
Commission de la santé et des services sociaux

L'ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

— OPPOSITION OFFICIELLE —

VOLUME 2

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

– OPPOSITION OFFICIELLE –

VOLUME 2

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
151. Sommes totales allouées pour les services préhospitaliers d'urgence par région pour les cinq dernières années.	15
152. Nombre et dates des rencontres du comité de mise en œuvre du rapport du Comité national sur les services préhospitaliers d'urgence (CNSPU) ayant eu lieu depuis sa mise sur pied, ainsi que l'échéancier de ses travaux pour l'année 2016-2017.	16
153. Tableau de bord présentant le suivi des 116 recommandations du rapport Ouellet ainsi que l'échéancier du gouvernement pour y donner suite	17
154. Concernant les services préhospitaliers d'urgence :	18
a. liste des entreprises, corporations ou coopératives ayant le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région;	
b. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années;	
a. budget accordé, par région et <i>per capita</i> , et total pour les trois dernières années. Indiquer également le budget consenti par titre d'emploi;	
b. nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années;	
c. nombre de transports ambulanciers, par région et au total, en indiquant le type de transport (urgence ou interétablissement) et le type de soins (de base ou médicaux avancés), pour les trois dernières années;	
d. couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années;	
e. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années;	
f. état de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail.	
155. Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les trois dernières années. Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :	35
a. le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.);	
c. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.;	
d. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);	
e. le nombre d'unités d'ambulance;	
f. la moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années.	

156.	Suivi de la mise en œuvre de la loi 113 sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux (cibles et résultats au 31 mars 2016 relativement à : la proportion des établissements ayant mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité, la proportion des établissements qui déclarent les incidents et les accidents, la proportion des établissements ayant mis en place un registre local des incidents et des accidents, etc.) et état de situation sur la mise en place d'un registre national.	38
157.	Nombre d'incidents et d'accidents survenus dans les établissements de santé, par type d'incident et d'accident, par région et par établissement.	40
158.	Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour les trois dernières années financières : a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec; b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons; c. le nombre de nouvelles maisons depuis le 1^{er} avril 2014; d. les prévisions pour 2016-2017; e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance; f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance.	41
159.	Pour les sages-femmes au Québec, fournir, pour les trois dernières années, le nombre de sages-femmes par catégorie d'emploi (poste permanent, à temps partiel ou occasionnel), le nombre de graduations en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	44
160.	État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral de présenter une nouvelle stratégie de mise en œuvre de la Politique de périnatalité afin d'augmenter l'accès aux services de sages-femmes et aux maisons de naissance, lors de la campagne électorale en 2014.	45
161.	État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral d'ajouter, d'ici 2019, 125 nouveaux postes de sages-femmes et d'ouvrir sept nouvelles maisons de naissance dans diverses régions du Québec, lors de la campagne électorale en 2014.	46
162.	État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral d'investir 18,5 M\$ sur 5 ans, financés à même les budgets actuels du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les ajouts de postes de sages-femmes et l'ouverture de nouvelles maisons de naissance, lors de la campagne électorale en 2014.	47
163.	Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgence (incluant le nombre de visites à l'urgence, le délai moyen de séjour et le pourcentage de patients par clientèle, par région et par établissement).	48
164.	Délai moyen entre le moment où un patient entre à l'urgence et celui où il voit un médecin, par région et par établissement.	70
165.	Suivi des visites dans les 11 urgences considérées comme étant les plus problématiques.	80
166.	Cibles et objectifs du MSSS concernant l'amélioration de la situation dans les urgences.	82

167.	Patients ayant quitté les urgences sans avoir vu un médecin par région et par établissement au cours des trois dernières années.	83
168.	État de situation concernant les unités de débordement existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :	86
	a. liste des unités;	
	b. statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour, par unité et par établissement.	
169.	État de situation concernant les unités de transition.	90
170.	Ventilation du budget dévolu au projet Dossier santé Québec (DSQ).	91
171.	Ventilation des coûts hors portée du projet.	92
172.	Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2016, et ventilation par projet et par organisme ou ministère :	93
	a. Agences régionales de la santé et des services sociaux;	
	b. CSSS et établissements;	
	c. Corporation d'hébergement du Québec;	
	d. RAMQ;	
	e. MSSS.	
173.	État d'avancement de chacun des projets et leur échéancier.	94
174.	Montants reçus d'Inforoute Santé du Canada, par année, depuis la signature de l'entente.	97
175.	Montants déboursés, par projet, pour le DSQ au 31 mars des trois dernières années, incluant le 31 mars 2016.	98
176.	Échéancier de déploiement du DSQ, par projet et par région.	99
177.	Liste des contrats signés, le montant de chacun des contrats, le nom de la firme ou de la personne, le nombre de soumissionnaires et le montant proposé dans la soumission par contrat.	101
178.	Effectifs du bureau DSQ ainsi que sa provenance (ministères, organismes, entreprises privées).	102
179.	Évaluation des dépassements de coûts totaux au 31 mars 2016 pour le déploiement complet du DSQ.	103
180.	Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2016.	104
181.	État de situation sur le développement du DCI dans les établissements.	105

182.	Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME) pour chacune des années futures (de 2016 à 2021).	106
183.	État de situation sur la mise en place de la direction de lutte contre le cancer, incluant l'effectif et le budget d'opération.	107
184.	État de situation relativement au projet pilote d'inscription de nouveaux médicaments en oncologie. Nombre de médicaments visés, nombre d'ententes signées avec des compagnies et estimations des coûts.	108
185.	État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.	109
186.	État de situation concernant la mise en place d'un registre québécois du cancer, incluant notamment les sommes investies pour la mise en place du registre et l'échéancier.	114
187.	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	116
188.	État de situation sur la mise en place d'un programme d'assurance qualité dans les laboratoires québécois.	118
189.	Bilans du Plan d'action en cancérologie 2013-2015 et du Plan directeur en cancérologie, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	119
190.	État de situation concernant la révision du Plan d'action en cancérologie colorectale annoncée dans le budget 2014-2015.	122
191.	Nombre et pourcentage d'établissements qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ainsi que le panier de services suivant : a. un service téléphonique (avec mise à profit d'Info-Santé); b. les services médicaux; c. les services infirmiers; d. la couverture pharmaceutique avec trousse d'urgence; e. les services de répit et de dépannage; f. le matériel et les fournitures pour l'aide à domicile.	123
192.	Coût total de la campagne de vaccination : a. publicité; b. location de salles; c. personnel infirmier; d. temps supplémentaire; e. cliniques de grippe; f. etc.	125
193.	Nombre de cliniques de grippe, par région et par établissement, et date de mise en place.	126

194.	Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.	127
195.	Nombre de médecins qui ont facturé pour une vaccination en 2015-2016.	128
196.	Montant versé en honoraires aux médecins pour la vaccination en 2015-2016.	129
197.	Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2016-2017 :	130
	a. immobilisation (maintien d'actifs, rénovations mineures dans le réseau, rénovations mineures dans les CHSLD, projets réguliers, projets spécifiques); b. mobilier et équipements; c. ressources informationnelles; d. recouvrement de dépenses capitalisables; e. projets de la FCI; f. etc.	
198.	Détail des investissements effectués depuis dix ans dans le cadre du Plan québécois d'investissements (PQI) :	131
	a. par année; b. par rubrique (maintien d'actifs immobiliers, résorption du déficit d'entretien, amélioration ou remplacement, parachèvement); c. par programme (ministère); d. par projet.	
199.	Détail, par région et par année, de la vétusté accumulée, pour les années 2014, 2015 et 2016, ainsi que la méthode de calcul qui sert à l'évaluer.	132
200.	État de situation relativement aux chantiers en cours et annoncés sur le plan des établissements de santé, incluant les échéanciers, coûts prévus, dépassements de coûts, etc.	133
201.	Campagne de vaccination régionale contre le méningocoque de sérogroupe B pour les personnes âgées de 2 mois à 20 ans dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean :	134
	a. Combien de cas de méningocoque de sérogroupe B ont été recensés au cours des cinq dernières années? b. Dans quelle(s) région(s) ont-ils été recensés? c. Quel bilan le ministre de la Santé et des services sociaux dresse-t-il de la campagne de vaccination 2014 contre les infections invasives causées par le méningocoque de sérogroupe B dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean ? d. Quel est l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) quant à l'utilisation de ce vaccin pour d'autres régions du Québec ou encore pour tout le Québec ? e. Quelles sont les intentions du ministre à cet égard ?	
202.	Liste des établissements où la carte d'hôpital unique (par CISSS-CIUSSS) est fonctionnelle au 1 ^{er} avril 2016.	136
203.	Grille de tarifs pour le stationnement de chacun des établissements de santé et de services sociaux, tarifs moyen et médian, et profits engrangés par établissement au cours des trois dernières années.	137

204.	Copie de tout document, analyse, état de situation ou autre concernant la mise en œuvre de la <i>Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.</i>	142
205.	État de situation sur le Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C.	143
206.	État de situation concernant l'utilisation des électrochocs en matière de traitement en santé mentale. Indiquer les établissements où a lieu cette pratique, le nombre de patients concernés et le nombre de médecins ayant recours à cette méthode.	144
207.	Liste des formations, conférences, ateliers ou journées d'activités auxquels ont participé les employés du ministère. Indiquer le lieu, le coût, le nombre de participants et le nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité.	148
208.	État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.	168
209.	État de situation sur la norme « Entreprise en santé ».	170
210.	État de situation au sujet de la politique du médicament : a. état de mise en œuvre de chacune des mesures; b. sommes investies pour chacune des mesures depuis le dépôt de la politique.	171
211.	Impact financier découlant de la mise en œuvre de la politique du médicament, par année, depuis sa mise en vigueur, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	183
212.	État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG de mettre en place des mécanismes pour assurer le suivi des prix payés par les établissements dans son rapport du 11 juin 2014 (chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).	184
213.	État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG d'agir pour favoriser la mise en commun par les établissements d'outils d'aide à la décision et de suivi de l'utilisation des médicaments dans son rapport du 11 juin 2014 (chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).	185
214.	État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG d'établir des orientations relatives à la main-d'œuvre en pharmacie d'établissement, notamment quant à l'offre de services et à la hiérarchisation des services pharmaceutiques en fonction des besoins, et en faire le suivi, dans son rapport du 11 juin 2014 (chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).	186
215.	État de situation sur l'encadrement de certaines pratiques des coopératives de santé.	187
216.	État de situation sur le financement des RUIS relativement à la coordination des services en matière de douleur chronique.	188

217.	Liste et détail des initiatives interprovinciales en matière de santé découlant des conférences des premiers ministres ou des ministres provinciaux de la Santé depuis 2000, et description de la participation du Québec à ces initiatives. Inclure la liste et le détail des initiatives auxquelles le Québec participe, ne participe pas ou participe en partie seulement.	189
218.	Bilan du Programme national de santé publique.	191
219.	Total des sommes investies en santé publique au cours des cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	192
220.	État de situation et détail (liste des postes coupés, abolis et non comblés, des mesures abandonnées, etc.) des compressions de 23,7 millions réalisées en santé publique en 2015-2016.	193
221.	État de situation concernant les compressions supplémentaires de 39 millions indiquées.	194
222.	État de situation et ventilation des 2 M\$ annoncés en prévention et en saines habitudes de vie au budget 2016-2017.	195
223.	État de situation et échéancier quant au lancement de la prochaine politique de prévention.	196
224.	Échéancier prévu pour la mise en place d'une réglementation en ce qui concerne la cigarette électronique.	198
225.	État de situation, au 31 mars 2016, de la mise en place d'un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2016-2017.	200
226.	État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2016-2017.	201
227.	État de situation en matière d'écart de financement interrégional, en dollars et en pourcentage, par région sociosanitaire et par programme.	202
228.	Échéancier pour régler l'écart de financement interrégional.	204
229.	État de situation au sujet de la ligne 1 866 APPELLE (nombre d'appels reçus, nombre d'appels demeurés sans réponse, coûts engendrés, etc.).	205
230.	État de situation quant au financement gouvernemental octroyé aux centres de prévention du suicide au cours des cinq dernières années.	206
231.	Subventions octroyées aux centres de prévention du suicide (au national et par région) en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	207

232.	État d'avancement des travaux liés au plan d'action pour la santé des populations nordiques.	209
233.	Nombre d'interventions du ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 54 de la <i>Loi sur la santé publique</i> . Spécifier les dossiers dans lesquels il est intervenu, les dates et les avis fournis.	211
234.	État de situation et échéancier sur les frais accessoires, notamment en ce qui concerne le projet de règlement découlant de la légalisation et de l'élargissement des frais accessoires que pourront facturer les médecins (projet de loi 20).	212
235.	État de situation concernant le programme d'accès aux pompes à insuline.	213
236.	Tout document ou autre communication écrite entre l'INESSS et le MSSS au sujet de la couverture du programme d'accès aux pompes à insuline entre le 1 ^{er} avril 2014 et le 31 mars 2016.	214
237.	État de situation relativement à la mise en place d'une ligne « info-médicaments ».	215
238.	Échéancier et investissements (provenances des sommes s'il ne s'agit pas de nouvel argent – application du cran d'arrêt) pour les 2000 IPS annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.	216
239.	État de situation quant à la réalisation de la promesse du Parti libéral de former 2000 IPS en 10 ans.	217
240.	Échéancier pour la mise en place de la gratuité des traitements médicalement requis pour stabiliser l'état des patients atteints de dégénérescence maculaire dans les établissements publics.	218
241.	Pour l'avion ambulance : a. le nombre de transports de patients; b. les coûts d'utilisation, ventilés.	219
242.	Pour le nouvel avion ambulance, utilisé depuis l'été 2014 : a. le nombre de transports de patients; b. la liste des villes où il n'a pu atterrir; c. les coûts d'utilisation, ventilés.	220
243.	Listes d'attente en imagerie médicale et en échographie, par région et par établissement.	221
244.	Détail des mesures identifiées (montants et modes d'allocation) pour l'utilisation du FINESSS, par année, depuis 2012-2013 : a. Plan d'investissement pour les personnes âgées; b. Maintien de l'accès aux chirurgies; c. Formation des IPS; d. Amélioration de la performance (projet Lean); e. Amélioration de la performance (en chirurgie); f. Autres.	225

245.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil.	226
246.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans l'est de l'île de Montréal.	227
247.	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.	228
248.	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital de Verdun.	230
249.	État de situation concernant le plan directeur clinique et immobilier du Centre jeunesse des Laurentides.	231
250.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie (CSSS de Charlevoix).	232
251.	Bilan du Plan d'action pour le renforcement de la première ligne de soins, annoncé en novembre 2012, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	233
252.	Copie des études, travaux, rapports, incluant les coûts totaux ainsi que les sommes prévues pour 2016-2017, et échéancier d'implantation des 50 supercliniques annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.	234
253.	État de situation et échéancier quant au cadre de gestion des supercliniques.	235
254.	Liste des mesures et des sommes accordées pour améliorer la qualité de l'alimentation des aînés hébergés en CHSLD, chaque année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	236
255.	Coût des repas en CHSLD en 2015-2016.	237
256.	Libellé de la norme édictant la fréquence des bains complets pour les résidents en CHSLD.	238
257.	Sommes octroyées pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie par année pour les cinq dernières années, ventilées par région, par établissement et par clientèle.	239
258.	Budget de dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec, par personne, pour le soutien à domicile, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	242
259.	Répartition des personnes âgées de 2005 à 2015, selon leur lieu de résidence.	243
260.	Nombre d'aînés recevant des services selon le milieu de vie, entre 2007 et 2015, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	244
261.	Prévisions de la population âgée de 65 ans et plus atteinte de démence, par région sociosanitaire.	245

262.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus ayant recours au soutien à domicile, par région.	247
263.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus en attente d'un service de soutien à domicile, par région.	248
264.	Développement prévu des services de soutien à domicile pour 2016-2017, pour chaque région.	249
265.	Budgets accordés pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie, excluant les crédits d'impôt, et montants réellement dépensés, chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :	250
	a. Par clientèle;	
	b. Par région;	
	c. Par CSSS;	
	d. Au total;	
	e. Listes d'attente par établissement.	
266.	Sommes investies dans le PEFSAD, les heures et services rendus ainsi que les montants alloués par entreprise, par région, en précisant le profil de la clientèle.	252
267.	État de situation quant aux investissements annuels supplémentaires dans le PEFSAD, prévus dans la politique <i>Vieillir et vivre ensemble</i> .	253
268.	Budgets accordés pour chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017, pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôt.	254
269.	État de situation et ventilation des 60 M\$ annoncés au budget 2016-2017 pour les services à domicile.	255
270.	Sommes octroyées pour le soutien aux proches aidants en 2015-2016 et prévisions pour 2016-2017.	256
271.	Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien en 2015-2016 et prévisions pour 2016-2017.	257
272.	Nombre de proches aidants en attente de soutien, au 31 mars 2016.	258
273.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus recevant des services dans une ressource intermédiaire, par région, pour chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	259
274.	Nombre de lits en ressources de type familial, par région, pour les cinq dernières années.	260
275.	Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit de longue durée, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.	261

276.	Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire pour les cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :	262
a.	Par région;	
b.	Par territoire de CISSS-CIUSSS;	
c.	Au total.	
277.	Besoins en nombre de lits (courte durée, longue durée, en RI-RTF) pour chacune des régions, ainsi que le nombre de lits disponibles.	263
278.	Nombre de lits en soins palliatifs par région sociosanitaire, par établissement et ratio (1 lit pour 10 000 habitants) par région sociosanitaire.	264
279.	Développement de lits en soins palliatifs en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	266
280.	Sommes dédiées à la formation du personnel en soins palliatifs pour 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	271
281.	Budgets alloués pour le développement de services en ressources intermédiaires pour 2015-2016 et 2016-2017 :	272
a.	Par région;	
b.	Par CISSS-CIUSSS;	
c.	Au total.	
282.	Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial qui ont bénéficié, entre 2012 et 2015, de la mesure de maintien.	274
283.	Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial ayant fermé leurs portes en 2015-2016.	275
284.	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus recevant des services dans un CHSLD, par région, en 2015-2016, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :	276
a.	Par région;	
b.	Par territoire de CISSS-CIUSSS;	
c.	Au total.	
285.	Pour 2015-2016, indiquer, par région, les projets relatifs à :	277
a.	l'ouverture de nouveaux CHSLD;	
b.	la fermeture de CHSLD;	
c.	la transformation de CHSLD.	
286.	Au 31 mars 2016, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir :	279
a.	le nombre de CHSLD;	
b.	le nombre de lits;	
c.	le nombre de personnes en attente d'une place en CHSLD au 31 mars 2016;	
d.	le délai moyen pour obtenir une place en CHSLD;	
e.	le nombre de places occupées;	
f.	le nombre de places vacantes	
g.	le portrait de la clientèle hébergée en CHSLD.	

287.	Le nombre de places en CHSLD fermées depuis le 1 ^{er} avril 2014.	292
288.	Liste de tous les projets immobiliers prévus dans les CHSLD pour 2016-2017, par région.	293
289.	Au 31 mars 2016, par région et au total : a. nombre de nouveaux CHSLD; b. nombre de nouvelles places; c. prévisions pour 2016-2017: i. ouverture de nouveaux CHSLD; ii. fermeture et/ou transformation de CHSLD. d. étapes de réalisation pour chacun des projets.	294
290.	Liste des visites d'appréciation et des rapports de visite des installations de CHSLD et de ressources intermédiaires pour aînés depuis le 1 ^{er} avril 2014, et planification des visites prévues pour 2016-2017.	295
291.	Au cours des cinq dernières années : nombre d'installations visitées (CHSLD), nombre d'installations ayant déposé un plan de correctifs, nombre d'installations ayant complété à 100 % les correctifs identifiés lors des visites, nombre d'installations ayant reçu une note inférieure et supérieure à 70 %.	296
292.	Sommes allouées au maintien d'actifs dans les CHSLD, par région, pour 2015-2016, et prévisions pour 2016-2017.	297
293.	État d'avancement des travaux (état de situation) pour chacun des projets de construction de CHSLD en mode PPP.	300
294.	Nombre de résidences privées pour aînés, par région et au total, et nombre de lits dans chacune.	301
295.	Nombre de résidences privées pour aînés ayant obtenu leur certification par rapport au nombre total de résidences inscrites au registre des résidences pour personnes âgées, et ce, par région.	302
296.	Nombre de résidences ayant perdu leur certification en 2015-2016, demandé leur retrait ou n'ayant pas fait de demande de renouvellement.	303
297.	État de situation à propos des résidences privées pour aînés qui n'ont pas encore reçu leur certification.	304
298.	Plan de services intégrés pour les personnes âgées : état de situation par catégorie d'action, travaux effectués, mesures mises en place et dépenses engagées depuis 2011-2012, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	305
299.	Bilan d'implantation du Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie : <i>Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie</i> incluant le niveau d'atteinte des cibles. Montant investi par année et par région depuis 2005, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	306
300.	Nombre et proportion des RPA munies de gicleurs (en totalité et en partie).	309

301.	Nombre et proportion des CHSLD munis de gicleurs (en totalité et en partie).	310
302.	Nombre et proportion des RI munies de gicleurs (en totalité et en partie).	311
303.	Sommes octroyées aux résidences, aux CHSLD et aux RI-RTF pour l'installation de gicleurs, en 2015-2016, et prévisions pour 2016-2017.	312
304.	Détail du programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés (programme 2, élément 17).	313
305.	Coût moyen estimé par jour : a. d'un lit en CHSLD; b. d'un lit de courte durée; c. d'un lit en ressource intermédiaire; d. d'un lit en ressource de type familial; e. d'un lit en centre de réadaptation; f. d'un bloc opératoire, par heure.	314
306.	Évolution du nombre d'hospitalisations de courte durée chez les personnes âgées entre 2009 et 2015, ainsi que les prévisions pour 2016-2017, sur la base de diagnostics principaux et secondaires.	315
307.	Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes de 65 ans et plus en attente d'un lit de longue durée : a. Par région; b. Par établissement; c. Au total.	316
308.	Répartition des sommes allouées au programme « Perte d'autonomie liée au vieillissement » pour 2014-2015 et 2015-2016, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.	317
309.	État de situation et bilan de l'implantation des services de prévention des chutes pour les aînés vivant à domicile dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, <i>Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie.</i>	318
310.	Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme-service « Perte d'autonomie liée au vieillissement » (PALV) au cours des cinq dernières années.	320
311.	Pour le Programme d'allocation directe – chèque emploi-service : a. ventilation détaillée du budget pour les trois dernières années, par région et par établissement; b. nombre de demandes reçues au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2016; c. nombre de bénéficiaires du programme au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2016.	334

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 151

Sommes totales allouées pour les services préhospitaliers d'urgence par région pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 151

	Budget 2015-2016
Régions	Budget total au 31 mars 2016
01 Bas-Saint-Laurent	22 313 388 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	21 730 190 \$
03 Capitale-Nationale	38 001 428 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	34 271 144 \$
05 Estrie	21 441 823 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal et Laval)	104 896 062 \$
07 Outaouais	22 570 006 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	15 202 175 \$
09 Côte-Nord	15 116 289 \$
10 Nord-du-Québec	3 866 415 \$
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	21 140 083 \$
12 Chaudière-Appalaches	28 263 054 \$
14 Lanaudière	22 985 405 \$
15 Laurentides	34 838 829 \$
16 Montérégie	65 651 526 \$
17 Nunavik	1 037 314 \$
Total	473 325 131 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 152

Nombre et dates des rencontres du comité de mise en oeuvre du rapport du Comité national sur les services préhospitaliers d'urgence (CNSPU) ayant eu lieu depuis sa mise sur pied, ainsi que l'échéancier de ses travaux pour l'année 2016-2017.

RÉPONSE NO 152

Pour le comité de mise en oeuvre, il y a eu cinq rencontres :

- 12 février 2015;
- 25 mars 2015;
- 7 avril 2015;
- 14 mai 2015;
- 3 juin 2015.

Pour le moment, les travaux sont suspendus jusqu'à nouvel ordre.

QUESTION NO 153

Tableau de bord présentant le suivi des 116 recommandations du rapport Ouellet ainsi que l'échéancier du gouvernement pour y donner suite.

RÉPONSE NO 153

Les travaux du comité de mise en œuvre sont suspendus pour le moment.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 154

Concernant les services préhospitaliers d'urgence :

- a. liste des entreprises, corporations ou coopératives ayant le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région;
- b. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années;
- c. budget accordé, par région et per capita, et total pour les trois dernières années. Indiquer également le budget consenti par titre d'emploi;
- d. nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années;
- e. nombre de transports ambulanciers, par région et au total, en indiquant le type de transport (urgence ou interétablissement) et le type de soins (de base ou médicaux avancés), pour les trois dernières années;
- d. couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années;
- e. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années;
- f. état de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail.

RÉPONSE NO 154

- a. Liste des entreprises, corporations ou coopératives ayant le mandat d'assurer les transports préhospitaliers d'urgence, par région;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118a des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

	2015-2016
01 Bas-Saint-Laurent	
	Ambulance Chouinard inc.
	Ambulances AMS inc.
	CAMBI - Les Ambulances de Rimouski inc.
	Coop. des paramédics du Grand-Portage
	Coop. des paramédics du Témiscouata
	Dessercom inc. - Ambulances kamouraska-Est enr.
	Gilles Porlier - Les Services Ambulanciers Porlier ltée - Mont-Joli
	Gilles Porlier - Les Services Ambulanciers Porlier ltée - Rimouski
	Les Ambulances Gilbert (Matane) inc.
	Les Serv. Ambulanciers du Transcontinental inc.
	Service ambulancier Daniel Caron inc.
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	
	Ambulance Chicoutimi
	Ambulance Médilac
	Ambulance Médilac - 9195-3760 Québec inc.
	Ambulance Médinord
	Ambulance Mido
	Ambulance SLN
	CTAQ - Saguenay
03 Québec	
	Ambulance Côte-de-Beaupré
	Ambulance Guy Denis
	Ambulance Guy Denis - Ambulance Raymond Paré
	Ambulance J.C.Ste-Catherine
	CTAQ - Parc des Laurentides
	CTAQ - Québec
	CTAQ - Charlevoix
	Dessercom - Ambulance Portneuf
	Dessercom - Les Ambulances de la Capitale-Nationale
	Groupe Radisson inc. - Donnacona
04 Mauricie et Centre-du-Québec	
	Ambulance 0911 inc.
	Ambulance 22-22
	Ambulance du Bas Saint-François inc.
	Ambulance St-Amand inc.
	Ambulances S.A.M.U. Ltée
	BTAQ - Ambulances 33-33 inc.
	BTAQ - Ambulances BTAQ
	C.A.M. - Batiscan
	C.A.M. - Nicolet et Bécancour
	C.A.M. - Shawinigan
	C.A.M. - Trois-Rivières
	Dessercom - Ambulances Drummondville
	Dessercom - Ambulances Lyster
	Dessercom - Ambulances Plessisville
	Gestion Jean-Claude Soucy inc.
	Urgence Bois-Francs inc.
05 Estrie	
	Ambulance Stanstead
	Ambulance Weedon
	Ambulances Coaticook inc.
	Coopérative des techniciens ambulanciers de l'Estrie (CTAE)
	Dessercom - Ambulance Appalaches
	Dessercom - Ambulances Asbestos
	Dessercom - Ambulances Lambton
	Dessercom - Ambulances Mégantic
	Dessercom - Ambulances Windsor
06 et 13 - Montréal et Laval	
	Corporation d'urgences-santé
07 Outaouais	
	Ambulance Yvon Bouchard et fils inc.
	Coopérative des paramédics de l'Outaouais (CPO)
08 Abitibi - Témiscamingue	
	Ambulance Bella-Meau inc.
	Les Ambulances Val-d'Or inc.
	Ambulance Senneterre - Les Ambulances Boulay inc.
	Ambulance Senneterre inc.
	Les ambulances Abitémis inc.
	Les ambulances Abitémis inc.
09 Côte-Nord	
	Ambulance Baie-Trinité inc.
	Ambulance Manic inc.
	Ambulance Sacré-Cœur inc.
	Ambulances Côte-Nord inc. - Baie-Comeau
	Ambulances Côte-Nord inc. - Forestville
	Ambulances Côte-Nord inc. - Les Escoumins
	Gilles Porlier - Les services ambulanciers Porlier ltée - Schefferville
	Gilles Porlier - Ambulances Porlier inc. - Minganie
	Gilles Porlier - Ambulances Porlier inc. - Port-Cartier
	Gilles Porlier - Ambulances Porlier inc. - Sept-Îles
	Services préhospitaliers Basse Côte-Nord
	Ville de Fermont

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

	2015-2016
10 Nord-du-Québec	
	Ambulance SLN
	Les ambulances Abitémis inc.
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	
	Ambulance Leblanc
	Groupe Radisson - Grande-Rivière
	Groupe Radisson - Paspébiac
	Groupe Radisson - Pointe-à-la-Croix
	Groupe Radisson - Ste-Anne-des-Monts
	Gilles Porlier - Les Services ambulanciers Porlier ltée - Gaspé
	Service ambulancier de la Baie
	Service ambulancier Percé
	Service secours Baie-des-Chaleurs
12 Chaudière-Appalaches	
	Ambulance Marlow inc.
	CAMBI - Beauceville
	CAMBI - Disraéli
	CAMBI - La Guadeloupe
	CAMBI - Lac Etchemin
	CAMBI - Ste-Claire
	CAMBI - Ste-Marie
	CAMBI - St-Georges
	CAMBI - Thetford Mines
	Dessercom - Ambulances Bellechasse
	Dessercom - Ambulances Rive-Sud enr.
	Dessercom - Ambulances Saint-Charles
	Dessercom - Ambulances Sainte-Marie
	Dessercom - Ambulances Saint-Sylvestre
	Groupe Radisson - Lotbinière
	Groupe Radisson inc. - Ambulance Trois-Saumons inc.
	Groupe Radisson inc. - Montmagny
	Groupe Radisson inc. - St-Flavien
	Les Ambulances L'Islet-Sud inc.
14 Lanaudière	
	Ambulances Saint-Gabriel inc.
	Ambulances St-Amour de Berthierville
	CAMBI - Ambulances Michel Crevier inc. - St-Donat
	Groupe Hébert - Ambulance Montcalm
	Groupe Hébert - Ambulances Joliette
	Groupe Hébert - Ambulances Repentigny
	Groupe Radisson inc. - St-Michel-des-Saints
	Les Ambulance Rawdon (1981) inc.
	SPLL
15 Laurentides	
	Ambulance Yvon Bouchard et fils inc.
	Ambulances Fournier
	CAMBI - Ambulances Michel Crevier inc. - Ste-Adèle
	Groupe Radisson inc. - St-Jovite
	Les ambulances Gilles Thibault
	Les ambulances Laurentides inc.
	Paramédics des Premières Nations
	Hatzolah
	SPLL
16 Montérégie	
	Ambulance Cowansville inc.
	Ambulances Demers inc. - Beloeil
	Ambulances Demers inc. - Boucherville
	Ambulances Demers inc. - Lacolle
	Ambulances Demers inc. - St-Jean - Chambly
	Ambulances Dermers Inc - Farnham
	CETAM
	Dessercom - Acton Vale
	Dessercom - Bedford
	Dessercom - Granby
	Dessercom - St-Hyacinthe
	Groupe Hébert - Ambulance Richelieu inc.
	Groupe Radisson inc. - Huntingdon
	Groupe Radisson inc. - Waterloo
	Kahnawake Fire Brigade Ambulance Service

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

- b. Moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118b des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Régions	2015-2016 *	Périodes considérées pour l'année 2015-2016
	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Données en date du :
01 Bas-Saint-Laurent		Période 8
Priorité 0	11,35	
Priorité 1	11,51	
Priorité 2	24,26	
Priorité 3	12,21	
Priorité 4	15,63	
Priorité 5	37,06	
Priorité 6	50,96	
Priorité 7	18,15	
Priorité 8	55,82	
02 Saguenay -- Lac-Saint-Jean		Période 10
Priorité 0		La priorité 0 n'est pas supportée par la RAO actuelle
Priorité 1	9,55	
Priorité 2	15,95	
Priorité 3	10,90	
Priorité 4	17,38	
Priorité 5	51,00	
Priorité 6	58,53	
Priorité 7	34,74	
Priorité 8	7,56	
03 Québec		Période 10
Priorité 0		La priorité 0 n'est pas supportée par la RAO actuelle
Priorité 1	9,88	
Priorité 2	81,85	
Priorité 3	10,88	
Priorité 4	24,29	
Priorité 5	42,18	
Priorité 6	74,20	
Priorité 7	47,61	
Priorité 8	89,66	
04 Mauricie -- Centre-du-Québec		Période 10
Priorité 0	11,12	
Priorité 1	12,40	
Priorité 2	11,28	
Priorité 3	14,82	
Priorité 4	30,29	
Priorité 5	32,11	
Priorité 6	30,37	
Priorité 7	41,24	
Priorité 8	42,12	
05 Estrie		Période 9
Priorité 0	10,89	
Priorité 1	12,03	
Priorité 2	22,17	
Priorité 3	14,84	
Priorité 4	27,92	
Priorité 5	54,80	
Priorité 6	53,64	
Priorité 7	90,75	
Priorité 8	99,91	

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Régions	2015-2016 *	Périodes considérées pour l'année 2015-2016
	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Données en date du :
06 et 13 Montréal et Laval**		Période 13
Priorité 0	8,86	La priorité 6 représente des transports interétablissements d'un patient stable ayant pris un rendez-vous au préalable (patient stable avec besoins de monitoring clinique faisant objet de rendez-vous définis (programmés) pour des traitements et/ou des investigations ou patients en soins palliatifs nécessitant un transport en ambulance). Pour ces transports, le temps réponse est comptabilisé à partir de la prise de rendez-vous initial (souvent plus de 24 heures à l'avance) jusqu'à l'arrivée du véhicule ambulancier à l'établissement. Cela explique les temps réponse élevés des transports de cette priorité.
Priorité 1	9,83	
Priorité 2	12,82	
Priorité 3	20,01	
Priorité 4	60,10	
Priorité 5	420,67	
Priorité 6	1692,49	
Priorité 7	95,02	
Priorité 8	399,59	
07 Outaouais		Période 10
Priorité 0	11,83	
Priorité 1	12,57	
Priorité 2	10,25	
Priorité 3	16,08	
Priorité 4	25,36	
Priorité 5	21,20	
Priorité 6	20,52	
Priorité 7	35,05	
Priorité 8	35,04	
08 Abitibi-Témiscamingue		Période 10
Priorité 0	11,37	
Priorité 1	14,99	
Priorité 2	23,21	
Priorité 3	15,89	
Priorité 4	20,16	
Priorité 5	28,62	
Priorité 6	29,58	
Priorité 7	22,66	
Priorité 8	29,10	
09 Côte-Nord		Période 11
Priorité 0	17,72	
Priorité 1	15,97	
Priorité 2	29,65	
Priorité 3	18,02	
Priorité 4	16,73	
Priorité 5	69,73	
Priorité 6	89,78	
Priorité 7	21,47	
Priorité 8	82,51	
10 Nord-du-Québec		Période 11
Priorité 0	18,16	
Priorité 1	32,18	
Priorité 2	18,45	
Priorité 3	29,22	
Priorité 4	57,04	
Priorité 5	22,65	
Priorité 6	57,56	
Priorité 7	46,75	
Priorité 8	14,58	

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Régions	2015-2016 *	Périodes considérées pour l'année 2015-2016
	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Données en date du :
11 Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine		Période 11
Priorité 0	11,62	
Priorité 1	12,81	
Priorité 2	38,46	
Priorité 3	14,59	
Priorité 4	16,25	
Priorité 5	57,01	
Priorité 6	83,85	
Priorité 7	20,01	
Priorité 8	52,91	
12 Chaudière-Appalaches		Période 9
Priorité 0	12,21	
Priorité 1	12,41	
Priorité 2	15,43	
Priorité 3	14,88	
Priorité 4	22,50	
Priorité 5	34,57	
Priorité 6	86,92	
Priorité 7	40,55	
Priorité 8	101,64	
14 Lanaudière		Période 9
Priorité 0	11,94	
Priorité 1	14,03	
Priorité 2	11,40	
Priorité 3	18,96	
Priorité 4	38,09	
Priorité 5	36,06	
Priorité 6	23,42	
Priorité 7	51,86	
Priorité 8	57,41	
15 Laurentides		Période 10
Priorité 0	11,21	
Priorité 1	12,45	
Priorité 2	9,87	
Priorité 3	16,75	
Priorité 4	38,35	
Priorité 5	25,15	
Priorité 6	19,39	
Priorité 7	56,24	
Priorité 8	44,31	
16 Montérégie		Période 11
Priorité 0	10,45	
Priorité 1	11,50	
Priorité 2	9,44	
Priorité 3	15,32	
Priorité 4	17,96	
Priorité 5	37,53	
Priorité 6	38,47	
Priorité 7	32,71	
Priorité 8	50,17	

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Régions	2015-2016 *	Périodes considérées pour l'année 2015-2016
	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Données en date du :
01 Bas-Saint-Laurent	17,20	Voir commentaire ci -haut
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	17,66	Voir commentaire ci -haut
03 Québec	22,94	Voir commentaire ci -haut
04 Mauricie et Centre-du-Québec	19,13	Voir commentaire ci -haut
05 Estrie	25,05	Voir commentaire ci -haut
07 Outaouais	18,11	Voir commentaire ci -haut
08 Abitibi-Témiscamingue	18,84	Voir commentaire ci -haut
09 Côte-Nord	33,90	Voir commentaire ci -haut
10 Nord-du-Québec	38,11	Voir commentaire ci -haut
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	25,02	Voir commentaire ci -haut
12 Chaudière-Appalaches	20,08	Voir commentaire ci -haut
14 Lanaudière	20,71	Voir commentaire ci -haut
15 Laurentides	19,62	Voir commentaire ci -haut
16 Montérégie	16,52	Voir commentaire ci -haut

Notes :

* Année en cours de fermeture, les données de chronométrie peuvent changer dans certaines régions. Les données sont préliminaires.

** Données en provenance de la Corporation d'urgences-santé; les données inscrites sont les délais de réponses « ambulance ». Ces derniers ne tiennent pas compte de la présence des premiers répondants.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

c. Budget accordé, par région et per capita, et total pour les trois dernières années. Indiquer également le budget consenti par titre d'emploi;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118c des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

Régions	Budget 2015-2016		
	Budget total au 31 mars 2016	Budget total per capita 2	Budget total par emploi paramédics
01 Bas-Saint-Laurent	22 313 388 \$	111,40 \$	91 824,64 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	21 730 190 \$	78,23 \$	86 920,76 \$
03 Capitale-Nationale	38 001 428 \$	51,93 \$	71 030,71 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	34 271 144 \$	67,62 \$	83 182,39 \$
05 Estrie	21 441 823 \$	67,00 \$	88 602,57 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal et Laval)	104 896 062 \$	43,54 \$	94 330,99 \$
07 Outaouais	22 570 006 \$	58,90 \$	94 435,17 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	15 202 175 \$	102,81 \$	89 953,70 \$
09 Côte-Nord	15 116 289 \$	159,28 \$	98 799,27 \$
10 Nord-du-Québec	3 866 415 \$	87,36 \$	143 200,56 \$
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	21 140 083 \$	228,61 \$	104 138,34 \$
12 Chaudière-Appalaches	28 263 054 \$	67,33 \$	91 763,16 \$
14 Lanaudière	22 985 405 \$	46,70 \$	78 448,48 \$
15 Laurentides	34 838 829 \$	59,45 \$	90 726,12 \$
16 Montérégie	65 651 526 \$	43,53 \$	77 694,11 \$
17 Nunavik ¹	1 037 314 \$		
Total	473 325 131 \$	57,62 \$	87 410,00 \$

Note 1 : Pour la région 17, il n'y a aucun paramédic. Seuls des services de premiers répondants élargis municipaux desservent ce territoire.

Note 2 : Le budget par personne a été calculé avec les données démographiques du Bureau de la statistique du Québec (Panorama des régions du Québec, édition 2015) alors que le budget par emploi des paramédics a été calculé à partir de données extraites du Registre national des techniciens ambulanciers-paramédics, datées du 31 mars 2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

- d. Nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les trois dernières années;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118d des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

Nombre de véhicules par région et TAP

Région	2015-2016	
	Véhicules	TAP
01 Bas-Saint-Laurent	33	243
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	23	250
03 Capitale-Nationale	58	535
04 Mauricie et Centre-du-Québec	49	412
05 Estrie	33	242
06 et 13 - Montréal et Laval	154	1112
07 Outaouais	32	239
08 Abitibi-Témiscamingue	21	169
09 Côte-Nord	24	153
10 Nord-du-Québec	6	27
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	27	203
12 Chaudière-Appalaches	40	308
14 Lanaudière	37	293
15 Laurentides	47	384
16 Montérégie	105	845
Total général	689	5415

Note : La diminution du nombre de TAP en 2015-2016 s'explique par les départs à la retraite et les retraits volontaires du registre national de la main-d'œuvre des TAP

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

- e. Nombre de transports ambulanciers, par région et au total, en indiquant le type de transport (urgence ou interétablissement) et le type de soins (de base ou médicaux avancés), pour les trois dernières années;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118e des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Transports par région et par priorité

Année 2015-2016**

Régions	Demandes de la population					Demandes du réseau				Total	Commentaires (# périodes validées /13)
	Transports P0	Transports P1	Transports P3	Transports P4	Transports P7	Transports P2	Transports P5	Transports P6	Transports P8		
01 Bas-Saint-Laurent	596	4823	2921	867	1439	520	985	436	197	12784	Période 8
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean		6568	4913	1327	2416	508	4	1136	5	16876	Période 10
03 Québec		10604	9907	2566	4515	1664	1483	321	2	31062	Période 10
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1449	14069	10823	2532	4110	1054	1492	805	595	36928	Période 10
05 Estrie	888	7902	4755	1564	1494	706	1498	119	205	19130	Période 9
06 et 13 - Montréal et Laval	9012	77246	59052	16518	16772	4784	8029	6331	9945	207689	Période 11
07 Outaouais	1029	8751	4491	1487	2267	635	1182	756	856	21454	Période 10
08 Abitibi-Témiscamingue	547	3688	2254	596	888	307	1127	327	476	10210	Période 10
09 Côte-Nord	310	2438	1610	430	907	250	1145	665	326	8080	Période 11
10 Nord-du-Québec	19	291	219	109	86	73	55	201	16	1068	Période 11
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	274	3611	2036	599	1161	320	1332	433	276	10041	Période 11
12 Chaudière-Appalaches	1383	8268	4998	1812	2743	550	772	227	195	20948	Période 9
14 Lanaudière	1328	11005	6859	1433	2188	655	132	439	191	24229	Période 9
15 Laurentides	1966	14109	9137	1798	2846	1271	887	1209	553	33775	Période 10
16 Montérégie	5474	39708	27970	5130	8648	2370	2317	2142	1175	94933	Période 11
Total provincial	24275	213080	15667	151944	15546	52479	38768	22439	15011	549207	

L'ensemble des transports sont effectués par des paramédics de soins primaires. Dans les régions desservies par la Corporation d'urgences-santé (06 – Montréal et 13 – Laval), les paramédics de soins primaires sont parfois assistés par des paramédics de soins avancés. Ces derniers n'effectuent aucun transport.

