissements publics territoriaux, dont le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, et 7 établissements publics autres que territoriaux.

Les cinq établissements desservant une population nordique et autochtone, soit le Centre de santé Inuulitsivik, le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, le centre local de services communautaires (CLSC) 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, ne sont pas intégrés à Santé Québec.

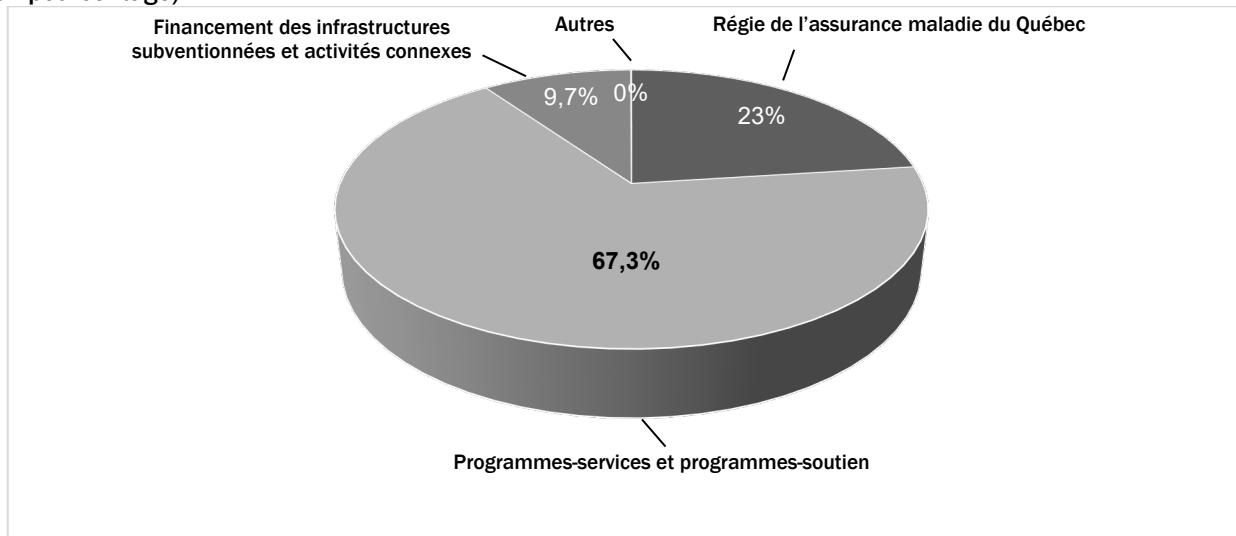
Des règles budgétaires particulièrement applicables à Santé Québec prévoient une comptabilité par programme-services et par programme-soutien. La structure budgétaire de financement des établissements, incluant les cinq établissements desservant une population nordique, est en programmes-services et en programmes-soutien et se retrouve dans les éléments du programme 2 – Services dispensés à la population.

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James ne sont pas visés par le projet de loi et, par conséquent, continuent à jouer un rôle au sein de leur région respective.

Le graphique qui suit présente la part des programmes-services et des programmes-soutien dans l'ensemble des dépenses de santé et de services sociaux. Pour l'exercice 2024-2025, la part affectée à ces programmes est de 67,3 %.

GRAPHIQUE 1

Proportion des dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau 2024-2025
(en pourcentage)



2.1 Définition des programmes

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, un programme est un regroupement de services et d'activités. Il existe deux types de programmes : les programmes-services et les programmes-soutien.

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisé dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou 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 permettant 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. Par exemple, dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, on trouve des services gériatriques qui sont propres à ce programme. À l'inverse, les services de pharmacie, de physiothérapie ou encore de soins infirmiers font partie du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, mais ils appartiennent aussi à d'autres programmes comme Santé physique.

2.2 Configuration des programmes

Cette section présente la configuration des programmes ainsi qu'un schéma de son ensemble.

Programmes-services

Les programmes-services se subdivisent à leur tour 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.