** Année en cours de fermeture, les données volumétriques peuvent changer dans certaines régions.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

d. Couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années;

Note : Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question 118d des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

Région	Année 2015-2016			
	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h
01 Bas-Saint-Laurent	0	0	18	31,10
01-101-1-Rimouski	0	0	0	12,00
01-101-2-Saint-Fabien	0	0	1	0,00
01-102-Mont-Joli	0	0	2	1,75
01-103-Matane	0	0	1	6,70
01-115-Amqui	0	0	1	3,45
01-119-Sayabec	0	0	1	0,00
01-313-Trois-Pistoles	0	0	2	0,00
01-314-Lac-des-Aigles	0	0	1	0,00
01-315-Cabano	0	0	1	0,00
01-316-Rivière-du-Loup	0	0	1	5,80
01-317-St-Pascal	0	0	1	0,00
01-318-Rivière-Bleue	0	0	1	0,00
01-319-St-Cyprien	0	0	1	0,00
01-321-La Pocatière	0	0	2	0,00
01-341-Notre-Dame du Lac	0	0	1	1,40
01-344-St-Alexandre	0	0	1	0,00
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0	1	68,84
02-201-Dolbeau	0	0	0	6,30
02-202-Roberval/St-Félicien	0	0	0	10,63
02-203-Hébertville	0	0	0	4,22
02-204-Alma	0	0	0	10,80
02-205-206-216-Chicoutimi métro	0	0	0	22,89
02-208-La Baie	0	0	0	8,40
02-211-Normandin	0	0	0	4,20
02-212-Lac-Bouchette	0	0	0	1,40
02-218-Rivière-Éternité	0	0	1	0,00
03 Québec	0	0	6	106,69
03-301-St-Siméon	0	0	1	0,00
03-302-La Malbaie	0	0	1	2,10
03-303-Baie St-Paul	0	0	1	2,10
03-304-Ste-Anne de Beaupré	0	0	1	6,59
03-305 à 309-Québec-Métro	0	0	0	71,26
03-310-St-Raymond	0	0	0	7,00
03-311-1-St-Marc des Carrières	0	0	0	7,44
03-312-Donnacona	0	0	0	6,00
03-342-Parc des Laurentides	0	0	1	0,00
03-343-Ile aux coudres	0	0	1	0,00
03-346-Ste-Catherine de la J.C.	0	0	0	4,20

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Région	Année 2015-2016			
	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h
04 Mauricie et Centre-du-Québec	0	0	12	83,28
04-401-La Tuque	0	0	3	0,00
04-402-St-Tite	0	0	2	1,75
04-403-Grand-Mère	0	0	0	7,00
04-404-Shawinigan	0	0	0	10,60
04-405-St-Paulin	0	0	1	1,44
04-406-Louiseville	0	0	1	4,80
04-409-Batiscan	0	0	0	4,20
04-410-Pierreville	0	0	1	0,00
04-411-412-Nicolet-Bécancour	0	0	0	6,40
04-413-Manseau	0	0	1	0,00
04-414-Drummondville	0	0	0	13,00
04-415-Victoriaville	0	0	0	9,88
04-416-Plessisville	0	0	3	0,00
04-478-Trois-Rivières	0	0	0	24,20
05 Estrie	0	0	12	40,69
05-501-Sherbrooke	0	0	0	22,66
05-502-Windsor	0	0	1	1,75
05-503-Asbestos	0	0	2	0,00
05-504-East-Angus	0	0	1	1,75
05-505-513-Magog-Eastman	0	0	0	10,34
05-506-Stanstead	0	0	1	0,00
05-507-Coaticook	0	0	2	0,00
05-508-La Patrie	0	0	1	0,00
05-509-Richmond	0	0	1	0,00
05-510-Weedon	0	0	1	0,00
05-511-Lac-Mégantic	0	0	0	4,20
05-512-Valcourt	0	0	1	0,00
05-514-Lambton	0	0	1	0,00
06 et 13 - Montréal et Laval	0	0	0	287,38
06 et 13-Montréal - Laval	0	0	0	287,38
07 Outaouais	0	0	12	38,32
07-701-Fort-Coulonge	0	0	2	0,00
07-702-Shawville	0	0	1	1,00
07-703-5-6-7-Gatineau métro	0	0	0	29,95
07-704-Masham	0	0	1	1,06
07-708-Papineauville	0	0	2	0,00
07-709-St-André Avellan	0	0	2	2,37
07-710-Gracefield	0	0	1	0,00
07-711-Notre-Dame du Laus	0	0	1	0,00
07-712-Maniwaki	0	0	1	3,94
07-713-Parc de Lavérendrye	0	0	1	0,00
08 Abitibi-Témiscamingue	0	0	17	15,40
08-801-Témiscaming	0	0	1	0,00
08-802-Ville-Marie	0	0	2	0,00
08-803-Rouyn-Noranda	0	0	2	4,20
08-804-La Sarre	0	0	1	4,20
08-805-Amos	0	0	2	2,80
08-806-Val-d'Or	0	0	2	4,20
08-807-Senneterre	0	0	1	0,00
08-810-Malartic	0	0	1	0,00
08-811-Notre-Dame du Nord	0	0	1	0,00
08-812-Parc La Vérendrye	0	0	1	0,00
08-813-Cadillac	0	0	1	0,00
08-814-Barraute	0	0	1	0,00
08-820-Belleterre	0	0	1	0,00
09 Côte-Nord	0	0	17	15,53
09-900-Sacré-Cœur	0	0	1	0,00
09-901-Les Escoumins	0	0	2	0,00
09-902-Forestville	0	0	2	0,00
09-903-Baie-Comeau	0	0	1	8,03
09-904-Manic V	0	0	1	0,00
09-905-Baie-Trinité	0	0	1	0,00
09-906-Port-Cartier	0	0	1	1,75
09-907-Sept-Îles	0	0	1	5,75
09-909-Havre St-Pierre	0	0	4	0,00
09-912-Blanc-Sablon	0	0	1	0,00
09-914-Fermont	0	0	1	0,00
09-915-Schefferville	0	0	1	0,00

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Région	Année 2015-2016			
	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h
10 Nord-du-Québec	0	2	4	0,00
10-213-Chibougamau-Chapais	0	2	1	0,00
10-219-Parc de Chibougamau	0	0	1	0,00
10-808-Lebel sur Quévillon	0	0	1	0,00
10-809-Matagami	0	0	1	0,00
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	0	0	20	27,04
11-104-Ste-Anne des Monts	0	0	2	1,75
11-105-Grande-Vallée	0	0	2	0,00
11-106-Mont-Louis	0	0	1	0,00
11-107-Percé	0	0	1	0,00
11-108-109-Gaspé	0	0	2	4,22
11-110-Chandler	0	0	2	4,22
11-111-Paspébiac	0	0	2	4,22
11-112-New Richmond	0	0	1	4,22
11-113-Carleton	0	0	2	4,22
11-114-St-Alexis	0	0	1	0,00
11-116-Murdochville	0	0	1	0,00
11-117-Pointe-à-la-Croix	0	0	2	0,00
11-118-Cap-aux-Meules	0	0	1	4,20
12 Chaudière-Appalaches	0	0	21	40,18
12-320-St-Pamphile	0	0	1	0,00
12-322-St-Fabien	0	0	1	0,00
12-323-St-Jean Port-Joli	0	0	1	1,40
12-324-Montmagny	0	0	1	3,50
12-325-St-Charles	0	0	1	0,00
12-326-Lévis	0	0	0	16,07
12-327-Ste-Marie	0	0	1	2,91
12-328-Lac Etchemin	0	0	2	0,00
12-329-Ste-Claire	0	0	1	1,00
12-330-Lotbinière	0	0	1	0,00
12-331-St-Sylvestre	0	0	1	0,00
12-332-Thetford Mines	0	0	1	5,50
12-333-Disraéli	0	0	1	0,00
12-334-La Guadeloupe	0	0	1	0,00
12-335-St-Gédéon	0	0	1	0,00
12-336-St-Georges	0	0	1	7,00
12-337-Beauceville	0	0	3	0,00
12-339-St-Flavien	0	0	1	2,80
12-340-Armagh	0	0	1	0,00
14 Lanaudière	0	0	2	69,12
14-625-Terrebonne	0	0	0	12,83
14-631-St-Donat	0	0	1	1,00
14-633-Ville des Laurentides	0	0	0	6,34
14-634-Repentigny	0	0	0	11,78
14-635-Berthierville	0	0	0	5,35
14-636-Joliette	0	0	0	12,75
14-637-Rawdon	0	0	0	8,65
14-638-St-Gabriel de Brandon	0	0	0	4,30
14-639-St-Jean de Matha	0	0	0	5,12
14-640-St-Michel des Saints	0	0	1	1,00
15 Laurentides	0	0	5	95,79
15-620-St-Eustache	0	0	0	10,11
15-621-1-Kanesatake	0	0	1	0,00
15-621-2-Oka	0	0	1	0,00
15-622-Lachute	0	0	0	7,19
15-623-Grenville	0	0	1	1,25
15-624-Ste-Thérèse	0	0	0	13,16
15-626-St-Jérôme	0	0	0	14,06
15-627-Mirabel	0	0	0	8,53
15-628-Ste-Adèle	0	0	0	7,24
15-629-Ste-Agathe	0	0	0	8,34
15-630-St-Jovite	0	0	0	8,25
15-632-Labelle	0	0	0	1,95
15-641-L'Annonciation	0	0	1	5,73
15-642-Ferme-Neuve	0	0	1	0,00
15-643-Mont-Laurier	0	0	0	10,00

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

Région	Année 2015-2016			
	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h
16 Montérégie	0	0	11	183,91
16-660-661-Rigaud-Dorion	0	0	0	13,75
16-662-Valleyfield	0	0	0	12,25
16-663-Huntingdon	0	0	1	1,75
16-664-Ormstown	0	0	2	0,00
16-665-1-Kahnawake	0	0	1	0,00
16-665-2-Châteauguay	0	0	0	10,25
16-666-La Prairie	0	0	0	11,00
16-667-Lacolle	0	0	2	1,75
16-668-677-St-Jean-sur-Richelieu-Chambly	0	0	0	25,75
16-669 à 672-Longueuil métro	0	0	0	41,80
16-673-674-Varenes-Beloeil	0	0	0	20,50
16-675-Sorel	0	0	0	10,61
16-676-St-Hyacinthe	0	0	0	11,80
16-678-Acton Vale	0	0	1	2,00
16-679-Granby	0	0	0	10,50
16-681-Waterloo	0	0	1	1,75
16-683-Cowansville	0	0	1	5,25
16-684-Farnham	0	0	1	1,75
16-685-Bedford	0	0	1	1,45
Total général	0	2	158	1103,27

- e. Budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années;

	Dépense 2013-2014	Dépense 2014-2015	Budget 2015-2016
Régions	Dépense formation au 31 mars 2014	Dépense de formation au 31 mars 2015	Budget de formation au 31 mars 2016
01 Bas-Saint-Laurent	373 974 \$	417 772 \$	425 459 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	342 001 \$	438 781 \$	446 855 \$
03 Capitale-Nationale	99 230 \$	824 145 \$	839 309 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	633 907 \$	749 926 \$	763 725 \$
05 Estrie	177 429 \$	465 828 \$	413 295 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal-Laval)	2 754 000 \$	2 018 000 \$	3 272 000 \$
07 Outaouais	414 805 \$	480 859 \$	424 631 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	26 569 \$	365 437 \$	290 689 \$
09 Côte-Nord	208 911 \$	249 840 \$	254 437 \$
10 Nord-du-Québec	95 687 \$	174 345 \$	177 553 \$
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	267 682 \$	360 591 \$	367 226 \$
12 Chaudière-Appalaches	540 523 \$	768 955 \$	579 424 \$
14 Lanaudière	324 492 \$	494 652 \$	503 754 \$
15 Laurentides	466 345 \$	625 573 \$	637 084 \$
16 Montérégie	948 787 \$	1 376 216 \$	1 401 538 \$
17 Nunavik ¹	- \$	- \$	- \$
Total	7 674 342 \$	9 810 920 \$	10 796 979 \$

Note 1 : Pour la région 17, il n'y a aucun paramédic. Seuls des services de premiers répondants élargis municipaux desservent ce territoire.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

Question 154

f. État de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail;

Les projets pilotes de révision des horaires de travail sont terminés depuis 2012. Les montants alloués pour ces projets ont été ajoutés en récurrence à l'enveloppe régionale des crédits des cinq régions concernées qui sont responsables de l'organisation des services selon les besoins de la population.

QUESTION NO 155

Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les trois dernières années.
Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :

- a. le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.);
- c. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.;
- d. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);
- e. le nombre d'unités d'ambulance;
- f. la moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années.

RÉPONSE 155

Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les trois dernières années.
Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :

- a. le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.);

Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question no 119 des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

ETC	31-mars-16		
catégorie d'emploi	Heures	Montant	ETC
Cadres	190 295	11 385 896	104,2
Professionnel	91 853	4 339 128	50,3
Employés bureau	219 431	6 815 021	120,1
RMU	208 664	7 038 739	110,3
Mécaniciens	45 125	1 434 581	22,8
Préposés support	182 297	5 351 563	90,2
Paramédics	1 601 636	63 570 673	792,1
Total	2 539 301	99 935 601	1 289,9

- c. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.;

Nombre de transports effectués	
Année financière	2015-2016 *
Transports urgents	178 600
Transports interétablissements **	7 272
Total	185 872

Notes :

* : Les données de transports sont comptabilisées jusqu'à la période 11

** : Les transports interétablissements comprennent les retours à domicile.

Pour ce qui est des détournements, cette donnée n'est pas disponible.

- d. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);

Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question no 119 des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

Répartition du nombre d'appels reçus	
Année financière	2015-2016 (périodes 1 à 11)
Appels urgents	284 018
Appels interétablissements	38 130
Total	322 148

Note : En raison du déménagement du CCS d'Urgences-santé et suite au changement du système téléphonique la comptabilisation du nombre d'appels reçus pour l'année financière 2015-2016 inclut que les périodes 1 à 11.

- e. le nombre d'unités d'ambulance;

Pour ses opérations, Urgences-santé compte sur une flotte composée de 154 ambulances.

- f. la moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années.

Les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers 2015-2016 à la question no 119 des réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle.

Temps réponse systémique	
Priorité	2015- 2016
0	6,40
1	7,21
2	12,82
3	19,37
4	59,23
5	420,67
6	1692,49
7	94,05
8	399,59

Note : Le temps de réponse systémique représente le Temps entre le moment où un incident est rapporté aux RMU et le moment où une ressource préhospitalière (qu'elle soit une ambulance ou un premier répondant) arrive sur le lieu de l'incident.

La priorité 6 représente des transports interétablissements d'un patient stable ayant pris un **rendez-vous au préalable** (patient stable avec besoins de monitoring clinique faisant objet de rendez-vous définis (programmés) pour des traitements et/ou des investigations ou patients en soins palliatifs nécessitant un transport en ambulance). Pour ces transports, le temps réponse est comptabilisé à partir de la prise de rendez-vous initial (souvent plus de 24 heures à l'avance) jusqu'à l'arrivée du véhicule ambulancier à l'établissement. Cela explique les temps réponse élevés des transports de cette priorité.

Temps réponse ambulance Urgences-santé	
Priorité	2015- 2016
0	8,86
1	9,83
2	12,82
3	20,01
4	60,10
5	420,67
6	1692,49
7	95,02
8	399,59

De façon générale, les premiers répondants du Service d'incendie de Montréal (SIM) sont appelés à répondre aux appels de priorités 0 et 1. Il est donc normal que seuls les temps réponse moyen attribués aux appels de priorités 0 et 1 subissent des variations.

QUESTION NO 156

Suivi de la mise en œuvre de la loi 113 sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux (cibles et résultats au 31 mars 2016 relativement à : la proportion des établissements ayant mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité, la proportion des établissements qui déclarent les incidents et les accidents, la proportion des établissements ayant mis en place un registre local des incidents et des accidents, etc.) et état de situation sur la mise en place d'un registre national.

RÉPONSE NO 156

Actions de mise en œuvre

De 2003 à 2005

- Expliquer la Loi dans les divers milieux, sa provenance, ses objectifs, son contenu.
- Obtenir un portrait de la situation des accidents de soins au Québec (étude de monsieur Régis Blais du GRIS, Université de Montréal).
- Création de la Direction de la qualité.
- Amorcer l'analyse des besoins pour un système d'information.
- Développer un programme de formation pour les membres des comités de gestion des risques.
- Obtenir un portrait de la situation de la prise en charge des infections nosocomiales (Rapport « Aucoin »).
- Revoir complètement la pratique de la déclaration.

De 2006 à 2009

- Déployer la formation pour les membres des comités de gestion des risques.
- Mettre au point et démarrer une formation des professionnels sur les facteurs humains associés aux accidents de soins (ErroMed).
- Préparer puis déployer la formation sur la réduction des risques obstétricaux (AMPRO).
- Déployer, dans tous les établissements, les deux outils de base pour opérationnaliser le « Système d'information sur la sécurité des soins et des services » (SISSS).

De 2010 à 2012

- Décembre 2010 : début des travaux pour procéder à l'identification des éléments d'information utiles pour le « Registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux » (RNIASSSS).

- Mai 2011 : mise en fonction du RNIASSSS.
- Consultation en vue de la refonte du formulaire de déclaration des incidents et accidents (AH-223).
- Publication de rapports en décembre 2011, juillet 2012 et décembre 2012.
- Décembre 2012 : le ministre confie au Groupe Vigilance pour la sécurité des soins (GVSS) le mandat de faire le point sur les meilleures pratiques en matière de mesures de prévention des risques et d'évaluer la possibilité de les déployer dans tous les milieux concernés.
- Poursuite de la formation sur la réduction des risques obstétricaux (AMPRO).
- Finalisation des travaux de révision du contenu de la formation pour les membres d'un comité de gestion des risques.

De 2013 à 2015

- Publication de rapports en juin 2013, décembre 2013, octobre 2014 et décembre 2015.
- Octobre 2013 : lancement d'AMPRO Plus (à la suite du programme AMPRO).
- Février 2014 : treize séances d'information sur les outils révisés (formulaire AH-223 et SISSS).
- Avril 2014 : implantation du formulaire AH-223 révisé, livraison de la version 4.0 du SISSS et changements apportés à la fréquence et aux modalités de présentation des rapports (la publication des rapports du ministre se fait désormais annuellement, à l'automne de chaque année, plutôt que semestriellement).
- Octobre 2014 : publication du Plan d'action ministériel en réponse aux recommandations du GVSS concernant la prévention des chutes et des événements en lien avec la médication. Les rapports du GVSS, ainsi que le plan d'action ministériel, sont disponibles sur le site Internet du MSSS.

2015-2016

- Tous les établissements du réseau ont mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité.
- Tous les établissements du réseau déclarent les incidents et les accidents.
- Tous les établissements du réseau ont mis en place un registre local des incidents et des accidents.
- Presque tous les établissements participent à l'alimentation du RNIASSSS.
- Le registre national est fonctionnel depuis avril 2011 et, à ce jour, sept rapports des incidents et des accidents ont été publiés par le MSSS.
- Des travaux sont en cours afin d'adapter les prochaines éditions du rapport ministériel sur les incidents et accidents à la nouvelle structure du réseau découlant de l'entrée en vigueur de la « Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales ».
- Tous les rapports des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux sont disponibles sur le site Internet du MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 157

Nombre d'incidents et d'accidents survenus dans les établissements de santé, par type d'incident et d'accident, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 157

En avril 2014, des changements ont été apportés à la fréquence et aux modalités de publication du Rapport des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec, passant d'une publication semestrielle à une publication annuelle.

Auparavant, ces rapports étaient publiés en décembre et en juin de chaque année, le rapport de décembre traitant des événements survenus entre le 1^{er} avril et le 30 septembre et celui de juin, de ceux survenus entre le 1^{er} octobre et le 31 mars. Depuis, les rapports annuels sont publiés à l'automne de chaque année et présentent les événements survenus entre le 1^{er} avril et le 31 mars de la période de référence précédente. Ainsi, les établissements bénéficient de plus de temps pour compléter la saisie des événements survenus et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a en main un portrait plus complet. À l'automne 2015, le MSSS publiait le premier rapport annuel présentant les données 2014-2015.

Le nombre d'événements pour l'année 2015-2016 sera disponible à l'automne 2016, lors de la publication du rapport annuel. Tous les rapports publiés à ce jour sont disponibles sur le site Internet du MSSS sous la rubrique Publications.

QUESTION NO 158

158. Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour les trois dernières années financières :

- a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec;
- b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons;
- c. le nombre de nouvelles maisons depuis le 1^{er} avril 2014;
- d. les prévisions pour 2016-2017;
- e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance;
- f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance.

RÉPONSE NO 158

a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec;

- Maison de naissance Colette-Julien, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent, à Mont-Joli (région 01);
- Maison de naissance du lac au fjord, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay Lac-Saint-Jean, à Chicoutimi (région 02)
- Maison de naissance de la Capitale-Nationale, CIUSSS de la Capitale-Nationale, à Québec (région 03);
- Maison de naissance de la Rivière, Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Bécancour-Nicolet-Yamaska, à Nicolet (région 04);
- Maison de naissance de l'Estrie, CIUSSS de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, à Sherbrooke (région 05);
- Maison de naissance Côte-des-Neiges (incluant la Maison Bleue), CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (région 06);
- Maison de naissance Lac Saint-Louis, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, à Pointe-Claire, à Pointe-Claire (région 06);
- Maison de naissance de l'Outaouais, CIUSSS de Gatineau (région 07);
- Maison de naissance Mimosa, CISSS de Chaudière-Appalaches, à Lévis (région 12);
- Maison de naissance du Boisé, CISSS des Laurentides, à Blainville (région 15);
- Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville, CISSS de Montérégie-Centre, à Richelieu (Région 16).

À ces maisons de naissance s'ajoutent des services de sages-femmes, sans maison de naissance, offerts par ces établissements :

- CSSS Jeanne-Mance, à Montréal;
- CSSS du Sud de la Lanaudière, à Terrebonne;
- Centre de santé Inuulitsivik/Inuulitsivik Maternity, (Puvirnituk, Salluit, Inukjuak);
- Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, Kuujuaq.

- b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons;

Selon les rapports annuels des établissements pour l'année 2014-2015, les coûts de fonctionnement des services sont :

Maison de naissance/services de sage-femme	2014-2015
Maison de naissance Colette-Julien	724 404 \$
Maison de naissance du lac au fjord	549 538 \$
Maison de naissance de la Capitale-Nationale	1 248 789 \$
Maison de naissance de la Rivière	1 061 756 \$
Maison de naissance de l'Estrie	1 208 300 \$
Maisons de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 088 651 \$
Maison de naissance Côte-des-Neiges (incluant la Maison Bleue)	1 337 544 \$
Services de sage-femme du CSSS Jeanne-Mance	1 035 462 \$
Maison de naissance de l'Outaouais	1 093 883 \$
Maison de naissance Mimosa	788 626 \$
Services de sage-femme de Lanaudière	1 018 553 \$
Maison de naissance du Boisé	1 151 539 \$
Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville	1 167 590 \$
Centre de santé Inuulitsivik	2 714 784 \$
Centre de santé Tulattavik	799 047 \$
Financement total	16 988 466 \$

Les budgets incluent tous les coûts de fonctionnement des maisons de naissance, dont les frais de location s'il y a lieu, les coûts de démarrage des services, les salaires du personnel ainsi que les fournitures.

Comme les rapports annuels des établissements ne sont soumis qu'en juin de chaque année, les données de l'année 2015-2016 ne sont pas disponibles.

- c. le nombre de nouvelles maisons depuis le 1^{er} avril 2014;

La maison de naissance du lac au Fjord de Chicoutimi a ouvert ses portes en avril 2015. À Montréal, les aménagements des locaux de la maison de naissance du CSSS Jeanne-Mance ont débuté à l'automne 2015. Les locaux pour la maison de naissance du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ont été identifiés et les travaux d'aménagement ont débuté. Le lieu de la maison de naissance de Lanaudière a été identifié.

Un point de service en Beauce, affilié à la Maison de naissance Mimosa du CIUSSS de Chaudière-Appalaches a ouvert ses portes à l'hiver 2015. Un 4^e point de service affilié à la maison de naissance de Nicolet a ouvert ses portes à Drummondville à l'automne 2015.

- d. les prévisions pour 2016-2017;

Les données 2016-2017 ne sont pas disponibles.

- e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance;

Selon les rapports annuels des établissements pour les trois années, le nombre d'accouchements réalisés dans le cadre de la pratique sage-femme est :

Maison de naissance/services de sage-femme	2014-2015
Maison de naissance Colette-Julien	100
Maison de naissance du lac au fjord	36
Maison de naissance de la Capitale-Nationale	315
Maison de naissance de la Rivière	250
Maison de naissance de l'Estrie	306
Maisons de naissance du CSSS de l'Ouest-de-l'Île	271
Maison de naissance Côte-des-Neiges (incluant la Maison Bleue)	287
Services de sage-femme du CSSS Jeanne-Mance	249
Maison de naissance de l'Outaouais	294
Maison de naissance Mimosa	226
Services de sage-femme de Lanaudière	156
Maison de naissance du Boisé	262
Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville	233
Centre de santé Inuulitsivik	164
Total	3149

Ces données incluent également les mères ayant été transférées sous la responsabilité clinique d'un médecin en cours de travail. Elles peuvent également inclure certains transferts réalisés en fin de grossesse.

- f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance.

En 2014-2015, le coût moyen d'un accouchement en maison de naissance a été estimé à 1 803 \$, incluant les frais de séjour (directs et indirects).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 159

Pour les sages-femmes au Québec, fournir, pour les trois dernières années, le nombre de sages-femmes par catégorie d'emploi (poste permanent, à temps partiel ou occasionnel), le nombre de graduations en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 159

Nombre d'emplois de sages-femmes pour les trois dernières années, par statut

Statut	2014-2015
Temps complet régulier (TCR)	51
Temps partiel régulier (TPR)	73
Temps partiel occasionnel (TPO)	73
Total	197

En mai 2015, 28 sages-femmes ont gradué du Programme de baccalauréat en pratique sage-femme.

Les données 2016-2017 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 160

État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral de présenter une nouvelle stratégie de mise en œuvre de la Politique de périnatalité afin d'augmenter l'accès aux services de sages-femmes et aux maisons de naissance, lors de la campagne électorale en 2014.

RÉPONSE NO 160

Un plan de déploiement des services de sage-femme dans toutes les régions du Québec a été publié en mars 2015 dans le *Cadre de référence pour le déploiement des services de sage-femme au Québec*. Le document est accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-816-01W.pdf>.

- En avril 2015, la maison de naissance du lac au fjord de Chicoutimi a ouvert ses portes.
- À l'automne 2015 :
 - les aménagements des locaux de la maison de naissance du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ont débuté.
 - les locaux pour la maison de naissance du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ont été identifiés et les travaux d'aménagement ont débuté.
 - Un 4^e point de service affilié à la maison de naissance de Nicolet du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec a ouvert ses portes à Drummondville.
- À l'hiver 2016 :
 - un point de service en Beauce, affilié à la Maison de naissance Mimosa du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches a ouvert ses portes.
 - les budgets pour l'aménagement de la maison de naissance de Lanaudière ont été accordés.

QUESTION NO 161

État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral d'ajouter, d'ici 2019, 125 nouveaux postes de sages-femmes et d'ouvrir sept nouvelles maisons de naissance dans diverses régions du Québec, lors de la campagne électorale en 2014.

RÉPONSE NO 161

En 2015-2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux a accordé les budgets pour deux nouvelles maisons de naissance et treize nouveaux postes de sages-femmes:

- Pour la maison de naissance du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, la mise en place d'une équipe de huit sages-femmes.
- Pour la maison de naissance du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, l'embauche de cinq nouvelles sages-femmes à l'équipe.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 162

État de situation en lien avec l'engagement du Parti libéral d'investir 18,5 M\$ sur 5 ans, financés à même les budgets actuels du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour les ajouts de postes de sages-femmes et l'ouverture de nouvelles maisons de naissance, lors de la campagne électorale en 2014.

RÉPONSE NO 162

En 2015-2016, les budgets pour deux nouvelles maisons de naissance ont été accordés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, pour un total de treize nouveaux postes de sages-femmes:

- Pour la maison de naissance du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal :
 - un budget de 1,3 M\$ pour les aménagements et les équipements;
 - un budget récurrent de 1,6 M\$ pour le fonctionnement et la mise en place d'une équipe de huit sages-femmes.
- Pour la maison du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière :
 - un budget de 1,3 M\$ pour la construction et les équipements;
 - un budget récurrent de 800 000 \$ pour le fonctionnement et l'embauche de cinq nouvelles sages-femmes à l'équipe.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 163

Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgence (incluant le nombre de visites à l'urgence, le délai moyen de séjour et le pourcentage de patients par clientèle, par région et par établissement).

RÉPONSE NO 163

Le portrait de la situation dans les unités d'urgence, périodes 1 à 12 de 2014-2015 et 2015-2016 est en annexe.

Les données de la période 13 de l'année 2015-2016 ne sont pas encore disponibles à ce jour.

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Années	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire n	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
		n	dms	%	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
00 Ensemble du Québec																												
Sommaire: 00 Ensemble du Québec																												
2014-2015	2 236 364	1 045 084	16,6	235 548	22,6%	41,5	62 904	6,0%	67,6	474 299	45,4%	19,2	82 869	7,9%	20,9	287 178	27,5%	22,5	688 967	65,9%	12,7	375 331	35,9%	12,5	356 117	34,1%	24,2	
2015-2016*	2 366 516	1 083 584	15,6	222 864	20,6%	40,4	55 545	5,1%	65,7	469 215	43,3%	18,0	105 112	9,7%	20,4	286 236	26,4%	21,0	727 648	67,2%	12,1	366 310	35,7%	11,9	365 936	32,8%	22,7	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire		Civière	Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n			n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent																											
2014-2015	115 825	34 683	7,9	1 188	3,4%	29,4	17	0,0%	52,1	15 371	44,3%	8,6	1 625	4,7%	8,5	11 283	32,5%	9,4	23 711	68,4%	6,9	11 239	32,4%	6,4	10 972	31,6%	10,1
2015-2016*	112 887	34 386	7,7	978	2,8%	29,1	12	0,0%	67,3	14 948	43,5%	8,3	1 709	5,0%	8,8	10 731	31,2%	9,0	23 351	67,9%	6,8	11 449	33,3%	6,1	11 035	32,1%	9,5
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent																											
Hôpital de Matane																											
2014-2015	15 594	4 395	8,0	133	3,0%	31,0	6	0,1%	50,9	1 861	42,3%	8,5	245	5,6%	8,3	1 447	32,9%	9,5	3 051	69,4%	6,9	1 393	31,7%	5,5	1 344	30,6%	10,5
2015-2016*	14 567	4 241	7,4	81	1,9%	30,5	0	0,0%		1 705	40,2%	7,8	249	5,9%	8,9	1 305	30,8%	8,1	2 820	66,5%	6,7	1 482	34,9%	5,5	1 421	33,5%	8,6
Centre hospitalier d'Amqui																											
2014-2015	10 088	7 736	4,7	15	0,2%	29,1	0	0,0%		1 612	20,8%	6,1	287	3,7%	5,7	1 631	21,1%	6,0	6 625	85,6%	4,4	1 118	14,5%	5,7	1 111	14,4%	6,6
2015-2016*	9 714	7 549	4,8	19	0,3%	32,2	1	0,0%	133,8	1 547	20,5%	6,0	270	3,6%	5,7	1 568	20,8%	5,9	6 456	85,5%	4,5	1 122	14,9%	5,4	1 093	14,5%	6,7
Hôpital régional de Rimouski																											
2014-2015	21 716	8 373	7,7	168	2,0%	30,0	6	0,1%	51,2	5 143	61,4%	7,4	430	5,1%	6,6	2 905	34,7%	8,3	4 450	53,1%	6,6	4 011	47,9%	4,8	3 923	46,9%	8,8
2015-2016*	21 587	8 251	8,0	261	3,2%	30,2	9	0,1%	54,8	5 075	61,5%	7,8	409	5,0%	8,3	2 914	35,3%	9,1	4 326	52,4%	6,6	4 067	49,3%	4,8	3 925	47,6%	9,6
Centre hospitalier Trois-Pistoles																											
2014-2015	10 909	1 524	5,8	24	1,6%	28,7	0	0,0%		568	37,3%	6,3	49	3,2%	4,4	596	39,1%	6,8	1 071	70,3%	5,4	489	32,1%	5,8	453	29,7%	8,8
2015-2016*	10 603	1 389	5,1	14	1,0%	30,4	0	0,0%		483	34,8%	5,0	37	2,7%	4,7	492	35,4%	5,3	930	67,0%	4,9	515	37,1%	4,7	459	33,0%	5,5
Centre hospitalier régional du Grand-Portage																											
2014-2015	16 305	5 645	11,6	580	10,3%	29,0	0	0,0%		3 117	55,2%	11,6	360	6,4%	13,3	2 155	38,2%	13,2	3 399	60,2%	9,9	2 273	40,3%	9,4	2 246	39,8%	14,3
2015-2016*	15 909	5 721	10,5	417	7,3%	28,3	0	0,0%		3 034	53,0%	10,5	355	6,4%	12,5	2 043	35,7%	12,0	3 537	61,8%	8,9	2 242	39,2%	8,8	2 184	38,2%	13,0
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac																											
2014-2015	14 079	2 789	9,6	116	4,2%	26,3	0	0,0%		1 432	51,9%	9,5	106	3,8%	10,5	994	36,0%	10,3	1 982	71,8%	9,4	806	29,2%	7,6	777	28,2%	10,0
2015-2016*	13 763	2 785	9,1	93	3,3%	27,8	1	0,0%	59,4	1 368	49,1%	8,9	155	5,6%	10,1	893	32,1%	9,4	1 966	70,6%	9,3	842	30,2%	6,8	819	29,4%	8,7
CLSC de Pohenegamook																											
2014-2015	11 460	600	9,5	42	7,0%	33,4	4	0,7%	54,6	86	14,3%	11,7	19	3,2%	5,8	182	27,0%	12,4	600	100,0%	9,5	2	0,3%	6,2	0	0,0%	
2015-2016*	11 309	555	9,2	30	5,4%	34,0	1	0,2%	120,8	72	13,0%	12,8	21	3,8%	4,6	155	27,9%	11,6	555	100,0%	9,2	1	0,2%	22,6	0	0,0%	
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima																											
2014-2015	15 688	3 651	8,9	110	3,0%	28,5	1	0,0%	55,0	1 552	42,5%	9,4	129	3,5%	8,8	1 393	38,2%	10,2	2 533	69,4%	8,4	1 147	31,4%	6,7	1 118	30,8%	10,1
2015-2016*	15 435	3 895	8,3	63	1,6%	27,1	0	0,0%		1 684	42,7%	8,5	203	5,2%	9,6	1 360	34,9%	9,2	2 761	70,9%	8,1	1 178	30,2%	6,6	1 134	29,1%	8,9

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean																											
2014-2015	108 316	53 695	10,2	4 043	7,5%	30,3	150	0,3%	56,1	18 689	34,8%	10,9	3 629	6,8%	9,1	13 035	24,3%	12,8	37 757	70,3%	8,9	18 197	30,2%	9,1	15 938	29,7%	13,0
2015-2016*	107 231	51 429	9,9	3 544	6,9%	29,9	137	0,3%	57,1	17 124	33,3%	10,4	4 017	7,6%	9,4	12 126	23,6%	12,3	35 863	69,7%	8,9	15 997	31,1%	8,8	15 566	30,3%	12,4
02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean																											
Hôpital de La Baie																											
2014-2015	17 101	3 421	9,3	119	3,5%	29,5	2	0,1%	56,8	1 289	37,7%	9,5	230	6,7%	9,3	977	28,6%	10,7	2 824	82,5%	8,8	599	17,5%	10,0	597	17,5%	11,8
2015-2016*	15 270	3 546	8,7	107	3,0%	30,0	2	0,1%	64,4	1 235	34,8%	9,0	229	6,5%	8,9	933	26,3%	10,3	2 952	83,2%	8,1	606	17,1%	10,0	594	16,8%	11,6
Hôpital de Chicoutimi																											
2014-2015	25 590	23 186	10,8	2 205	9,5%	29,4	34	0,1%	56,8	7 037	30,4%	11,9	1 462	6,3%	9,6	4 788	20,7%	14,4	16 462	71,0%	9,4	6 724	29,0%	10,3	6 724	29,0%	13,6
2015-2016*	25 775	22 869	10,5	2 084	9,1%	29,0	35	0,2%	51,5	6 502	26,4%	11,4	1 798	7,9%	9,9	4 634	20,3%	14,0	16 295	71,3%	9,3	6 644	29,1%	10,2	6 574	28,7%	13,3
Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière																											
2014-2015	15 449	10 160	10,6	732	7,2%	29,7	18	0,2%	53,2	3 858	38,0%	11,9	567	5,6%	11,6	2 729	26,9%	12,8	7 548	74,3%	8,9	2 669	26,3%	11,0	2 612	25,7%	15,2
2015-2016*	16 255	8 445	11,1	606	7,2%	28,5	7	0,1%	50,6	3 421	40,5%	11,7	617	7,3%	12,7	2 360	27,9%	13,1	5 988	70,9%	9,8	2 508	29,7%	10,8	2 456	29,1%	14,4
Hôpital d'Alma																											
2014-2015	18 372	7 079	7,0	54	0,8%	27,1	0	0,0%		2 742	39,7%	6,9	565	8,0%	5,8	1 829	25,8%	7,8	4 845	68,4%	6,5	2 339	33,0%	6,3	2 234	31,6%	8,1
2015-2016*	17 877	7 025	7,3	80	1,1%	27,5	0	0,0%		2 489	35,4%	7,2	517	7,4%	6,2	1 686	24,0%	8,3	4 790	68,2%	6,9	2 343	33,4%	6,4	2 235	31,8%	8,3
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval																											
2014-2015	16 530	6 385	10,4	548	8,8%	32,3	47	0,7%	53,8	2 467	38,6%	10,9	547	8,6%	7,8	1 587	24,8%	13,5	3 849	60,2%	8,9	2 598	40,6%	6,8	2 546	39,8%	12,7
2015-2016*	16 662	6 290	8,5	255	4,1%	32,0	24	0,4%	56,4	2 262	36,0%	8,7	638	10,1%	7,2	1 514	24,1%	10,4	3 704	58,9%	7,7	2 666	42,7%	6,3	2 566	41,1%	9,7
Hôpital de Dolbeau-Mistassini																											
2014-2015	16 274	3 454	12,7	385	11,1%	34,3	49	1,4%	58,9	1 296	37,5%	13,0	258	7,5%	11,3	1 125	32,6%	15,0	2 229	64,5%	10,8	1 268	36,7%	8,1	1 225	35,5%	16,0
2015-2016*	15 392	3 254	12,7	412	12,7%	35,7	68	2,1%	60,8	1 215	37,3%	13,1	218	6,7%	10,6	999	30,7%	14,5	2 133	65,6%	10,3	1 210	37,2%	7,2	1 121	34,4%	17,4

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire		Civière	Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms		n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
2014-2015	263 675	124 164	15,4	23 990	19,3%	42,3	6 629	5,3%	69,2	52 170	42,0%	18,7	11 070	8,9%	22,7	31 936	25,7%	21,7	88 475	71,3%	12,6	36 378	29,3%	13,4	35 889	28,7%	22,5
2015-2016*	264 173	125 570	14,4	22 092	17,6%	40,1	5 333	4,2%	65,8	50 962	40,6%	16,7	13 976	11,1%	23,1	31 196	24,8%	18,9	90 269	71,9%	12,0	38 219	30,4%	12,0	35 301	28,1%	20,4
Sommaire: 03 Québec																											
Sommaire: 03 CIUSSS de la Capitale-Nationale																											
2014-2015	131 801	17 561	8,2	975	5,6%	36,5	153	0,9%	65,6	3 390	19,3%	12,4	623	3,5%	8,6	3 837	21,8%	12,5	16 022	91,2%	7,4	1 629	9,3%	11,4	1 539	8,8%	16,6
2015-2016*	130 689	18 194	7,5	786	4,3%	35,8	116	0,6%	64,1	3 700	20,3%	11,3	663	3,6%	9,1	3 979	21,9%	11,5	16 674	91,6%	6,8	1 623	8,9%	10,2	1 520	8,4%	14,7
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale																											
Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond																											
2014-2015	20 756	2 564	10,2	198	7,7%	37,8	33	1,3%	60,4	562	21,9%	13,9	90	3,5%	10,4	627	24,5%	14,5	2 546	99,3%	10,1	19	0,7%	25,0	18	0,7%	25,6
2015-2016*	20 295	2 518	8,9	153	6,1%	34,9	14	0,6%	56,3	656	26,1%	12,0	65	2,6%	9,6	628	24,9%	12,8	2 508	99,6%	8,9	10	0,4%	13,5	10	0,4%	13,9
CLSC Saint-Marc-des-Carrières																											
2014-2015	18 683	1 857	6,8	44	2,4%	31,1	3	0,2%	49,3	319	17,2%	8,0	47	2,5%	5,8	462	24,9%	8,6	1 857	100,0%	6,8	0	0,0%		0	0,0%	
2015-2016*	18 046	2 015	6,4	36	1,8%	33,4	1	0,0%	56,7	455	22,6%	7,9	59	2,9%	5,1	528	26,2%	9,0	2 015	100,0%	6,4	0	0,0%		0	0,0%	
Hôpital Chauveau																											
2014-2015	27 894	2 837	3,9	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		121	4,3%	3,2	295	10,4%	4,3	2 837	100,0%	3,9	0	0,0%		0	0,0%	
2015-2016*	29 585	3 507	3,6	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		99	2,6%	3,4	315	9,0%	4,0	3 507	100,0%	3,8	0	0,0%		0	0,0%	
Hôpital Jeffery Hale																											
2014-2015	18 077	3 191	3,9	1	0,0%	28,5	0	0,0%		0	0,0%		50	1,6%	3,9	318	10,0%	4,1	3 191	100,0%	3,9	0	0,0%		0	0,0%	
2015-2016*	18 381	3 172	3,8	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		70	2,2%	3,8	331	10,4%	3,9	3 172	100,0%	3,8	1	0,0%	3,6	0	0,0%	
Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré																											
2014-2015	18 055	2 341	11,9	263	11,2%	43,4	73	3,1%	72,6	768	32,8%	16,2	62	2,6%	9,4	737	31,5%	18,7	2 261	96,6%	10,9	82	3,5%	36,0	80	3,4%	39,2
2015-2016*	16 889	2 252	11,4	227	10,1%	43,7	69	3,1%	68,8	790	35,1%	15,1	53	2,4%	13,1	704	31,3%	18,0	2 192	97,3%	10,6	63	2,8%	37,6	60	2,7%	41,5
Hôpital de Bâle-Saint-Paul																											
2014-2015	10 105	2 068	9,5	94	4,5%	28,9	1	0,0%	49,9	853	41,2%	9,2	104	5,0%	10,2	604	29,2%	10,6	1 567	75,3%	8,8	524	25,3%	9,4	511	24,7%	11,7
2015-2016*	9 588	2 067	9,3	80	3,9%	28,0	0	0,0%		877	42,4%	9,0	133	6,4%	8,7	643	31,1%	10,5	1 550	75,0%	8,7	527	25,5%	9,1	517	25,0%	11,2
Hôpital de La Malbaie																											
2014-2015	18 231	2 703	12,7	375	13,9%	33,5	43	1,6%	59,3	888	32,9%	12,9	149	5,5%	12,5	794	29,4%	15,2	1 773	65,0%	10,4	1 004	37,1%	10,1	930	34,4%	17,2
2015-2016*	17 925	2 663	11,6	290	10,9%	32,7	32	1,2%	57,8	922	34,6%	11,3	184	6,9%	14,3	830	31,2%	13,1	1 730	65,0%	9,8	1 022	38,4%	9,0	933	35,0%	14,9

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%
Sommaire: 03 CHU																											
2014-2015	120 869	95 331	17,0	21 497	22,5%	43,5	6 471	6,8%	69,3	43 799	45,9%	19,7	10 329	10,8%	23,7	23 835	25,0%	24,4	66 268	69,5%	13,8	29 659	31,1%	14,1	29 063	30,5%	24,2
2015-2016*	121 750	95 662	15,9	20 039	20,9%	41,0	5 216	5,5%	65,9	41 798	43,7%	17,8	13 108	13,7%	24,0	22 618	23,6%	21,2	67 114	70,2%	13,3	31 351	32,8%	12,5	28 548	29,8%	22,1
03 CHU																											
Le Centre hospitalier de l'Université Laval																											
2014-2015	38 259	33 532	11,0	3 674	11,0%	38,1	668	2,0%	66,3	11 460	34,2%	12,8	3 756	11,2%	21,2	5 072	15,1%	16,4	23 444	69,9%	9,4	10 280	30,7%	9,4	10 088	30,1%	14,8
2015-2016*	38 153	33 156	11,4	3 857	11,6%	39,0	752	2,3%	68,7	10 528	31,8%	13,2	4 427	13,4%	22,1	4 736	14,3%	16,2	23 386	70,5%	9,5	10 672	32,2%	9,0	9 770	29,5%	15,8
Hôpital Saint-François-d'Assise																											
2014-2015	21 840	16 197	22,6	5 581	34,5%	44,6	1 857	11,5%	69,1	8 025	49,5%	26,6	602	3,7%	25,9	5 526	34,1%	31,5	11 714	72,3%	18,7	4 599	28,4%	21,4	4 483	27,7%	32,9
2015-2016*	22 525	16 404	20,1	5 105	31,1%	40,2	1 334	8,1%	62,4	7 526	45,9%	23,0	658	4,0%	20,6	5 257	32,0%	26,7	11 881	72,4%	17,0	4 736	28,9%	18,1	4 523	27,6%	28,3
L'Hôtel-Dieu de Québec																											
2014-2015	10 335	9 662	14,2	1 767	18,3%	32,1	104	1,1%	53,8	5 239	54,2%	14,4	571	5,9%	8,1	3 130	32,4%	16,7	6 239	64,6%	12,8	3 425	35,4%	12,7	3 423	35,4%	16,7
2015-2016*	9 970	9 410	14,6	1 836	19,5%	33,2	161	1,7%	54,2	4 825	51,3%	14,6	652	6,9%	9,5	2 894	30,8%	16,8	6 137	65,2%	12,4	3 302	35,1%	12,5	3 273	34,8%	18,5
Hôpital de l'Enfant-Jésus																											
2014-2015	31 983	26 352	20,7	7 408	28,1%	48,0	2 786	10,6%	72,8	13 439	51,0%	22,2	3 623	13,7%	26,3	6 117	23,2%	28,0	17 820	67,6%	15,8	8 734	33,1%	13,2	8 532	32,4%	30,6
2015-2016*	31 624	26 852	18,1	6 501	24,2%	44,2	2 126	7,9%	68,3	13 291	49,5%	18,8	5 234	19,5%	26,5	5 914	22,0%	22,3	18 424	68,6%	15,4	9 671	36,8%	11,2	8 428	31,4%	24,2
Hôpital du Saint-Sacrement																											
2014-2015	18 452	9 588	21,2	3 067	32,0%	43,7	1 056	14,0%	64,0	5 636	58,8%	22,9	1 777	18,5%	27,7	3 990	41,6%	25,1	7 051	73,5%	16,2	2 621	27,3%	24,0	2 537	26,5%	34,9
2015-2016*	19 478	9 840	19,2	2 740	27,8%	42,9	843	8,6%	64,8	5 628	57,2%	19,4	2 137	21,7%	27,1	3 817	38,8%	21,7	7 286	74,0%	14,5	2 770	28,2%	21,7	2 554	26,0%	32,5
03 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec																											
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec																											
2014-2015	11 005	11 272	13,6	1 518	13,5%	29,2	5	0,0%	51,5	4 981	44,2%	13,8	118	1,0%	11,5	4 264	37,8%	15,0	6 185	54,9%	13,2	5 090	48,2%	9,9	5 087	45,1%	14,0
2015-2016*	11 734	11 714	12,6	1 267	10,8%	28,7	1	0,0%	48,0	5 464	46,6%	12,6	199	1,7%	12,1	4 599	39,3%	13,8	6 481	55,3%	12,3	5 245	44,8%	9,4	5 233	44,7%	13,0

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	déf. avant	n	%	dms	
Sommaire: 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec																												
2014-2015	144 431	74 576	13,5	12 349	16,6%	35,0	1 729	2,3%	59,3	36 698	49,2%	15,4	5 919	7,9%	15,4	21 619	29,3%	17,1	46 578	62,5%	10,9	28 116	37,7%	11,7	27 998	37,5%	17,8	
2015-2016*	177 884	79 615	12,3	10 600	13,3%	33,9	1 166	1,5%	57,4	36 316	45,6%	14,1	7 769	9,8%	15,0	22 241	27,9%	15,4	52 090	65,4%	10,3	28 062	35,2%	11,0	27 525	34,6%	15,9	
04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec																												
CSSS du Haut-Saint-Maurice																												
2014-2015	9 980	3 751	8,4	210	5,6%	31,5	15	0,4%	56,7	977	26,0%	9,4	243	6,5%	8,9	797	21,2%	9,6	3 083	82,2%	7,9	668	17,8%	8,8	668	17,8%	10,8	
2015-2016*	9 229	3 755	8,1	161	4,3%	29,5	3	0,1%	52,5	925	24,6%	9,1	279	7,4%	8,7	750	20,0%	9,3	3 121	83,1%	7,7	639	17,0%	8,9	634	16,9%	10,5	
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie																												
2014-2015	16 352	12 424	14,4	2 146	17,3%	33,4	219	1,8%	62,9	7 137	57,4%	15,1	1 002	8,1%	22,3	4 161	33,5%	15,5	8 172	65,8%	13,2	4 252	34,2%	12,1	4 252	34,2%	16,8	
2015-2016*	16 821	12 486	12,4	1 360	10,9%	31,6	99	0,8%	61,3	6 871	55,0%	12,6	1 546	12,4%	18,9	4 002	32,1%	12,5	7 975	63,9%	12,1	4 534	36,3%	10,3	4 511	36,1%	13,1	
Résidence Avellan-Dalcourt																												
2014-2015	19 862	2 995	12,9	383	12,8%	34,3	45	1,5%	60,2	1 402	46,8%	14,7	90	3,0%	12,2	1 067	35,6%	15,9	2 561	85,5%	12,1	444	14,8%	16,9	434	14,5%	17,3	
2015-2016*	20 643	3 338	10,8	260	7,8%	32,8	21	0,6%	53,7	1 463	43,5%	12,0	111	3,3%	11,2	1 122	33,6%	12,9	3 098	92,8%	10,4	242	7,2%	15,3	240	7,2%	15,9	
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières																												
2014-2015	28 044	23 985	17,8	6 298	26,3%	37,3	1 281	5,3%	59,2	15 144	63,1%	18,7	1 820	7,6%	16,7	8 327	34,7%	22,5	13 366	55,7%	13,9	10 724	44,7%	15,4	10 619	44,3%	22,7	
2015-2016*	29 642	23 758	16,9	5 829	24,5%	35,3	875	3,7%	57,2	14 522	61,1%	17,7	2 338	9,8%	17,6	8 079	34,0%	21,0	13 371	56,3%	13,7	10 624	44,7%	15,0	10 387	43,7%	21,0	
CLSC Centre d'hébergement et Hôpital Cloutier-du-Rivage																												
2014-2015	22 388	2 718	4,5	1	0,0%	32,4	0	0,0%		1	0,0%	1,1	86	3,2%	3,9	346	12,7%	5,1	2 718	100,0%	4,5	0	0,0%		0	0,0%		
2015-2016*	21 371	2 549	4,3	1	0,0%	25,4	0	0,0%		0	0,0%		82	3,6%	3,8	305	12,0%	4,6	2 549	100,0%	4,3	0	0,0%		0	0,0%		
Hôtel-Dieu d'Arthabaska																												
2014-2015	23 392	12 835	9,1	1 077	8,4%	32,8	67	0,5%	56,1	5 557	43,3%	9,9	1 002	7,8%	10,7	3 550	27,7%	11,3	7 196	56,1%	7,0	5 641	44,0%	6,1	5 639	43,9%	11,9	
2015-2016*	23 021	13 210	8,8	965	7,3%	32,7	41	0,3%	53,3	5 561	42,1%	9,6	1 314	9,9%	10,3	3 514	26,6%	11,2	7 649	57,9%	6,6	5 777	43,7%	5,7	5 561	42,1%	11,9	
Hôpital Sainte-Croix																												
2014-2015	24 413	15 868	12,5	2 234	14,1%	31,8	102	0,6%	53,5	6 480	40,8%	13,6	1 676	10,6%	14,4	3 571	22,5%	15,2	9 482	59,8%	10,0	6 387	40,3%	10,1	6 386	40,2%	16,2	
2015-2016*	25 107	16 407	11,3	1 642	10,0%	31,2	58	0,4%	54,1	6 259	38,1%	12,2	1 898	11,6%	14,4	3 532	21,5%	12,8	10 215	62,3%	9,7	6 246	38,1%	9,5	6 192	37,7%	13,8	
CLSC de Fortierville																												
2014-2015																												
2015-2016*	14 228	1 292	7,1	58	4,5%	35,0	6	0,5%	56,7	136	10,5%	11,2	90	3,9%	5,8	295	22,8%	10,3	1 292	100,0%	7,1	0	0,0%		0	0,0%		
Centre d'hébergement et Hôpital du Christ-Roi																												
2014-2015																												
2015-2016*	17 822	2 820	11,7	324	11,5%	37,6	63	2,2%	61,3	589	20,9%	16,6	141	5,0%	10,7	642	22,8%	19,1	2 820	100,0%	11,7	0	0,0%		0	0,0%		

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke																												
2014-2015	155 850	74 568	14,5	13 994	18,8%	37,8	2 543	3,4%	65,8	31 415	42,1%	15,5	6 206	8,3%	22,7	19 385	26,0%	17,6	51 588	69,2%	11,7	23 655	31,7%	10,4	22 980	30,8%	20,7	
2015-2016*	153 605	75 447	13,6	12 648	16,8%	37,1	2 319	3,1%	61,1	30 623	40,6%	14,9	6 997	9,3%	14,5	18 933	25,1%	17,4	52 607	69,7%	11,3	24 120	32,0%	10,3	22 840	30,3%	18,9	
06 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke																												
Hôpital Fleurimont																												
2014-2015	20 717	21 652	12,2	3 130	14,5%	33,2	269	1,2%	57,3	8 512	39,3%	12,6	631	2,9%	9,8	3 879	17,9%	15,9	14 659	67,7%	11,3	7 103	32,8%	9,6	6 993	32,3%	14,3	
2015-2016*	22 078	22 467	11,3	2 722	12,1%	32,0	151	0,7%	55,0	8 391	37,3%	11,5	645	2,8%	10,7	3 894	17,3%	13,8	15 303	68,1%	10,8	7 335	32,6%	9,3	7 164	31,9%	12,5	
Hôtel-Dieu																												
2014-2015	22 008	20 452	16,8	4 568	22,3%	42,2	1 118	5,5%	74,4	9 161	44,8%	16,8	3 805	18,6%	29,4	5 548	27,1%	16,4	13 613	66,6%	12,7	7 061	34,5%	11,1	6 839	33,4%	24,9	
2015-2016*	23 094	21 109	12,8	3 072	14,6%	34,7	385	1,8%	58,0	9 003	42,7%	13,3	4 096	19,4%	14,3	5 505	26,1%	14,0	14 014	66,4%	10,8	7 376	34,9%	10,2	7 095	33,6%	16,7	
CSSS de Memphrémagog																												
2014-2015	19 909	6 414	11,6	907	14,1%	35,8	148	2,3%	57,5	2 955	46,2%	13,6	267	4,2%	8,5	2 078	32,4%	15,6	5 274	82,2%	9,6	1 147	17,9%	10,6	1 140	17,8%	21,0	
2015-2016*	18 361	6 317	12,9	1 026	16,2%	38,4	235	3,7%	60,3	2 918	46,2%	15,5	346	5,5%	11,5	2 091	33,1%	17,8	5 167	81,8%	10,2	1 218	19,3%	11,2	1 150	18,2%	25,2	
CSSS de la MRC de Coaticook																												
2014-2015	13 801	2 693	12,0	340	12,6%	43,5	99	3,7%	69,7	504	18,7%	18,5	94	3,5%	11,0	761	26,3%	19,9	2 595	86,4%	11,0	100	3,7%	31,3	98	3,6%	39,1	
2015-2016*	12 918	2 961	11,0	299	10,1%	47,0	102	3,4%	72,9	543	18,3%	20,0	130	4,4%	7,3	733	24,8%	20,3	2 909	99,2%	10,3	52	1,8%	48,9	52	1,8%	50,0	
CSSS du Granit																												
2014-2015	14 309	3 208	9,1	113	3,5%	27,9	1	0,0%	54,1	1 016	31,7%	8,3	122	3,8%	9,2	926	28,8%	10,3	2 049	63,9%	8,0	1 163	36,3%	7,6	1 157	35,1%	11,2	
2015-2016*	13 833	3 130	9,8	124	4,0%	35,4	5	0,2%	195,7	961	30,7%	9,2	161	5,1%	10,0	915	29,2%	10,6	2 084	66,6%	8,4	1 081	33,9%	9,1	1 046	33,4%	12,7	
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos																												
2014-2015	17 822	2 262	8,9	113	5,0%	31,1	6	0,3%	57,8	909	40,2%	9,9	121	5,3%	6,1	976	43,1%	10,4	1 803	79,7%	8,2	462	20,4%	7,1	459	20,3%	11,7	
2015-2016*	17 156	2 026	7,9	51	2,5%	29,7	3	0,1%	50,4	802	39,6%	7,9	126	6,2%	6,5	730	36,0%	9,1	1 648	81,3%	7,5	386	19,1%	6,8	378	18,7%	9,8	
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins																												
2014-2015	20 106	7 803	16,7	1 906	24,4%	40,3	519	6,7%	60,4	3 761	48,2%	18,2	277	3,5%	15,2	2 251	28,8%	23,5	5 251	67,3%	11,6	2 587	33,2%	12,3	2 552	32,7%	27,1	
2015-2016*	19 047	7 934	17,1	2 018	25,4%	40,3	555	7,0%	60,1	3 632	45,8%	18,5	333	4,2%	15,7	2 207	27,8%	23,6	5 416	68,3%	12,4	2 617	35,6%	11,8	2 516	31,7%	27,1	
Centre hospitalier de Granby																												
2014-2015	27 178	10 086	18,3	2 917	28,9%	35,0	383	3,8%	56,7	4 587	45,5%	19,6	889	8,8%	15,0	2 968	29,4%	22,8	6 344	62,9%	14,9	4 032	40,0%	10,1	3 742	37,1%	24,1	
2015-2016*	27 118	9 503	21,5	3 336	35,1%	40,6	883	9,3%	62,3	4 373	46,0%	23,1	1 160	12,2%	19,8	2 858	30,1%	27,7	6 066	63,8%	16,3	3 775	39,7%	11,1	3 437	36,2%	30,7	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients						Patients sur civière																				
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			≥ 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
2014-2015	498 195	310 844	18,0	80 422	25,9%	43,0	23 249	7,5%	68,7	137 480	44,2%	21,5	26 192	8,4%	23,9	81 710	26,3%	25,8	211 468	68,0%	13,1	107 748	34,7%	14,6	99 376	32,0%	28,5
2015-2016*	494 426	327 264	17,2	78 524	24,0%	42,9	22 960	7,0%	67,8	136 511	41,7%	20,9	31 940	9,8%	24,5	81 054	24,8%	25,1	229 928	70,3%	12,5	109 817	33,6%	14,3	97 336	29,7%	28,2
Sommaire: 06 Montréal																											
06 Montréal																											
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
2014-2015	67 985	35 032	21,8	10 412	29,7%	48,1	3 746	10,7%	76,0	15 410	44,0%	26,0	2 607	7,4%	31,7	12 012	34,3%	29,7	23 463	67,0%	15,5	11 901	34,0%	17,4	11 569	33,0%	34,4
2015-2016*	71 046	33 227	21,7	10 031	30,2%	47,5	3 567	10,7%	74,5	15 025	45,2%	25,4	3 795	11,4%	31,2	11 497	34,6%	29,4	22 048	66,4%	15,3	12 618	38,0%	16,1	11 179	33,6%	34,4
06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
Centre hospitalier de St. Mary																											
2014-2015	22 504	11 675	17,8	2 592	22,2%	42,4	599	5,1%	78,6	5 600	49,7%	19,5	1 258	10,8%	36,3	4 279	36,7%	20,0	7 636	65,4%	14,2	4 310	36,9%	13,1	4 039	34,6%	24,5
2015-2016*	22 170	11 676	17,9	2 639	22,6%	42,3	623	5,3%	75,4	5 998	51,4%	19,5	1 504	12,9%	30,6	4 259	36,5%	21,3	7 745	66,3%	14,0	4 197	35,9%	12,9	3 931	33,7%	25,4
Institut universitaire en santé mentale Douglas																											
2014-2015	5 510	117	18,1	17	14,5%	38,0	2	1,7%	112,0	18	15,4%	26,1	114	97,4%	18,0	2	1,7%	25,5	75	64,1%	19,7	42	35,9%	14,7	42	35,9%	15,2
2015-2016*	5 980	76	13,9	5	6,6%	29,6	0	0,0%		18	23,7%	16,5	76	100,0%	13,9	3	3,9%	22,2	48	63,2%	13,7	28	36,8%	13,1	28	36,8%	14,3
Hôpital de LaSalle																											
2014-2015	18 040	6 594	20,1	2 192	33,2%	37,4	437	6,6%	57,8	2 967	45,0%	22,2	287	4,4%	16,9	2 109	32,0%	26,1	4 753	72,1%	15,9	1 841	27,9%	22,1	1 841	27,9%	30,9
2015-2016*	19 026	6 406	21,9	2 208	34,5%	42,5	689	10,8%	64,6	2 664	41,6%	24,2	381	5,9%	17,6	1 857	30,5%	28,9	4 797	74,9%	17,0	1 742	27,2%	21,3	1 609	25,1%	36,3
Hôpital général du Lakeshore																											
2014-2015	21 931	16 646	25,3	5 611	33,7%	54,9	2 708	16,3%	78,3	6 625	39,8%	33,5	948	5,7%	31,8	5 622	33,8%	38,4	10 999	66,1%	16,3	5 708	34,3%	19,2	5 647	33,9%	42,9
2015-2016*	23 870	15 989	24,7	5 179	34,4%	52,3	2 255	15,0%	77,3	6 345	42,1%	31,6	1 834	12,2%	35,1	5 278	35,0%	36,2	9 459	62,8%	15,6	6 651	44,1%	16,8	5 611	37,2%	40,2
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal																											
L'Hôpital général Jui Sir Mortimer B. Davis																											
2014-2015	34 408	44 234	12,8	6 582	14,9%	41,2	1 789	4,0%	65,9	12 349	27,9%	19,9	2 489	5,6%	20,6	11 815	26,7%	18,9	34 180	77,3%	9,0	11 513	28,0%	12,3	10 044	22,7%	26,8
2015-2016*	29 590	48 830	12,5	6 240	12,8%	44,5	2 015	4,1%	70,5	12 107	24,8%	20,0	3 212	6,6%	21,9	12 066	24,7%	18,9	38 951	79,8%	9,1	11 449	23,4%	11,9	9 879	20,2%	26,1
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal																											
Hôpital de Verdun																											
2014-2015	28 325	14 173	20,3	5 008	35,3%	37,9	998	7,0%	59,2	7 687	54,1%	21,5	923	6,5%	12,8	4 777	33,7%	25,1	8 627	60,9%	14,0	5 560	39,2%	16,1	5 546	39,1%	30,3
2015-2016*	29 434	13 647	18,4	4 336	31,8%	33,7	425	3,1%	55,3	7 274	53,3%	19,0	1 253	9,2%	15,7	4 583	33,6%	21,6	7 893	57,8%	13,7	5 878	43,1%	17,5	5 754	42,2%	24,9

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms	
Sommaire: 06 CIUSSS du Nord-de l'Île-de-Montréal																												
2014-2015	79 294	42 659	22,8	15 084	35,4%	43,9	4 599	10,8%	69,4	24 798	58,1%	23,0	4 737	11,1%	28,0	14 216	33,3%	28,5	26 622	62,4%	16,8	18 178	42,6%	15,7	16 037	37,6%	32,8	
2015-2016*	81 290	42 630	21,5	13 986	32,8%	43,1	4 364	10,2%	65,9	24 299	57,0%	21,5	5 386	12,6%	26,8	13 857	32,5%	26,6	27 083	63,5%	15,6	18 307	42,9%	14,8	15 547	35,5%	31,7	
06 CIUSSS du Nord-de l'Île-de-Montréal																												
Hôpital Fleury																												
2014-2015	19 759	7 769	24,6	3 260	42,0%	41,1	884	11,4%	63,8	4 527	58,3%	25,2	377	4,9%	25,2	2 889	37,2%	29,7	4 713	60,7%	18,0	3 061	39,4%	19,4	3 056	39,3%	34,7	
2015-2016*	21 611	7 955	24,3	3 019	38,0%	44,4	1 096	13,8%	65,1	4 589	57,7%	24,5	560	7,0%	24,9	2 874	36,1%	29,0	5 118	64,3%	17,0	3 141	39,5%	18,2	2 837	35,7%	37,3	
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal																												
2014-2015	33 377	23 103	21,0	7 041	30,5%	44,9	2 210	9,6%	72,4	13 148	56,9%	22,0	1 257	5,4%	17,0	8 004	34,6%	28,1	14 192	61,4%	15,1	10 845	46,5%	12,8	8 911	38,6%	30,4	
2015-2016*	34 535	22 971	19,9	6 815	29,7%	42,7	2 047	8,8%	65,5	12 921	56,2%	20,5	1 500	6,5%	16,8	7 888	34,3%	26,3	14 230	61,9%	14,0	10 813	47,1%	12,1	8 741	38,1%	29,6	
Hôpital Jean-Talon																												
2014-2015	23 498	10 132	22,6	3 650	36,0%	41,9	1 026	10,1%	64,8	6 660	65,6%	22,2	1 459	14,4%	23,6	3 251	32,1%	27,9	6 921	68,3%	17,6	3 221	31,8%	21,1	3 211	31,7%	33,4	
2015-2016*	22 695	10 235	19,9	3 135	30,6%	39,0	699	6,8%	62,4	6 404	62,6%	19,8	1 857	18,1%	22,8	3 048	29,8%	24,7	7 034	68,7%	15,9	3 399	33,2%	19,0	3 201	31,3%	28,5	
Pavillon Albert-Prévost																												
2014-2015	2 662	1 655	40,9	1 133	68,5%	52,1	479	28,9%	76,0	473	28,6%	42,5	1 644	89,3%	40,9	72	4,4%	43,7	786	48,1%	33,4	1 051	63,5%	18,1	859	51,9%	47,9	
2015-2016*	2 449	1 469	42,9	1 017	69,2%	54,7	522	35,5%	74,0	385	26,2%	46,3	1 469	100,0%	42,9	47	3,2%	51,1	701	47,7%	35,9	954	64,9%	19,1	768	52,3%	49,2	
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Est-de l'Île-de-Montréal																												
2014-2015	62 928	45 373	21,4	15 737	34,7%	43,0	5 032	11,1%	63,7	22 993	50,7%	24,4	4 053	8,9%	26,4	14 568	32,1%	27,9	27 079	59,7%	13,8	19 846	43,7%	16,1	18 294	40,3%	32,5	
2015-2016*	65 889	44 927	21,5	15 472	34,4%	43,8	5 226	11,6%	64,3	23 017	51,2%	24,6	5 223	11,6%	26,9	14 514	32,3%	28,2	26 661	59,3%	13,5	20 077	44,7%	15,7	18 266	40,7%	33,1	
06 CIUSSS de l'Est-de l'Île-de-Montréal																												
Institut universitaire en santé mentale de Montréal																												
2014-2015	2 019	1 929	25,0	879	45,6%	41,7	251	13,0%	60,7	739	38,3%	24,1	1 884	97,7%	25,0	90	4,7%	13,5	378	19,5%	26,8	1 556	80,7%	4,3	1 553	80,5%	24,5	
2015-2016*	1 880	1 694	24,1	809	47,8%	37,9	177	10,4%	60,8	548	32,3%	23,9	1 692	99,9%	24,2	62	3,7%	10,9	403	23,8%	26,9	1 591	93,9%	4,0	1 291	76,2%	23,3	
Hôpital Maisonneuve-Rosemont																												
2014-2015	39 386	25 667	23,9	10 072	39,2%	46,7	4 117	16,0%	65,0	10 275	40,0%	32,1	1 701	6,6%	30,2	7 270	28,3%	33,9	15 047	58,8%	14,6	12 163	47,4%	14,8	10 620	41,4%	37,0	
2015-2016*	40 566	25 688	23,0	9 814	38,2%	44,6	3 389	13,2%	64,7	10 649	41,5%	30,0	2 387	9,3%	32,4	7 342	28,6%	30,8	14 598	56,8%	14,6	12 330	48,0%	15,2	11 090	43,2%	34,0	
Hôpital Santa Cabrini																												
2014-2015	21 524	17 777	17,4	4 786	26,9%	35,5	664	3,7%	56,9	11 979	67,4%	17,9	468	2,8%	18,0	7 208	40,5%	21,9	11 656	65,6%	12,4	6 127	34,5%	21,8	6 121	34,4%	26,8	
2015-2016*	23 443	17 545	19,1	4 849	27,6%	43,1	1 660	9,5%	63,8	11 820	67,4%	19,7	1 144	6,5%	19,4	7 110	40,5%	25,7	11 660	66,5%	11,7	6 156	35,1%	19,9	5 885	33,5%	33,7	

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire n	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
2014-2015	53 414	49 814	19,8	15 312	30,7%	40,8	3 899	7,6%	64,7	26 072	52,3%	20,0	5 278	10,6%	22,9	11 435	23,0%	24,2	34 172	68,6%	15,5	16 577	33,3%	16,1	15 642	31,4%	28,4	
2015-2016*	53 409	51 128	20,2	16 335	31,9%	41,5	4 303	8,4%	65,1	26 784	52,4%	20,5	7 005	13,7%	25,6	11 452	22,4%	24,7	36 441	71,3%	16,2	17 074	33,4%	16,4	14 687	28,7%	29,9	
Sommaire: 06 CHUM																												
06 CHUM																												
Hôpital Notre-Dame du CHUM																												
2014-2015	19 996	20 610	19,7	6 257	30,4%	40,6	1 438	7,0%	69,6	10 760	52,2%	20,4	3 036	14,7%	31,3	4 276	20,7%	21,9	13 000	63,1%	16,0	8 155	39,6%	14,0	7 610	36,9%	26,1	
2015-2016*	20 009	20 899	22,0	7 222	34,6%	43,4	2 031	9,7%	71,1	10 670	51,1%	22,7	3 963	19,0%	33,8	4 402	21,1%	23,9	14 029	67,1%	17,7	8 410	40,2%	14,6	6 870	32,9%	30,7	
Hôpital Saint-Luc du CHUM																												
2014-2015	19 162	16 291	19,4	5 009	30,7%	40,1	1 281	7,9%	61,0	7 915	48,6%	19,7	1 521	9,3%	12,3	2 832	17,4%	26,1	11 894	73,0%	15,3	4 568	28,0%	17,9	4 397	27,0%	30,4	
2015-2016*	19 065	16 583	18,7	4 948	29,8%	38,2	1 019	6,1%	59,6	8 021	48,4%	18,7	1 875	11,3%	16,4	2 732	16,5%	24,7	12 286	74,1%	15,6	4 685	28,3%	17,9	4 297	25,9%	27,5	
Hôtel-Dieu du CHUM																												
2014-2015	14 256	12 913	18,5	4 046	31,3%	41,8	1 180	9,1%	62,7	7 397	57,3%	19,8	721	5,6%	9,7	4 327	33,5%	25,2	9 278	71,9%	15,2	3 854	29,8%	18,5	3 635	28,1%	30,7	
2015-2016*	14 335	13 646	19,2	4 165	30,5%	42,0	1 253	9,2%	63,2	8 093	59,3%	19,3	1 165	8,5%	12,8	4 316	31,6%	25,4	10 126	74,2%	15,0	3 979	29,2%	18,3	3 520	25,6%	31,1	
Sommaire: 06 CUSM																												
06 CUSM																												
2014-2015	111 382	54 543	15,0	9 437	17,3%	45,5	2 712	5,0%	79,1	23 442	43,0%	18,6	4 311	7,9%	25,5	10 086	18,5%	25,0	40 294	73,9%	11,8	15 988	29,3%	12,9	14 249	26,1%	23,9	
2015-2016*	100 409	64 035	13,5	9 624	15,0%	43,6	2 727	4,3%	73,0	23 212	36,2%	17,7	5 385	8,4%	18,9	10 279	16,1%	23,8	50 179	78,4%	10,7	15 782	24,6%	13,4	13 856	21,6%	23,7	
Hôpital Royal Victoria																												
2014-2015	19 304	13 555	21,1	3 949	29,1%	46,8	1 204	6,9%	79,9	7 932	58,5%	21,3	1 732	12,8%	30,0	3 723	27,5%	25,4	8 907	65,7%	17,0	5 593	41,3%	14,8	4 648	34,3%	28,8	
2015-2016*	19 154	18 248	18,2	4 488	24,6%	44,0	1 307	7,2%	72,2	7 543	41,3%	20,7	1 085	5,9%	18,7	4 476	24,5%	24,2	13 306	72,9%	14,1	5 815	31,9%	16,1	4 942	27,1%	29,1	
Hôpital général de Montréal																												
2014-2015	16 162	18 821	17,0	3 803	20,2%	45,0	1 000	5,3%	82,8	11 209	59,6%	17,6	1 638	8,7%	28,9	4 760	25,3%	22,8	13 526	71,9%	13,7	6 076	32,3%	13,6	5 295	28,1%	25,2	
2015-2016*	14 846	18 622	15,4	3 329	17,9%	41,9	811	4,4%	73,8	10 934	58,7%	16,1	2 694	14,5%	23,9	4 185	22,5%	20,2	13 600	73,0%	12,9	5 640	30,3%	13,1	5 022	27,0%	22,4	
Hôpital de Montréal pour enfants																												
2014-2015	61 166	17 343	6,0	96	0,6%	27,8	1	0,0%	75,8	1 944	11,2%	6,1	690	4,0%	8,1	0	0,0%		14 339	82,7%	5,5	3 004	17,3%	5,0	3 004	17,3%	8,7	
2015-2016*	62 346	22 223	5,8	196	0,9%	29,4	7	0,0%	62,5	2 272	10,2%	6,1	1 244	5,6%	7,7	0	0,0%		19 392	87,3%	5,3	3 054	13,7%	5,2	2 831	12,7%	9,6	
Campus Lachine																												
2014-2015	14 730	4 824	22,2	1 589	32,9%	44,6	507	10,5%	70,5	2 357	48,9%	25,1	251	5,2%	20,6	1 603	33,2%	30,3	3 522	73,0%	17,2	1 315	27,3%	19,7	1 302	27,0%	35,6	
2015-2016*	14 083	4 942	23,1	1 611	32,6%	48,1	602	12,2%	73,8	2 463	49,8%	25,8	362	7,3%	21,8	1 618	32,7%	32,0	3 881	78,5%	17,8	1 273	25,8%	22,3	1 061	21,5%	42,2	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
06 Institut de Cardiologie de Montréal																											
Institut de Cardiologie de Montréal																											
2014-2015	8 854	7 090	21,6	2 789	39,5%	36,6	472	6,7%	59,5	1 847	27,5%	19,0	54	0,8%	12,8	2 801	39,5%	23,8	4 228	59,6%	20,3	2 978	42,0%	9,2	2 862	40,4%	23,4
2015-2016*	9 002	6 917	19,8	2 445	35,3%	35,5	333	4,8%	57,6	1 735	25,1%	17,8	120	1,7%	19,7	2 806	40,6%	22,6	4 141	59,9%	19,6	2 860	41,3%	9,2	2 776	40,1%	20,2
06 CHU Sainte-Justine																											
CHU Sainte-Justine																											
2014-2015	51 824	17 826	5,7	51	0,3%	26,5	2	0,0%	53,0	2 802	15,6%	4,9	1 740	9,7%	6,0	0	0,0%	.	12 793	71,4%	5,3	5 207	29,0%	3,8	5 133	28,6%	6,8
2015-2016*	54 357	21 923	5,4	55	0,3%	26,5	0	0,0%	.	3 058	13,9%	4,8	561	2,6%	7,6	0	0,0%	.	16 531	75,4%	4,9	5 774	26,3%	3,7	5 392	24,6%	7,0

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance		Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 07 CISSS de l'Outaouais																											
2014-2015	101 266	35 154	21,8	10 750	30,6%	48,0	4 148	11,8%	72,2	16 372	46,6%	23,9	2 896	8,2%	24,1	9 155	26,0%	29,2	24 280	69,1%	15,6	12 555	35,7%	12,9	10 874	30,9%	35,8
2015-2016*	119 185	39 287	17,8	9 790	24,9%	41,8	2 833	7,2%	64,9	17 119	43,6%	19,4	4 050	10,3%	22,0	9 636	24,5%	22,8	27 750	70,7%	13,6	12 637	32,7%	12,3	11 507	29,3%	26,0
07 CISSS de l'Outaouais																											
Hôpital du Pontiac																											
2014-2015	12 184	753	14,1	79	10,5%	29,9	2	0,3%	52,3	246	32,7%	13,3	27	3,6%	12,3	193	25,6%	14,0	529	70,3%	14,1	227	30,1%	13,5	224	29,7%	14,3
2015-2016*	11 894	599	11,6	51	8,5%	30,7	2	0,3%	55,5	205	34,2%	11,3	32	5,3%	12,9	138	23,0%	11,9	423	70,6%	11,5	177	29,5%	11,4	176	29,4%	11,9
Hôpital de Hull																											
2014-2015	20 226	12 180	21,7	3 630	29,8%	50,9	1 651	13,6%	72,3	6 811	55,9%	23,0	343	2,8%	18,1	3 453	28,3%	29,8	8 587	70,3%	14,2	4 287	35,2%	12,3	3 623	29,7%	39,4
2015-2016*	19 388	13 056	19,0	3 533	27,1%	44,7	1 299	9,9%	65,4	7 132	54,6%	19,6	532	4,1%	18,4	3 533	27,1%	24,8	9 078	69,5%	13,1	4 492	34,4%	12,3	3 980	30,5%	32,7
Hôpital de Gatineau																											
2014-2015	22 601	12 905	22,0	3 993	30,9%	46,7	1 463	11,3%	70,7	5 719	44,3%	25,0	1 904	14,8%	23,0	3 090	23,9%	30,5	8 780	68,1%	16,0	4 724	36,6%	12,9	4 115	31,9%	34,8
2015-2016*	22 115	14 595	19,3	4 132	28,3%	41,5	1 151	7,9%	64,4	6 014	41,2%	21,4	2 603	17,8%	23,3	3 255	22,3%	25,6	10 309	70,6%	15,2	4 903	33,6%	13,0	4 286	29,4%	29,1
Hôpital de Papineau																											
2014-2015	13 761	5 192	21,5	1 744	33,6%	41,5	483	9,3%	64,7	2 380	46,0%	22,9	435	8,4%	31,4	1 390	26,8%	26,1	3 350	64,5%	16,4	1 996	38,4%	12,3	1 842	35,5%	30,7
2015-2016*	14 083	5 420	16,7	1 274	23,5%	34,9	157	2,9%	57,1	2 349	43,3%	17,0	537	9,9%	23,4	1 377	25,4%	19,0	3 423	63,2%	14,5	2 099	38,7%	10,1	1 997	35,8%	20,3
Hôpital Memorial de Wakefield																											
2014-2015	15 330	1 911	22,1	599	31,3%	47,3	218	11,4%	73,0	383	20,0%	29,0	94	4,9%	30,6	395	20,7%	39,8	1 551	81,2%	16,8	488	25,5%	14,2	360	18,8%	44,6
2015-2016*	13 645	1 616	18,8	390	25,7%	42,6	114	7,5%	67,5	338	22,3%	23,3	120	7,8%	24,7	340	22,4%	24,9	1 205	79,5%	14,9	383	25,3%	15,2	310	20,5%	34,0
CLSC de Fort-Coulonge																											
2014-2015	10 724	570	5,6	5	0,9%	29,0	0	0,0%	.	59	10,4%	5,9	25	4,4%	5,7	95	16,7%	5,1	566	99,3%	5,5	4	0,7%	7,6	4	0,7%	8,1
Hôpital de Maniwaki																											
2014-2015	17 164	2 213	25,0	705	31,9%	59,3	331	15,0%	89,2	823	37,2%	27,9	93	4,2%	28,0	634	28,6%	31,8	1 503	67,9%	18,8	833	37,6%	17,0	710	32,1%	38,2
2015-2016*	15 453	2 690	13,7	405	15,1%	42,1	110	4,1%	71,3	851	31,6%	14,3	174	6,5%	13,9	683	25,4%	16,0	1 936	72,0%	11,5	779	29,0%	11,8	754	28,0%	19,1
CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation																											
2014-2015	11 883	810	4,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.	171	21,1%	4,2	27	3,3%	3,7	215	26,5%	4,4	810	100,0%	4,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2015-2016*																											