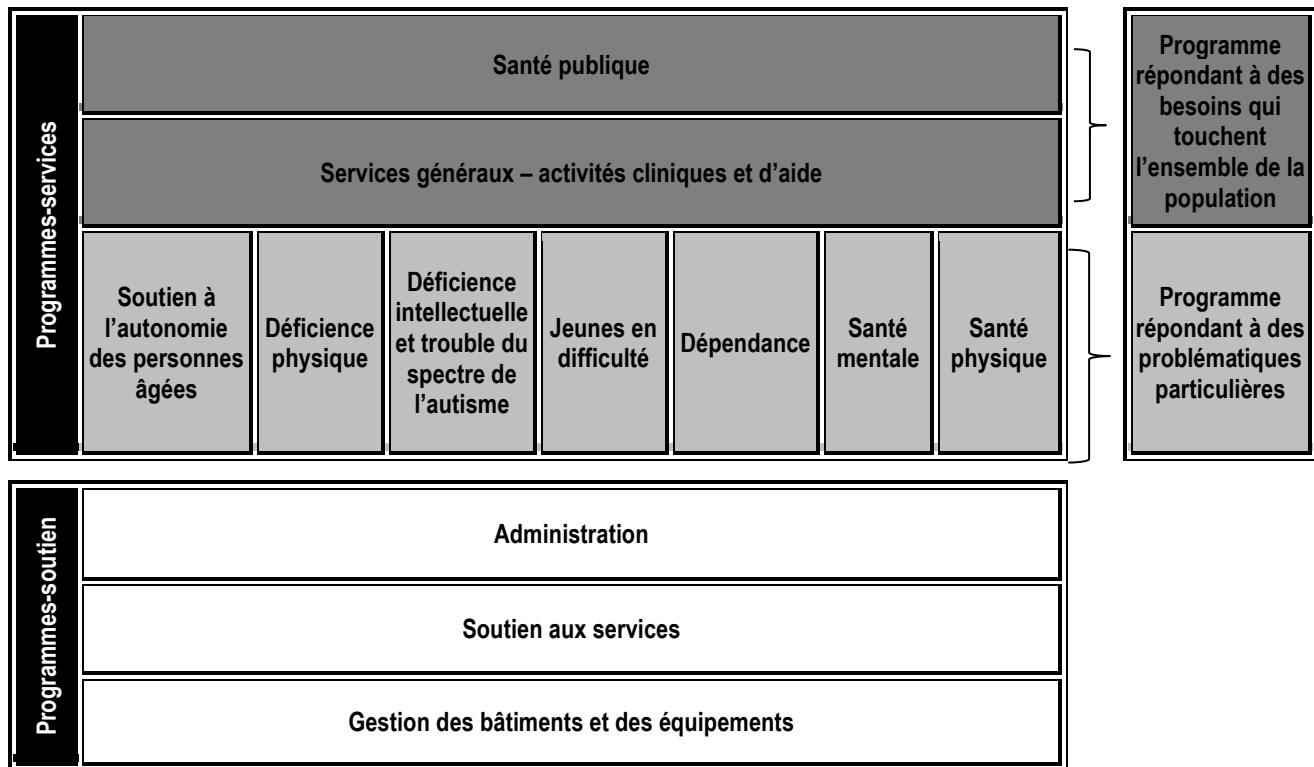
Programmes-soutien

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

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

SCHÉMA 1

Configuration d'ensemble



2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population

Santé publique

La santé publique poursuit un grand objectif social : améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui interviennent, la plupart du temps, en amont des problèmes. Le programme Santé publique est fondé sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'il 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.

Services généraux – activités cliniques et d'aide

Le programme Services généraux-activités cliniques et d'aide exclut les activités de promotion-prévention. Ce programme regroupe les services qui s'adressent à l'ensemble de la population, qui 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, ou qui sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

Exemples : information, orientation, services infirmiers (ex. : Info-Santé et services de santé courants entre autres.), services de nutrition, etc.

2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées regroupe tous les services donnés dans un établissement, à domicile ou ailleurs. Ces services s'adressent aux personnes en perte d'autonomie, principalement en raison de l'avancement en âge, et ce, peu importe leur condition. Ils concernent notamment la perte d'autonomie fonctionnelle, les problèmes cognitifs (ex. : maladie d'Alzheimer) ou les maladies chroniques. L'entourage des personnes concernées peut également bénéficier de ces services.