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue																											
2014-2015	107 033	19 038	11,8	2 420	12,7%	34,5	297	1,6%	59,8	6 744	35,4%	11,8	1 022	5,4%	10,0	4 896	25,7%	14,3	12 502	65,7%	10,4	6 943	36,5%	6,8	6 536	34,3%	14,6
2015-2016*	108 924	18 830	10,9	1 946	10,3%	31,7	132	0,7%	55,2	6 579	34,9%	10,8	1 468	7,8%	10,8	4 735	25,1%	12,8	12 220	64,9%	9,8	6 878	36,5%	6,7	6 610	35,1%	13,1
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue																											
Hôpital et CLSC de Val-d'Or																											
2014-2015	29 966	4 672	15,8	1 072	22,8%	37,7	212	4,5%	59,7	1 980	42,4%	15,9	221	4,7%	13,7	1 199	25,7%	21,1	2 949	63,1%	11,6	2 014	43,1%	6,1	1 723	36,9%	23,0
2015-2016*	27 788	4 780	12,8	656	13,7%	32,3	59	1,2%	54,1	1 916	40,1%	12,7	519	10,9%	13,4	1 111	23,2%	15,9	2 957	61,9%	9,8	1 981	41,4%	5,7	1 823	38,1%	17,7
Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos																											
2014-2015	20 921	5 284	9,7	472	8,9%	33,1	47	0,9%	58,1	1 562	29,6%	9,6	123	2,3%	7,8	1 171	22,2%	11,8	3 666	69,4%	9,6	1 635	30,9%	6,0	1 618	30,6%	10,0
2015-2016*	20 289	5 378	8,3	344	6,4%	30,6	14	0,3%	55,5	1 537	28,6%	7,9	161	3,0%	6,2	1 081	20,1%	9,2	3 717	69,1%	8,7	1 666	31,0%	5,3	1 661	30,9%	7,5
Centre hospitalier La Sarre																											
2014-2015	17 203	2 916	10,4	265	9,1%	33,8	24	0,8%	66,5	859	29,5%	9,0	116	4,0%	6,0	796	27,3%	10,6	1 891	64,8%	10,8	1 031	35,4%	8,0	1 025	35,2%	9,6
2015-2016*	17 135	2 667	10,4	239	9,0%	31,9	14	0,5%	61,1	829	31,1%	9,0	146	5,5%	6,8	768	28,8%	10,9	1 713	64,2%	10,5	959	36,0%	8,7	954	35,8%	10,2
Centre hospitalier de Rouyn-Noranda																											
2014-2015	24 286	4 980	11,1	536	10,8%	30,7	14	0,3%	56,0	2 018	40,5%	10,7	467	9,4%	9,5	1 392	28,0%	13,1	3 180	63,9%	9,6	1 893	38,0%	6,8	1 800	36,1%	13,9
2015-2016*	23 983	4 897	12,1	633	12,9%	32,0	46	0,9%	54,7	1 980	40,4%	11,8	529	10,8%	9,9	1 413	28,8%	14,7	3 146	64,2%	10,3	1 851	37,8%	7,3	1 751	35,8%	15,2
Pavillon Ste-Famille																											
2014-2015	14 657	1 186	11,9	75	6,3%	28,7	0	0,0%		325	27,4%	12,0	95	8,0%	11,7	338	28,5%	12,6	816	68,8%	11,2	370	31,2%	10,3	370	31,2%	13,4
2015-2016*	13 095	1 081	12,3	74	6,8%	28,5	0	0,0%		303	28,0%	11,8	111	10,3%	14,6	359	33,2%	12,5	671	62,1%	11,8	410	37,9%	9,7	410	37,9%	12,9
Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa																											
2014-2015																											
2015-2016*	6 634	27	2,2	0	0,0%		0	0,0%		14	51,9%	2,0	2	7,4%	0,8	3	11,1%	3,2	16	59,3%	2,2	11	40,7%	1,9	11	40,7%	2,1

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire		Civière	Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n			n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 09 CISSS de la Côte-Nord																											
2014-2015	36 716	11 232	17,2	2 594	23,1%	46,8	1 008	9,0%	68,7	3 692	32,8%	19,8	618	5,5%	12,0	2 578	23,0%	23,8	7 699	66,5%	13,0	4 249	37,8%	7,8	3 533	31,6%	26,5
2015-2016*	83 075	16 876	13,3	2 671	15,8%	42,5	755	4,5%	68,8	5 039	29,9%	15,3	1 410	8,4%	12,8	3 722	22,1%	17,1	12 330	73,1%	11,3	5 084	30,1%	7,5	4 546	26,9%	18,9
09 CISSS de la Côte-Nord																											
Pavillon Forestville																											
2014-2015																											
2015-2016*	10 234	1 376	8,9	87	6,3%	43,4	20	1,5%	84,1	241	17,5%	15,2	55	4,0%	9,2	304	22,1%	13,3	1 372	99,7%	8,8	5	0,4%	27,5	4	0,3%	37,5
Pavillon Escoumins																											
2014-2015																											
2015-2016*	9 625	1 002	7,4	27	2,7%	29,4	1	0,1%	69,3	337	33,6%	6,7	44	4,4%	7,9	276	27,5%	7,6	840	83,8%	7,2	165	16,5%	7,6	162	16,2%	8,2
Hôpital Le Royer																											
2014-2015	18 081	5 025	17,6	1 296	25,8%	42,9	445	8,9%	61,8	1 720	34,2%	19,0	218	4,3%	13,9	1 340	26,7%	23,8	3 001	59,7%	12,7	2 391	47,6%	7,2	2 024	40,3%	24,8
2015-2016*	16 952	5 021	16,2	1 120	22,3%	42,2	339	6,8%	64,8	1 752	34,9%	16,3	441	8,8%	16,1	1 314	26,2%	20,7	2 958	58,9%	12,1	2 363	47,1%	7,3	2 083	41,1%	22,1
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles																											
2014-2015	17 635	6 207	16,9	1 298	20,9%	50,8	563	9,1%	74,1	1 972	31,8%	20,5	400	6,4%	11,0	1 238	19,9%	23,7	4 699	75,7%	13,1	1 858	29,9%	8,6	1 509	24,3%	28,7
2015-2016*	15 916	6 347	14,1	1 068	16,8%	41,5	274	4,3%	69,0	1 994	31,4%	16,0	721	11,4%	11,3	1 296	20,4%	16,7	4 614	72,7%	11,9	1 950	30,7%	8,5	1 733	27,3%	20,2
CISSS de l'Hématite																											
2014-2015																											
2015-2016*	4 330	186	11,4	10	5,4%	109,2	5	2,7%	187,1	30	16,1%	29,5	7	3,8%	16,8	3	1,6%	10,4	127	68,3%	8,0	63	33,8%	5,7	59	31,7%	18,7
CISSS de la Minganie																											
2014-2015																											
2015-2016*	10 634	1 367	2,9	0	0,0%		0	0,0%		283	20,7%	3,3	46	3,4%	2,7	213	15,6%	3,2	955	69,9%	2,6	424	31,0%	3,0	412	30,1%	3,6
CISSS de la Basse-Côte-Nord																											
2014-2015																											
2015-2016*	3 041	385	12,8	75	19,5%	37,1	17	4,4%	54,9	102	26,5%	10,5	10	2,6%	22,0	101	26,2%	14,1	275	71,4%	13,3	111	28,8%	9,8	110	28,6%	10,8
CISSS de Port-Cartier																											
2014-2015																											
2015-2016*	12 343	1 192	19,5	284	23,8%	47,8	99	8,3%	75,7	300	25,2%	26,2	86	7,2%	16,6	215	18,0%	30,8	1 189	99,7%	19,4	3	0,3%	41,0	3	0,3%	66,6

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 11 CISSS de la Gaspésie																											
2014-2015	52 715	13 053	11,5	1 390	10,6%	34,2	187	1,5%	56,5	6 102	46,7%	11,5	797	6,1%	14,5	4 153	31,8%	12,6	7 668	58,7%	10,9	5 750	44,1%	6,5	5 387	41,3%	12,3
2015-2016*	70 313	17 127	9,6	1 216	7,1%	32,9	120	0,7%	56,0	6 790	39,6%	10,3	908	5,3%	11,2	5 072	29,6%	10,9	11 763	68,7%	9,0	5 725	33,4%	6,6	5 364	31,3%	11,2
11 CISSS de la Gaspésie																											
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts																											
2014-2015	10 700	2 708	8,1	130	4,8%	32,1	14	0,5%	55,7	1 001	37,0%	8,6	128	4,7%	9,4	848	31,3%	9,1	1 860	68,7%	7,7	879	32,5%	5,3	848	31,3%	8,8
2015-2016*	9 896	2 824	7,3	62	2,2%	29,2	0	0,0%		1 059	37,5%	7,6	162	5,7%	7,8	803	28,4%	7,9	1 927	68,2%	7,0	931	33,0%	5,5	897	31,8%	8,0
Hôpital de Maria																											
2014-2015	14 376	4 315	15,7	1 023	23,7%	36,0	181	4,2%	56,6	2 228	51,6%	15,4	397	9,2%	19,3	1 336	31,0%	18,4	2 081	48,2%	15,1	2 510	58,2%	6,0	2 234	51,8%	16,2
2015-2016*	13 960	4 381	13,7	808	18,4%	34,0	88	2,2%	55,5	2 246	51,3%	13,1	417	9,5%	14,2	1 354	30,8%	15,3	2 109	48,1%	13,7	2 526	57,7%	5,6	2 272	51,9%	13,7
CLSC de Paspébiac																											
2014-2015																											
2015-2016*	10 260	3 412	6,2	100	2,9%	32,2	7	0,2%	52,7	646	18,9%	8,9	85	2,5%	6,5	826	24,2%	8,3	3 412	100,0%	6,2	0	0,0%		0	0,0%	
Hôpital de Chandler																											
2014-2015	13 969	3 102	10,4	104	3,4%	27,5	1	0,0%	49,6	1 490	48,0%	9,8	166	5,4%	9,5	1 020	32,9%	10,5	1 879	60,6%	10,9	1 268	40,9%	7,3	1 223	39,4%	9,7
2015-2016*	13 676	2 953	10,2	74	2,5%	26,8	0	0,0%		1 304	44,2%	9,4	125	4,2%	9,6	935	31,7%	10,2	1 821	61,7%	10,5	1 184	40,1%	7,7	1 132	38,3%	9,6
Hôpital Hôtel-Dieu																											
2014-2015	13 670	2 928	9,5	133	4,5%	27,3	1	0,0%	51,4	1 383	47,2%	9,0	106	3,6%	10,5	949	32,4%	9,7	1 846	63,0%	9,4	1 093	37,3%	7,8	1 082	37,0%	9,6
2015-2016*	12 963	2 950	9,4	107	3,6%	27,6	2	0,1%	49,3	1 391	47,2%	8,8	96	3,3%	11,1	935	31,7%	10,0	1 887	64,0%	9,0	1 083	36,7%	8,4	1 063	36,0%	10,1
CLSC de Grande-Vallée																											
2014-2015																											
2015-2016*	6 889	563	7,8	45	8,0%	36,4	6	1,1%	62,0	135	24,0%	13,2	21	3,7%	6,0	206	36,6%	9,9	563	100,0%	7,8	0	0,0%		0	0,0%	
CLSC de Murdochville																											
2014-2015																											
2015-2016*	2 660	44	27,6	20	45,5%	45,4	7	15,9%	62,6	9	20,5%	35,4	2	4,5%	31,6	13	29,5%	30,3	44	100,0%	27,6	1	2,3%	2,4	0	0,0%	
11 CISSS des Îles																											
Hôpital de l'Archipel																											
2014-2015	17 883	2 197	11,3	244	11,1%	32,8	24	1,1%	62,7	739	33,6%	11,7	82	3,7%	12,7	549	25,0%	12,6	1 469	66,9%	10,6	757	34,5%	7,5	728	33,1%	12,9
2015-2016*	16 583	1 977	13,0	284	14,4%	33,8	33	1,7%	58,2	657	33,2%	12,8	122	6,2%	14,3	544	27,5%	15,2	1 265	64,0%	11,8	770	38,9%	8,4	712	36,0%	15,3

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	déf. avant	n	%	dms	
Sommaire: 12 CISSS de Chaudière-Appalaches																												
2014-2015	158 650	54 056	11,9	6 974	12,9%	31,7	439	0,8%	54,8	23 880	44,2%	13,5	3 025	5,6%	15,6	16 052	29,7%	15,3	37 310	69,0%	10,1	16 852	31,2%	11,2	16 746	31,0%	16,1	
2015-2016*	165 473	54 790	11,3	6 203	11,3%	30,8	268	0,5%	54,9	23 469	42,8%	12,7	4 106	7,5%	14,3	15 495	28,3%	14,4	38 605	70,5%	9,8	16 333	29,8%	10,9	16 185	29,5%	14,9	
12 CISSS de Chaudière-Appalaches																												
Hôpital de Montmagny																												
2014-2015	29 358	6 985	10,6	495	7,1%	28,2	3	0,0%	51,1	3 002	43,0%	10,8	225	3,2%	10,1	2 482	35,6%	12,2	4 861	69,6%	10,4	2 131	30,5%	8,1	2 124	30,4%	11,1	
2015-2016*	25 377	6 706	10,4	425	6,3%	28,0	2	0,0%	49,9	2 722	40,6%	10,3	441	6,6%	11,2	2 203	32,9%	12,4	4 690	69,9%	10,0	2 023	30,2%	8,5	2 016	30,1%	11,1	
CLSC et centre d'hébergement de Saint-Jean-Port-Joli																												
2014-2015																												
2015-2016*	6 106	115	3,3	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		6	5,2%	2,8	35	30,4%	4,0	115	100,0%	3,3	0	0,0%		0	0,0%		
Hôtel-Dieu de Lévis																												
2014-2015	37 708	23 875	13,2	3 833	16,1%	32,4	300	1,3%	54,9	12 116	50,7%	14,4	1 758	7,4%	16,6	7 081	29,7%	17,4	16 805	70,4%	10,9	7 122	29,8%	13,9	7 070	29,6%	18,8	
2015-2016*	39 614	23 898	12,7	3 541	14,8%	31,7	206	0,9%	55,7	11 900	49,8%	13,6	2 086	8,7%	16,9	6 897	28,9%	16,5	17 110	71,6%	10,7	6 841	28,6%	13,8	6 786	28,4%	17,8	
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny																												
2014-2015	42 001	4 105	3,1	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		33	0,8%	2,8	324	7,9%	3,4	4 105	100,0%	3,1	0	0,0%		0	0,0%		
2015-2016*	42 281	4 465	3,1	0	0,0%		0	0,0%		0	0,0%		75	1,7%	2,6	346	7,7%	3,3	4 465	100,0%	3,1	0	0,0%		0	0,0%		
Hôpital de St-Georges																												
2014-2015	19 627	11 270	13,8	1 814	16,1%	32,2	119	1,1%	54,9	5 852	51,9%	13,9	787	7,0%	18,1	3 414	30,3%	16,1	6 698	59,4%	12,1	4 579	40,6%	9,7	4 572	40,6%	16,4	
2015-2016*	21 406	11 729	12,9	1 593	13,6%	30,3	53	0,5%	52,5	5 860	50,0%	13,0	1 031	8,8%	14,7	3 413	29,1%	14,4	7 155	61,0%	12,0	4 634	39,5%	9,1	4 574	39,0%	14,4	
Hôpital de Thetford Mines																												
2014-2015	29 956	7 821	11,2	832	10,8%	29,5	17	0,2%	53,4	2 910	37,2%	11,9	222	2,8%	7,0	2 751	35,2%	13,3	4 841	61,9%	10,0	3 020	38,6%	9,3	2 980	38,1%	13,0	
2015-2016*	30 689	7 879	10,3	644	8,2%	29,3	7	0,1%	51,4	2 987	37,9%	10,7	467	5,9%	6,9	2 601	33,0%	12,0	5 070	64,3%	9,5	2 835	36,0%	8,7	2 809	35,7%	11,7	

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire n	Civière			Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
	13 CISSS de Laval																											
Hôpital Cité de la Santé																												
2014-2015	48 168	25 800	19,1	7 939	30,8%	34,1	954	3,7%	57,3	13 222	51,2%	20,4	2 271	8,8%	16,6	9 253	35,9%	23,4	13 528	52,4%	15,5	12 972	50,3%	14,2	12 272	47,6%	23,1	
2015-2016*	45 552	30 404	16,6	6 952	22,9%	32,2	476	1,6%	55,8	14 546	47,8%	18,0	3 102	10,2%	17,2	10 319	33,9%	20,1	16 633	54,7%	13,7	14 584	46,0%	12,9	13 771	45,3%	20,1	

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance		Santé mentale			≥ 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 14 CISSS de Lanaudière																											
2014-2015	72 063	39 414	25,2	15 851	39,7%	47,1	6 219	15,8%	68,8	22 026	55,9%	27,0	2 595	6,6%	22,4	11 127	28,2%	35,7	24 984	63,4%	18,3	15 735	39,9%	20,4	14 430	36,6%	37,2
2015-2016*	74 954	41 751	20,4	14 060	33,7%	40,0	3 635	8,7%	60,7	22 884	54,8%	21,3	4 533	10,9%	23,8	11 481	27,5%	27,0	25 924	62,1%	14,9	17 300	41,4%	16,8	15 827	37,9%	29,4
14 CISSS de Lanaudière																											
Hôpital Pierre-Le Gardeur																											
2014-2015	40 994	19 386	27,4	8 784	45,3%	48,8	3 446	17,8%	68,5	10 502	54,2%	29,4	1 722	8,9%	23,7	5 389	27,8%	39,2	11 267	58,1%	19,8	8 233	42,5%	28,6	8 118	41,9%	38,0
2015-2016*	42 092	20 717	22,7	8 238	39,8%	40,4	2 182	10,5%	60,5	11 121	53,7%	23,8	3 211	15,5%	28,6	5 525	28,7%	30,5	11 780	56,9%	16,4	9 670	46,7%	20,0	8 937	43,1%	30,9
Centre hospitalier régional de Lanaudière																											
2014-2015	31 069	20 029	23,1	6 867	34,3%	47,3	2 773	13,8%	69,0	11 524	57,5%	24,8	873	4,4%	20,0	5 738	28,6%	32,4	13 717	68,5%	17,2	7 502	37,5%	13,6	6 312	31,5%	36,1
2015-2016*	32 862	21 034	18,1	5 822	27,7%	39,4	1 453	6,9%	61,1	11 763	55,9%	18,9	1 322	6,3%	16,9	5 956	28,3%	23,7	14 144	67,2%	13,6	7 630	36,3%	12,7	6 890	32,8%	27,4

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 15 CISSS des Laurentides																											
2014-2015	123 558	58 703	20,4	17 512	29,8%	44,3	5 756	9,8%	68,4	28 687	48,9%	22,4	4 828	8,2%	25,1	15 803	26,9%	28,4	36 247	61,7%	14,8	24 058	41,0%	11,4	22 456	38,3%	29,4
2015-2016*	129 155	56 431	19,6	16 382	29,0%	42,8	4 922	8,7%	66,7	27 395	48,5%	21,3	6 397	11,3%	25,3	15 370	27,2%	26,1	33 769	59,8%	14,6	24 964	44,2%	11,1	22 662	40,2%	27,1
15 CISSS des Laurentides																											
Hôpital de Saint-Eustache																											
2014-2015	25 446	18 172	19,8	5 821	32,0%	41,2	1 622	8,9%	61,9	9 856	54,2%	21,2	1 214	6,7%	27,9	5 270	29,0%	27,5	10 530	57,9%	14,0	7 662	42,2%	9,4	7 642	42,1%	27,8
2015-2016*	26 445	18 560	17,3	4 816	25,9%	38,9	1 008	5,4%	63,7	9 713	52,3%	18,4	1 569	8,5%	26,8	5 213	28,1%	23,0	10 279	55,4%	13,1	8 931	48,1%	8,8	8 281	44,6%	22,6
Hôpital régional de Saint-Jérôme																											
2014-2015	28 167	19 767	26,0	7 306	37,0%	51,4	3 376	17,1%	73,3	9 736	49,3%	28,9	2 507	12,7%	27,8	6 058	25,6%	39,1	10 835	54,8%	18,2	10 035	50,8%	13,4	8 932	45,2%	35,4
2015-2016*	32 593	16 804	26,6	6 958	41,4%	47,9	2 832	16,9%	69,4	8 725	51,9%	28,0	2 961	17,6%	29,7	4 767	28,4%	35,3	8 187	48,7%	19,8	9 764	58,1%	13,3	8 617	51,3%	33,1
CISSS d'Argenteuil																											
2014-2015	19 048	3 338	21,7	1 116	33,4%	42,0	319	9,6%	64,4	1 366	40,9%	23,5	186	5,6%	26,5	985	29,5%	24,9	2 293	68,7%	17,1	1 247	37,4%	9,1	1 045	31,3%	31,8
2015-2016*	18 997	3 484	22,5	1 162	33,4%	45,9	437	12,5%	66,8	1 284	36,9%	26,6	246	7,1%	25,4	916	26,3%	28,9	2 504	71,9%	16,2	1 155	33,2%	10,2	980	28,1%	38,6
Hôpital Laurentien																											
2014-2015	21 681	9 669	17,2	2 434	25,2%	35,4	359	3,7%	56,6	5 106	52,8%	17,5	526	5,4%	15,0	2 580	26,7%	22,2	6 708	69,4%	14,3	3 215	33,3%	12,2	2 961	30,6%	23,8
2015-2016*	21 258	9 875	18,6	2 836	28,7%	37,5	595	6,0%	59,0	5 139	52,0%	19,3	961	9,7%	19,0	2 697	27,3%	24,8	6 929	70,2%	15,0	3 266	33,1%	12,1	2 946	29,8%	27,6
Centre de services de Rivière-Rouge																											
2014-2015	12 998	3 008	11,8	396	13,2%	36,4	63	2,1%	60,8	740	24,6%	14,6	219	7,3%	15,5	661	22,0%	14,8	2 408	80,1%	10,1	606	20,1%	13,3	600	19,9%	18,6
2015-2016*	13 826	3 120	9,8	271	8,7%	34,8	31	1,0%	68,4	841	27,0%	12,0	290	9,3%	12,6	632	20,3%	11,9	2 573	82,5%	8,6	550	17,6%	11,0	547	17,6%	15,4
Hôpital de Mont-Laurier																											
2014-2015	16 218	4 749	10,1	439	9,2%	31,8	17	0,4%	51,8	1 883	39,7%	10,0	176	3,7%	9,3	1 249	26,3%	12,0	3 473	73,1%	9,2	1 293	27,2%	8,0	1 276	26,9%	12,5
2015-2016*	16 036	4 588	9,9	339	7,4%	32,4	19	0,4%	51,9	1 693	36,9%	9,6	370	8,1%	10,0	1 145	25,0%	11,0	3 297	71,9%	9,1	1 298	28,3%	8,6	1 291	28,1%	11,7

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																								
	Ambulatoire		Civière	Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
	n		n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
2014-2015	233 020		113 907	19,9	35 086	30,8%	41,4	9 545	8,4%	65,1	61 012	53,6%	21,8	10 094	8,9%	20,8	34 444	30,2%	26,5	63 705	55,9%	15,6	52 127	45,8%	11,1	50 202	44,1%	25,5
2015-2016*	243 096		112 430	20,3	34 974	31,1%	42,3	10 444	9,3%	65,4	58 253	51,8%	22,4	12 614	11,2%	20,2	33 581	29,9%	27,5	63 281	56,3%	15,6	54 171	48,2%	10,7	49 149	43,7%	26,4
Sommaire: 16 Montérégie																												
16 CISSS de la Montérégie-Centre																												
2014-2015	90 174		40 959	16,8	10 292	25,1%	37,8	2 081	5,1%	61,5	22 148	54,1%	17,9	3 613	8,8%	17,2	11 753	28,7%	22,5	18 640	45,5%	13,4	22 740	55,5%	10,6	22 319	54,5%	19,5
2015-2016*	95 492		40 204	17,9	10 725	26,7%	40,3	2 778	6,9%	64,0	21 336	53,1%	19,2	5 278	13,1%	17,0	11 660	29,0%	24,6	18 424	45,8%	14,5	23 253	57,8%	9,7	21 780	54,2%	20,7
16 CISSS de la Montérégie-Centre																												
Hôpital Charles Lemoine																												
2014-2015	53 762		19 669	19,3	6 281	31,9%	34,4	774	3,8%	56,8	10 636	54,1%	20,3	2 377	12,1%	21,8	6 152	31,3%	22,8	8 753	44,5%	17,2	11 304	57,5%	13,4	10 916	55,5%	21,0
2015-2016*	57 521		19 930	19,4	6 348	31,9%	34,7	791	4,0%	58,0	10 493	52,6%	20,3	2 975	14,9%	23,1	6 125	30,7%	22,9	8 865	44,5%	17,1	11 468	57,6%	12,9	11 065	55,5%	21,2
Hôpital du Haut-Richelieu																												
2014-2015	36 412		21 290	14,4	4 011	18,8%	43,2	1 307	6,1%	64,3	11 512	54,1%	15,7	1 236	5,8%	8,1	5 601	26,3%	22,2	9 887	46,4%	10,1	11 436	53,7%	7,8	11 403	53,6%	18,2
2015-2016*	37 971		20 274	16,4	4 377	21,6%	48,4	1 987	9,8%	66,4	10 843	53,5%	18,1	2 303	11,4%	9,3	5 535	27,3%	26,6	9 559	47,1%	12,0	11 765	58,0%	6,6	10 715	52,9%	20,3
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Est																												
2014-2015	76 956		41 510	20,1	13 532	32,6%	39,0	3 120	7,5%	59,2	21 372	51,5%	22,3	3 692	8,9%	20,7	12 998	31,3%	26,0	22 260	53,7%	14,9	19 488	46,9%	10,2	19 230	46,3%	26,1
2015-2016*	79 407		41 538	20,2	13 532	32,6%	39,3	3 417	8,2%	59,3	20 281	48,8%	23,0	4 612	11,1%	20,5	12 550	30,2%	28,8	22 841	55,9%	14,9	20 586	49,6%	10,2	18 697	45,0%	26,7
16 CISSS de la Montérégie-Est																												
Hôtel-Dieu de Sorel																												
2014-2015	20 030		11 122	15,5	2 673	24,0%	34,4	317	2,9%	55,8	4 786	43,0%	16,6	849	7,6%	10,9	3 138	28,2%	19,9	7 033	63,2%	12,2	4 102	36,9%	9,1	4 089	36,8%	21,3
2015-2016*	20 302		11 731	13,5	2 047	17,4%	31,4	109	0,9%	53,3	4 767	40,6%	14,4	1 166	9,9%	11,9	3 206	27,3%	16,7	7 539	64,3%	11,4	4 336	37,0%	9,3	4 192	35,7%	17,3
Hôpital Honoré-Mercier																												
2014-2015	25 753		12 902	18,7	4 011	31,1%	36,2	680	5,3%	54,9	7 670	59,4%	19,3	851	6,6%	16,3	4 479	34,7%	22,8	7 988	61,9%	13,9	4 924	38,2%	11,4	4 914	38,1%	28,7
2015-2016*	28 258		11 820	21,0	4 487	37,8%	37,9	942	8,0%	55,2	8 487	54,9%	22,8	1 217	10,3%	19,7	3 984	33,7%	27,0	7 108	60,1%	14,6	5 254	44,5%	11,7	4 712	39,9%	30,5
Hôpital Pierre-Boucher																												
2014-2015	31 173		17 486	24,1	6 848	39,2%	42,4	2 123	12,1%	61,1	8 916	51,0%	27,9	1 992	11,4%	26,7	5 381	30,8%	32,3	7 259	41,5%	18,7	10 462	59,8%	10,1	10 227	58,5%	27,9
2015-2016*	30 847		17 987	24,1	7 018	39,0%	42,5	2 366	13,2%	61,2	9 027	50,2%	27,7	2 229	12,4%	26,4	5 360	29,8%	32,7	8 194	45,6%	18,3	10 996	61,1%	9,9	9 793	54,4%	29,0

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 12

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			≥ 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Ouest																											
2014-2015	65 890	31 438	23,8	11 264	35,8%	47,5	4 344	13,8%	71,0	17 492	55,6%	26,0	2 789	8,9%	25,7	9 693	30,8%	32,0	22 785	72,5%	17,9	9 899	31,5%	14,1	8 653	27,5%	39,4
2015-2016*	68 197	30 688	23,6	10 717	34,9%	48,0	4 249	13,6%	71,3	16 636	54,2%	25,6	2 724	8,9%	25,9	9 371	30,5%	31,9	22 016	71,7%	17,2	10 332	33,7%	13,7	8 672	26,3%	40,1
16 CISSS de la Montérégie-Ouest																											
Centre hospitalier Anna-Laberge																											
2014-2015	25 885	14 678	23,9	5 903	40,2%	41,4	1 760	12,0%	62,3	6 952	47,4%	26,9	1 678	11,4%	25,2	4 168	28,4%	30,7	9 874	67,3%	18,4	4 995	34,0%	13,1	4 804	32,7%	35,2
2015-2016*	27 436	14 131	24,7	5 777	40,9%	43,0	1 966	13,9%	63,1	6 738	47,7%	27,5	1 644	11,6%	28,1	4 078	28,9%	31,6	9 337	66,1%	18,8	4 946	35,0%	13,2	4 794	33,9%	36,2
Hôpital Barrie Memorial																											
2014-2015	15 625	2 990	16,2	663	22,2%	36,1	107	3,6%	59,5	1 271	42,5%	18,0	88	2,9%	15,3	916	30,6%	20,8	2 330	77,9%	12,8	662	22,1%	20,9	660	22,1%	28,0
2015-2016*	17 555	2 895	17,7	775	26,9%	37,0	141	4,9%	60,5	1 147	39,6%	19,6	87	3,0%	12,3	850	29,5%	20,4	2 223	77,1%	14,3	709	24,6%	22,1	662	22,9%	29,2
Hôpital du Suroît																											
2014-2015	24 380	13 770	25,4	4 698	34,1%	56,8	2 477	18,0%	77,7	9 269	67,3%	26,4	1 023	7,4%	27,3	4 609	33,5%	35,3	10 581	76,8%	16,6	4 242	30,8%	14,1	3 189	23,2%	48,1
2015-2016*	23 206	13 672	23,8	4 165	30,5%	56,9	2 142	15,7%	79,5	8 751	64,0%	25,0	993	7,3%	23,4	4 443	32,5%	34,4	10 456	76,6%	16,3	4 677	34,2%	13,0	3 216	23,5%	48,0

* À partir de 2015-2016 les données proviennent de la BDCU. Pour les années antérieures, les données proviennent du Registre des urgences (J56).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 164

Délai moyen entre le moment où un patient entre à l'urgence et celui où il voit un médecin, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 164

Depuis le début de l'année 2013, les établissements ont transmis graduellement les données à la Banque de données communes des urgences (BDCU) puisque l'implantation de la transmission de cette information par les établissements s'est réalisée sur un échéancier de 15 mois. Depuis le 1^{er} avril 2014, cette donnée est transmise par tous les établissements. Ainsi, 2014-2015 sera l'année de référence pour établir l'évolution de cette donnée.

Périodes 1 à 12

Année	Nombre de patients et délais de prise en charge médicale (BDCU)	
	Globale	
	nb	Moy/heure
00 Ensemble du Québec		
Sommaire: 00 Ensemble du Québec		
2014-2015	3 021 386	02:23
2015-2016	3 022 445	02:18
Sommaire: 01 CISSS du Bas-Saint-Laurent		
2014-2015	134 368	01:41
2015-2016	131 211	01:46
01 CISSS du Bas-Saint-Laurent		
Hôpital de Matane		
2014-2015	18 361	02:02
2015-2016	16 996	02:23
Centre hospitalier d'Amqui		
2014-2015	16 505	01:36
2015-2016	15 920	01:47
Hôpital régional de Rimouski		
2014-2015	24 411	02:13
2015-2016	24 379	02:18
Centre hospitalier Trois-Pistoles		
2014-2015	11 910	01:18
2015-2016	11 518	01:13

Centre hospitalier régional du Grand-Portage		
2014-2015	19 412	02:10
2015-2016	18 990	02:05
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac		
2014-2015	15 533	01:01
2015-2016	15 372	01:07
CLSC de Pohenegamook		
2014-2015	10 845	00:58
2015-2016	10 804	00:58
Hôpital Notre-Dame-de-Fatima		
2014-2015	17 391	01:25
2015-2016	17 232	01:30
Sommaire: 02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean		
2014-2015	146 633	02:28
2015-2016	144 826	02:19
02 CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean		
Hôpital de La Baie		
2014-2015	19 088	02:26
2015-2016	17 631	02:19
Hôpital e Chicoutimi		
2014-2015	45 526	02:17
2015-2016	45 958	02:04
Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière		
2014-2015	22 229	03:15
2015-2016	21 179	03:09
Hôpital d'Alma		
2014-2015	21 281	02:14
2015-2016	21 034	02:21
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval		
2014-2015	21 757	02:21
2015-2016	21 869	02:11
Hôpital de Dolbeau-Mistassini		
2014-2015	16 752	02:28
2015-2016	17 155	02:06
Sommaire: 03 Québec		
2014-2015	342 651	01:45
2015-2016	345 626	01:43
03 Québec		
Sommaire: 03 CIUSSS de la Capitale-Nationale		
2014-2015	127 516	01:54
2015-2016	129 043	01:49
03 CIUSSS de la Capitale-Nationale		
Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond		
2014-2015	17 111	02:16
2015-2016	17 631	01:56
CLSC Saint-Marc-des-Carières		
2014-2015	16 244	01:45
2015-2016	16 648	01:41
Hôpital Chauveau		
2014-2015	28 343	01:48
2015-2016	29 906	01:54

Hôpital Jeffery Hale		
2014-2015	19 318	01:59
2015-2016	19 804	01:55
Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré		
2014-2015	17 489	02:21
2015-2016	16 646	02:18
Hôpital de Baie-Saint-Paul		
2014-2015	10 119	01:48
2015-2016	9 718	01:43
Hôpital de La Malbaie		
2014-2015	18 892	01:23
2015-2016	18 690	01:13
Sommaire: 03 CHU		
2014-2015	193 907	01:40
2015-2016	194 299	01:39
03 CHU		
Le Centre hospitalier de l'Université Laval		
2014-2015	63 155	01:36
2015-2016	62 061	01:41
Hôpital Saint-François-d'Assise		
2014-2015	33 615	01:53
2015-2016	34 189	01:53
L'Hôtel-Dieu de Québec		
2014-2015	18 306	01:37
2015-2016	18 020	01:26
Hôpital de l'Enfant-Jésus		
2014-2015	53 369	01:38
2015-2016	53 479	01:36
Hôpital du Saint-Sacrement		
2014-2015	25 462	01:37
2015-2016	26 550	01:32
03 Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec		
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec		
2014-2015	21 228	01:37
2015-2016	22 284	01:38
Sommaire: 04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec		
2014-2015	217 093	02:47
2015-2016	221 813	02:42
04 CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec		
CSSS du Haut-Saint-Maurice		
2014-2015	11 628	02:18
2015-2016	11 547	02:13
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie		
2014-2015	23 335	03:01
2015-2016	24 963	02:44
Résidence Avellin-Dalcourt		
2014-2015	18 881	03:03
2015-2016	20 977	02:31
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières		
2014-2015	44 622	02:50
2015-2016	46 237	02:41

CLSC, Centre d'hébergement et Hôpital Cloutier-du-Rivage		
2014-2015	22 803	02:44
2015-2016	21 499	03:00
Hôtel-Dieu d'Arthabaska		
2014-2015	32 797	02:25
2015-2016	32 529	02:31
Hôpital Sainte-Croix		
2014-2015	30 587	02:55
2015-2016	31 364	02:53
CLSC de Fortierville		
2014-2015	14 439	02:09
2015-2016	14 184	02:04
Centre d'hébergement et Hôpital du Christ-Roi		
2014-2015	18 001	03:19
2015-2016	18 513	03:16
Sommaire: 05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke		
2014-2015	195 536	02:49
2015-2016	195 715	02:49
05 CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke		
Hôpital Fleurimont		
2014-2015	37 346	02:02
2015-2016	40 049	01:57
Hôtel-Dieu		
2014-2015	34 478	02:39
2015-2016	36 675	02:50
CSSS de Memphrémagog		
2014-2015	22 560	02:59
2015-2016	21 032	03:07
CSSS de la MRC-de Coaticook		
2014-2015	14 877	02:41
2015-2016	14 373	02:40
CSSS du Granit		
2014-2015	15 799	03:01
2015-2016	15 408	03:03
Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos		
2014-2015	17 365	02:50
2015-2016	16 420	02:40
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins		
2014-2015	24 358	02:47
2015-2016	22 778	03:17
Centre hospitalier de Granby		
2014-2015	28 753	03:48
2015-2016	28 980	03:25
Sommaire: 06 Montréal		
2014-2015	730 632	02:06
2015-2016	734 623	02:02
06 Montréal		
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
2014-2015	94 661	02:13
2015-2016	96 081	02:02

06 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
Centre hospitalier de St. Mary		
2014-2015	33 163	01:41
2015-2016	32 761	01:33
Institut universitaire en santé mentale Douglas		
2014-2015	5 328	01:19
2015-2016	5 710	01:20
Hôpital de LaSalle		
2014-2015	21 799	03:07
2015-2016	22 603	02:49
Hôpital général du Lakeshore		
2014-2015	34 371	02:19
2015-2016	35 007	02:06
06 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal		
L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis		
2014-2015	73 265	01:54
2015-2016	72 203	01:49
06 CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal		
Hôpital de Verdun		
2014-2015	38 884	02:01
2015-2016	39 828	01:51
Sommaire: 06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal		
2014-2015	107 363	02:33
2015-2016	107 355	02:19
06 CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal		
Hôpital Fleury		
2014-2015	23 416	02:50
2015-2016	25 896	02:27
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal		
2014-2015	50 399	02:24
2015-2016	48 598	02:09
Hôpital Jean-Talon		
2014-2015	29 279	02:51
2015-2016	29 035	02:42
Pavillon Albert-Prévost		
2014-2015	4 269	00:51
2015-2016	3 826	00:49
Sommaire: 06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal		
2014-2015	90 433	02:49
2015-2016	90 886	02:37
06 CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal		
Institut universitaire en santé mentale de Montréal		
2014-2015	3 565	01:57
2015-2016	3 313	01:58
Hôpital Maisonneuve-Rosemont		
2014-2015	51 284	02:39
2015-2016	50 392	02:39
Hôpital Santa Cabrini		
2014-2015	35 584	03:09
2015-2016	37 181	02:38

Sommaire: 06 CHUM		
2014-2015	92 989	01:58
2015-2016	93 480	02:03
06 CHUM		
Hôpital Notre-Dame du CHUM		
2014-2015	36 874	01:59
2015-2016	36 777	02:06
Hôpital Saint-Luc du CHUM		
2014-2015	30 336	02:19
2015-2016	30 477	02:23
Hôtel-Dieu du CHUM		
2014-2015	25 779	01:33
2015-2016	26 226	01:36
Sommaire: 06 CUSM		
2014-2015	154 423	01:45
2015-2016	150 612	01:56
06 CUSM		
Hôpital Royal Victoria		
2014-2015	31 066	01:28
2015-2016	33 794	02:12
Hôpital général de Montréal		
2014-2015	31 921	01:46
2015-2016	31 311	01:26
Hôpital de Montréal pour enfants		
2014-2015	73 912	01:40
2015-2016	68 941	01:50
Campus Lachine		
2014-2015	17 524	02:32
2015-2016	16 566	02:39
06 Institut de Cardiologie de Montréal		
Institut de Cardiologie de Montréal		
2014-2015	15 557	01:46
2015-2016	15 552	01:43
06 CHU Sainte-Justine		
CHU Sainte-Justine		
2014-2015	63 057	01:29
2015-2016	68 626	01:29
Sommaire: 07 CISSS de l'Outaouais		
2014-2015	141 429	02:58
2015-2016	136 239	02:52
07 CISSS de l'Outaouais		
Hôpital du Pontiac		
2014-2015	12 086	01:59
2015-2016	11 891	01:48
Hôpital de Hull		
2014-2015	26 125	03:17
2015-2016	26 356	03:19
Hôpital de Gatineau		
2014-2015	29 196	04:08
2015-2016	29 125	04:10

Hôpital de Papineau		
2014-2015	15 926	04:27
2015-2016	16 080	03:31
Hôpital Memorial de Wakefield		
2014-2015	15 085	02:36
2015-2016	13 186	02:24
CLSC de Fort-Coulonge		
2014-2015	11 790	00:57
2015-2016	10 980	00:52
Hôpital de Maniwaki		
2014-2015	17 809	02:27
2015-2016	16 440	02:34
CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation		
2014-2015	13 412	01:44
2015-2016	12 181	01:37
Sommaire: 08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		
2014-2015	120 316	02:20
2015-2016	113 168	02:17
08 CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		
Hôpital et CLSC de Val-d'Or		
2014-2015	31 872	02:10
2015-2016	29 567	02:10
Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos		
2014-2015	24 738	01:38
2015-2016	24 482	01:26
Centre hospitalier La Sarre		
2014-2015	17 770	02:30
2015-2016	17 376	02:21
Centre hospitalier de Rouyn-Noranda		
2014-2015	23 143	03:32
2015-2016	22 460	03:32
Pavillon Ste-Famille		
2014-2015	14 963	02:36
2015-2016	12 899	02:38
Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa		
2014-2015	7 830	00:47
2015-2016	6 384	00:49
Sommaire: 09 CISSS de la Côte-Nord		
2014-2015	91 810	02:09
2015-2016	85 261	02:09
09 CISSS de la Côte-Nord		
Pavillon Forestville		
2014-2015	10 333	01:17
2015-2016	9 843	01:10
Pavillon Escoumins		
2014-2015	9 736	01:09
2015-2016	9 386	01:05
Hôpital Le Royer		
2014-2015	20 929	02:53
2015-2016	19 689	03:06

Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles		
2014-2015	20 687	03:08
2015-2016	19 319	03:06
CSSS de l'Hématite		
2014-2015	4 775	02:24
2015-2016	4 042	02:24
CSSS de la Minganie		
2014-2015	8 606	01:20
2015-2016	7 993	01:11
CSSS de la Basse-Côte-Nord		
2014-2015	3 665	00:46
2015-2016	3 387	00:43
CSSS de Port-Cartier		
2014-2015	13 079	01:40
2015-2016	11 602	01:41
Sommaire: 11 CISSS de la Gaspésie		
2014-2015	80 504	01:50
2015-2016	78 471	01:49
11 CISSS de la Gaspésie		
Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts		
2014-2015	12 110	01:16
2015-2016	11 766	01:12
Hôpital de Maria		
2014-2015	17 009	02:03
2015-2016	16 845	01:56
CLSC de Paspébiac		
2014-2015	12 260	01:50
2015-2016	12 508	01:46
Hôpital de Chandler		
2014-2015	14 959	02:22
2015-2016	14 012	02:47
Hôpital Hôtel-Dieu		
2014-2015	15 407	01:40
2015-2016	14 841	01:36
CLSC de Grande-Vallée		
2014-2015	6 145	01:12
2015-2016	5 814	01:08
CLSC de Murdochville		
2014-2015	2 614	02:21
2015-2016	2 685	01:51
11 CISSS des Îles		
Hôpital de l'Archipel		
2014-2015	18 403	00:56
2015-2016	17 023	00:53
Sommaire: 12 CISSS de Chaudière-Appalaches		
2014-2015	210 593	01:22
2015-2016	209 967	01:21
12 CISSS de Chaudière-Appalaches		
Hôpital de Montmagny		
2014-2015	35 526	01:10
2015-2016	31 181	01:14

CLSC et centre d'hébergement de Saint-Jean-Port-Joli		
2014-2015	6 542	00:59
2015-2016	4 893	00:49
Hôtel-Dieu de Lévis		
2014-2015	60 342	00:56
2015-2016	61 638	01:02
Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny		
2014-2015	45 018	01:03
2015-2016	45 754	01:04
Hôpital de St-Georges		
2014-2015	27 058	02:29
2015-2016	29 641	02:13
Hôpital de Thetford Mines		
2014-2015	36 107	01:57
2015-2016	36 860	01:41
13 CISSS de Laval		
Hôpital Cité de la Santé		
2014-2015	61 730	03:20
2015-2016	63 656	03:20
Sommaire: 14 CISSS de Lanaudière		
2014-2015	87 128	03:41
2015-2016	94 962	02:59
14 CISSS de Lanaudière		
Hôpital Pierre-Le Gardeur		
2014-2015	43 533	04:10
2015-2016	47 370	03:35
Centre hospitalier régional de Lanaudière		
2014-2015	43 595	03:12
2015-2016	47 592	02:24
Sommaire: 15 CISSS des Laurentides		
2014-2015	151 492	03:29
2015-2016	153 934	03:17
15 CISSS des Laurentides		
Hôpital de Saint-Eustache		
2014-2015	33 624	03:40
2015-2016	35 799	03:02
Hôpital régional de Saint-Jérôme		
2014-2015	37 507	04:06
2015-2016	37 568	04:08
CSSS d'Argenteuil		
2014-2015	19 789	02:53
2015-2016	19 597	02:41
Hôpital Laurentien		
2014-2015	26 530	03:27
2015-2016	26 186	03:33
Centre de services de Rivière-Rouge		
2014-2015	15 041	02:35
2015-2016	16 019	02:19
Hôpital de Mont-Laurier		
2014-2015	19 001	03:22
2015-2016	18 765	03:10

Sommaire: 16 Montérégie		
2014-2015	291 068	03:15
2015-2016	295 950	02:53
16 Montérégie		
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Centre		
2014-2015	109 039	02:35
2015-2016	109 004	02:23
16 CISSS de la Montérégie-Centre		
Hôpital Charles Lemoyne		
2014-2015	62 926	02:28
2015-2016	61 562	02:20
Hôpital du Haut-Richelieu		
2014-2015	46 113	02:44
2015-2016	47 442	02:27
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Est		
2014-2015	99 521	03:25
2015-2016	102 498	03:01
16 CISSS de la Montérégie-Est		
Hôtel-Dieu de Sorel		
2014-2015	28 754	02:24
2015-2016	29 839	02:10
Hôpital Honoré-Mercier		
2014-2015	32 837	03:20
2015-2016	33 730	03:03
Hôpital Pierre-Boucher		
2014-2015	37 930	04:16
2015-2016	38 929	03:39
Sommaire: 16 CISSS de la Montérégie-Ouest		
2014-2015	82 508	03:58
2015-2016	84 448	03:22
16 CISSS de la Montérégie-Ouest		
Centre hospitalier Anna-Laberge		
2014-2015	33 591	05:44
2015-2016	34 282	04:12
Hôpital Barrie Memorial		
2014-2015	16 812	02:32
2015-2016	18 477	02:47
Hôpital du Suroît		
2014-2015	32 105	02:52
2015-2016	31 689	02:48

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 165

Suivi des visites dans les 11 urgences considérées comme étant les plus problématiques.