Pour les personnes en perte d'autonomie, il ne s'agit pas nécessairement de guérir, mais davantage de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

Déficience physique

Le programme Déficience physique regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes ayant une incapacité significative et persistante, quel que soit leur âge. Il inclut également du soutien pour 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 (ex. : sclérose en plaques et ataxie de Friedreich) font aussi partie de ce programme.

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.

Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

Pour le volet déficience intellectuelle, le programme 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 ce programme permettent de réduire les conséquences de la déficience, de compenser les incapacités et de soutenir l'intégration sociale.

Ce programme comprend aussi les services offerts aux personnes qui sont aux prises avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Jeunes en difficulté

Le programme 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 (ex. : délinquance, violence, idées suicidaires, etc.). Ce programme s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus et négligence, entre autres) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Par ailleurs, il comprend des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Dépendances

Le programme Dépendances vise à répondre aux besoins de toute personne présentant des comportements à risque ou des troubles liés à l'utilisation d'une substance psychoactive ou aux jeux de hasard et d'argent. Il comprend l'ensemble des services publics du réseau de la santé et des services sociaux pouvant être appariés aux besoins de ces personnes ainsi qu'à ceux de leur entourage.

Le programme comprend notamment des services de détection et d'orientation vers les services appropriés, d'intervention précoce, de gestion de l'intoxication et du sevrage, de réadaptation externe et avec hébergement, de traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes avec médication de substitution, de réinsertion sociale et de soutien à l'entourage.

Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à répondre aux besoins des personnes dont la santé mentale est perturbée et de leur famille, en leur offrant un accompagnement adapté à leur situation.

Santé physique

Le programme Santé physique s'adresse à toute personne 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.

Le programme Santé physique comprend précisément les urgences, les soins aigus, les consultations en soins ambulatoires spécialisés et surspécialisés, ainsi que les visites spécialisées à domicile, les soins palliatifs, etc.

2.5 Programmes-soutien

Administration

Le programme Administration regroupe des activités de nature administrative, incluant la gestion générale de l'établissement, l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Soutien aux services

Le programme Soutien aux services appuie la prestation de services aux usagers de l'établissement. Il englobe la coordination des soins et des services, y compris les soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, la gestion des admissions et des inscriptions, ainsi que l'alimentation et la buanderie.

Gestion des bâtiments et des équipements

Le programme Gestion des bâtiments et des équipements couvre les activités liées à l'univers physique de l'établissement. Il inclut le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, ainsi que le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

2.6 Ventilation par programme des dépenses du réseau

Les dépenses des programmes-services et des programmes-soutien des établissements de santé comprennent des sommes issues des crédits du programme 02 (services dispensés à la population) du ministère de la Santé et des Services sociaux, ainsi que des comptes à fin déterminée. Ces dépenses excluent toutefois le financement des infrastructures subventionnées et certaines activités connexes, telles que les régimes de retraite des employés.

Aux fins de présentation de l'ensemble des services aux usagers, à leurs proches et à la population, les dépenses envers les organismes communautaires ont été intégrées dans les programmes-services. Toutefois, la gestion financière de ces organismes demeure distincte.

TABLEAU 5

**Ventilation par programme des dépenses du réseau
(en millions de dollars)**

	2023-2024¹	2024-2025	Part relative 2024-2025 (%)
Programmes-services			
Santé publique	656	659	1,5
Services généraux – activités cliniques et d'aide	2 291	2 464	5,7
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	7 546	8 081	18,7
Déficience physique	1 206	1 312	3,0
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	1 741	1 858	4,3
Jeunes en difficulté	2 357	2 541	5,9
Dépendances	231	265	0,6
Santé mentale	2 249	2 364	5,5
Santé physique	13 813	14 857	34,3
Sous-total	32 090	34 401	79,5
Programmes-soutien			
Administration	3 111	3 341	7,7
Soutien aux services	2 673	2 867	6,6
Gestion des bâtiments et des équipements	2 532	2 667	6,2
Sous-total	8 316	8 875	20,5
TOTAL	40 406	43 276	100,0

Source : ministère de la Santé et des Services sociaux

1. Les données financières de l'exercice 2023-2024 ont été redressées afin d'être comparables à celles de 2024-2025. Ces données incluent les charges non réparties et le programme de soutien aux organismes communautaires nationaux.

2.7 Sources de financement des programmes du réseau

Cette section présente les sources de financement des programmes du réseau.

TABLEAU 6

**Sources de financement des programmes du réseau
(en millions de dollars)**

	2023-2024	2024-2025
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Établissements de santé et de services sociaux ¹	35 967	38 609
Organismes communautaires ²	1 153	1 186
Sous-total	37 120	39 795
Contributions des usagers		
Contributions des adultes hébergés	1 078	1 131
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	18	15
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	82	85
Autres contributions des usagers ³	379	418
Sous-total	1 557	1 649
Autres ministères et organismes		
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail	77	75
Fonds d'assurance automobile du Québec	141	153
Sous-total	218	229
Autres revenus	964	1 203
Autres ajustements incluant l'impact du déficit du réseau	546	400
TOTAL	40 406	43 276

Source : ministère de la Santé et des Services sociaux

1. Inclus les activités connexes.
2. Inclus les organismes communautaires régionaux et nationaux.
3. Cette catégorie comprend des services dentaires non assurés par les établissements, des frais facturés aux non-résidents et des contributions versées par des tiers au profit d'usagers qui n'ont rien à débourser.

3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

3.1 Portrait de l'effectif et des établissements

Effectif

Les données sur les effectifs au 31 mars 2025 sont mises à jour annuellement pour le personnel du réseau de la santé et des services sociaux, du ministère de la Santé et des Services sociaux, de Santé Québec, de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), ainsi que pour les professionnels médicaux et cliniques recevant une rémunération de la RAMQ. Ces données sont présentées sur la page indiquée par le lien et l'adresse ci-dessous et sont disponibles pour consultation.

Ressources humaines - professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca)
<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-services-sante-services-sociaux/ressources-humaines/>

Établissements

Du 1^{er} avril au 30 novembre 2024, le réseau de la santé et des services sociaux comptait 35 établissements publics, administrés chacun par un conseil d'administration. Ces établissements sont composés de :

- 13 centres intégrés (CISSS), dont chacun est un établissement issu de la fusion de tous les établissements publics;
- 9 centres intégrés universitaires (CIUSSS), car ils se trouvent dans une région sociosanitaire où une université offre un programme complet d'études prédoctorales en médecine ou parce qu'ils exploitent un centre désigné « institut universitaire » dans le domaine social;
- 7 établissements non fusionnés, rattachés au Ministère et qui offrent des services spécialisés et surspécialisés au-delà de leur région sociosanitaire d'appartenance, soit 4 centres hospitaliers universitaires (CHU), 2 instituts universitaires (IU) et 1 institut;
- 1 centre régional de santé et de services sociaux;
- 5 établissements offrant des services à une population nordique et autochtone viennent compléter les établissements publics, dont 4, non visés par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS).

À compter du 1^{er} décembre 2024, le réseau de la santé et des services sociaux est constitué de 5 établissements desservant une population nordique et autochtone relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux, ainsi que 30 installations fusionnées avec Santé Québec.

3.2 Volumes et nature des soins et services

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature de certains soins et services offerts aux usagers, à leurs proches et à la population.

TABLEAU 7

Volumes de soins et services rendus par programme et par service

Programme	Service	Unité de mesure	2023-2024	2024-2025
Soutien à l'autonomie des personnes âgées / déficience physique / déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Heures de service rendues en soutien à domicile - Toutes clientèles ¹	Heure de prestation de services	37 665 674	37 225 090
		Usagers	386 469	395 783
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Hébergement en établissement Ressources intermédiaires et ressources de type familial ¹	Jour-présence Jour rétribué	16 280 295 4 232 094	13 365 369 4 403 802
Déficience physique	Adaptation – réadaptation ³	Heure de prestation de services	3 376 846	3 318 260
		Usagers	99 376	110 888
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Ressources intermédiaires ¹ Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue ³	Jour rétribué	1 797 873	1 783 343
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches ³	Jour rétribué	320 940	343 985
		Usager	40 871	47 874
Jeunes en difficulté	Signalements traités Services psychosociaux	Signalement Usager	136 912 169 459	150 633 171 012
Dépendances	Services en centres de réadaptation en dépendance et en 1 ^{re} ligne ²	Usager ¹	75 962	77 329
Santé mentale	Hospitalisations ³ Hébergement Services ambulatoires en première ligne ³	Jour-présence Jour-présence Usager	869 200 199 850 124 074	855 395 211 979 163 465
Santé physique	Jours-présence des usagers admis Interventions chirurgicales	Jour-présence Nombre d'interventions chirurgicales	4 226 985 506 198	4 149 472 538 717
	Urgence ¹	Visite	3 621 313	3 711 701
	Consultations médicales en établissement	Visite	6 337 624	6 620 138
	Accouchements	Nombre d'accouchements	71 851	70 799
	Analyses de laboratoire ¹	Valeur pondérée totale	671 965 125	843 926 694
	Soins palliatifs et de fin de vie	Usager	163 445	170 878