RÉPONSE NO 165

À la suite de la réorganisation du réseau en avril 2015, la situation dans les urgences dans la plupart des établissements a connu une amélioration dont les explications sont multiples. Plusieurs chantiers ont été mis en place tout au cours de l'année dont l'harmonisation des pratiques, l'amélioration de la prise en charge par les médecins de famille, une meilleure fluidité dans la trajectoire des services requis en réponse aux besoins des personnes avec des problèmes de santé, etc.

Globalement, la durée de séjour pour les personnes séjournant sur civière a diminué de 60 minutes au cours de la dernière année. Les situations d'encombrement dans la plupart des urgences sont moins fréquentes et perdurent moins longtemps. Un suivi se poursuit quotidiennement et au besoin, les équipes cliniques sont interpellées lorsque de longs séjours sont constatés.

RÉGION 06- MONTRÉAL

Globalement, la situation dans les urgences de la région de Montréal a poursuivi l'amélioration débutée en 2013-2014 en améliorant la fluidité dans le continuum des clientèles de l'urgence et de l'hospitalisation. Les actions posées ont permis d'augmenter les services offerts par le soutien à domicile (SAD) et de libérer plus rapidement les lits de courte durée occupés par les patients en fin de soins actifs. Plusieurs solutions ont été mises en place.

RÉGION 03 : CAPITALE-NATIONALE ET LE CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL

Tout comme la région de Montréal, la situation dans les urgences de la région de la Capitale-Nationale et du CHU de Québec - Université Laval s'améliore constamment, notamment l'Hôpital de l'Enfant-Jésus où la durée moyenne de séjour (DMS) sur civière a diminué de 2,6 heures, l'Hôpital Saint-François d'Assise diminution de 2,4 heures et l'Hôpital Saint-Sacrement diminution de 2 heures.

RÉGION DE L'ESTRIE

Même observation que dans les régions précédentes. La situation est cependant plus difficile pour l'Hôpital de Granby où la plupart des indicateurs démontrent une détérioration. Des démarches auprès de l'établissement sont effectuées.

RÉGION 14 : LANAUDIÈRE

Un rehaussement en SAD, une révision des processus à l'urgence et la gestion de lit et une unité d'hospitalisation brève (UHB) permettent de contrôler l'encombrement aux urgences de cet établissement.

RÉGION 15 : LAURENTIDES

Malgré plusieurs changements dans les processus internes de l'urgence de l'Hôpital de Saint-Jérôme, un encombrement y est toujours présent. La direction de l'établissement est très présente et des travaux pour améliorer la fluidité dans les trajectoires de soins sont en cours.

RÉGION 16 : MONTERÉGIE

Les établissements de cette région travaillent à l'harmonisation des services, lien avec la première ligne et amélioration des trajectoires de soins.

QUESTION NO 166

Cibles et objectifs du MSSS concernant l'amélioration de la situation dans les urgences.

RÉPONSE NO 166

Les cibles et les objectifs ministériels inscrits à la planification stratégique 2015-2020 concernant l'amélioration de la situation des urgences sont :

- Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière : cible 12 heures;
- Pourcentage de la clientèle dont le délai de prise en charge médicale à l'urgence est de moins de 2 heures : cible 85 %;
- Pourcentage de la clientèle ambulatoire dont la durée de séjour à l'urgence est de moins de 4 heures : cible 85 %.

Ces cibles et objectifs visent toutes les clientèles incluant les personnes de 75 ans et plus ainsi que les patients avec problèmes de santé mentale.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 167

Patients ayant quitté les urgences sans avoir vu un médecin par région et par établissement au cours des trois dernières années.

RÉPONSE NO 167

Les données provenant de la BDCU sont inscrites dans le tableau ci-dessous.

2015-2016 périodes 1 à 12

Région	Installations	Nbre moyen de patients par jour ayant quitté l'urgence sans prise en charge médicale	Nbre total de patients ayant quitté l'urgence sans prise en charge médicale
01	Centre hospitalier régional du Grand-Portage	8	2 637
01	Hôpital de Matane	5	1 812
01	CLSC de Pohenegamook	3	989
01	Centre hospitalier Trois-Pistoles	1	449
01	Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	6	2 097
01	Hôpital de Notre-Dame-du-Lac	3	1 170
01	Centre hospitalier d'Amqui	4	1 343
01	Hôpital régional de Rimouski	16	5 458
02	Hôpital de Chicoutimi	7	2 491
02	Hôpital de Dolbeau-Mistassini	4	1 460
02	Hôpital d'Alma	11	3 867
02	Hôpital de La Baie	3	1 184
02	Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière	10	3 354
02	Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval	3	1 076
03	Hôpital du Saint-Sacrement	7	2 428
03	L'Hôtel-Dieu de Québec	4	1 327
03	Le Centre hospitalier de l'Université Laval	26	8 841
03	Hôpital Saint-François-d'Assise	13	4 586
03	CLSC Saint-Marc-des-Carrières	10	3 405
03	Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond	15	5 181
03	Hôpital Chauveau	9	3 124
03	Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré	7	2 491
03	Hôpital de La Malbaie	6	1 893
03	Hôpital de Baie-Saint-Paul	6	1 913
03	Hôpital Jeffery Hale	4	1 495
03	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	3	1 085
03	Hôpital de l'Enfant-Jésus	14	4 886
04	CLSC de Fortierville	4	1 316
04	CLSC, Centre d'hébergement et Hôpital Cloutier-du-Rivage	5	1 703
04	CSSS du Haut-Saint-Maurice	4	1 406

04	Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	12	3 983
04	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	16	5 298
04	Centre d'hébergement et Hôpital du Christ-Roi	6	2 041
04	Hôtel-Dieu d'Arthabaska	10	3 527
04	Hôpital Sainte-Croix	14	4 858
04	Résidence Avellin-Dalcourt	9	2 965
05	Hôpital Fleurimont	8	2 556
05	Hôtel-Dieu	13	4 502
05	CSSS de Memphrémagog	11	3 646
05	Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos	8	2 743
05	CSSS de la MRC-de Coaticook	4	1 472
05	CSSS du Granit	4	1 251
05	Centre hospitalier de Granby	19	6 397
05	Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	12	4 110
06	Institut universitaire en santé mentale de Montréal	1	216
06	Hôpital Santa Cabrini	7	2 458
06	Institut de Cardiologie de Montréal	1	319
06	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	14	4 859
06	Hôpital général de Montréal	5	1 768
06	L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis	7	2 249
06	Centre hospitalier de St. Mary	3	942
06	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	18	6 145
06	Institut universitaire en santé mentale Douglas	1	299
06	Hôpital de Verdun	9	3 106
06	Hôtel-Dieu du CHUM	5	1 530
06	Hôpital Notre-Dame du CHUM	11	3 790
06	Hôpital Saint-Luc du CHUM	14	4 763
06	CHU Sainte-Justine	19	6 567
06	Hôpital de Montréal pour enfants	16	5 561
06	Hôpital Royal Victoria	9	2 892
06	Hôpital de LaSalle	8	2 786
06	Hôpital général du Lakeshore	10	3 241
06	Campus Lachine	7	2 408
06	Hôpital Fleury	11	3 670
06	Hôpital Jean-Talon	11	3 832
06	Pavillon Albert-Prévost	0	37
07	CLSC de Fort-Coulonge	1	310
07	Hôpital du Pontiac	2	596
07	CLSC et Centre d'hébergement la Petite-Nation	1	498
07	Hôpital de Gatineau	20	6 698
07	Hôpital de Hull	17	5 793
07	Hôpital de Maniwaki	5	1 702
07	Hôpital Memorial de Wakefield	5	1 735
07	Hôpital de Papineau	8	2 672
08	Pavillon Ste-Famille	4	1 223
08	Centre hospitalier La Sarre	3	941
08	Hôpital et CLSC de Val-d'Or	8	2 676
08	Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos	3	891
08	Centre hospitalier de Rouyn-Noranda	10	3 430
08	Point de service de Temiscaming-et-de-Kipawa	0	80
09	CSSS de la Basse-Côte-Nord	0	39
09	CSSS de l'Hématite	1	471
09	Pavillon Escourmins	4	1 238
09	Pavillon Forestville	5	1 755
09	CSSS de la Minganie	12	4 001
09	Hôpital Le Royer	7	2 253
09	CSSS de Port-Cartier	6	1 921
09	Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles	8	2 719
11	Hôpital Hôtel-Dieu	3	1 058
11	CLSC de Paspébiac	3	1 169
11	CLSC de Grande-Vallée	5	1 638
11	CLSC de Murdochville	0	19
11	Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	3	951
11	Hôpital de Chandler	8	2 605
11	Hôpital de l'Archipel	4	1 495

11	Hôpital de Maria	4	1 492
12	CLSC et centre d'hébergement de Saint-Jean-Port-Joli	1	427
12	Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny	3	939
12	Hôtel-Dieu de Lévis	5	1 725
12	Hôpital de Thetford Mines	5	1 707
12	Hôpital de Montmagny	2	765
12	Hôpital de St-Georges	10	3 471
13	Hôpital Cité de la Santé	21	7 203
14	Hôpital Pierre-Le Gardeur	34	11 411
14	Centre hospitalier régional de Lanaudière	11	3 909
15	CSSS d'Argenteuil	8	2 678
15	Hôpital de Mont-Laurier	5	1 849
15	Centre de services de Rivière-Rouge	2	843
15	Hôpital Laurentien	14	4 622
15	Hôpital de Saint-Eustache	26	8 925
15	Hôpital régional de Saint-Jérôme	30	10 267
16	Hôpital Barrie Memorial	6	1 953
16	Hôpital Pierre-Boucher	16	5 432
16	Hôpital du Haut-Richelieu	17	5 888
16	Hôtel-Dieu de Sorel	6	2 166
16	Hôpital du Suroît	14	4 664
16	Centre hospitalier Anna-Laberge	21	7 224
16	Hôpital Honoré-Mercier	14	4 889
16	Hôpital Charles Lemoyne	22	7 617

QUESTION NO 168

État de situation concernant les unités de débordement existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :

- a. liste des unités;
- b. statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour, par unité et par établissement.

RÉPONSE NO 168

Une unité de débordement est une unité d'hospitalisation de courte durée située à l'extérieur de l'unité d'urgence dont l'ouverture est temporaire. Les lits (parfois des civières) ou unité sont appelés selon le jargon de l'établissement, lits ou unité de débordement, lits de transition, lits tampons, lits surnuméraires, etc. Ils sont utilisés de façon ponctuelle pour remédier à l'encombrement de l'urgence. Les lits peuvent être regroupés dans un espace désigné ou encore répartis sur chaque unité de soins de l'hôpital.

- Utilisation des lits de débordement du 1^{er} avril 2015 au 5 mars 2016 (voir tableau en annexe).

À l'échelle du Québec, 482 lits de débordement sont utilisés en moyenne chaque jour.

- Le nombre de personnes admises dans les unités de débordement ainsi que leur temps de séjour ne sont pas des données recueillies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Seule l'information sur le nombre de lits de débordement occupés à 10 heures chaque matin est transmise quotidiennement par les établissements.

NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS QUOTIDIENNEMENT DANS UN LIT DE DÉBORDEMENT				
Du 1 ^{er} avril 2015 au 5 mars 2016 (périodes 1 à 12)				
Régions	Établissements	Moyenne	Médiane	Max
01	Rimouski-Neigette/Hôpital régional de Rimouski	1	0	20
01	Rivière-du-Loup/Centre hospitalier régional du Grand Portage	0	0	15
01	Matane/Hôpital de Matane	1	0	3
01	Matapédia/Centre hospitalier d'Amqui	0	0	4
01	Kamouraska/Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	0	0	0
01	Témiscouata /Hôpital de Notre-Dame-du Lac	0	0	3
02	Chicoutimi/Hôpital de Chicoutimi	4	3	18
02	Lac-Saint-Jean-Est/Hôpital d'Alma	1	0	15
02	Jonquière/Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière	3	0	88
02	Domaine-du-Roy/Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval	1	0	7
02	Maria-Chapdelaine/Hôpital de Dolbeau-Mistassini	1	0	8
02	Cléophas-Claveau/Hôpital de La Baie	0	0	6
03	CHU de Q./ Hôtel-Dieu de Québec	0	0	6
03	CHU de Q./ Centre hospitalier de l'Université Laval	16	12	26
03	CHU de Q./Hôpital Saint-François-d'Assise	11	10	28
03	CHU de Q./Hôpital de l'Enfant-Jésus	2	1	34
03	CHU de Q./Hôpital du Saint-Sacrement	1	0	8
03	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	4	0	20
03	CIUSSS Capitale Nationale/Charlevoix/Hôpital de La Malbaie	0	0	3
03	CIUSSS Capitale Nationale/ Charlevoix/Hôpital de Baie-Saint-Paul	0	0	1
03	Institut universitaire en santé mentale de Québec	8	9	17
04	CIUSSS Mauricie Centre du Q./Trois-Rivières/Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	1	0	22
04	CIUSSS Mauricie Centre du Québec/ Drummond /Hôpital Sainte-Croix	11	7	33
04	CIUSSS Mauricie Centre du Q./ Arthabaska-et-de-l'Érable /Hôtel-Dieu d'Arthabaska	6	7	17
04	CIUSSS Mauricie centre du Q./Énergie/Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	0	0	2
04	CIUSSS Mauricie Centre du Q./ Haut-Saint-Maurice	0	0	3
05	CIUSSS de L'Estrie/CHUS/Hôpital Fleurimont	0	0	7
05	CIUSSS de L'Estrie/CHUS/Hôtel-Dieu	4	4	34
05	CIUSSS de L'Estrie/ Memphrémagog	2	0	6
05	CIUSSS de l'Estrie/ Granit	1	1	5
05	CIUSSS de l'Estrie/ des Sources/Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos	0	0	0
05	CSSS La Pommeraie/Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	5	4	14
05	CSSS de la Haute-Yamaska/Centre hospitalier de Granby	13	12	35
06	CIUSSS de l'Est de L'Île de MTL/Institut universitaire de santé mentale de Montréal	6	7	16
06	CIUSSS du centre Est de l'Île de MTL/ / Hôpital de Verdun	1	1	10
06	CHUM /Hôtel-Dieu du CHUM	0	0	1
06	CHUM /Hôpital Notre-Dame du CHUM	1	1	3
06	CHUM /Hôpital Saint-Luc du CHUM	0	0	1
06	CIUSSS de l'Ouest de l'Île de MTL/Dorval-Lachine-LaSalle / Hôpital de LaSalle	0	0	5
06	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île de MTL/ Hôpital général du Lakeshore	18	19	29
06	CIUSSS de l'est de MTL/Hôpital Santa Cabrini	0	0	2
06	Institut de Cardiologie de Montréal	0	0	3
06	CIUSSS Nord de l'Île de MTL/Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	9	9	64
06	CIUSSS Nord de l'Île de MTL/Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal / Pavillon Albert-Prévost	3	0	15
06	CUSM /Hôpital général de Montréal	0	0	26
06	CUSM /L'Hôpital de Montréal pour enfants	0	0	0
06	CUSM /Hôpital Royal Victoria	0	0	0
06	CIUSSS Nord de l'Île de MTL/dAhuntsic et Montréal-Nord / Hôpital	3	0	19

NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS QUOTIDIENNEMENT DANS UN LIT DE DÉBORDEMENT

Du 1^{er} avril 2015 au 5 mars 2016 (périodes 1 à 12)

Régions	Établissements	Moyenne	Médiane	Max
	Fleury			
06	CIUSSS Nord de l'île de MTL/ / Hôpital Jean-Talon	2	0	15
06	CIUSSS centre-ouest de l'île de MTL/Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	3	2	12
06	CUSM / Campus Lachine	0	0	5
06	CHU Sainte-Justine	0	0	0
06	CIUSSS Ouest de l'île de MTL /Centre hospitalier de St. Mary	1	0	11
06	CIUSSS de L'Est de l'île de MTL/Hôpital Maisonneuve-Rosemont	9	8	43
06	Hôpital Douglas	7	6	26
06	CUSM /Hôpital neurologique de Montréal	0	0	0
07	CISSS de l'Outaouais/Hôpital du Pontiac	0	0	3
07	CISSS de l'Outaouais/des Collines/Hôpital Memorial de Wakefield	0	0	0
07	CISSS de l'Outaouais/Gatineau/Hôpital de Gatineau	13	12	29
07	CISSS de l'OutaouaisGatineau/Hôpital de Hull	13	12	26
07	CISSS de l'Outaouais/ de la Vallée-de-la-Gatineau/Hôpital de Maniwaki	1	0	10
07	CISSS de l'Outaouais/ Papineau/Hôpital de Papineau	0	0	6
08	CISSS de l'Abitibi-T./ des Aurores-Boréales /Centre hospitalier La Sarre	0	0	6
08	CISSS de l'Abitibi T./la Vallée-de-l'Or/Hôpital et CLSC de Val-d'Or	0	0	10
08	CISSS de l'Abitibi T./ les Eskers de l'Abitibi/Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos	0	0	8
08	CISSS de l'Abitibi T./Rouyn-Noranda/ Centre hospitalier de Rouyn-Noranda	11	11	24
08	CISSS de l'Abitibi T./Témiscaming-et-de-Kipawa	1	0	4
08	CISSS de l'Abitibi T./ lac Témiscamingue/ Pavillon Ste-Famille	0	0	2
09	CISSS de la Côte-Nord/Sept-Iles/Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Iles	4	4	14
09	CISSS de la Côte-Nord/ Manicouagan/Hôpital Le Royer	2	1	9
09	CISSS de la Côte-Nord/l'Hématite	0	0	2
09	CISSS de la Côte-Nord/ Basse-Côte-Nord	0	0	0
09	CISSS de la Côte-Nord/ Haute-Côte-Nord (Pavillon Escoumins)	0	0	8
09	CISSS de la Côte-Nord/ Minganie	0	0	4
11	CISSS de la Gaspésie /Hôpital Hôtel-Dieu	0	0	1
11	CISSS de la Gaspésie /Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	0	0	6
11	CISSS des Îles /Hôpital de l'Archipel	0	0	6
11	CISSS de la Gaspésie/ Rocher-Percé /Hôpital de Chandler	0	0	35
11	CISSS de la Gaspésie/Baie-Des-Chaleurs /Hôpital de Maria	1	0	5
12	CISSS de Chaudière-Appalaches/CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	4	2	28
12	CISSS de Chaudière-Appalaches/ Hôpital de Thetford Mines	0	0	5
12	CISSS de Chaudière-Appalaches/Hôpital de Montmagny	0	0	5
12	CISSS de Chaudière-Appalaches/Hôpital de St-Georges	20	22	28
13	CISSS de Laval/Hôpital Cité de la Santé	58	60	96
14	CISSS de Lanaudière/Sud/Hôpital Pierre-Le Gardeur	65	68	90
14	CISSS de Lanaudière /Nord/Centre hospitalier régional de Lanaudière	14	14	37
15	CISSS des Laurentides/ Antoine Labelle /Hôpital de Mont-Laurier	0	0	3
15	CISSS des Laurentides/Antoine Labelle/Centre de services de Rivière-Rouge	1	0	8
15	CISSS des Laurentides/ Sommets /Hôpital Laurentien	5	5	89
15	CISSS des Laurentides/ Saint-Jérôme /Hôpital régional de Saint-Jérôme	7	7	46
15	CISSS des Laurentides/du Lac-des-Deux-Montagnes /Hôpital de Saint-Eustache	6	0	57
15	CISSS des Laurentides/Argenteuil	0	0	6
16	CISSS de la Montérégie-Est/ Richelieu-Yamaska/Hôpital Honoré-Mercier	1	0	27
16	CISSS de la Montérégie-Ouest/ Haut-Saint-Laurent/Hôpital Barrie Memorial	0	0	4

NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS QUOTIDIENNEMENT DANS UN LIT DE DÉBORDEMENT				
Du 1 ^{er} avril 2015 au 5 mars 2016 (périodes 1 à 12)				
Régions	Établissements	Moyenne	Médiane	Max
16	CISSS de la Montérégie-Centre/ Haut-Richelieu-Rouville/Hôpital du Haut-Richelieu	18	18	41
16	CISSS de la Montérégie-Centre/ Champlain-Charles-Le Moyne/Hôpital Charles Lemoyne	9	7	35
16	CISSS de la Montérégie-Ouest/ Hôpital du Suroît	26	22	38
16	CISSS de la Montérégie-Est/Pierre-De Saurel/Hôtel-Dieu de Sorel	0	0	10
16	CISSS de la Montérégie-Est/Pierre-Boucher/Hôpital Pierre-Boucher	34	33	71
16	CISSS de la Montérégie-Ouest/ Jardins-Roussillon/Centre hospitalier Anna-Laberge	2	0	16

QUESTION NO 169

État de situation concernant les unités de transition.

RÉPONSE NO 169

Au Québec, nous avons favorisé l'implantation d'unité d'hospitalisation brève (UHB), concept qui a remplacé celui de l'unité de transition, pour y regrouper les clientèles dont le besoin d'hospitalisation est évalué à une durée maximale de 72 heures. Ce concept permet d'éviter une observation prolongée à l'urgence, en augmente la fluidité et permet le séjour de la personne dans un environnement mieux adapté à sa condition et ses besoins. Il peut survenir occasionnellement qu'un patient admis à cette unité ne puisse obtenir son congé dans le délai souhaité; il est à ce moment transféré vers une unité de soins standard. La Direction des soins critiques et urgents anciennement la Direction nationale des urgences a diffusé, en mars 2012, les orientations ministérielles précisant l'organisation et l'implantation de ce type d'unité dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Selon les orientations ministérielles, le suivi rigoureux de la performance du fonctionnement de l'UHB est essentiel. Aussi, il est recommandé de rendre disponible aux gestionnaires et équipes médicales, les indicateurs suivants :

- nombre de patients admis;
- durée moyenne de séjour (DMS);
- nombre et pourcentage de patients ayant dépassé les 48 heures de présence;
- nombre et pourcentage des patients avec retour à domicile;
- nombre et pourcentage des patients transférés dans un lit d'hospitalisation;
- temps de réponse aux consultations;
- temps de réponse aux examens diagnostiques;
- taux de réadmission après congé.

Les gestionnaires de l'établissement sont responsables du suivi des durées de séjour et des indicateurs de performance de cette unité et sans obligation de transmettre les données statistiques au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Une amélioration de la DMS à l'urgence, de même que le nombre de personnes sur civière de 24 heures et plus demeurent des indicateurs fiables pour mesurer l'impact de la mise en place de ce type d'unité. Le MSSS n'est pas en mesure de fournir les résultats de ces indicateurs actuellement étant donné que leur gestion relève de chaque établissement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 170

Ventilation du budget dévolu au projet Dossier santé Québec (DSQ).

RÉPONSE NO 170

Ventilation du budget dévolu au projet DSQ au 31 mars 2016
(en milliers de dollars)

	Coûts prévus
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	35 019,9 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	7 925,2 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (visualiseur, RSVP et CTI)	153 637,2 \$
Infrastructure à clé publique	27 100,4 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	133 049,2 \$
Index patient maître (IPM)	26 822,3 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	62 463,0 \$
Registre des intervenants et des usagers	25 869,8 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	2 238,5 \$
Santé publique (système Panorama)	26 432,7 \$
Télésanté	60 705,6 \$
Évaluation des bénéfices	1 356,9 \$
TOTAL	562 620,6 \$

QUESTION NO 171

Ventilation des coûts hors portée du projet.

RÉPONSE NO 171

Les investissements connexes sont des investissements non compris dans le budget et la portée de développement du Dossier santé Québec (DSQ) de 563 M\$.

Domaines hors portée	Engagé
Investissements connexes	
Imagerie médicale	99 245 703 \$
Stations cliniques	35 059 389 \$
Télésanté	9 499 356 \$
Médicament	12 559 479 \$
Laboratoire	7 481 239 \$
Santé publique	2 839 014 \$
Mesures de sécurité et CTI	12 655 059 \$
Télécommunication	25 713 045 \$
Soutien et autre	1 676 191 \$
Total investissements connexes	206 728 475

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*****Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle***

QUESTION NO 172

Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2016 et ventilation par projet et par organisme ou ministère :

- a. Agences régionales de la santé et des services sociaux (ASSS)
- b. CSSS et établissements
- c. Corporation d'hébergement du Québec (CHQ)
- d. Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- e. MSSS

RÉPONSE NO 172

Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2015

Projet	Propriétaire	31 mars 2015
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	RAMQ	35 019 928 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	RAMQ	7 925 180 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (Visualiseur, RSVP et CTI)	ASSS de Montréal	137 561 475 \$
Infrastructure à clé publique	RAMQ	27 100 386 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	ASSS de Montréal	113 809 272 \$
Index patient maître (IPM)	ASSS de la Capitale-Nationale, Laval et Saguenay-Lac-Saint-Jean	26 822 260 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	RAMQ	46 327 789 \$
Registre des intervenants et des usagers	RAMQ	25 869 778 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	ASSS de Montréal	2 238 463 \$
Santé publique (système Panorama)	Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	25 999 810 \$
Télésanté	ASSS de la Capitale-Nationale	41 997 291 \$
Évaluation des bénéfices	ASSS de Montréal	1 356 909 \$
TOTAL :		492 028 541 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle*

QUESTION NO 173

État d'avancement de chacun des projets et leur échéancier.

RÉPONSE NO 173**Domaine Médicament (au 31 mars 2016)**

	Régions	Nombre de pharmacies dans la région	Nombre de pharmacies branchées au DSQ	% des pharmacies branchées
R01	Bas-Saint-Laurent	60	60	100 %
R02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	77	77	100 %
R03	Capitale-Nationale	199	199	100 %
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	118	118	100 %
R05	Estrie	92	92	100 %
R06	Montréal	458	458	100 %
R07	Outaouais	79	79	100 %
R08	Abitibi-Témiscamingue	31	31	100 %
R09	Côte-Nord	17	17	100 %
R10	Nord du Québec	5	5	100 %
R11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	30	30	100 %
R12	Chaudière-Appalaches	122	122	100 %
R13	Laval	87	87	100 %
R14	Lanaudière	107	107	100 %
R15	Laurentides	123	123	100 %
R16	Montréal	290	290	100 %
R17	Nunavik	1	1	100 %
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	100 %
	TOTAL	1 896	1 896	100 %

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Domaine laboratoire (au 31 mars 2016)

Régions		Nombre de laboratoires dans la région	Nombre de laboratoires branchés au DSQ	% des laboratoires branchés
R01	Bas-Saint-Laurent	8	5	63%
R02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	6	6	100%
R03	Capitale-Nationale	12	12	100%
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	10	10	100%
R05	Estrie	7	7	100%
R06	Montréal	20	20	100%
R07	Outaouais	9	9	100%
R08	Abitibi-Témiscamingue	7	7	100%
R09	Côte-Nord	8	8	100%
R10	Nord du Québec	3	3	100%
R11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	8	8	100%
R12	Chaudière-Appalaches	5	5	100%
R13	Laval	1	1	100%
R14	Lanaudière	2	2	100%
R15	Laurentides	6	6	100%
R16	Montérégie	10	10	100%
R17	Nunavik	2	2	100%
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	1	100%
TOTAL		126	123	98 %

- Les 123 laboratoires d'établissements publics branchés au 31 mars 2016 produisent plus de 99,4 % du volume des analyses produites au Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

Domaine imagerie médicale (au 31 mars 2016)

Régions	Nombre des installations d'imagerie dans la région	Nombre d'installations branchées au DSQ	Pourcentage
R01 Bas-Saint-Laurent	9	0	0%
R02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	6	0	0%
R03 Capitale-Nationale	16	0	0%
R04 Mauricie et Centre-du-Québec	13	11	85%
R05 Estrie	10	0	0%
R06 Montréal	34	33	97 %
R07 Outaouais	8	8	100%
R08 Abitibi-Témiscamingue	7	7	100%
R09 Côte-Nord	9	0	0%
R10 Nord du Québec	4	4	100%
R11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	5	0	0%
R12 Chaudière-Appalaches	5	5	100%
R13 Laval	4	4	100%
R14 Lanaudière	4	4	100%
R15 Laurentides	6	6	100%
R16 Montérégie	8	6	75%
R17 Nunavik	5	5	100%
R18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	2	100%
TOTAL	155	95	61 %

- Au 31 mars 2016, 100 % des images sont numérisées dans les sites publics au Québec et disponibles dans les banques locales des établissements.
- Au 31 mars 2016, 100% % des images numérisées sont archivées,
- Au 31 mars 2016, 64.81 % des images numérisées sont disponibles à la consultation par l'entremise du registre XDS du DSQ.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 174

Les montants reçus d'Inforoute Santé du Canada, par année, depuis la signature de l'entente.

RÉPONSE NO 174

Les montants reçus d'Inforoute Santé Canada, comptabilisés par année depuis la signature de l'entente en 2005-2006, sont les suivants :

	Coûts prévus
2015-2016	82 748 100 \$

Les années antérieures sont disponibles dans les réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle 2015-2016, Volume 2, Question 136 :

http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces_info/documents/seance-publique/etude-credits-2015-2016/2015-2016-Reponses-aux-questions-particulières-Opposition-officielle-Volume-2.pdf

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 175

Montants déboursés, par projet, pour le DSQ au 31 mars des trois dernières années, incluant le 31 mars 2016.

RÉPONSE NO 175

La réponse à cette question est fournie à la question no 172 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 176

Échéancier de déploiement du DSQ, par projet et par région.

RÉPONSE NO 176

Pour l'échéancier de déploiement du volet alimentation DSQ, la réponse à cette question est fournie à la question n° 173 des questions particulières de l'Opposition officielle.

Le tableau suivant présente l'échéancier du déploiement pour le volet consultation du DSQ (sites de 1^{ère} ligne), excluant les pharmacies communautaires :

Régions		Nombre de sites recensés dans la région	Sites branchés au DSQ au 31 mars 2016	% des sites branchés au DSQ au 31 mars 2016
R01	Bas-Saint-Laurent	112	112	100 %
R02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	98	98	100 %
R03	Capitale-Nationale	141	141	100 %
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	177	177	100 %
R05	Estrie	90	90	100 %
R06	Montréal	659	659	100 %
R07	Outaouais	125	125	100 %
R08	Abitibi-Témiscamingue	69	69	100 %
R09	Côte-Nord	54	54	100 %
R10	Nord du Québec	21	21	100 %
R11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	53	53	100 %
R12	Chaudière-Appalaches	107	107	100 %
R13	Laval	77	77	100 %
R14	Lanaudière	88	88	100 %
R15	Laurentides	112	112	100 %
R16	Montréal	291	291	100 %
R17	Nunavik	19	19	100 %
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	14	14	100 %
TOTAL		2 307	2 307	100 %

Le tableau suivant présente l'ensemble des sites (sites de 1^{ère}, 2^{ème} et de 3^{ème} ligne) pour le volet consultation du DSQ, excluant les pharmacies communautaires :

Régions		Nombre de sites recensés dans la région	Sites branchés au DSQ au 31 mars 2016	% des sites branchés au DSQ au 31 mars 2016
R01	Bas-Saint-Laurent	119	116	97 %
R02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	112	102	91 %
R03	Capitale-Nationale	151	150	99%
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	182	182	100 %
R05	Estrie	127	127	100 %
R06	Montréal	783	750	98 %
R07	Outaouais	137	137	100 %
R08	Abitibi-Témiscamingue	87	87	100 %
R09	Côte-Nord	55	55	100 %
R10	Nord du Québec	21	21	100 %
R11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	53	53	100 %
R12	Chaudière-Appalaches	136	132	97 %
R13	Laval	97	91	94 %
R14	Lanaudière	104	94	90 %
R15	Laurentides	138	131	95 %
R16	Montréal	322	291	90 %
R17	Nunavik	19	19	100 %
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	16	15	94 %
	TOTAL	2 669	2 553	96 %

QUESTION NO 177

La liste des contrats signés, le montant de chacun des contrats, le nom de la firme ou de la personne, le nombre de soumissionnaires et le montant proposé dans la soumission par contrat.

RÉPONSE NO 177

Nom du fournisseur	Objet du contrat	Montant	Mode d'octroi du contrat	Nombre de soumissionnaires	Montant	
M3P Services-Conseils – 3	Services-conseils pour le projet « Imagerie diagnostique du DSQ »	196 000 \$	AOP ¹	6 offres de services par 3 soumissionnaires	196 000 \$	
M3P Services-Conseils – 2		196 000 \$			196 000 \$	
M3P Services-Conseils – 1		220 500 \$			220 500 \$	
CIM – Conseil en immobilisation & management – 2		245 000 \$			245 000 \$	n/d ²
					n/d ²	354 039 \$
					n/d ²	n/d ²
Gevity Conseil	Services-conseils pour le projet « Laboratoire du DSQ »	354 039 \$	AOP	3	n/d ²	
M3P Services-Conseils	Services-conseil pour le projet « Réseau de support et de valorisation par les pairs (RSVP) du Dossier Santé Québec (DSQ) »	154 840 \$	AOP	6	n/d ²	
					n/d ²	
					n/d ²	
					n/d ²	
					n/d ²	
					n/d ²	

¹Adjudication et conclusion de quatre contrats pour cet appel d'offres public.

²Informations non publiées sur SEAO en raison du caractère confidentiel (Appel d'offres fondé sur le rapport qualité/prix).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 178

Effectifs du bureau DSQ ainsi que sa provenance (ministères, organismes, entreprises privées).

RÉPONSE NO 178

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : 8
- Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) : 8
- Entreprises privées : 26

TOTAL : 42 personnes

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 179

Évaluation des dépassements de coûts totaux au 31 mars 2016 pour le déploiement complet du DSQ.

RÉPONSE NO 179

Nous prévoyons respecter l'enveloppe budgétaire de 562 620 000 \$.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 180

Nombre d'utilisateurs actifs du DSQ au 31 mars 2016

RÉPONSE NO 180

Au 31 mars 2016, 46 407 dispositifs permettant l'accès au DSQ ont été distribués aux intervenants autorisés.

QUESTION NO 181

État de situation sur le développement du DCI dans les établissements.

RÉPONSE NO 181

Le 15 décembre 2015, le ministre Gaétan Barrette a annoncé au réseau de la santé et des services sociaux que le dossier clinique informatisé (DCI) Cristal-Net, propriété du réseau, sera utilisée partout au Québec. La solution Cristal-Net est développée par le CHU de Québec – Université Laval depuis 2003.

La décision de déployer qu'une seule solution pour le Dossier clinique informatisé (DCI) s'inscrit dans les efforts pour uniformiser les pratiques au sein du réseau de santé et de services sociaux, tant sur le plan clinique que sur les plans financier et administratif.

La solution Cristal-Net sera implantée dans l'ensemble des 34 établissements publics du Québec. Chaque établissement a la responsabilité de mettre en œuvre son projet de déploiement et de voir à l'intégration de Cristal-Net dans son milieu.

Les établissements qui utilisent une autre solution de DCI sont à établir une stratégie de transition afin de se conformer à cette directive, tout en tenant compte des dates de fin de contrats avec les fournisseurs actuels.

Rappelons que la solution Cristal-Net est actuellement utilisée par les établissements de la Capitale-Nationale et le CISSS des Îles. Le CHU de Québec – Université Laval en détient l'entière responsabilité des droits de propriété pour l'ensemble du territoire québécois et demeurera responsable de son développement et de son opérationnalisation. Il verra par ailleurs à son évolution, en étroite collaboration avec tous les établissements.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 182

Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME) pour chacune des années futures (de 2016 à 2021).

RÉPONSE NO 182

Évaluation pour le DSQ :

2015-2016 20 M\$

Les données 2016-2017 et suivantes ne sont pas disponibles.

Évaluation pour le DCI :

2015-2016 34 M\$

Les données 2016-2017 et suivantes ne sont pas disponibles.

Évaluation pour le DMÉ :

2015-2016 15,4 M\$

Les données 2016-2017 et suivantes ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 183

État de situation sur la mise en place de la direction de lutte contre le cancer, incluant l'effectif et le budget d'opération.

RÉPONSE NO 183

La Direction générale de cancérologie (DGC) a succédé, le 7 décembre 2015, à la Direction québécoise de cancérologie. Le docteur Jean Latreille en est le directeur général. La DGC a pour mandat d'orienter, de coordonner et d'évaluer l'action gouvernementale visant à diminuer le fardeau du cancer au Québec. Au ministère de la Santé et des Services sociaux, elle agit comme direction experte en cancérologie. Pour réaliser son mandat, la DGC peut compter sur l'engagement de ses partenaires : les organismes communautaires, les intervenants dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les institutions gouvernementales.

Le cancer est la première cause de décès au Québec. Avec l'augmentation de la population vieillissante, le nombre de nouveaux cas de cancer s'accroît chaque année. La DGC vise des résultats tangibles pour les personnes touchées par le cancer et pour la population du Québec, contribuant ainsi à réduire la mortalité reliée au cancer dans la population et à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes. Les orientations prioritaires de son action sont :

- intervenir précocement contre le développement du cancer, notamment par le dépistage;
- axer les soins et les services sur les besoins des personnes touchées par le cancer;
- améliorer l'accessibilité des soins et des services;
- maintenir et améliorer la qualité des soins et des services tout en utilisant les ressources de façon optimale;
- assurer le fonctionnement en réseau intégré et hiérarchisé;
- renforcer la surveillance du cancer dans la population.