Sources : Rapports statistiques annuels et rapport financier annuel

1. Inclus les établissements de Santé Québec, les établissements desservant une population nordique et autochtone et les établissements privés conventionnés.
2. Les données associées à l'offre de services en dépendance dans le programme de groupe de médecine de famille (GMF) ne sont pas connues; une part importante des soins et services de première ligne est assurée par les GMF.
3. Exclus les établissements desservant une population nordique et autochtone et les établissements privés conventionnés.

4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Contribution du régime public d'assurance médicaments

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

Le régime public d'assurance médicaments a représenté des dépenses de 5 423 millions de dollars en 2024-2025. De ce montant, 2 619 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 48,29 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Ainsi, les contributions des assurés se sont élevées à 2 804 millions de dollars, soit 51,71 %.

TABLEAU 8

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

	2023-2024	2024-2025	2025-2026 ^P	Variation annuelle moyenne ¹ (%)
Contributions des assurés				
Primes - adhérents et personnes de plus de 65 ans	1 503	1 672	1 796	9,3
Franchises et coassurances	1 108	1 132	1 154	2,1
Sous-total	2 611	2 804	2 950	6,3
Contributions du gouvernement²	2 591	2 619	2 622	0,6
TOTAL	5 202	5 423	5 572	3,5
<i>Part assumée par les assurés en %</i>	<i>50,19</i>	<i>51,71</i>	<i>52,95</i>	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	<i>49,81</i>	<i>48,29</i>	<i>47,05</i>	

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec

P. Financement prévisionnel.

1. Variation annuelle moyenne entre 2023-2024 et 2025-2026.

2. La contribution du gouvernement exclut les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments, qui s'élèvent à 93 millions de dollars en 2024-2025 et à 92 millions de dollars en 2023-2024.

Contributions par type de prestation d'assurance

Ce tableau présente les contributions de chaque type d'assuré ainsi que celles du gouvernement du Québec.

TABLEAU 9

Contributions par type de prestation d'assurance 2024-2025 (en millions de dollars)

	Coûts	Financement			Part assumée par les assurés (%)
		Contributions des assurés	Franchises et coassurances	Primes	
Prestataires d'une aide financière avec carnet de réclamation	735	—	—	—	735 —
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	271	—	—	—	271 —
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 855	292	345	1 218	34,3
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	2 516	564	684	1 268	49,6
Sous-total	4 642	856	1 029	2 758	40,6
Autres assurés					
Adultes	1 233	276	643	314	74,5
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	103	—	—	103	—
Personnes aux études à temps plein					
de 18 à 25 ans sans conjoint	15	—	—	15	—
Sous-total	1 351	276	643	432	68,0
Autres¹	(1 306)	—	—	(1 306)	—
TOTAL	5 423	1 132	1 672	2 619	51,7

Source : Rapport annuel de gestion 2024-2025 de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

- Il s'agit des sommes reçues en vertu des ententes d'inscription entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et les fabricants de médicaments, des montants forfaitaires versés en vertu de l'entente avec l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, des sommes récupérées auprès des personnes ainsi que d'autres ajustements comptables.

Contributions des adultes hébergés en établissement

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

Les dépenses totales liées à l'hébergement des adultes en établissement ont atteint 6 334 millions de dollars en 2024-2025. De ce montant, 5 452 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 86,08 % des coûts. Les contributions des usagers se sont élevées à 882 millions de dollars, soit 13,92 % du total.