Les effectifs de la DGC : 33 personnes

QUESTION NO 184

État de situation relativement au projet pilote d'inscription de nouveaux médicaments en oncologie. Nombre de médicaments visés, nombre d'ententes signées avec des compagnies et estimations des coûts.

RÉPONSE NO 184

Le projet pilote a pris fin avec la transmission au ministre du rapport intitulé : *Accessibilité à des médicaments anticancéreux à caractère jugé prometteur - État des lieux et bilan du projet pilote*. Ce rapport est devenu public le 20 septembre 2012. Le bilan est disponible dans le rapport.

Depuis lors, le projet de loi 28 a été adopté le 20 avril 2015. Il permet dorénavant au ministre d'inscrire des médicaments à la suite d'une entente d'inscription, et ce, tant pour ce qui est de la Liste de médicaments du Régime général d'assurance médicaments que de la Liste de médicaments des établissements de santé. Le canal privilégié pour négocier de telles ententes est l'Alliance pancanadienne à laquelle le Québec a adhéré en septembre 2015.

QUESTION NO 185

État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.

RÉPONSE NO 185

Les équipes interdisciplinaires en cancérologie ont été désignées entre 2005 et 2009.

En février 2015, le Comité consultatif sur la démarche d'amélioration et de maintien de la performance déposait son rapport sur l'implantation d'un système de suivi global et intégré du Programme national de cancérologie. Le système de suivi de la performance proposé présente, de façon globale et intégrée, les principaux indicateurs qui doivent couvrir les quatre grandes composantes du système de santé et de services sociaux, soit :

- les conditions structurelles et les ressources disponibles (humaines, financières, etc.);
- la performance (accessibilité et qualité des services, utilisation optimale des ressources);
- les déterminants autres que le système public de santé et de services sociaux;
- l'état de santé et de bien-être.

Au total, trente et un indicateurs ont été sélectionnés, dont treize servent à mesurer la performance du Programme national de cancérologie. Ces derniers sont répartis entre les trois grandes dimensions de la performance, soit l'accessibilité des services, la qualité des services et l'utilisation optimale des ressources. Les indicateurs élaborés permettront d'effectuer un suivi de la performance des établissements et des équipes interdisciplinaires.

Établissements avec des équipes interdisciplinaires de lutte contre le cancer ayant un mandat de base : Les services de base en cancérologie

Tous les établissements ont une équipe interdisciplinaire fonctionnelle qui offre des services à proximité du milieu de vie de la personne pour assurer l'accessibilité géographique. Les établissements ayant un mandat de base offrent des services de prévention et de promotion de la santé, de diagnostic précoce, certains traitements, dont la chimiothérapie, des services d'adaptation et de soutien et des soins de fin de vie. Les équipes interdisciplinaires ayant un mandat de base sont au nombre de soixante et un et elles se répartissent dans différentes installations.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017
QUESTION 185

Équipes interdisciplinaires ayant un mandat de base

01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent
Hôpital de Notre-Dame-du-Lac
Hôpital de Matane
Hôpital régional de Rimouski
Centre hospitalier régional du grand-portage (Rivière-du-Loup)
02 – CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Hôpital de Dolbeau-Mistassini
Hôpital d'Alma
Hôpital, CLSC et centre d'hébergement de Roberval
Hôpital de Chicoutimi
03 – Capitale-Nationale
CHU de Québec - Université Laval
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval
CIUSSS de la Capitale-Nationale
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Centre de services du Haut-Saint-Maurice (La Tuque)
Pavillon Sainte-Marie (Trois-Rivières)
Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Victoriaville)
Hôpital Sainte-Croix (Drummondville)
Hôpital du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)
05 – CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Hôpital Fleurimont
Hôpital de Granby
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins (Cowansville)
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital Santa Cabrini
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
06 – CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Centre hospitalier de St. Mary
06 – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital de Verdun
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis
06 – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
06 – Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
06 – Centre universitaire de santé McGill (CUSM)
06 – CUSM – Hôpital de Montréal pour enfants
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
07 – CISSS de l'Outaouais
Hôpital de Gatineau
Hôpital de Papineau
Hôpital du Pontiac (Shawville)
08 – CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Pavillon Sainte-Famille (Ville-Marie)
Centre de soins de courte durée La Sarre
Hôpital d'Amos
Hôpital de Rouyn-Noranda
Hôpital de Val-d'Or
09 – CISSS de la Côte-Nord
Hôpital Le Royer (Baie-Comeau)
Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles
11 – CISSS de la Gaspésie
Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
Hôpital de Chandler
Hôpital de Maria
11 – CISSS des Îles-de-la-Madeleine

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

QUESTION 185

Équipes interdisciplinaires ayant un mandat de base

Hôpital de l'Archipel
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches
Hôpital de Thetford-Mines
Hôpital de Montmagny
Hôpital de Saint-Georges
Hôtel-Dieu de Lévis
13 – CISSS de Laval
Hôpital de la Cité-de-la-Santé
14 – CISSS de Lanaudière
Hôpital Pierre-Le-Gardeur
15 – CISSS des Laurentides
Hôpital Laurentien (Sainte-Agathe)
Hôpital de Mont-Laurier
Hôpital régional de Saint-Jérôme
16 – CISSS de la Montérégie-Est
Hôpital Honoré-Mercier (Saint-Hyacinthe)
Hôtel-Dieu de Sorel
Hôpital Pierre-Boucher (Longueuil)
16 – CISSS de la Montérégie-Centre
Hôpital Charles-Le Moyne (Longueuil)
Hôpital du Haut-Richelieu (Saint-Jean-sur-Richelieu)
16 – CISSS de la Montérégie-Ouest
Centre hospitalier Anna-Laberge (Châteauguay)
Hôpital du Suroît (Salaberry-de-Valleyfield)
Hôpital Barrie Memorial (Ormstown)
CLSC et centre de services ambulatoires de Vaudreuil-Dorion

Établissements avec des équipes interdisciplinaires de lutte contre le cancer ayant un mandat régional

Certains établissements, en plus d'offrir les services de base, offrent des services généraux et spécialisés pour les cancers les plus fréquents (poumon, sein, prostate et colorectal), de même que pour certains cancers hématologiques. Ils offrent également une expertise en matière de formation, d'accompagnement, de soutien ou d'évaluation pour les équipes ayant un mandat de base. Les équipes interdisciplinaires ayant un mandat régional sont au nombre de quinze :

01 – CISSS du Bas-Saint-Laurent
Hôpital régional de Rimouski
02 – CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
Hôpital de Chicoutimi
03 – Capitale-Nationale
CHU de Québec - Université Laval
04 – CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Pavillon Sainte-Marie (Trois-Rivières)
05 – CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Hôpital Fleurimont
06 – CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
06 – CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis
06 – CHUM
06 – CUSM
06 – Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
07 – CISSS de l'Outaouais
Hôpital de Gatineau
12 – CISSS de Chaudière-Appalaches
Hôtel-Dieu de Lévis
13 – CISSS de Laval

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017
QUESTION 185

Équipes interdisciplinaires ayant un mandat de base

Hôpital de la Cité-de-la-Santé
15 – CISSS des Laurentides
Hôpital régional de Saint-Jérôme
16 – CISSS de la Montérégie-Centre
Hôpital Charles-Le Moyne (Longueuil)

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017
QUESTION 185

Équipes interdisciplinaires ayant un mandat de base

Équipes interdisciplinaires ayant un mandat surspécialisé et de référence

Les équipes ayant un mandat surspécialisé et de référence offrent des services spécialisés et surspécialisés dédiés à un siège tumoral (sein, poumon, digestif bas, etc.) ou à une thématique particulière (pédiatrie, gériatrie, radio-oncologie, etc.). Elles nécessitent donc une infrastructure de pointe. De plus, développant une expertise pointue en oncologie, elles élaborent des algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi. Elles contribuent également à la formation clinique universitaire des futurs professionnels de même qu'à la formation continue des intervenants du réseau. Enfin, elles participent au développement de la recherche clinique, évaluative et fondamentale en cancérologie. Des corridors de services sont établis afin d'assurer à toute la population québécoise un accès équitable à ces services de pointe. Les équipes interdisciplinaires ayant un mandat surspécialisé sont au nombre de soixante-sept :

Équipes suprarégionales désignées par établissements et par RUIS d'appartenance													
SIÈGE	Nbre	CHU de Québec	MMS	IUCPQ	CHUS	HCLM	CHUM	HSCM	CHUSJ	HMR	CUSM	HGJ	CUSM HGJ
Poumon	7			3	3		3	3		3	4	3	
Sein	6	4				3	4			3	4	4	
Système digestif	1	3											
Digestif haut	1						3						
Digestif bas	4						3			3	4	4	
Hépatobiliaire	2						4				3		
Gynéco	5	3			3		4				4	4	
Uro-génital	3	4					4				4		
Hématologie	7	3			3	3	3			4	4	3	
Greffe - Cellules souches	2									4	4		
Musculo-squelettique	2									3	4		
Tête et cou	5	3			3		3				3	3	
Neurologie	4	4			4		3				4		
Peau	1											3	
Oculaire	1						3						
Thyroïde	1						3						
Glandes surrénales	1						4						
THÉMATIQUE													
Pédiatrie	3	3							4		4		
Jeunes adultes	0												
Onco-gériatrie	1											3	
Psychosociale	1	4											
Réadaptation	2										3	4	
Radio-oncologie	3	4					4				4		
Onco-génétique	1												4
Soins palliatifs	3		4								4	3	
Désignées	67	10	1	1	5	2	14	1	1	6	15	10	1

Légende	
3 : Niveau tertiaire	4 : Niveau quaternaire
CHU de Québec : Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval	CHUM : Centre hospitalier de l'Université de Montréal
MMS : Maison Michel Sarrazin	HSCM : Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
IUCPQ : Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec	CHUSJ : Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
CHUS : CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	HMR : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
HCLM : Hôpital Charles-Le Moyne	CUSM : Centre universitaire de santé McGill
	HGJ : Hôpital général juif

QUESTION NO 186

État de situation concernant la mise en place d'un registre québécois du cancer, incluant notamment les sommes investies pour la mise en place du registre et l'échéancier.

RÉPONSE NO 186

État de situation et échéancier

Les travaux de réorganisation du Registre québécois du cancer (RQC) ont commencé en 2011 avec la collaboration de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Le projet a été réalisé en plusieurs phases qui, à ce jour, ont permis :

- l'identification et la documentation des orientations et des normes du RQC;
- la mise en place, dans les établissements, de registres locaux de cancer (RLC) où sont recueillies les informations qui alimentent maintenant le registre central;
- la mise en place d'une structure de soutien et de développement des compétences pour les archivistes et registraires œuvrant dans les registres locaux de cancer. De plus, afin de permettre un déploiement cohérent dans le réseau et assurer la qualité des informations transmises, les données requises des établissements ont été étendues sur plusieurs années :
 - 2013 : identification des nouveaux cancers;
 - ajout d'informations sur le stade de la tumeur au moment du diagnostic ainsi que sur les premiers traitements reçus pour le cancer colorectal en 2014, le cancer du sein en 2015, le cancer du poumon en 2016 et le cancer de la prostate en 2017.
- l'adaptation du système du RQC afin qu'il soit en mesure de :
 - recevoir et de valider de nouvelles informations;
 - assurer la production de données de qualité en automatisant le processus de jumelage des informations d'une même personne et d'une même tumeur provenant de plusieurs sources (raccordement);
 - convertir les données historiques du FiTQ (fichier des tumeurs du Québec).
- la réalisation des corrections requises suite à premier test de production des données;
- le début de la validation et de la correction des données reçues de l'ensemble des sources du RQC pour l'année 2011.

Prochaines étapes

- finaliser la validation et la production des données de 2011;
- poursuivre la mise place d'un programme d'assurance qualité répondant aux normes nord-américaines pour les registres de cancer;
- automatiser le raccordement, pour une même tumeur, des nouvelles données sur le stade de la tumeur au moment du diagnostic ainsi que sur la première ligne de traitement reçue;
- élaborer les outils requis pour permettre la diffusion des données (environnement informationnel);
- assurer l'adaptation constante du système pour suivre l'évolution des normes internationales notamment les changements de classifications et de codification du stade du cancer.

Diffusion des données du RQC

Il est important de souligner, qu'en règle générale, un délai de 18 à 24 mois peut être nécessaire avant que les données du RQC soient diffusées. Ce délai permet de compléter l'information sur chaque cas, le raccordement des données, l'ajout des données provenant du fichier des décès et l'obtention des données en provenance des autres provinces. Ce délai est conforme aux critères de l'organisme *North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR)*. Les données de l'année 2011, étant les premières à être produites par le RQC, des travaux exhaustifs de validation et d'adaptation des algorithmes de jumelage sont requis afin de s'assurer de la qualité des données diffusées. Le délai de publication sera donc plus long pour cette année de transition.

Échéancier prévu pour diffusion des premières données d'incidence et de mortalité de 2011 : été 2016

Effectifs

Afin d'assurer le fonctionnement régulier du RQC, la participation d'effectifs à plusieurs niveaux est requise :

- dans les établissements, des archivistes médicaux identifient, colligent et transmettent l'information du registre local de cancer. Plusieurs établissements offrent aussi une collaboration à différents travaux du RQC;
- à la RAMQ, une équipe opérationnelle de 4 personnes est responsable du traitement quotidien des informations et une équipe de développement informatique travaille à apporter les corrections et adaptations au système d'information;
- au MSSS, une équipe d'orientation de 4 personnes est responsable du développement et du suivi de l'ensemble des activités afin de garantir la qualité de l'information produite par le RQC.

Sommes investies

En 2015-2016, aucun montant autre que les effectifs mentionnés plus haut n'a été investi. Toutes les dépenses au MSSS ont été faites avec les budgets de la Direction générale de cancérologie, soit pour le personnel ou pour des collaborations des établissements.

QUESTION NO 187

État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 187

En novembre 2010, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) annonçait le déploiement progressif du Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR). À terme, les personnes de 50 à 74 ans à risque moyen de développer un cancer colorectal seront invitées à passer un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) aux deux ans. En cas de résultat positif, cet examen de dépistage sera suivi d'une coloscopie de confirmation diagnostique.

En 2011, pour amorcer l'implantation progressive du PQDCCR, la Direction québécoise de cancérologie (DQC)¹ a désigné huit sites pilotes responsables d'expérimenter les normes cliniques et organisationnelles relatives à la qualité et à l'accessibilité en coloscopie. Ces travaux de mise à niveau des unités d'endoscopie digestive ont été menés de 2011 à 2014, aux termes desquels un rapport d'évaluation, documentant le niveau d'atteinte des normes et identifiant les conditions facilitantes et contraignantes à leur application, a été produit.

Globalement, l'expérience des sites pilotes du PQDCCR a démontré l'importance de franchir l'étape de mise à niveau des unités d'endoscopie digestive afin d'assurer le rehaussement des normes cliniques et organisationnelles relatives à la coloscopie. Ainsi, malgré les défis rencontrés en cours de projet et les enjeux persistants dans certaines installations, les résultats des travaux dans les sites de démonstration se sont avérés suffisamment probants pour que le MSSS souhaite étendre la mise à niveau à toutes les unités d'endoscopie digestive de la province. Ceci s'avère un préalable essentiel à la mise sur pied d'un programme de dépistage organisé qui implique une responsabilité populationnelle de taille, soit d'assurer un accès équitable et dans les délais prescrits à des examens de coloscopie diagnostique de qualité optimale à toute personne qui le nécessite.

Pour y parvenir, le projet provincial de mise à niveau se déploie en deux cohortes, les premiers établissements ayant débuté leurs travaux en décembre 2015 et les seconds en mars 2016, avec un échéancier respectif de 12-18 mois. Pour chacune de ces cohortes, une table de chargés de projet sera animée par la DGC. La complétion des travaux est prévue pour l'automne 2017.

Pour soutenir la réalisation de ces travaux dans les unités d'endoscopie digestive, des outils ont été développés, parmi lesquels :

- un guide de mise à niveau des unités d'endoscopie digestive;
- un guide de validation des listes d'attente pour un examen primaire de coloscopie longue;

1. Maintenant la Direction générale de cancérologie (DGC).

- un algorithme décisionnel visant à déterminer la méthode de dépistage du cancer colorectal qui convient le mieux à une personne en fonction de son état de santé et de son risque de développer un cancer colorectal;
- un formulaire standardisé de demande de coloscopie longue (AH-702);
- une requête de demande d'analyse de recherche de sang occulte dans les selles;
- des normes de pratique clinique relatives à la coloscopie;
- un rapport standardisé de coloscopie.

Un budget de 4 M\$ est consacré à cette initiative de mise à niveau provinciale. Cette somme permettra de financer une partie des coûts en ressources humaines requises pour la réalisation de ces travaux ainsi qu'une partie des frais associés à l'acquisition d'un progiciel endoscopique permettant l'évaluation de la qualité de l'acte de la coloscopie.

Dans l'attente du déploiement du PQDCCR, le dépistage se fait actuellement sous un mode opportuniste, avec la collaboration des médecins de première ligne. À cet effet, le test RSOSi est disponible au Québec depuis l'automne 2013.

Enfin, 8,5 millions de dollars ont été octroyés afin de déployer un système d'information visant à supporter les opérations des programmes systématiques de dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein.

QUESTION NO 188

État de situation sur la mise en place d'un programme d'assurance qualité dans les laboratoires québécois.

RÉPONSE NO 188

Depuis décembre 2005, les laboratoires de biologie médicale ont l'exigence de suivre les normes internationales CAN/CSA-15189 et CAN/CSA-Z902 de l'Association canadienne de normalisation. Ces normes incluent l'obligation pour les laboratoires d'avoir mis en place un programme d'assurance qualité interne et de participer à un programme d'assurance qualité externe. Le Conseil québécois d'agrément et Agrément Canada sont responsables de l'agrément et l'audit des laboratoires québécois du réseau public et donnent une certification qui est conforme à la norme CAN/CSA-15189.

Le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) offre un programme de contrôle externe de la qualité (CEQ) en biochimie, microbiologie et pathologie. Le programme de CEQ pour les laboratoires de pathologie du Québec est le plus récent et il date de 2010-2011. Ce programme a été développé par le Comité d'assurance qualité en pathologie sous la coordination du LSPQ. Une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, de septembre 2010, avisait les agences et les établissements de l'obligation de participer à des contrôles externes de qualité, notamment ceux du LSPQ. Le LSPQ a un projet de développement de programme de CEQ pour les domaines de l'hématologie, de la génétique et de la banque de sang. En absence d'un programme de CEQ offert par le LSPQ, les établissements doivent participer à un programme de CEQ offert par des organismes publics ou privés ailleurs au Canada, aux États-Unis ou dans le monde.

QUESTION NO 189

Bilans du Plan d'action en cancérologie 2013-2015 et du Plan directeur en cancérologie, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 189

CONTEXTE

Annoncé au printemps 2013, le *Plan directeur en cancérologie* établit les fondements du Réseau de cancérologie du Québec (RCQ) (vision, valeurs, gouverne et équipes). Afin de mettre en œuvre les orientations exprimées dans ce document cadre, la Direction générale de cancérologie (DGC), alors nommée Direction québécoise de cancérologie, a lancé au même moment le *Plan d'action en cancérologie 2013-2015*. Ce plan d'action est le fruit d'une vaste consultation auprès de divers acteurs du milieu de la cancérologie, tels que les associations professionnelles, les agences, les organismes communautaires, le Collège des médecins du Québec et les fédérations médicales. Les mesures s'articulent autour de cinq priorités :

1. Des soins et des services axés sur les besoins des patients et de la population;
2. L'intervention précoce contre le développement du cancer;
3. L'accessibilité des soins et des services;
4. La qualité des soins et des services;
5. Le fonctionnement du réseau.

BILAN DE MISE EN ŒUVRE DES CINQ PRIORITÉS

- 1. Des soins et des services axés sur les besoins des patients et de la population**
 - diffusion des résultats du 2^e cycle de l'*Enquête québécoise sur la qualité des services de lutte contre le cancer*, par l'Institut de la statistique du Québec, à l'automne 2014;
 - diffusion de l'outil d'évaluation initiale de l'usager suivi en oncologie ainsi que du guide d'utilisation dans le but d'uniformiser la pratique des infirmières;
 - mise en place d'un programme de remboursement des vêtements de compression pour le lymphœdème;
 - désignation d'un représentant des personnes touchées par le cancer aux instances de coordination en cancérologie des établissements.
- 2. L'intervention précoce contre le développement du cancer**
 - bonification des mécanismes d'assurance qualité dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein : les radiologistes ont maintenant accès aux résultats d'investigation des mammographies anormales qu'ils ont référées;
 - dépistage du cancer colorectal : le test de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) est disponible dans toutes les régions; en moyenne 10 000 tests RSOSi sont réalisés chaque semaine au laboratoire du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke;

ÉTUDE DES CRÉDITS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

- dépistage du cancer colorectal : les huit sites de démonstration ont expérimenté les normes de qualité pour les unités d'endoscopie (**voir la question n° 187 des questions particulières de l'Opposition officielle**);
- dépistage du cancer du col de l'utérus :
 - recommandations pour la diffusion des lignes directrices de l'Institut national de santé publique du Québec;
 - implantation du test du virus du papillome humain suite à un tri des ASC-US (atypies cytologiques des cellules malpighiennes de signification indéterminée).
- adoption de la *Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme*.

3. L'accessibilité des soins et des services

- mise en place d'un mécanisme de gestion de l'accès en chirurgie oncologique et suivi périodique de celui-ci;
 - Mise en place de mesures de redressement dans certains établissements pour la gestion de l'accès à la chirurgie oncologique.
- suivi hebdomadaire du mécanisme de gestion de l'accès en radio-oncologie;
- diffusion des données relatives à l'accès à la chirurgie oncologique et à la radio-oncologie sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- mise à jour du formulaire standardisé pour la demande de coloscopie longue (AH-702) en fonction des plus récentes données probantes, favorisant la mise en place d'un mécanisme d'accès formalisé aux tests;
- les unités d'endoscopie digestive de la province ont complété ou entamé leur démarche de mise à niveau des processus cliniques et organisationnels.

4. La qualité des soins et des services

- adoption, par le Comité de direction (CODIR) du MSSS, et diffusion des *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation des comptes rendus standardisés et structurés pour une pratique médicale de qualité en cancérologie*;
- élaboration du contenu des rapports synoptiques principalement pour les sièges tumoraux suivants : poumon, côlon et rectum, prostate et sein, pour les domaines de la pathologie, la chirurgie, l'endoscopie et l'imagerie;
- déploiement d'une formation en ligne afin de faciliter l'accès à la formation continue pour les intervenants en oncologie;
- élaboration et diffusion des algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi pour le cancer du poumon;
- mise à jour des normes cliniques en coloscopie;
- élaboration et diffusion de guides d'administration des traitements systémiques assortis de fiches-conseils destinées aux patients.

5. Le fonctionnement du réseau

- mise en place des leviers essentiels pour le fonctionnement du RCQ : un Comité national de coordination, un Comité national des cogestionnaires médicaux et clinico-administratifs et des sous-comités nationaux thématiques (soins pharmaceutiques, soins infirmiers, pratiques psychosociales, pratique de première ligne, Programme québécois de dépistage du cancer du sein);
- nomination d'un directeur responsable du programme de cancérologie ainsi qu'un tandem de cogestion en cancérologie (clinico-administratif et médical) au sein de chaque établissement délivrant des soins et services de cancérologie;

ÉTUDE DES CRÉDITS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

- mise en place au sein des établissements d'un comité de coordination et d'un comité de gestion en cancérologie afin d'assurer la bonne marche des opérations du programme de cancérologie;
- soutien actif de la DGC à l'ensemble des régions afin d'identifier les enjeux, de convenir des priorités quant à la mise en place de leur réseau régional et d'élaborer les actions à entreprendre;
- désignation de centres de référence, affiliés et partenaires en cancérologie pulmonaire et œsophagienne, permettant de mettre en place des corridors de service bidirectionnels;
- déploiement du Registre québécois du cancer;
- publication des statistiques (incidence et survie à cinq ans) pour chaque siège de cancer sur le site Internet du MSSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 190

État de situation concernant la révision du Plan d'action en cancérologie colorectale annoncée dans le budget 2014-2015.

RÉPONSE NO 190

Le Plan d'action en cancérologie colorectale réfère au Programme québécois de dépistage du cancer colorectal. La révision consistait à revoir les étapes d'implantation afin de débiter les travaux par la réduction des listes d'attente. Les informations pertinentes se trouvent à la question n° 187 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 191

Nombre et pourcentage d'établissements qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ainsi que le panier de services suivant :

- un service téléphonique (avec mise à profit d'Info-Santé);
- les services médicaux;
- les services infirmiers;
- la couverture pharmaceutique avec trousse d'urgence;
- les services de répit et de dépannage;
- le matériel et les fournitures pour l'aide à domicile.

RÉPONSE NO 191

Disponibilité des services de base en soins palliatifs à domicile pour l'ensemble des établissements d'une région
2014-2015

Région	Équipe soins palliatifs	Trousse pharma 24/7	Médecin de garde 24/7	Soins inf de garde 24/7	Enregis. 24/7 Info-santé	Matériel fourniture	Équipement	Services gardiennage	Lits de répit	Mécanisme de coordination
01	7	7	7	7	5	8	8	5	6	8
	88 %	88 %	88 %	88 %	63 %	100 %	100 %	63 %	75 %	100 %
02	6	3	4	6	6	6	5	4	2	6
	100 %	50 %	67 %	100 %	100 %	100 %	83 %	67 %	33 %	100 %
03	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	50 %	50 %	50 %	50 %
04	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
	13 %	0 %	0 %	13 %	13 %	13 %	13 %	0 %	0 %	13 %
05	8	9	9	9	9	9	9	6	6	5
	89 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	67 %	67 %	56 %
06	8	8	9	9	9	8	9	9	4	8
	62 %	62 %	69 %	69 %	69 %	62 %	69 %	69 %	31 %	62 %
07	5	3	5	5	4	5	5	5	5	4
	100 %	60 %	100 %	100 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	80 %
08	2	2	3	4	2	5	5	4	3	3
	33 %	33 %	50 %	67 %	33 %	83 %	83 %	67 %	50 %	50 %
09	3	3	6	6	2	5	6	3	5	6
	43 %	43 %	86 %	86 %	29 %	71 %	86 %	43 %	71 %	86 %
10	3	4	1	3	4	4	4	0	0	3
	75 %	100 %	25 %	75 %	100 %	100 %	100 %	0 %	0 %	75 %
11	5	5	3	5	3	5	5	3	3	4
	83 %	83 %	50 %	83 %	50 %	83 %	83 %	50 %	50 %	67 %
12	11	11	11	11	11	11	11	3	4	11
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	27 %	36 %	100 %
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

14	0	2	1	2	2	2	2	2	0	2
	0 %	100 %	50 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	100 %
15	7	4	5	7	7	7	7	5	3	6
	100 %	57 %	71 %	100 %	100 %	100 %	100 %	71 %	43 %	86 %
16	6	5	7	9	9	9	9	9	4	8
	35 %	29 %	41 %	53 %	53 %	53 %	53 %	53 %	24 %	47 %
17	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
18	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
QC	76	70	75	88	78	89	89	61	48	78
QC	67 %	61 %	66 %	77 %	68 %	78 %	78 %	54 %	42 %	68 %

NB Ces chiffres donnent une mesure régionale de l'atteinte de la cible et leur interprétation doit tenir compte des définitions du thème à mesurer et ne tient pas compte des réalités et choix régionaux. Les régions 17 et 18 ne répondent pas au système GESTRED.

QUESTION NO 192

Coût total de la campagne de vaccination :

- a. publicité;
- b. location de salles;
- c. personnel infirmier;
- d. temps supplémentaire;
- e. cliniques de grippe;
- f. etc.

RÉPONSE NO 192

a. publicité

Un budget de 375 000 \$ a été consenti à la campagne publicitaire en 2015-2016.

b. location de salles, c. personnel infirmier, d. temps supplémentaire

Les campagnes de vaccination contre la grippe sont réalisées à même les budgets de fonctionnement des CISSS et des CIUSSS. À l'exception de la campagne de vaccination contre la grippe pandémique en 2009-2010 où les budgets supplémentaires avaient été accordés, aucune compilation centrale du coût des campagnes n'est effectuée. Dans ce contexte, chaque région calcule, selon sa méthodologie, les différents coûts et aucune validation des données n'est effectuée. De plus, la campagne de vaccination contre la grippe est toujours en cours dans les régions ce qui amène des données probatoires seulement.

e. cliniques de grippe

Aucune dépense en 2015-2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 193

Nombre de cliniques de grippe, par région et par établissement, et date de mise en place.

RÉPONSE NO 193

Au cours de la dernière année, aucune clinique de grippe n'a été ouverte, tel que défini dans la Lettre d'entente n°269 négociée entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

QUESTION NO 194

Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.

RÉPONSE NO 194

Nous ne disposons pas de données précises sur le nombre de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe. Le tableau ci-dessous présente des estimations de couverture vaccinale pour les travailleurs de la santé et la clientèle hébergée en CHSLD pour la saison 2014-2015; et les personnes âgées de 60 ans ou plus vivant en ménage privé pour la saison 2013-2014. Ces estimations sont obtenues à partir de données transmises par les directions de santé publique (saison 2014-2015) ou par enquête (saison 2013-2014). Pour 2015-2016, nous ne disposons pas encore de données sur la population vaccinée puisque les activités de vaccination ne sont pas terminées.

Par ailleurs, nous connaissons le nombre de doses de vaccins contre la grippe distribuées. En 2015-2016, 1 987 110 doses de vaccins ont été distribuées jusqu'à présent. Ce nombre ne correspond pas au nombre de personnes vaccinées puisque toutes ces doses ne sont pas administrées.

Voici les plus récentes données disponibles relatives aux couvertures vaccinales des groupes couverts par le programme du MSSS :

Population visée	Couverture vaccinale estimée
Clientèle hébergée en CHSLD publics et privés conventionnés	Saison 2014-2015 (données colligées par les DSPubliques) : 26 900 personnes vaccinées, soit 84 %.
Travailleurs de la santé	Saison 2014-2015 (données colligées par les DSPubliques) :
- Inscrits sur la liste de paie d'un CISSS ou d'un CIUSSS	- 59 825 travailleurs de la santé vaccinés, soit 43 %.
- Hors CISSS ou CIUSSS*	- 24 100 travailleurs de la santé vaccinés, soit 36 %.
Personnes âgées de 60 ans ou plus	Saison 2013-2014 (enquête bisannuelle, INSPQ)
- 60 ans ou plus	- 57 %
- 60-64 ans	- 43 %
- 65 ans ou plus	- 63 %
Personnes âgées de 18-49 ans ayant une maladie chronique	Saison 2013-2014 (enquête bisannuelle, INSPQ) 30 %

* Selon la région, cette catégorie peut comprendre des centres hospitaliers universitaires (CHU), des centres hospitaliers psychiatriques, d'autres CH, des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) publics ou privés conventionnés et des centres de réadaptation (CR).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 195

Nombre de médecins qui ont facturé pour une vaccination en 2015-2016.

RÉPONSE NO 195

Les données 2015-2016 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 196

Montant versé en honoraires aux médecins pour la vaccination en 2015-2016.

RÉPONSE NO 196

Les données 2015-2016 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 197

Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2016-2017:

- a. immobilisation (maintien d'actifs, rénovations mineures dans le réseau, rénovations mineures dans les CHSLD, projets réguliers, projets spécifiques);
- b. mobilier et équipements;
- c. ressources informationnelles;
- d. recouvrement de dépenses capitalisables;
- e. projets de la FCI;
- f. etc.

RÉPONSE NO 197

Investissements prévus sur 10 ans (PQI 2016-2026) en millions de \$

	2016-2026 (sur 10 ans)
Projets à l'étude	29,5
Projets en planification	732,9
Projets en réalisation	2 071,1
Enveloppes régionalisées	10 795,3
Maintien des actifs – Immobilier	3 023,3
Rénovations fonctionnelles mineures	1 543,9
Maintien des actifs – Équipements non médical et mobiliers	596,8
Résorption du déficit de maintien des actifs	2 406,9
Maintien des actifs – Équipements médicaux	2 434,5
Maintien des actifs – Ressources informationnelles	304,6
Programme d'efficacité énergétique	35,9
Ressources informationnelles (développement ou maintien)	328,4
Maintien des actifs aux établissements de santé privés-conventionnés	121,0
Provisions sectorielles	574,7
Ententes et autres	512,9
Total	14 716,5

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 198

Détail des investissements effectués jusqu'à maintenant (depuis 2014) dans le cadre du Plan québécois d'investissements (PQI) :

- a. par année (depuis 2014);
- b. par rubrique (maintien d'actifs immobiliers, résorption du déficit d'entretien, amélioration ou remplacement, parachèvement);
- c. par programme (ministère);
- d. par projet.

RÉPONSE NO 198

Déboursés déclarés dans le cadre du PQI en millions de \$

	2014-2015
Maintien des actifs	101,3
Résorption du déficit d'entretien	88,5
Amélioration remplacement	1169,0
TOTAL	1358,8

Note : Suivant les travaux d'harmonisation du Secrétariat du conseil du trésor, les données 2014-2015 sont présentées sur la base de la réalisation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 199

Détail, par région et par année, de la vétusté accumulée, pour les années 2014, 2015 et 2016, ainsi que la méthode de calcul qui sert à l'évaluer.

RÉPONSE NO 199

Comme convenu avec le Sous-secretariat aux infrastructures publiques (SSIP), l'évaluation de l'état physique du parc immobilier du ministère de la Santé et des Services sociaux s'étalera sur trois (3) années de 2015-2016 à 2017-2018.

En 2015-2016, 604 des 2 618 bâtiments constituant le parc immobilier du réseau de la santé et des services sociaux ont été inspectés. Ces 604 bâtiments représentent 2 958 841 mètres carrés, soit 33 % de la superficie totale du parc immobilier qui est de 9 058 430 mètres carrés.

La valeur du déficit de maintien d'actifs (DMA) des bâtiments inspectés totalise 338,5 M\$. Ce DMA ne doit pas être extrapolé étant donné que le poids relatif des différentes catégories de bâtiments varie. À titre indicatif, la catégorie « centre hospitalier » compte pour 57,3 % de la superficie totale du parc immobilier. Vous trouverez ci-dessous la répartition du DMA 2015-2016 par région.

Région	DMA - (M\$)
01	3 116 185 \$
02	-
03	13 443 812 \$
04	2 071 364 \$
05	23 543 571 \$
06	225 852 463 \$
07	2 402 778 \$
08	-
09	141 392 \$
10	-
11	14 795 941 \$
12	906 861 \$
13	105 996 \$
14	1 299 302 \$
15	17 489 390 \$
16	33 437 432 \$
17	ND
18	-
Total :	338 606 487 \$

Méthode de calcul pour l'évaluation du DMA

À cet effet, nous vous référons au « Guide d'élaboration et de mise en œuvre des cadres de gestion des infrastructures publiques » du Secrétariat du Conseil du trésor et plus particulièrement aux sections 5.2.3 et 5.2.4.

Pour obtenir une version numérique : www.tresor.gouv.qc.ca

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 200

État de situation relativement aux chantiers en cours et annoncés sur le plan des établissements de santé, incluant les échéanciers, coûts prévus, dépassements de coûts, etc.

RÉPONSE NO 200

Région	Établissement	Installation	Projet	Catégorie	Provision globale au PQI
02	CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	HÔPITAL D'ALMA	Agrandissement et réaménagement - Urgence et clinique externe	5 à 50 M\$	37 822 000 \$
03	INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	Ajout d'une troisième salle d'électrophysiologie et phase 1 de la mise à niveau du bloc opératoire	5 à 50 M\$	41 166 000 \$
03	CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	HÔPITAL DE BAIE-SAINT-PAUL	Construction d'un nouvel hôpital	Grand projet	326 266 000 \$
04	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	HÔPITAL SAINTE-CROIX	Construction neuve pour le Centre Famille-Enfant	5 à 50 M\$	36 384 000 \$
04	CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC	PAVILLON SAINTE-MARIE	Phase 2 du redéploiement des services	Grand projet	59 818 000 \$
05	CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS	CENTRE D'HÉBERGEMENT D'EAST ANGUS	Nouvelle construction pour la relocalisation des résidents	5 à 50 M\$	28 100 000 \$
06	HOPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	HOPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	Agrandissement et réaménagement de l'urgence	Grand projet	84 719 000 \$
06	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	Grandir en santé	Grand projet	939 646 700 \$
06	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE MONTREAL	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE MONTREAL	Construction du Complexe hospitalier du CHUM (excluant CR-CHUM déjà livré)	Grand projet	3 075 460 100 \$
09	CISSS DE LA CÔTE-NORD	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	Agrandissement de la Résidence Gustave-Gauvreau	5 à 50 M\$	30 426 000 \$
12	CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	Centre régional intégré de cancérologie	Grand projet	157 743 644 \$
15	CISSS DES LAURENTIDES	HÔPITAL DE SAINT-JÉRÔME	Nouveau CHSDL de 212 lits à Saint-Jérôme	Grand projet	62 762 000 \$
16	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	HOPITAL CHARLES LEMOYNE	Agrandissement de l'urgence	5 à 50 M\$	40 141 000 \$
16	CONSEIL DES MOHAWKS DE KAHNAWAKE	CENTRE HOSP. KATERI MEMORIAL - TEHSAKOTITSEN : THA	Agrandissement et réaménagement du Centre hospitalier Kateri Memorial	5 à 50 M\$	28 611 000 \$
16	CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	HOPITAL DU HAUT-RICHELIEU	Agrandissement et réaménagement majeur	Grand projet	109 573 000 \$

QUESTION NO 201

Campagne de vaccination régionale contre le méningocoque de sérogroupe B pour les personnes âgées de 2 mois à 20 ans dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean :

- a. Combien de cas de méningocoque de sérogroupe B ont été recensés au cours des cinq dernières années?
- b. Dans quelle(s) région(s) ont-ils été recensés?
- c. Quel bilan le ministre de la Santé et des services sociaux (MSSS) dresse-t-il de la campagne de vaccination 2014 contre les infections invasives causées par le méningocoque de sérogroupe B dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean?
- d. Quel est l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) quant à l'utilisation de ce vaccin pour d'autres régions du Québec ou encore pour tout le Québec?
- e. Quelles sont les intentions du ministre à cet égard?

RÉPONSE NO 201

Le 21 mars 2014, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a recommandé aux autorités de santé publique une intervention de contrôle régionale visant la réduction du fardeau des infections invasives à méningocoque de sérogroupe B (IIM-B) se limitant à la région socio sanitaire du Saguenay-Lac-Saint-Jean (RSS02). L'intervention réalisée était une vaccination ciblée (qui s'est terminée le 31 décembre 2014) dans le but d'obtenir des résultats rapidement (et éventuellement une immunité de masse). Elle a visé les personnes âgées de 2 mois à 20 ans inclusivement.

Le bilan épidémiologique préliminaire réalisé en avril 2015 par l'INSPQ, semble démontrer une efficacité de la campagne de vaccination au-delà des variations naturelles de l'épidémiologie de ces infections. Un bilan épidémiologique final est attendu en 2016.

En date du 5 avril 2016, aucun cas d'IIM-B n'a été rapporté au cours des douze derniers mois dans la population âgée de 20 ans ou moins de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean comparativement à une moyenne de six cas par année (taux moyen de 9,8 pour 100 000) au cours des cinq années précédentes (période 2010-2014).

Dans l'ensemble de la population de cette région, un seul cas a été rapporté au cours des douze derniers mois comparativement à une moyenne de neuf cas durant la période 2010-2014, soit un taux d'incidence de 0,36 vs 3,2 (2010-2014).

À l'échelle du Québec, entre le 29 mars 2015 et le 26 mars 2016, 20 cas d'IIM-B ont été rapportés dont douze chez des jeunes âgés de 20 ans ou moins. Une forte proportion de ces douze cas (5/12 ou 42 %) sont survenus dans la région de la Chaudière-Appalaches. Les autres cas (n= 7) ont été rapportés par les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Côte-Nord (chacune deux cas) et les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Capitale-Nationale et de l'Outaouais (chacune un cas).

À titre comparatif, au cours des cinq années précédentes¹, un total de 256 cas d'IIM-B ont été déclarés au Québec, soit une moyenne de 51 cas par année. La majorité (64 % ou n= 164 cas ou une moyenne de 33 cas par année) concernaient des jeunes âgés de 20 ans ou moins.

La comparaison des données épidémiologiques récentes (mars 2015 à mars 2016) à celles des cinq dernières années (mars 2010 à mars 2014) montre ainsi une baisse statistiquement significative du taux d'incidence des IIM-B chez les 0-20 ans, et ce, tant dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean que dans l'ensemble de la province. En outre, l'incidence des IIM-B dans l'ensemble de la population québécoise a significativement diminué par rapport au niveau observé en 2010-2014, soit avant la campagne de vaccination ciblée au Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Personnes vaccinées :

Le calendrier utilisé lors de la campagne de vaccination dans la RSS02 a comporté de deux à quatre doses selon l'âge. En date du 24 mars 2016, 99 876 doses de vaccin ont été administrées. Près de 83 % des jeunes visés (2 mois à 20 ans) ont reçu au moins une dose et 76 % ont reçu au moins deux doses. Cette dernière proportion varie entre 33 % (17 à 20 ans) et 91 % (bébés de moins d'un an et enfants de 5-11 ans). Depuis le début de la campagne, 156 cas de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) ont été déclarés au programme de surveillance passive (Espri) dont 13 sérieuses (MCI ayant nécessité une hospitalisation (≥ 24 h), ayant menacé la vie ou ayant été suivie de séquelles ou d'un décès). Tant la surveillance active que la surveillance passive ne font pas état de problématiques particulières.