TABLEAU 10

Financement des services d'hébergement en établissement
(en millions de dollars)

Financement des services d'hébergement en établissement ¹	2023-2024	2024-2025	Variation annuelle moyenne ² (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement ³	824	882	7,0
Contribution du gouvernement	5 373	5 452	1,5
TOTAL	6 197	6 334	2,2
<i>Part assumée par les usagers en %</i>	13,30	13,92	
<i>Part assumée par le gouvernement en %</i>	86,70	86,08	

Sources : Rapports financiers annuels de Santé Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux.

1. Excluant les contributions des ressources intermédiaires et des ressources de type familial.
2. Variation annuelle moyenne entre 2023-2024 et 2024-2025.
3. Hébergement des adultes dans les établissements publics et privés.

Financement du transport ambulancier

Les dépenses liées aux services ambulanciers se sont élevées à 1 071 millions de dollars en 2024-2025. De ce montant, 1 042 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, représentant 97,3 % des coûts liés au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes ont atteint 29 millions de dollars, soit 2,7 % des dépenses totales.

TABLEAU 11

Financement du transport ambulancier 2024-2025
(en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	959	89,5	–
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux ¹	76	7,1	587 548
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu ²	7	0,7	70 349
Sous-total	1 042	97,3	657 897
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ³	–	–	139
Société de l'assurance automobile du Québec	3	0,3	22 716
Particuliers	24	2,2	205 293
Autres ⁴	2	0,2	10 772
Sous-total	29	2,7	238 920
TOTAL	1 071	100,0	896 817

Sources : ministère de la Santé et des Services sociaux, Santé-Québec et Urgences Santé

1. Coûts selon le tarif en vigueur, dont les transferts interétablissements et les transports justifiés des personnes de 65 ans ou plus. Le montant exclut les transports aériens non financés par le gouvernement.
2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.
3. Les coûts de la Commission sont inférieurs à 1 M\$.
4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont celles des ministres fédéraux de la Sécurité publique et de la Protection civile, de la Défense nationale, des Anciens Combattants Canada et de Santé Canada, les contributions des employeurs ainsi que les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

Lorsqu'une tarification est appliquée, les contributions des usagers et des autres organismes couvrent uniquement 10,5 % des dépenses de fonctionnement. En effet, la facturation moyenne par transport est de 124,89 \$, alors que le coût réel moyen s'élève à 1 194,22 \$. Ainsi, la majeure partie des coûts est assumée par le gouvernement du Québec. En 2024-2025, le nombre total de transports terrestres et aériens effectués a été de 896 817, contre 750 246 en 2023-2024.

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

5 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AVEC CELLES DU PORTEFEUILLE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DANS LES COMPTES PUBLICS

Les données financières aux fins des Comptes de la santé et des services sociaux résultent d'une consolidation des états financiers des entités du périmètre comptable du gouvernement du Québec relevant du domaine de la santé et des services sociaux.

De façon sommaire, les dépenses incluses dans les Comptes de la santé et des services sociaux diffèrent de celles du portefeuille Santé et Services sociaux dans les comptes publics, étant donné que :

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

La conciliation suivante présente le rapprochement entre les dépenses des Comptes de la santé et des services sociaux et celles du portefeuille Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

TABLEAU 12

Conciliation des dépenses des Comptes de la santé et des services sociaux avec celles du portefeuille Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2024-2025*
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées du portefeuille « Santé et Services sociaux » aux <i>Comptes publics 2024-2025</i>	64 194
(-) Éléments inclus dans les comptes publics non considérés aux fins des Comptes de la santé	
• Transferts financés par le régime fiscal – crédits d'impôt remboursables ¹	(2 712)
(+) Éléments non inclus dans le portefeuille « 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)	1 132
• Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	785
(+) Ajustements et éliminations dans les comptes publics non considérés aux fins des Comptes de la santé	
• Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	997
• TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	344
• Éliminations hors portefeuille	301
• Autres ajustements	(745)
(+/-) Autres éléments non significatifs	(18)
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ	64 278

1. Y compris les crédits d'impôt remboursables pour le maintien à domicile des aînés, les personnes aidantes, les frais médicaux et le soutien aux aînés.