Au printemps 2015, le CIQ a dû également se prononcer sur la pertinence d'une intervention visant à contrôler une incidence jugée élevée d'IIM-B dans la région socio sanitaire de Chaudière-Appalaches (RSS12). Dans un avis déposé le 28 avril 2015, le CIQ n'a pas recommandé la tenue d'une campagne de vaccination ciblée contre les IIM-B. L'analyse épidémiologique de l'incidence des IIM-B, qui a prévalu durant les dernières années dans la RSS12, indique que le seuil d'hyperendémicité n'a pas été atteint, contrairement à ce qui avait été observé dans la RSS02 entre 2006 et 2013. En outre, dans cette région, aucun agrégat de cas au niveau sous-régional ne répond à la définition du seuil d'éclosion durant la dernière année.

Aussi, l'évaluation de tous les arguments en faveur ou en défaveur d'une intervention vaccinale ciblée dans la RSS12 indique qu'une position attentiste serait de loin préférable à une décision de vacciner d'emblée un groupe particulier dans un territoire donné. Le CIQ recommande donc de ne pas intervenir pour l'instant et de suivre, de manière attentive, l'évolution de la situation dans la RSS12, mais également dans la région de la Capitale-Nationale et pour l'ensemble du Québec. Advenant une évolution de la situation vers une augmentation de l'incidence, une nouvelle évaluation devrait être faite.

L'avis du CIQ sur l'inclusion du vaccin contre les IIM-B est attendu au courant de 2016 à la lumière des résultats du bilan épidémiologique final suivant la campagne de vaccination réalisée à la RSS02. Le ministère de la Santé et des Services sociaux se positionnera sur cet aspect après avoir analysé l'avis des experts de l'INSPQ.

¹ Période du 29 mars 2010 au 26 mars 2014.

QUESTION NO 202

Liste des établissements où la carte d'hôpital unique (par CISSS-CIUSSS) est fonctionnelle au 1^{er} avril 2016.

RÉPONSE NO 202

Liste des établissements ayant une carte d'hôpital unique fonctionnelle au 1^{er} avril 2016 :

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles

QUESTION NO 203

Grille de tarifs pour le stationnement de chacun des établissements de santé et de services sociaux, tarifs moyen et médian, et profits engrangés par établissement au cours des trois dernières années.

RÉPONSE NO 203

La réponse à cette question est fournie en annexe.

Tarification des stationnements par installation

Région / CISSS - CIUSSS / Installations	Gratuité (minutes)	60 minutes	90 minutes	2 heures	12 heures	24 heures	Semaine	Mensuelle
1 Bas-Saint-Laurent								
CISSS du Bas-Saint-Laurent								
CRDITÉ DU BAS-ST-LAURENT	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CENTRE JEUNESSE DU BAS-ST-LAURENT	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DES BASQUES (CH/CLSC/CHSLD)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE KAMOURASKA (CH)	30	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	7,00 \$	20,00 \$
CSSS DE KAMOURASKA (CHSLD)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE KAMOURASKA (CLSC)	30	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	7,00 \$	20,00 \$
CSSS DE LA MITIS (CH/CHSLD/CLSC)	15	2,00 \$	2,50 \$	2,50 \$	3,00 \$	3,00 \$	S/O	36,00 \$
CSSS DE TÉMISCOUATA (CH)	0	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	5,00 \$	S/O
CSSS DE TÉMISCOUATA (CHSLD/CLSC)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE LA MATAPÉDIA (CH/CLSC)	15	2,75 \$	2,75 \$	3,25 \$	3,75 \$	3,75 \$	S/O	25,00 \$
CSSS DE LA MATAPÉDIA (CHSLD/CLSC)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE MATANE (CH)	15	2,75 \$	2,75 \$	3,25 \$	3,75 \$	3,75 \$	S/O	30,00 \$
CSSS DE MATANE (CHSLD/CLSC)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE (CH/CHSLD/CLSC)	15	5,00 \$	6,50 \$	8,00 \$	8,00 \$	10,00 \$	30,00 \$	60,00 \$
CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP (CH)	15	3,25 \$	4,50 \$	4,50 \$	6,75 \$	6,75 \$	33,75 \$	81,00 \$
CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP (CHSLD/CLSC)	S/O	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
2 Saguenay Lac St-Jean								
CIUSSS du Saguenay Lac St-Jean								
CRDITÉ DU SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	X							X
LE CENTRE JEUNESSE DU SAGUENAY - LAC-SAINT-	X							X
CSSS MARIA-CHAPDELAINÉ	15	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	14,00 \$	30,00 \$
CSSS CLÉOPHAS-CLAVEAU	15	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$		53,00 \$
CSSS DE JONQUIÈRE	20	3,00 \$	5,00 \$	6,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	35,00 \$	60,00 \$
CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	20	4,00 \$	5,00 \$	6,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	25,00 \$	50,00 \$
CSSS DOMAINE-DU-ROY	15	4,50 \$	5,75 \$	5,75 \$	8,00 \$	8,00 \$	28,00 \$	50,00 \$
CSSS DE CHICOUTIMI	20	4,00 \$	6,00 \$	7,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	35,00 \$	65,00 \$
3 Capitale-Nationale								
CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL	15	6,00 \$	8,00 \$	10,00 \$	16,00 \$	16,00 \$	50,00 \$	100,00 \$
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE	15	6,00 \$	8,00 \$	11,00 \$	14,00 \$	14,00 \$	52,50 \$	100,00 \$
CIUSSS de la Capitale Nationale								
INSTITUT UNIV. SANTÉ MENTALE DE QC	0	1,25 \$	2,50 \$	2,50 \$	6,00 \$	6,00 \$	N/A	57,00 \$
CENTRE DE READAPTATION DÉPENDANCE DE QC	0	1,25 \$	2,50 \$	2,50 \$	6,00 \$	6,00 \$	N/A	57,00 \$
INSTITUT READAPTATION DÉFICIENCE PHYSIQUE	30	4,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	N/A	47,00 \$
QC								
CR EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE DE QUÉBEC	0	1,01 \$	1,50 \$	2,02 \$	12,12 \$	24,24 \$	N/A	20,28 \$
HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	0	6,00 \$	8,00 \$	10,00 \$	12,00 \$	12,00 \$	N/A	90,00 \$
CENTRE JEUNESSE DE QUÉBEC	15	5,00 \$	7,00 \$	9,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	30,00 \$	60,00 \$
CSSS DE PORTNEUF	15	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	7,00 \$	gratuit
CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE								
CH de Sacré-Cœur et Centre de la	15	4,50 \$	4,75 \$	4,75 \$	4,75 \$	4,75 \$	N/A	65,00 \$
Pédo-psychiatrie								
Pavillon Courchesnes 383 chemin Ste-Foy	15	5,50 \$	5,50 \$	5,50 \$	5,50 \$	5,50 \$	N/A	65,00 \$
CLSC 55 Chemin Ste-Foy	0	5,00 \$	7,50 \$	10,00 \$	14,00 \$	14,00 \$	N/A	65,00 \$
CLSC Ancienne Lorette	0	3,50 \$	5,25 \$	7,00 \$	11,00 \$	11,00 \$	N/A	65,00 \$
CLSC 3108 Chemin Ste-Foy	0	5,00 \$	7,50 \$	10,00 \$	12,00 \$	12,00 \$	N/A	65,00 \$
Édifice Christ-Roi	0	3,50 \$	5,25 \$	7,00 \$	11,00 \$	11,00 \$	N/A	65,00 \$
Maison de naissance	0	4,50 \$	6,75 \$	9,25 \$	13,00 \$	13,00 \$	N/A	65,00 \$
CLSC Basse-Ville 50 rue St-Joseph Est	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Iberville III boulevard Laurier	0	2,75 \$	4,00 \$	4,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$
CSSS DE QUÉBEC-NORD	15	5,00 \$	7,00 \$	9,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	30,00 \$	60,00 \$
CSSS DE CHARLEVOIX	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	gratuit
4 Mauricie et Centre-du-Québec								
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec								
CR EN DÉPENDANCE DOMREMY-DE-LA-Mauricie-	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CENTRE-DU-QUEBEC								
CRDITÉ DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CENTRE DE RÉADAPTATION INTERVAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
LE CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET CENTRE-	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DU-QUÉBEC								
CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE	N/A	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	N/A	N/A
CSSS DE MASKINONGÉ	N/A	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	N/A	N/A
CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-BATISCAN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ÉRAPLE	15	5,00 \$	5,00 \$	6,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	N/A	30,00 \$
CSSS DRUMMOND	15	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	30,00 \$	N/A
CSSS DE L'ÉNERGIE	N/A	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	N/A	N/A
CSSS DE BÉCANCOUR - NICOLET-YAMASKA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES - CHAUR	N/A	4,00 \$	6,00 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	N/A	60,00 \$
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES - Cloutier-du Rivage	N/A	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	N/A	N/A
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES - Centre St-Joseph	N/A	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	N/A	N/A
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES - Centre d'hébergement	N/A	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	N/A	N/A
Cooke								

Région / CIUSSS - CIUSSS / Installations	Gratuité (minutes)	.60 minutes	.90 minutes	2 heures	12 heures	24 heures	Semaine	Mensuelle
5 Estrie								
CIUSSS de L'Estrie-Centre hospitalier universitaire								
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE	30	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	81,00 \$	Patient: 22,50 \$ Accès clientèle: 55 \$ N/A 10,00 \$
CRDITED DE L'ESTRIE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CENTRE DE RÉADAPTATION ESTRIE INC.	15	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	8,00 \$	12,00 \$	N/A	N/A
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DE L'ESTRIE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CENTRE JEUNESSE DE L'ESTRIE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DU HAUT-SAINT-FRANÇOIS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DES SOURCES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DU VAL-SAINT-FRANÇOIS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DE LA MRC-DE COATICOOK	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	15	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	6,25 \$	81,00 \$	22,50 \$
CSSS DU GRANIT	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CSSS LA POMMERAIE	30	5,00 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	P2 & P3: 30 \$ 34,25 \$	75,00 \$
CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA	15	5,00 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$		P-2: 35,60 \$ Hémodialyse: 17,80 \$ P-3: 35,60 \$ P-4: 15,50 \$ 10,00 \$
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE	15	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	8,00 \$	12,00 \$	N/A	
6 Montréal								
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	0-15 min	11,50 \$	15,50 \$	---	21,00 \$	23,00 \$	100,00 \$	250,00 \$
INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	30 mn	12 \$	16 \$	18 \$	18 \$	20 \$	70 \$	N/A
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL								
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE- INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTRÉAL					2,05 \$	5,00 \$	10,00 \$	
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal								
CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	n/a	9,00 \$	12,00 \$	18,00 \$	18,00 \$	18,00 \$	n/a	50,00 \$
INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS	n/a	2,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	n/a	n/a
CENTRE DE RÉADAPTATION DE L'OUEST DE MONTRÉAL	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
CENTRE DE SOINS PROLONGÉS GRACE DART	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
LES CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW	n/a	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	n/a	n/a
CSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE	30 min.	12,00 \$	13,00 \$	14,00 \$	14,00 \$	14,00 \$	n/a	80,00 \$
CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE (CLSC et hébergement)	2 min.	2,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	n/a	45,00 \$
CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE (hôpital de LaSalle)	n/a	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	45,00 \$
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal								
L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS								
1- Pavillon K	15 minutes	12,00 \$	18,00 \$	20,00 \$	20,00 \$	20,00 \$		Interne 100\$, Externe 60\$, 2 Semaine Interne 60\$
2- Valet	10 minutes	16,00 \$	24,00 \$	25,00 \$	25,00 \$	Journée prend fin à 6h00 am La journée prend fin à 6h00am	Période de 30 minutes à 6\$	
3- Pavillon H	10 minutes	12,00 \$	18,00 \$	20,00 \$	20,00 \$			Interne 100\$, Externe 60\$, 2 Semaines Interne 60\$
CENTRE DE RÉADAPTATION CONSTANCE-LETHBRIDGE	0	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CENTRE MIRIAM	0	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
LE CORPORATION DU CENTRE HOSPITALIER GÉRIATRIQUE MAIMONIDES	0	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
HÔPITAL MONT SINAI						10,00 \$		Famille ou Patient 60\$
CHSLD JUIF DE MONTRÉAL		2,00 \$		4,00 \$		15,00 \$		75,00 \$
CSSS CAVENDISH		4,00 \$			5,00 \$	8,00 \$		
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal								
INSTITUT DE RÉADAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTRÉAL	0	8,00 \$	8,00 \$	15,00 \$	20,00 \$	20,00 \$	45,00 \$	100,00 \$
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DE MONTRÉAL tarifs au 1er avril 2016	0	8,00 \$	12,00 \$	13,00 \$	13,00 \$	22,00 \$		
CRDITED DE MONTRÉAL	0	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
INSTITUT RAYMOND-DEWAR incluant les stationnements des rues Cherrier et Roy (Agence)	0	6,00 \$	10,00 \$	12,00 \$	12,00 \$	12,00 \$	- \$	- \$
CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU	0				8,00 \$			
L'HÔPITAL CHINOIS DE MONTRÉAL (1963)	0	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$			- \$

Région / CISSS - CIUSSS / Installations	Gratuité (minutes)	60 minutes	90 minutes	2 heures	12 heures	24 heures	Semaine	Mensuelle
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE MONTRÉAL	0	6,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	12,00 \$			52,00 \$
LE CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL	0	1,00 \$	1,00 \$	2,00 \$	6,00 \$			
CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN	0	1,50 \$	1,50 \$	1,50 \$	1,50 \$	1,50 \$	7,50 \$	30,00 \$
CSSS JEANNE-MANCE	0	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$			
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal								
HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL	15min	11 \$	13 \$	17 \$	17 \$	17 \$		62 \$
HÔPITAL RIVIÈRE-DES-PRAIRES	30min	4,25 \$	4,25 \$	4,25 \$	4,25 \$	4,25 \$		
CSSS DE BORDEAUX-CARTIERVILLE-SAINT-LAURENT	0	6,00 \$	8,00 \$	10,00 \$	10 \$	10 \$		11,67 \$
CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD	0	6 \$	6 \$	10 \$	10 \$	10 \$		
CSSS DU CŒUR-DE-L'ÎLE								
CIUSSS de L'Est-de-l'Île-de-Montréal								
HÔPITAL SANTA CABRINI	20	10,00 \$	15,00 \$	15,00 \$	15,00 \$	18,00 \$	nd	
HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	20	10,25 \$	16,75 \$	16,75 \$	16,75 \$	20,50 \$	71,50 \$	153,25 \$
INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL	15	5,25 \$	5,25 \$	5,25 \$	5,25 \$		nd	4,63 \$
INSTITUT CANADIEN-POLONAIS DU BIEN-ÊTRE								
CSSS DE SAINT-LÉONARD ET SAINT-MICHEL		3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$		nd	
CSSS LUCILLE-TEASDALE	60	- \$	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$		nd	5,00 \$
CSSS DE LA POINTE-DE-L'ÎLE				2,00 \$	10,00 \$		nd	25,00 \$
7								
CISSS de L'Outaouais								
PAVILLON DU PARC								
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE DE L'OUTAOUAIS								
CENTRE RÉGIONAL DE RÉADAPTATION LA RESSOURCE	n/a	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	20,00 \$	75,00 \$
LES CENTRES JEUNESSE DE L'OUTAOUAIS								
CSSS DU PONTIAC								
CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-GATINEAU	n/a	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	4,00 \$	10,00 \$	25,00 \$
CSSS DES COLLINES	n/a	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	15,00 \$	n/a
CSSS DE GATINEAU (hôpital Pierre-Janet, 3 CLSC sur 4)	15	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	n/a	n/a
CSSS DE GATINEAU (hôpitaux Hull et Gatineau)	20	6,25 \$	9,25 \$	12,25 \$	15,00 \$	15,00 \$	48 \$	73,00 \$
CSSS DE PAPINEAU								
8								
CISSS de L'Abitibi-Témiscamingue								
CLAIR FOYER INC.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
CENTRE DE RÉADAPTATION LA MAISON	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
CENTRE NORMAND	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
CSSS DES AUBURES- BORÉALES	n/a	0.50\$	n/a	n/a	n/a	3.00\$	n/a	n/a
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	n/a	0.50\$	n/a	n/a	n/a	3.75\$	n/a	n/a
CSSS DE ROUYN-NORANDA	n/a	0.50\$	n/a	n/a	n/a	4.00\$	n/a	n/a
CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	n/a	0.50\$	n/a	n/a	n/a	3.00\$	n/a	n/a
CSSS DU TÉMISCAMINGUE	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
9 Côte-Nord								
CLSC NASKAPI								
CISSS de la Côte-Nord								
CENTRE DE PROTECTION ET DE RÉADAPTATION DE LA CÔTE-NORD	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE LA MINGANIE	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE PORT-CARTIER	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE LA HAUTE-CÔTE-NORD - MANICOUAGAN								
Hôpital Le Royer	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	6,00 \$	s. o.	50,00 \$
CLSC Lionel-Charest	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CLSC Corinne-Vallée-Therrien	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CHSLD Boisvert	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CHSLD N.-A.-Labrie	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	50,00 \$
Pavillon Escoumins	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CHSLD de Bergeronnes	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE SEPT-ÎLES								
Hôpital	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	4,00 \$	s. o.	4,00 \$
CHSLD	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	4,00 \$	s. o.	4,00 \$
CLSC	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE LA BASSE-CÔTE-NORD	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
CSSS DE L'HÉMATITE	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
10 Centre rég.santé serv.sociaux Baie-James								
Centre régional de santé et de services sociaux de								
								Aucune facturation à la clientèle

Région / CISSS - CIUSSS / Installations	Gratuité (minutes)	60 minutes	90 minutes	2 heures	12 heures	24 heures	Semaine	Mensuelle
11 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine								
CISSS des Îles								
CISSS de la Gaspésie								
LE CENTRE DE RÉADAPTATION DE LA GASPÉSIE	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
CENTRE JEUNESSE GASPÉSIE/LES ÎLES	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
CSSS DE LA HAUTE-GASPÉSIE	20	3,00 \$	3,50 \$	4,00 \$	5,00 \$	5,00 \$	17,50 \$	45,00 \$
CSSS DU ROCHER-PERCÉ	0	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,00 \$	10,00 \$	30,00 \$
CSSS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	20	7,50 \$	7,50 \$	7,50 \$	7,50 \$	7,50 \$	17,50 \$	45,00 \$
CSSS DE LA CÔTE-DE-GASPÉ	0	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	6,00 \$	24,00 \$
12 Chaudière-Appalaches								
CISSS de Chaudière-Appalaches								
Hôtel-Dieu de Lévis, CHSLD de Lévis, CLSC de Lévis, Consultations externes en pédopsychiatrie de Lévis et Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Chaudière-Appalaches (CRDI de Lévis 55 rue Mont- Marie, Lévis*)	0-15	5 \$	7,50 \$	7,50 \$	12 \$	12 \$	50 \$	100 \$
* C'est gratuit pour les visiteurs au CRDI Installations du grand Lévis* et hôpitaux hors de Lévis (Montmagny, Saint-Georges et Thetford Mines) * Les tarifs visiteurs s'appliquent aux installations avec guérite (Centre Paul-Gilbert, CLSC Saint-Romuald et CRDP de Charny). C'est gratuit pour les visiteurs dans les autres installations sans guérite. Hors du grand Lévis et excluant les hôpitaux	0-15	3,50 \$	5 \$	5 \$	8 \$	8 \$	25 \$	50 \$
	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT
13 Laval								
CISSS de Laval								
HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION	20	4 \$	5 \$	6 \$	7 \$	- \$	20 \$	45 \$
CRDITED DE LAVAL	Actuellement, les stationnements sont gratuits, mais ils seront harmonisés avec le CISSS dans les prochains mois.							
CENTRE JEUNESSE DE LAVAL	15	11 \$ ^a	11 \$	11 \$	11 \$	11 \$	40 \$	70 \$
CSSS DE LAVAL - Hôpital	-	6 \$	6 \$	6 \$	11 \$	11 \$	40 \$	70 \$
CSSS DE LAVAL - CLSC & CHSLD								
14 Lanaudière								
CISSS de Lanaudière								
CENTRE DE RÉADAPTATION LA MYRIADE								
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE LE BOUCLIER								
LES CENTRES JEUNESSE DE LANAUDIÈRE	15 min	8,50 \$	9,75 \$	9,75 \$	9,75 \$	9,75 \$	Livret 10 billets 74,75 \$	Livret 10 billets 74,75 \$
CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE								
CSSS DU NORD DE LANAUDIÈRE	aucun	6,00 \$	7,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	aucun	40 \$
15 Laurentides								
CISSS des Laurentides								
CENTRE DE READAPTATION EN DEPENDANCE DES LAURENTIDES	x	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CENTRE DU FLORES	x	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
LA RÉSIDENCE DE LACHUTE	x	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CENTRE JEUNESSE DES LAURENTIDES	x	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT	x	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
CSSS DE THÉRÈSE-DE BLAINVILLE	30	2,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	6,50 \$	n/a	n/a
CSSS DES SOMMETS	20	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	6,00 \$	20 \$	n/a
CSSS D'ANTOINE-LABELLE	x	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	3,00 \$	n/a	n/a
CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	30	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	23,00 \$	n/a
CSSS DE SAINT-JÉRÔME	30	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	n/a	50,00 \$
CSSS D'ARGENTEUIL	20	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	7,00 \$	n/a	n/a
16 Montérégie								
CISSS de la Montérégie-Centre								
INSTITUT NAZARETH ET LOUIS-BRAILLE	D'autres stationnements s'offrent aux employés sur des sites distincts.							
CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE								
Hôpital Haut-Richelieu	Patient, accompagnateur en hémodialyse ou onco.	6,00 \$	7,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	Accès multiples 10 \$	3 accès 16 \$ 10 accès 47 \$	
CSSS CHAMPLAIN-CHARLES-LE MOYNE								
Hôpital Charles-Lemoyne		9,00 \$	11,00 \$	11,00 \$	13,50 \$	13,50 \$ 1 accès, 17,50 \$ accès multiples 7	43 \$ rég., 15 \$ clientèle vulnérable (onco., soins pal.) n/a	n/a
1255 Beauregard		2,00 \$	3,00 \$	4,00 \$	5 \$			n/a
CISSS de la Montérégie-Est								
CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE	na	na	na	na	na	na	na	na
CSSS PIERRE-BOUCHER	0	10,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	10,00 \$	50,00 \$	150,00 \$
CSSS PIERRE-DE SAUREL	0	8 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	8,00 \$	na
CSSS RICHELIEU-YAMASKA	0	5,00 \$	5,00 \$	7,50 \$	7,50 \$	7,50 \$		
CISSS de la Montérégie-Ouest								
CSSS DU SUROÏT	0	9,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	9,00 \$	- \$	60,00 \$
CSSS JARDINS-ROUSSILLON	0	7,00 \$	- \$	- \$	- \$	10,00 \$	40,00 \$	93,00 \$
CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES	0	- \$	- \$	4,00 \$	6,00 \$	8,00 \$	- \$	- \$
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	0	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$

QUESTION NO 204

Copie de tout document, analyse, état de situation ou autre concernant la mise en œuvre de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*.

RÉPONSE NO 204

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) (LMRSSS), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est doté d'un plan de mise en œuvre couvrant différents éléments prioritaires à mettre en place pour rencontrer les dispositions législatives introduites par la LMRSSS. Il est important de souligner que les documents reliés à la mise en œuvre font l'objet d'un suivi rigoureux, sur une base régulière : ils évoluent et sont modifiés en continu.

En terminant, il est possible de consulter l'ensemble des informations pertinentes relatives à la réorganisation du réseau sur le site internet du MSSS, à l'adresse suivante : www.msss.gouv.qc.ca. Vous y retrouverez plusieurs éléments relatifs à la mise en œuvre de la Loi.

QUESTION NO 205

État de situation sur le Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C.

RÉPONSE NO 205

Le Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C a été confié à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) le 28 juillet 1999. L'accord a été signé le 5 octobre 1999. L'aide financière a été offerte aux personnes qui ont contracté le virus de l'hépatite C à la suite d'une transfusion sanguine ou de l'administration de produits sanguins reçus au Québec avant le 1^{er} janvier 1986 ou entre le 2 juillet 1990 et le 28 septembre 1998, date à laquelle Héma-Québec a pris en charge le système québécois d'approvisionnement en sang.

En 2004, le gouvernement a pris la décision de mettre fin, de manière définitive, au Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C le 30 juin 2010.

Voici les données fournies par la RAMQ :

- La RAMQ a envoyé 3 283 formulaires aux personnes qui en ont fait la demande;
- De ce nombre, 2 032 personnes ont fait des demandes d'aide financière;
- Au terme du programme, 1 197 personnes ont été indemnisées et 660 demandes d'aide ont été refusées;
- Le coût de l'aide financière versée totalise 29 316 500 \$;
- La RAMQ a rémunéré les médecins qui ont complété la partie B du formulaire de demande d'aide financière pour un montant total de 24 546 \$;
- 1 544 dossiers ont fait l'objet de copie aux archives des centres hospitaliers pour une dépense totale de 61 670 \$;

Les dépenses administratives encourues par la RAMQ pour la période du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2013 totalisent 1 481 450 \$.

QUESTION NO 206

État de situation concernant l'utilisation des électrochocs en matière de traitement en santé mentale. Indiquer les établissements où a lieu cette pratique, le nombre de patients concernés et le nombre de médecins ayant recours à cette méthode.

RÉPONSE NO 206

La dépression touche une personne sur cinq au cours de la vie (prévalence). On estime à 300 000 le nombre d'adultes souffrant de dépression chaque année au Québec (incidence). L'Institut canadien de l'information en santé (ICIS) chiffre à moins de 1000 le nombre de personnes traitées par électroconvulsivothérapie (ECT) par année au Québec, ce qui représente à peine 0,3 % des patients souffrants de dépression et un peu plus de 0,01 % de la population. C'est la province canadienne où l'on utilise le moins l'ECT. On en conclut que la modalité n'est que très peu utilisée pour une pathologie aussi fréquente et que les médecins ne la réservent que pour les cas plus graves ou très résistants aux autres traitements.

L'ECT requiert le plateau technique d'un bloc opératoire incluant un service d'anesthésiologie. Ceci limite donc l'offre au sein du réseau aux seuls hôpitaux. Par ailleurs, seuls les psychiatres peuvent offrir cette modalité de traitement. Il y a environ 1000 psychiatres au Québec et seul un très petit nombre de ceux-ci a la compétence pour exercer dans ce domaine, à peine une cinquantaine.

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), maintenant fusionnée au sein de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), a produit un rapport sur l'utilisation de l'ECT en 2002. Ce rapport confirmait l'efficacité et l'indication de l'ECT dans les cas de dépression et de catatonie, et plus rarement, mais sans l'exclure, dans les cas de schizophrénie ou de manie.

Suivent trois tableaux :

1. Nombre de services médicaux relatifs à l'ECT réalisés en établissement en 2015
2. Nombre de services médicaux relatifs à l'ECT réalisés par établissement en 2015
3. Nombre de services médicaux relatifs à l'ECT réalisés en établissement en 2015
– pourcentage du nombre de services par groupe d'âge et code de sexe

Vous remarquerez que le nombre de services dans le tableau selon l'âge et le sexe ne correspond pas au nombre dans les deux autres tableaux. En effet, certains services sont exclus là où le nombre restreint de services pourrait permettre d'identifier des individus.

TABLEAU I

Nombre de services médicaux relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsivothérapie ¹) réalisés en établissement en 2015
--

Année ²	Nombre de services
2015	10 690

Note :
1 : Description des codes d'acte ciblés: 08977 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – traitement subséquent – en centre hospitalier de soins de courte durée – malade hospitalisé. 08987 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – traitement subséquent – en clinique externe. 15572 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – en centre hospitalier de soins de courte durée – malade hospitalisé. 15585 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – en clinique externe. 15685 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – local sous gestion du gouvernement. 15688 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – traitement subséquent – local sous gestion du gouvernement.
2 : Du 1er janvier au 31 décembre de l'année

TABLEAU II

Nombre de services médicaux¹ relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsivothérapie²)
réalisés en établissement en 2015³

No de la région Socio-sanitaire	Nom de la région Socio-Sanitaire	Nom de l'établissement	Nombre de services
01	Bas-Saint-Laurent	CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DU GRAND-PORTAGE	184
		HOPITAL REGIONAL DE RIMOUSKI	460
	Total - Bas-Saint-Laurent	Total :	644
02	Saguenay - Lac-Saint-Jean	HOPITAL DE CHICOUTIMI	472
	Total - Saguenay - Lac-Saint-Jean	Total :	559
03	Capitale-Nationale	HOPITAL DU SAINT-SACREMENT	72
		INSTITUT UNIV.EN SANTE MENTALE DE QUEBEC	1086
	Total - Capitale-Nationale	Total :	1318
04	Mauricie et Centre-du-Québec	HOPITAL SAINTE-CROIX	673
		HOTEL-DIEU D'ARTHABASKA	576
	Total - Mauricie et Centre-du-Québec	Total :	1434
05	Estrie	HOTEL-DIEU DE SHERBROOKE	827
	Total - Estrie	Total :	828
06	Montréal	HOPITAL DE SOINS PSYCHIATRIQUES DE L'EST-DE-MTL	1107
		HOPITAL DOUGLAS	326
		HOPITAL GENERAL DE MONTREAL	539
		HOPITAL GENERAL DU LAKESHORE	249
		HOPITAL GENERAL JUIF	504
		PAV. MAISONNEUVE/PAV. MARCEL-LAMOUREUX	106
	Total - Montréal	Total :	2981
07	Outaouais	HOPITAL DE HULL	703
	Total - Outaouais	Total :	706
08	Abitibi-Témiscamingue	HOPITAL DE ROUYN-NORANDA	188
	Total - Abitibi-Témiscamingue	Total :	188
11	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	HOPITAL DE MARIA	31
	Total - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Total :	119
12	Chaudière-Appalaches	HOPITAL DE MONTMAGNY	91
		HOTEL-DIEU DE LEVIS	126
	Total - Chaudière-Appalaches	Total :	217
13	Laval	HOPITAL CITE DE LA SANTE	231
	Total - Laval	Total :	231
16	Montréal	HOPITAL CHARLES LEMOYNE	687
		HOPITAL DE GRANBY	50
		HOPITAL HONORE-MERCIER	238
		HOPITAL PIERRE-BOUCHER	249
		HOTEL-DIEU DE SOREL	121
	Total - Montréal	Total :	1420
	Regroupement PRP		45
	Grand total:	Total:	10 690

Note

- 1 : Selon nos directives de PRP, les données n'apparaissent pas lorsque :
le nombre de patient en cause est plus petit que 5 ou le nombre de dispensateur est plus petit que 3
- 2 : Description des codes d'acte ciblés:
00954 Omnis et spécialistes Anesthésie pour électroconvulsivothérapie en centre hospitalier de soins de courte durée.
08977 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - traitement subséquent - en centre hospitalier de soins de courte durée - malade hospitalisé.
08987 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - traitement subséquent - en clinique externe.
15572 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - premier traitement - en centre hospitalier de soins de courte durée- malade hospitalisé.
15585 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - premier traitement - en clinique externe.
15685 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - premier traitement - à domicile.
15688 spécialistes seulement : électroconvulsivothérapie (ECT) - traitement subséquent - à domicile.

3 : Du 1er janvier au 31 décembre de l'année

TABLEAU III

Nombre de services médicaux¹ relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsivothérapie²)
réalisés en établissement en 2015
Pourcentage du nombre de services par groupe d'âge³ et code de sexe

Année ⁴	Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Pourcentage
2015	0-14 ans	0	0	0	0,0%
	15-19 ans	78	64	142	1,3%
	20-49 ans	1745	1139	2884	27,0%
	50-64 ans	1958	1536	3494	32,7%
	65-79 ans	1940	1174	3114	29,2%
	80 ans et plus	796	252	1048	9,8%
Total:		6517	4 165	10 682	100,0%

Note

1 : Selon nos directives de PRP, les données n'apparaissent pas lorsque :
le nombre de patients en cause est plus petit que 5 ou le nombre de dispensateurs est plus petit que 3

2 : Description des codes d'acte ciblés:

08977 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) - traitement subséquent – en centre hospitalier de soins de courte durée – malade hospitalisé.

08987 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) - traitement subséquent – en clinique externe.
15572 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – en centre hospitalier de soins de courte durée – malade hospitalisé.

15585 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – en clinique externe.

15685 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – premier traitement – local sous gestion du gouvernement.

15688 spécialistes seulement : Électroconvulsivothérapie (ECT) – traitement subséquent – local sous gestion du gouvernement.

3 : L'âge est calculé au 1er janvier de l'année

4 : Du 1er janvier au 31 décembre de l'année

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 207

Liste des formations, conférences, ateliers ou journées d'activités auxquels ont participé les employés du ministère. Indiquer le lieu, le coût, le nombre de participants et le nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité.

RÉPONSE NO 207

La réponse à cette question est fournie ci-après.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois

RÉPONSE NO 207

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Beloeil	60,00	1	Réseau de cancérologie de la Montérégie	15e Journée annuelle du Réseau de cancérologie de la Montérégie	2015-06-05
Québec	605,00	2	Association des gestionnaires infirmiers du Québec	19e Congrès annuel de l'association des gestionnaires infirmiers d'urgence du Québec	2015-05-21
Québec	36,00	2	Club SAS (Statistical Analysis System) de Québec	19e Journée - Conférence - Club des utilisateurs de SAS (Statistical Analysis System) de Québec	2015-10-29
Boucherville	223,91	1	Fond de recherche du Québec - Santé	1er Congrès québécois de recherche en adaptation-réadaptation	2015-05-21
Québec	50,00	1	Réseau québécois de recherche sur les médicaments	1er Forum sur le médicament	2015-06-01
Québec	1 060,00	2	CHU Québec - Université Laval	22e Colloque traumatologie: Défis 2016	2016-02-25
Québec	0,00	1	Société québécoise d'évaluation de programme	24e Colloque annuel de la SQEP : l'évaluation pour la pertinence et la performance de l'action publique	2015-10-16
Beaupré	462,40	1	Société de criminologie du Québec	37e Congrès de la Société de criminologie du Québec	2015-10-28
Victoriaville	450,00	1	Association des infirmières en prévention des infections	37e Journée scientifique de l'Association des infirmières en prévention des infections	2015-05-04
Montréal	150,00	1	Réseau solidarité itinérance du Québec	3e États généraux de l'itinérance au Québec: les pouvoirs de faire une différence	2015-06-15
Laval	217,39	1	Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSS)	3e Journée de formation des 3L - La Survivance	2015-09-25
Québec	0,00	2	École Nationale d'Administration Publique	6e Séminaire - Troubles de comportement	2015-12-10
Montréal	907,24	4	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	7e Congrès sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents	2015-10-26
Montréal	257,75	1	Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (accident vasculaire cérébral)	7e Sommet québécois pour vaincre l'AVC (accident vasculaire cérébral)	2015-11-13

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	220,00	1	Versalys	Acces 2010 - Débutant	2016-01-18
Québec	220,00	1	Versalys	Accès 2010 Intermédiaire	2016-03-03
Québec	255,00	1	Maison de l'informatique	Access - Transition entre les versions 2003 et 2010	2015-05-25
Québec	650,00	7	Versalys	Accessibilité Web avec Word	2015-10-14
Québec	294,57	1	Université Laval	Activité de recherche	2015-04-04
Montréal	215,00	1	Ligue La Leche	Allaiter grâce au soutien de tous	2015-11-12
Québec	0,00	6	École des Hautes Études Commerciales de Montréal - HEC	Analyse comparative des systèmes de santé	2015-04-14
Québec	86,10	1	Contrôleur des Finances	Analyse de la fiabilité des données financières	2015-05-13
Québec	600,00	1	Université de Moncton	Analyse des données de gestion	2015-04-04
Québec	303,67	1	École Nationale d'Administration Publique	Analyse des institutions administratives locales et régionales	2015-09-09
Québec	259,28	1	École Nationale d'Administration Publique	Analyse des politiques publiques	2015-07-01
Québec	623,60	1	École Nationale d'Administration Publique	Analyses d'impact réglementaires	2015-04-29
Québec	1 500,00	2	Télélanguages International Ltée	Anglais intermédiaire	2015-08-04
Montréal	945,00	1	Événements Les Affaires	Appels d'offres publics : de l'identification des besoins jusqu'à l'octroi du contrat	2015-09-09
Montréal	433,57	1	Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé	Apprendre les uns des autres : entre disciplines, instances et générations	2015-04-04
Québec	281,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Approche prônée de gestion par résultats	2015-05-07
Montréal	789,63	3	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS)	Arrimer théorie et pratique: bâtir ensemble avec rigueur et audace	2015-11-05

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	294,57	1	Université Laval	Aspects humains en cours de réalisation d'un projet	2015-04-04
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Assistance et accompagnement des utilisateurs spécialisés	2015-10-01
Québec	20,00	2	Ministère des Ressources naturelles et de la Faune	Atelier de perfectionnement - professionnels en lien avec l'utilisation du matériau bois dans la construction	2015-11-19
Québec	989,05	2	Alliance des cadres de l'État	Atelier sur la planification et la gestion stratégique	2015-06-05
Montréal	45,00	1	Association québécoise de gérontologie	Atelier sur l'intimidation et la maltraitance chez les personnes âgées	2016-03-19
Québec	2 975,00	13	Centre de services partagés du Québec	Bâtir une équipe performante	2016-02-09
Québec	307,34	1	Téluq (Télé-université)	Budgétisation des services de santé et des services sociaux	2015-04-04
Québec	32,30	1	Contrôleur des Finances	Cadre comptable gouvernemental	2016-01-26
Québec	347,46	1	Université McGill	Cert of Proficiency - English for Professional Communication	2015-09-01
Québec	0,00	1	Formation Qualitemps	Classement informatique et organisation de bureau	2015-04-29
Québec	22,75	1	École Nationale d'Administration Publique	Collaboration dans les projets et Organisations publiques	2015-09-23
Québec	28,00	8	Secrétariat du Conseil du trésor	Collaboration dans les Projets et Organisations publiques : Défis et Innovations à l'ère du numérique	2015-10-23
Trois-Rivières	475,00	1	Association québécoise en retraitement des dispositifs médicaux	Colloque 2015 de l'Association québécoise en retraitement des dispositifs médicaux	2015-09-29
Québec	0,00	2	Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (CPA)	Colloque annuel (2015)	2015-10-22
Montréal	276,25	1	Regroupement Valorisation Paternité	Colloque annuel (2016)	2016-02-11
Québec	60,00	3	Bsides	Colloque Bsides Québec (sécurité de l'information)	2015-06-11
Québec	0,00	5	Ordre des comptables professionnels agréés du Québec	Colloque de l'Ordre des comptables professionnels agréés du secteur public et parapublic	2015-05-05

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	0,00	3	Ministère de la Sécurité publique	Colloque sur la sécurité civile et incendie	2016-02-16
Montréal	400,00	1	Institut universitaire en santé mentale de Montréal	Colloque sur la violence en milieu de travail, le genre et la santé	2015-10-09
Québec	265,00	3	Association des gestionnaires de parcs immobiliers	Colloque sur l'énergie	2015-04-15
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	Comment contrôler vos accès dans un contexte d'infonuagique	2015-06-12
Québec	2 975,00	17	Centre de services partagés du Québec	Comment être un bon leader au sein de l'administration publique	2016-01-21
Nicolet	10 528,27	18	École nationale de police du Québec	Communication efficace en matière d'application de la Loi sur le tabac	2015-08-25
Québec	292,66	1	Téluq (Télé-université)	Communication interculturelle : une introduction	2015-05-04
Québec	16,00	1	Gartner Canada	Communications unifiées et collaboration	2016-02-16
Québec	509,91	1	École Nationale d'Administration Publique	Compétence de gestion et développement de carrière	2015-09-09
Québec	294,57	1	Université Laval	Comportement organisationnel	2015-04-04
Québec	267,78	1	Université Laval	Comportement organisationnel	2015-05-04
Québec	375,65	1	Université Laval	Comportement organisationnel	2015-09-30
Québec	297,15	1	Université Laval	Comptabilité générale	2015-08-31
Montréal	395,99	1	Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé	Conférence annuelle de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé	2015-05-28
Québec	0,00	5	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Conférence en gestion de Jean-Luc Tremblay	2016-02-03
Québec	2 075,00	56	Réseau DOF	Conférence sur la collaboration	2015-12-08
Québec	2 721,71	85	Réseau DOF	Conférence sur la gestion du changement	2015-05-19

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	111,80	1	Groupe Entreprise en santé	Conférence sur la santé mentale en milieu de travail	2015-09-30
Québec	1 149,55	17	Société des médecins de l'Université de Sherbrooke (Dr Pierre Dagenais)	Conférence sur le panier de services dans le secteur des services sociaux	2015-10-16
Québec	953,34	1	Association pour l'intégration sociale du Québec (AISQ)	Congrès 2015 de l'Association du Québec pour l'intégration sociale	2015-05-21
Québec	1 200,00	1	Ordre des conseillers en ressources humaines agréés	Congrès 2015 des ressources humaines	2015-10-06
Québec	0,00	2	Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec	Congrès 2015: L'humain au cœur de nos actions	2015-06-08
Montréal	881,34	3	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	2015-11-09
Montréal	737,19	1	Société canadienne d'évaluation	Congrès de la Société canadienne d'évaluation	2015-05-24
Laval	1 944,26	5	Hôpital de réadaptation Villa Médica	Congrès québécois de réadaptation	2015-10-29
Québec	42,95	1	Contrôleur des Finances	Consolidation des opérations financières du gouvernement	2016-03-09
Montréal	296,82	1	Université de Montréal	Cours sur les Biens (Certificat en droit)	2015-04-04
Québec	30,13	1	Contrôleur des Finances	Cycle budgétaire et budget de dépenses	2015-10-08
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Cycle budgétaire et budget de dépenses	2015-11-03
Québec	0,00	4	Université Laval	Dans un contexte de restriction de ressources, comment utiliser la dimension "valeurs d'affaires" dans l'atteinte des résultats de l'organisation	2015-05-14
Montréal	623,70	1	Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone	Défi des maladies chroniques : un appel à l'expertise infirmière	2015-06-02
Québec	16,25	1	Contrôleur des Finances	Démarche d'établissement d'indicateurs de performance	2015-10-29
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Démonstration de la solution de dotation en ligne	2015-08-17
Montréal	79,22	1	École des Hautes Études Commerciales de Montréal - HEC	Déployer la loi 10 : Défis pour les gestionnaires et les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux	2015-05-08

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Montréal	349,49	1	Réseau 1 Québec (Réseau de connaissances en soins intégrés de première ligne)	Des innovations en soins de première ligne au Québec	2015-05-22
Québec	348,96	1	École Nationale d'Administration Publique	Développement personnel du gestionnaire	2015-09-17
Québec	153,23	1	École Nationale d'Administration Publique	Développement personnel du gestionnaire	2015-09-03
Québec	28,75	1	Association des conseillers en gestion des ressources humaines	Développer son agilité et celle de l'organisation	2015-06-11
Québec	300,00	1	Université Laval	Droit constitutionnel	2015-04-04
Québec	500,00	2	Alliance des cadres de l'État	Droit de gérance versus harcèlement psychologique	2015-05-01
Québec	281,89	1	École Nationale d'Administration Publique	Droit de la santé et des services sociaux	2015-04-04
Québec	300,00	1	Université Laval	Droit des personnes physiques et de la famille	2015-04-04
Québec	200,00	1	Université Laval	Droit des technologies de l'information	2015-04-04
Québec	293,07	1	Université Laval	Droit du patrimoine	2015-04-04
Lévis	288,76	1	Université du Québec à Rimouski	Droit du travail	2015-09-04
Québec	307,34	1	Téluq (Télé-université)	Droit et éthique de la santé et des services sociaux	2015-06-01
Québec	300,00	1	Université Laval	Droit international public général	2015-08-31
Québec	300,00	1	Université Laval	Droits des personnes physiques et de la famille	2015-04-23
Québec	10,75	1	Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (CPA)	Élaboration d'un testament	2015-05-28
Montréal	341,21	1	Partenariat canadien contre le cancer	Electronic Synoptic Pathology Reporting Initiative	2015-06-21
Québec	340,72	1	École Nationale d'Administration Publique	Éthique et management public	2015-04-04

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	594,30	1	Université Laval	Évaluation, gestion et méthode et Comptabilité	2015-09-01
Montréal	50,00	1	Université du Québec à Montréal	Excel - Tableaux croisés dynamiques	2015-04-04
Québec	400,00	1	Versalys	Excel 2010	2015-06-18
Québec	400,00	1	Versalys	Excel 2010 - Avancé	2015-07-13
Québec	220,00	1	Versalys	Excel 2010 - Débutant	2015-12-10
Québec	294,56	1	Université Laval	Expression écrite	2015-04-04
Québec	56,31	1	Centre de services partagés du Québec	Factures et blocages	2015-06-16
Québec	0,00	1	Ordre des comptables agréés du Québec	Fiducies et successions	2015-05-28
Québec	404,99	1	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue	Fondements et applications de la gestion de projet	2015-08-24
Québec	375,65	1	Université Laval	Fondements sociopolitiques du service social	2015-09-01
Québec	0,00	4	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation C2 - Base	2015-06-02
Québec	0,00	3	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation C2 - Base	2015-07-23
Québec	0,00	1	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation C2 - Base	2016-03-16
Québec	0,00	2	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation C2 - Intermédiaire	2015-06-10
Québec	0,00	2	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation C2 - Intermédiaire	2016-03-16
Joliette	2 232,80	1	Communauté virtuelle de pratique en amélioration continue du réseau de la santé et des services sociaux (CvPAC)	Formation Ceinture verte Lean Six Sigma	2015-09-10
Québec	11,92	1	RRSPT Regroupement réseaux santé pers. au travail	Formation en santé psychologique	2015-11-04

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	0,00	16	Vortex conseils	Formation LEAN - Ceinture blanche	2015-09-30
Montréal	0,00	11	Vortex conseils	Formation LEAN - Ceinture blanche	2015-09-17
Québec	7 424,00	8	Vortex conseils	Formation LEAN - Ceinture verte	2015-05-13
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	Formation SADE	2015-12-08
Québec	0,00	2	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Formation sur la procédure générique d'incident majeur	2016-03-22
Québec	0,00	73	Commissaire au lobbyingisme du Québec	Formation sur le lobbyingisme	2015-10-14
Québec	0,00	55	Univerisité du Québec à Trois-Rivières	Formations - Salles de pilotage	2016-01-25
Québec	600,00	1	CEGEP Limoilou	Français littérature et écriture	2015-08-24
Québec	975,00	13	Réseau DOF	Gérer son temps dans un monde de performance	2015-12-08
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Gestion budgétaire	2015-06-01
Québec	306,47	1	École Nationale d'Administration Publique	Gestion budgétaire	2015-07-01
Québec	278,81	1	Téluq (Télé-université)	Gestion de la santé et sécurité au travail	2015-05-11
Québec	600,00	1	Université Laval	Gestion de projet et Comprendre l'entreprise digitale	2015-08-31
Québec	297,15	1	Université Laval	Gestion des conflits au travail	2015-09-08
Québec	375,48	1	Université Laval	Gestion des équipes de travail	2015-04-05
Québec	0,00	6	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Gestion des incidents et requêtes de services	2016-02-17
Québec	0,00	5	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Gestion des problèmes	2016-02-17

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	297,15	1	Université Laval	Gestion des ressources humaines	2015-12-11
Québec	350,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Gestion des ressources humaines	2015-04-04
Québec	306,47	1	École Nationale d'Administration Publique	Gestion des ressources humaines	2015-07-01
Québec	702,56	2	École Nationale d'Administration Publique	Gestion des ressources humaines	2015-08-31
Québec	153,24	2	École Nationale d'Administration Publique	Gestion par résultats	2015-09-03
Montréal	130,00	1	Centre St-Pierre (centre de formation et d'intervention)	Gouvernance, éthique et politiques	2016-03-14
Québec	37,20	6	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Grands enjeux: adapter la fiscalité québécoise	2015-10-22
Québec	294,56	1	Université Laval	Histoire de la langue française: événements, lieux et enjeux	2015-04-04
Québec	48,00	3	Micrologic	IBM - Mise à jour technologique	2016-03-03
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Immobilisations au gouvernement : particularités	2015-06-16
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Immobilisations au gouvernement : particularités	2015-11-04
Montréal	271,00	1	Institut national de santé publique	Importance de l'accompagnement pour implanter les pratiques cliniques en santé publique	2015-12-08
Québec	10,75	1	Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur administration provinciale (APSSAP)	Initiation nouveau membre comité santé et sécurité	2015-09-22
Québec	0,00	1	Université Laval	Intelligence émotionnelle au travail	2015-05-04
Montréal	286,98	1	Université du Québec à Montréal	Intervention avec les familles et les proches en travail social	2015-04-04
Montréal	26,04	1	Université du Québec à Montréal	Intervention sociale et relations interculturelles	2015-05-04
Québec	294,57	1	Université Laval	Introduction à la programmation	2015-04-04

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	465,00	1	Université Laval	Introduction au Lean Management	2015-07-07
Montréal	1 383,95	1	Services conseils Hardy	Introduction au logiciel SAS (Statistical Analysis System)	2015-06-10
Québec	170,65	1	Université Sherbrooke	Introduction aux normes de l'information en santé	2015-09-21
Québec	25,75	1	Ordre des conseillers en ressources humaines agréés	Jouer son rôle de coach RH	2016-02-03
Montréal	35,00	1	Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (Asted)	Journée de formation de l'Association pour l'avancement des sciences et des techniques de documentation	2015-06-16
Boucherville	1 467,71	2	Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec	Journée de perfectionnement de l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec	2015-05-07
Montréal	19,36	2	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS)	Journée des juristes - LSJPA (Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents) 2015	2015-11-06
Québec	131,00	1	Université Laval	Journées académiques 2015 du Programme de chirurgie thoracique	2015-05-04
Montréal	11 655,08	26	Institut national de santé publique	Journées annuelles de santé publique	2015-12-08
Québec	67,25	1	Forum des jeunes de la fonction publique	La clé pour s'outiller, s'exprimer et briller	2015-05-05
Québec	747,50	2	Institut de réadaptation en déficience physique de Québec	La douleur chronique chez les grands brûlés	2015-11-05
Québec	57,80	4	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	La gestion des grands changements: enjeux, défis et perspectives	2015-12-03
Québec	2 464,53	13	Manuri Formation	La gestion des priorités	2016-02-18
Québec	2 464,53	16	Manuri Formation	La gestion des priorités	2016-02-24
Québec	45,00	1	Mouvement allaitement du Québec	La préparation prénatale : un investissement pour un allaitement optimal	2015-11-16
Québec	22,75	1	Association des conseillers en gestion des ressources humaines	La protection des renseignements personnels	2016-01-26
Québec	0,00	1	École Nationale d'Administration Publique	La réforme des systèmes de santé: inertie et transformation	2015-09-25

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	0,00	2	Direction générale de la planification	La santé des hommes : où en sont les québécois?	2015-04-27
Québec	16,00	1	Fortinet et ProContact	La sécurité au cœur du réseau et vecteurs d'attaques	2016-02-17
Québec	0,00	1	Cisco Systèmes inc. - Québec	L'automatisation dans les réseaux d'entreprise	2015-05-14
Laval	810,39	2	Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)	Le comité, agent de changement - Congrès Regroupement provincial des comités des usagers	2015-10-21
Québec	50,00	1	Canadian Society for Training and Development	Le développement du leadership à travers le coaching par les pairs	2015-07-07
Québec	125,00	1	Commission scolaire de la Capitale	Le français correctif	2015-09-28
Montréal	0,00	1	Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO)	Le programme Year of Care du Royaume-Uni	2015-04-13
Québec	25,00	4	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Le rôle de la fonction publique dans l'économie d'une ville	2015-04-30
Montréal	729,38	1	Association des Conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDQ)	Le traitement d'une plainte au sujet d'un membre du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2015-05-22
Québec	424,99	1	Groupe Motivation performance plus	Leadership d'influence 2	2015-05-21
Québec	2 074,00	15	Acti.Com inc.	L'écriture stratégique et exécutive	2015-12-16
Québec	2 074,00	13	Acti.Com inc.	L'écriture stratégique et exécutive	2016-02-02
Québec	2 074,00	11	Acti.Com inc.	L'écriture stratégique et exécutive	2016-02-03
Québec	2 074,00	6	Acti.Com inc.	L'écriture stratégique et exécutive	2016-02-04
Montréal	2 074,00	11	Acti.Com inc.	L'écriture stratégique et exécutive	2016-03-24
Montréal	319,59	1	Université du Québec à Montréal	L'entrevue, outil de gestion	2015-04-04
Montréal	0,00	1	Société québécoise d'informatique biomédicale et de la santé (SoQibs)	Les dossiers médicaux électroniques au Québec	2015-05-20

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Montréal	461,60	1	Institut du Nouveau Monde	Les inégalités au Québec : restons vigilants	2015-04-22
Montréal	195,00	1	Québec en forme	Les municipalités au cœur de nos stratégies	2015-09-16
Québec	100,02	1	Université Sherbrooke	Les pandémies et le droit	2015-11-06
Québec	33,75	1	Contrôleur des Finances	L'État du Québec et son fonctionnement	2015-11-18
Québec	14,30	1	Contrôleur des Finances	Lois et intervenants en matière de gestion financière	2015-10-14
Québec	672,80	1	Université Laval	L'univers du Droit et Obligations 1	2015-08-31
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Management des organisations publiques	2015-04-04
Québec	303,67	1	École Nationale d'Administration Publique	Management des organisations publiques	2015-09-01
Québec	351,28	1	École Nationale d'Administration Publique	Management des organisations publiques	2015-08-31
Québec	597,17	1	École Nationale d'Administration Publique	Management des organisations publiques et Principes et enjeux de l'administration publique	2015-06-01
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Management stratégique	2015-04-04
Québec	0,00	5	Ordre des comptables professionnels agréés du Québec (CPA)	Manuel de comptabilité du secteur public	2015-04-24
Québec	294,57	1	Université Laval	Marketing	2015-04-04
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Marketing social et communication publique	2015-05-04
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Méthodes de mesure du rendement des programmes publics	2015-04-04
Trois-Rivières	293,23	1	Université du Québec à Trois-Rivières	Méthodologie de la traduction	2015-07-01
Québec	0,00	1	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Midi-conférence de l'Institut de la gestion financière	2015-06-02

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	294,57	1	Université Laval	Mobilisation de ses employés	2015-04-04
Québec	293,07	1	Université Laval	Mode de règlement des différends et des litiges	2015-04-04
Québec	16,00	1	Informatique ProContact	Ne portez plus le même regard sur vos données protégées	2016-02-24
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Normes comptables du secteur public - Mise à jour 2015	2016-01-14
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Normes comptables du secteur public: principaux changements survenus	2015-12-15
Québec	170,65	1	Université Sherbrooke	Normes et gestion intégrale de système de santé	2015-09-21
Québec	294,57	1	Université Laval	Normes et usages du français	2015-04-04
Québec	0,00	1	CPA Comptables professionnels agréés Canada	Objectifs au travail	2016-02-23
Montréal	296,82	1	Université de Montréal	Obligations 1	2015-04-04
Québec	200,00	1	Université Laval	Obligations III	2015-04-04
Québec	22,00	1	Centre de services partagés du Québec	Offre d'emploi en affectation ou mutation - SAGIR 3	2015-10-19
Québec	297,15	1	Université Laval	Ordinateurs: structure et applications	2015-08-31
Québec	49,50	2	Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risques (JEFAR)	Paradoxes : Colloque sur la transition à la vie adulte	2015-11-26
Québec	0,00	1	Contrôleur des Finances	Passif environnemental (traitement comptable selon les conventions du gouvernement)	2016-01-28
Québec	0,00	2	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Perspectives économiques et financières	2015-06-03
Québec	24,00	5	Institut de la gestion financière, section Québec (IGF-Québec)	Perspectives économiques et financières	2015-06-02
Québec	110,00	1	Université Sherbrooke	Perspectives juridiques des réformes dans le domaine de la santé	2015-06-05

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	375,65	1	Université Laval	Politique et démocratie au Canada et au Québec	2015-08-31
Montréal	246,28	1	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS)	Portrait diagnostique et approches thérapeutiques des troubles anxieux	2016-02-26
Québec	305,43	1	Université Laval	Poursuite de recherche - Thèse 2 (Doctorat en économique)	2015-08-31
Montréal	66,04	1	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Prescription infirmière: appropriation de la démarche et considérations technologiques	2015-12-30
Québec	10,00	1	Centre de services partagés du Québec	Présentation du matériel d'implantation	2015-08-18
Montréal	800,00	2	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS)	Prévenir les situations de crise et éviter le recours à l'urgence	2016-03-17
Québec	20,00	1	Contrôleur des Finances	Principales modifications apportées aux tableaux des renseignements à fournir pour la préparation des états financiers	2015-04-09
Québec	293,53	1	École Nationale d'Administration Publique	Principes et enjeux de l'administration publique	2015-04-04
Québec	353,67	1	École Nationale d'Administration Publique	Principes et enjeux de l'administration publique	2015-08-31
Québec	0,00	3	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Procédure générique d'incident majeur	2015-04-21
Québec	0,00	12	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Procédure générique d'incident majeur	2016-01-19
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Processus affectation-mutation	2015-08-27
Québec	0,00	2	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Processus de la gestion des incidents et des requêtes de service	2015-10-14
Québec	0,00	4	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Processus de la gestion des incidents et des requêtes de service	2015-06-02
Québec	0,00	3	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Processus de la gestion des problèmes	2015-04-14
Québec	0,00	1	Ministère de la santé et des Services sociaux - DGTI	Processus de la gestion des problèmes	2015-10-14
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	Processus de qualification	2015-09-17

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Processus repérage-nomination	2015-09-21
Québec	294,57	1	Université Laval	Programmation de base en Visual Basic	2015-04-04
Québec	1 638,14	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme court - 2e cycle - Management public (en ligne)	2016-01-11
Québec	1 950,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme d'apprentissage pour le personnel professionnel - adjointes et adjoints exécutifs (PAP-AE)	2015-10-05
Québec	1 950,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme d'apprentissage pour le personnel professionnel - adjointes et adjoints exécutifs (PAP-AE)	2015-10-16
Québec	10 314,40	3	École Nationale d'Administration Publique	Programme d'apprentissage pour le personnel professionnel - chefs d'équipe (PAP-CE)	2015-09-17
Québec	250,00	1	Centre Louis-Joliet	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-06-04
Québec	250,00	1	Centre Louis-Joliet	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-05-19
Québec	250,00	1	Centre Louis-Joliet	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-09-24
Québec	250,00	1	Centre Louis-Joliet	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-12-10
Québec	250,00	1	Centre Louis-Joliet	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-04-04
Montréal	250,00	1	CEGEP Marie-Victorin	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-04-28
Montréal	250,00	1	CEGEP Marie-Victorin	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-04-09
Montréal	250,00	1	CEGEP Marie-Victorin	Programme d'information et de préparation à la retraite	2015-09-28
Québec	17 176,79	4	École Nationale d'Administration Publique	Programme gouvernemental d'apprentissage du gestionnaire-leader (PGAGL) - Cohorte 38	2015-04-27
Montréal	3 800,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme gouvernemental d'apprentissage du gestionnaire-leader (PGAGL) - Niveau 2 - Cohorte 06	2015-04-21
Québec	3 800,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme gouvernemental d'apprentissage du gestionnaire-leader (PGAGL) - Niveau 2 - Cohorte 07	2015-05-12

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	4 285,00	1	École Nationale d'Administration Publique	Programme gouvernemental d'apprentissage du gestionnaire-leader (PGAGL) - Cohorte 36	2015-12-09
Québec	224,52	1	Université Laval	Projet d'intégration	2016-02-29
Montréal	606,44	1	Groupe Entreprise en santé	Rassemblement pour la santé et le mieux être en entreprise	2015-05-25
Montréal	0,00	1	Université du Québec à Montréal	Recherche appliquée au travail social et Déontologie du travail social en milieu institutionnel et communautaire	2015-09-08
Montréal	407,96	1	Université de Montréal	Rédaction Thèse au doctorat - PhD Anthropologie	2015-09-01
Québec	10,86	1	Université Laval	Réécriture II	2015-09-01
Montréal	469,69	1	Institut de recherche en santé publique	Regards croisés France/Québec	2015-11-24
Québec	900,00	6	Technorm	Réglementation du bâtiment	2016-01-11
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Rencontre de démarrage - Solution de dotation en ligne	2015-04-04
Montréal	349,44	1	Université Concordia	Réseau québécois innovation sociale	2015-06-04
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	SAGIP - ATE-18: Fermeture annuelle: courus	2016-02-16
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	SAGIP - ATE-19: Fermeture annuelle: PM30b pour ressources humaines	2016-02-11
Laval	312,60	2	Salon de l'autisme TSA du Québec	Salon de l'autisme TSA (trouble du spectre autistique) du Québec	2015-10-02
Québec	27,25	1	Regroupement de réseaux en santé des personnes au travail (RRSPT)	Savoir mieux s'affirmer dans son rôle conseil	2016-01-29
Québec	0,00	1	Cisco Systèmes inc. - Québec	Scénarios pour Identity Services Engins - 1re partie	2015-05-21
Québec	1 874,97	21	Manuri Formation	Seconder votre gestionnaire : une priorité!	2015-04-23
Québec	208,65	1	Téluq (Télé-université)	Séminaire en comptabilité et décisions financières	2015-09-01

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	391,35	1	Téluq (Télé-université)	Séminaire en information financière	2015-06-01
Québec	0,00	1	Cisco Systèmes inc. - Québec	Séminaire technologique sur la sécurité	2015-05-14
Québec	0,00	1	Terranova WW Corporation	Sensibilisation à la sécurité de l'information - Utilisateurs	2015-10-20
Québec	52,50	2	Alliance de recherche universités-communautés (ARUC)	Séparation parentale, recomposition familiale : enjeux contemporains	2015-10-14
Québec	0,00	10	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-24
Québec	0,00	10	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-30
Québec	0,00	6	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-31
Québec	0,00	8	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-24
Québec	0,00	9	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-30
Québec	0,00	8	Ministère de la santé et des Services sociaux	Session d'information sur les conditions de travail des employés syndiqués	2016-03-31
Québec	20,00	1	Centre de services partagés du Québec	Stratégie de formation	2015-08-28
Montréal	600,00	1	Université de Montréal	Stratégie en santé et sécurité du travail	2015-09-08
Québec	10,86	1	Université Laval	Suivi de la performance et évaluation de projet	2015-06-28
Québec	26,00	1	Secrétariat du Conseil du trésor	Suivi des résultats des entités consolidées (COF) et des résultats des comptes à fin déterminée (CFD)	2016-01-25
Montréal	181,75	1	Réseau canadien sur l'hépatite C	Symposium Canadien sur l'Hépatite C 2016	2016-02-26
Montréal	645,39	2	Fondation Dr. Julien	Symposium de pédiatrie sociale en communauté	2015-09-16
Québec	325,00	1	Regroupement des organismes de justice alternative du Québec	Symposium national sur la justice réparatrice	2015-11-16

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	294,57	1	Université Laval	Synthèse de documents	2015-04-04
Québec	303,67	1	École Nationale d'Administration Publique	Systèmes de santé comparés	2015-09-17
Québec	0,00	1	Centre de services partagés du Québec	Temps, gains et absences - Volet responsable de l'assiduité	2015-05-28
Québec	95,00	1	Éditions Yvon Blais	Tenue d'un procès pour agression sexuelle	2015-06-04
Montréal	286,98	1	Université du Québec à Montréal	Théories et travail social	2015-04-04
Québec	0,00	1	Comptables professionnels agréés Canada (CPA)	Tourné vers l'avenir: le nouveau plan stratégique du Conseil des normes d'audit et de certification (CNAC)	2016-02-26
Montréal	130,00	1	Centre St-Pierre (centre de formation et d'intervention)	Urgences ou priorités	2016-03-10
Montréal	353,21	1	Bouclier d'Athéna	Violence basée sur l'honneur - Perspective québécoise et canadienne sur le soutien aux victimes	2015-09-19
Québec	110,00	1	Versalys	Visio 2010 - Débutant	2015-06-15
Québec	0,00	1	AFI Expertise inc.	Visio 2010/2013 - Niveau 1	2016-01-14
Québec	16,00	1	Micrologic	VMware - Mise à jour technologique	2015-12-09
Québec	0,00	5	Compugen	Window 2012	2015-09-10

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité	Date de participation
Québec	220,00	1	Versalys	Word 2010 - Intermédiaire	2015-10-07
Québec	220,00	1	Versalys	Word 2010 - Intermédiaire	2015-11-19
Total coût	171 661,47 \$				
Total nombre de participants		981			

QUESTION NO 208

État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.

RÉPONSE NO 208

La situation de la fluoration de l'eau au Québec

La fluoration de l'eau potable est une mesure de prévention de la carie dentaire reconnue comme étant efficace, sûre et très économique par la communauté médicale et scientifique nationale et internationale. Selon les autorités de santé publique, cette mesure est indispensable afin de diminuer la prévalence de la carie dentaire et les coûts associés, et ce, dans toutes les couches de la société et pour tous les groupes d'âge de la population.

Le Programme québécois de fluoration de l'eau potable vise à soutenir financièrement les municipalités souhaitant instaurer la fluoration de l'eau potable. Il découle de la Loi sur la santé publique qui prévoit que le Programme national de santé publique doit inclure des actions pour inciter à la fluoration de l'eau et que le ministre de la Santé et des Services sociaux peut verser une subvention à tout propriétaire d'une station de traitement de l'eau potable pour instaurer la fluoration. Il fixe aussi les paramètres administratifs liés à l'aide financière accordée ainsi que les normes et les directives d'installation, de fonctionnement et de contrôle de la qualité de la fluoration de l'eau potable.

Malgré ce programme d'aide financière, le déploiement de la fluoration de l'eau potable rencontre, au Québec, d'importantes difficultés. Dans l'ensemble, les municipalités sont réticentes à appliquer cette mesure de santé publique compte tenu de la mobilisation des opposants à la fluoration. Les autorités municipales sont d'avis que c'est au gouvernement de légiférer pour imposer la fluoration et, par conséquent, d'en assumer la responsabilité civile.

Aujourd'hui, moins de 3 % de la population québécoise a accès à l'eau fluorée, comparativement à 75 % pour les résidents des États-Unis, 76 % pour les résidents de l'Ontario et 40 % pour l'ensemble du Canada. Bien que la ville de Montmagny envisage de reprendre la fluoration sur son territoire, seulement six municipalités participent actuellement au Programme québécois de fluoration de l'eau potable soit les villes de Châteauguay, Dorval, Lévis (secteur Saint-Romuald), Pointe-Claire, Saint-Georges et Trois-Rivières (travaux de rénovation en cours).

Au Québec, les opposants interviennent activement auprès des municipalités pour faire cesser la fluoration. C'est dans ce contexte que les villes de Richmond et de La Prairie ont procédé à l'arrêt de la fluoration récemment. Cette décision des municipalités de procéder à l'arrêt de la fluoration ne peut, sous aucun prétexte, être associée à la reconnaissance d'un risque potentiel de la fluoration de l'eau potable pour la santé en général ou l'environnement.

L'arrêt de la fluoration, et ce, sans entente préalable avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, peut entraîner pour les villes concernées une pénalité financière. Cette pénalité est fixée tenant compte du montant et de la date de l'aide financière accordée pour la fluoration, et ce, selon les taux suivant : moins de 5 ans : 80 % de la subvention à rembourser; de 5 à 9 ans : 50 %

de la subvention; de 10 à 19 ans : 25 % de la subvention; 20 ans et plus : aucune pénalité. Selon ces modalités administratives, la ville de Richmond a dû rembourser au Ministère la somme de 127 152 \$, soit 50 % de la subvention accordée (254 304 \$), alors qu'aucune somme n'est exigée à la ville de La Prairie étant donné que la subvention accordée remonte à plus de 20 ans.

Il est important de mentionner que la ville de Trois-Rivières a récemment réitéré son engagement à maintenir la fluoration de l'eau potable. C'est en tenant compte de cette décision que nous nous sommes engagés à financer les travaux de mise à niveau des équipements de fluoration pour la ville de Trois-Rivières. Cette aide financière est évaluée à plus de 600 000 \$. Les plans et devis des nouvelles installations sont complétés et la ville prévoit aller prochainement en appel d'offres. La Direction régionale de santé publique s'est engagée à réaliser une étude sur les bénéfices de la fluoration sur la santé buccodentaire.

De plus, les résultats d'un sondage mené en octobre 2015 à Châteauguay (municipalité fluorée depuis de nombreuses années) par la firme Léger ont révélé que 50 % des Châteauguois interrogés étaient en faveur de la fluoration de l'eau potable.

Enfin, rappelons qu'en avril 2013, la Commission de la santé et des services sociaux a tenu des audiences publiques sur la fluoration de l'eau potable. En conclusion, les membres de la commission ont recommandé :

- que la fluoration de l'eau potable ne soit ni une mesure obligatoire ni interdite;
- que le Programme québécois de fluoration de l'eau potable soit maintenu;
- que les municipalités soient encouragées à rendre disponible la fluoration de l'eau potable, tout en favorisant une plus grande acceptabilité sociale de cette mesure par l'éducation;
- que soit assurée une veille afin de suivre l'évolution des données scientifiques en ce domaine;
- qu'une mise à jour régulière des données probantes soit effectuée et que ces données soient rendues disponibles auprès de la population et de tous les groupes intéressés.

C'est dans ce contexte que des travaux ministériels sont en cours pour proposer des actions afin d'augmenter l'accessibilité sociale de cette mesure de prévention de la carie dentaire.

QUESTION NO 209

État de situation sur la norme « Entreprise en santé ».

RÉPONSE NO 209

CONTEXTE

À l'automne 2007, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est engagé dans une démarche visant une certification selon la norme Entreprise en santé (BNQ 9700-800 « Prévention, promotion et pratiques organisationnelles favorables à la santé en milieu de travail »). À la suite de la démonstration en janvier et mars 2010 que les processus et pratiques en place étaient conformes aux exigences de la norme, le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) a accordé au Ministère, en juin 2010, la certification Entreprise en santé.

Par la suite, le MSSS a poursuivi ses actions et a fait un pas de plus en avril 2013 en devenant le premier ministère à obtenir la certification « Entreprise en santé-Élite ». Ce niveau d'engagement implique que les interventions et les sphères d'activités touchées sont plus nombreuses et que la santé et le mieux-être sont davantage intégrés dans la culture de l'entreprise et dans ses processus de gestion. Le niveau de certification Élite a été confirmé au Ministère lors des audits de maintien réalisés en février 2014, 2015 et 2016.

Rappelons que cette norme poursuit deux objectifs, soit celui de spécifier un ensemble d'actions qui contribuent de façon significative à la santé des personnes en milieu de travail, et celui de reconnaître les efforts des entreprises au moyen d'une certification.

Concrètement, ce programme de certification amène les entreprises à agir dans les quatre sphères d'activités reconnues pour avoir un impact significatif sur la santé du personnel : les pratiques de gestion, l'environnement de travail, la conciliation travail et vie personnelle et les habitudes de vie.

QUESTION NO 210

État de situation au sujet de la politique du médicament :

- a) état de mise en œuvre de chacune des mesures;
- b) sommes investies pour chacune des mesures depuis le dépôt de la politique.

RÉPONSE NO 210

- a) Voir tableau ci-joint.
- b) Aucun budget additionnel n'a été accordé pour permettre l'opérationnalisation des mesures prévues à la Politique du médicament. Les sommes requises ont donc été prises à même le budget déjà consenti au ministère de la Santé et des Services sociaux, à la Régie de l'assurance maladie du Québec, au Conseil du médicament et à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Ces sommes n'ont fait l'objet d'aucune comptabilisation particulière.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
1	Maintenir une accessibilité balisée par une Liste de médicaments qui prévoit, dans certains cas, des indications ou conditions de paiement précises (médicaments d'exception, médicaments avec suivi).	Assouplir la procédure actuelle de demande d'autorisation pour un médicament d'exception lorsque possible par : - le regroupement de certains médicaments ayant la même indication afin qu'une autorisation pour l'un d'entre eux donne accès à l'ensemble du groupe; - la transmission d'un code inscrit par le prescripteur en remplacement du formulaire actuel; - la transmission des formulaires et l'autorisation des demandes en recourant davantage au service en ligne. Créer une nouvelle section de médicaments avec suivi.	En continu En continu Réalisé	Implanté le 25 avril 2007 Les discussions entre l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ont été initiées.
2	Choisir les médicaments qui seront inscrits à la liste sur la base des données scientifiques probantes qui démontrent la valeur thérapeutique. Lorsque cette dernière est démontrée, les autres critères sont pris en considération.		Réalisé Réalisé	
3	Assouplir davantage le processus administratif lié à la confection et à la gestion de la Liste de médicaments afin d'en augmenter l'efficacité.	Mettre en place un mécanisme administratif permettant de modifier plus rapidement la liste pour les cas de routine (baisse de prix, correction de nature administrative, etc.). Modifier les dates limites de soumission des demandes d'inscription pour les médicaments génériques pour permettre leur inscription plus rapidement. Procéder à la diffusion officielle des Listes de médicaments du Régime général d'assurances médicament (RGAM) et des établissements par l'intermédiaire d'un site Web.	Réalisé Réalisé Réalisé	Mécanisme rendu effectif le 18 avril 2007. Diffusion sur le site Web de la RAMQ depuis le 18 avril 2007.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
4	Assurer une plus grande transparence du processus et des décisions relativement à l'inscription d'un médicament aux Listes de médicaments du RGAM et des établissements de santé.	Rendre public le plan de travail du Conseil du médicament en ce qui concerne l'évaluation des médicaments.	Réalisé	Depuis septembre 2007
		Permettre que les cliniciens et les citoyens aient la possibilité de contribuer au processus d'évaluation des médicaments, en transmettant leurs commentaires au Conseil du médicament, par l'intermédiaire de leurs associations ou groupes respectifs et qu'ils aient un meilleur accès aux motifs qui sous-tendent les décisions d'inscription.	Réalisé	Depuis septembre 2007
5	• Maintenir la Liste de médicaments des établissements de santé. • Maintenir pour les établissements la possibilité, inscrite dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, de choisir des médicaments dans cette liste dans un objectif de saine gestion tout en assurant aux personnes traitées, qu'elles soient admises ou hébergées, un accès aux médicaments requis par leur état de santé. • Conserver les mécanismes actuels de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui permettent aux établissements de fournir des médicaments qui ne sont pas inscrits à la Liste de médicaments des établissements de santé. • Rappeler aux établissements leur responsabilité de rendre accessibles aux patients des médicaments non inscrits aux listes lorsque ceux-ci leur sont prescrits dans le cadre des activités de cet établissement.		Réalisé Réalisé	

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
8	Demander au Conseil du médicament de développer un cadre d'évaluation des médicaments commercialisés utilisés dans le traitement des maladies métaboliques héréditaires rares qui tiendrait compte des particularités de ces maladies et de ces patients dans une optique de financement par l'intermédiaire du RGAM ou des établissements de santé et de services sociaux.		Réalisé	
9	Poursuivre le déploiement du plan d'action ministériel pour la planification de la main-d'œuvre en pharmacie avec les partenaires concernés. Poursuivre la mise en œuvre du plan d'action ministériel concernant la révision du circuit du médicament en établissement de santé.		En continu En continu	
10	Maintenir l'accessibilité financière aux médicaments en tenant compte de la capacité de payer des citoyens (franchise, coassurance et prime). Interdire la facturation à la personne assurée pour remplir le formulaire relatif au médicament d'exception ou au patient d'exception.		Réalisé	Gratuité pour les PA SRG maximal depuis le 1 ^{er} juillet 2005. Gratuité pour les prestataires de l'assistance-emploi sans contraintes sévères à l'emploi et pour les personnes âgées recevant au moins 94 % du SRG maximal depuis le 1 ^{er} juillet 2007.
11.	Mettre fin, à compter du 18 avril 2007, à la politique de non-augmentation du prix des médicaments et instaurer un mécanisme pour encadrer l'augmentation des prix des médicaments.	Autoriser les hausses de prix seulement au mois d'avril de chaque année, lors d'une mise à jour de la Liste de médicaments. Autoriser uniquement les médicaments inscrits à la Liste de médicaments depuis au moins deux ans à faire l'objet d'une hausse de prix. Limiter l'indexation annuelle du prix des produits inscrits à la Liste de médicaments à un taux maximal	Réalisé	Conformément à ce qui a été annoncé par le ministre des Finances et de l'Économie du Québec, lors du discours sur le budget du 20 novembre 2012, et à la suite des décisions prises par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le mécanisme d'indexation annuelle des prix des produits inscrits à la Liste de médicaments a été aboli en 2013. Cette abolition a été prolongée <i>sine die</i> .

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Echéancier	Note
		correspondant à l'évolution de l'indice d'ensemble des prix à la consommation (IPC) au Québec. Pour la première année d'application, le taux maximal permis correspondra au taux utilisé pour l'indexation des paramètres du Régime fiscal des particuliers pour l'année 2007, soit 2,03 %. Permettre à un fabricant de cumuler l'indexation qui n'aurait pas été prise au cours de l'une des deux années précédentes. Toutefois, la hausse globale de prix ne pourra excéder 1,5 fois la hausse normalement permise pour l'année en cours, selon l'évolution annuelle de l'IPC. Par ailleurs, aucune hausse de prix ne pourra être obtenue rétroactivement pour la période durant laquelle la politique de non-augmentation de prix était en vigueur. Donner la possibilité au ministre d'établir un prix maximal payable si la hausse de prix demandée par le fabricant excède le taux maximal permis tel qu'il a été défini précédemment. L'écart entre le prix payé et le prix maximal payable ne sera pas comptabilisé dans le calcul du plafond de contribution de l'assuré. Maintenir l'exigence pour les fabricants d'offrir au régime public le meilleur prix consenti à tout régime provincial d'assurance médicaments au Canada. Permettre, sur une base très exceptionnelle, une hausse supérieure à celle définie précédemment lorsqu'il s'agit d'un produit dont le retrait de la liste pourrait entraîner des conséquences sérieuses pour la santé des personnes ou pour le RGAM.		
12	Permettre la conclusion d'ententes prévoyant des contributions de la part des fabricants de médicaments, afin d'atténuer l'impact sur le régime public de la hausse de prix permise.		En continu	À la suite du discours sur le budget du 20 novembre 2012, les ententes qui étaient en cours ont été résiliées.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
13	Encadrer le prix des médicaments génériques, dès juin 2007.	Limiter le prix des médicaments génériques inscrits à la Liste de médicaments à 60 % du prix du médicament innovateur, pour un premier médicament générique, et à 54 % à partir du deuxième médicament générique. Maintenir l'exigence pour le fabricant d'offrir au régime public québécois le meilleur prix consenti à tout régime public provincial au Canada. Permettre, sur une base très exceptionnelle, un prix supérieur à ces balises lorsque le retrait de la liste pourrait entraîner des conséquences sérieuses pour la santé des personnes ou pour le RGAM.	Réalisé	Les balises de prix ont été mises en œuvre le 1^{er} février 2008. Ces balises ont été abolies le 24 avril 2015 puisque l'évolution des prix à l'échelle canadienne (différentes vagues de baisse de prix) ont rendu ces balises caduques. L'engagement réglementaire du fabricant à l'égard du meilleur prix au Canada est maintenu. À ce sujet, soulignons que le Québec profite des baisses de prix qui découlent des balises de prix mises en œuvre, depuis 2013, par l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP). Le Québec est formellement membre de l'APP depuis septembre 2015.
14	Demander que le Conseil du médicament ajoute aux motifs d'évaluation prioritaire des médicaments un élément qui tient compte du potentiel significatif d'économies pour le régime public, en sus des motifs qu'il utilise déjà.		Réalisé	Depuis août 2007. L'INESSS poursuit les travaux du Conseil du médicament dans ce domaine
15	Revoir la marge bénéficiaire des grossistes en médicaments.	Fixer la marge bénéficiaire des grossistes à un maximum de 7 %. Appliquer un plafond de 28 \$ pour les médicaments de 400 \$ et plus.	Réalisé	Modifications réglementaires : entrée en vigueur le 31 janvier 2008. Lors du discours sur le budget du 20 novembre 2012, le ministre des Finances et de l'Économie du Québec a annoncé une révision de la marge bénéficiaire accordée aux grossistes en médicaments. Aucune modification n'a toutefois été apportée par la suite. La marge maximale est actuellement de 6,5 % avec un plafond de 39 \$ applicable aux produits dont le prix est d'au moins 600 \$.
16 et 17	Maintenir le mandat du Conseil du médicament au regard de l'usage optimal afin de favoriser une action concertée qui s'articule autour de la définition de l'usage optimal des médicaments adoptée par celui-ci.		Réalisé	Depuis le 19 janvier 2011, les articles de la Loi sur l'assurance médicaments concernant la table de concertation du médicament et le Conseil du médicament ont été abolis.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
	S'assurer que la table de concertation du médicament, qui est sous la responsabilité du Conseil du médicament, réalise le mandat que lui confère la loi afin qu'elle devienne un forum privilégié en matière d'usage optimal des médicaments.			
18	Demander au Conseil du médicament de mettre en place des moyens en vue de favoriser l'usage optimal comme la révision de la médication à domicile, la transmission de l'intention thérapeutique et l'envoi de profils de prescription.			Depuis le 19 janvier 2011, les articles de la Loi sur l'assurance médicaments concernant le Conseil du médicament ont été abolis. Ces projets ont été retirés du plan de travail de l'INESSS avec l'aval du ministre, compte tenu de la situation.
19	Faciliter les interventions privilégiées pour améliorer la circulation de l'information clinique entre les professionnels de la santé, notamment sur les médicaments et l'intention thérapeutique; Mettre à la disposition de cliniciens des outils informatisés en vue de favoriser l'usage optimal des médicaments telle la prescription électronique.			S'inscrit à l'intérieur du déploiement du Plan d'informatisation du réseau de la santé et des services sociaux.
20	Rendre disponible, en seconde ligne au service Info-Santé, un service Info-médicaments accessible en tout temps.			Reporté en fonction des disponibilités budgétaires.
21	Mettre en place différentes mesures de sensibilisation et d'information sur l'usage optimal des médicaments adaptés et accessibles aux citoyens afin de favoriser l'adoption et le maintien d'un comportement responsable en regard de leur santé.	Poursuivre la campagne d'information sur le bon usage des médicaments, de trois ans, qui cible à la fois les citoyens et les professionnels de la santé. Concevoir et diffuser des outils pour faire connaître les résultats des activités de recherche du Conseil du médicament ainsi que les recommandations qui en découlent. Créer un site Web lié au portail santé gouvernemental présentant de l'information objective et valide à la population sur les médicaments et leur usage après l'implantation du service Info-Médicaments.	Réalisé En continu Réalisé	

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
22	Favoriser l'intégration du concept de l'usage optimal des médicaments à la formation universitaire des médecins, des pharmaciens et des autres professionnels de la santé concernés.		Réalisé	
23	Préciser les exigences, notamment en matière d'usage optimal et de pérennité, que doivent remplir les initiatives de gestion thérapeutique proposées ou soutenues par l'industrie pharmaceutique dans les établissements de santé et de services sociaux en cohérence avec les orientations ministérielles en matière de gestion des maladies chroniques. Préciser les responsabilités des agences et des établissements de santé et de services sociaux lorsqu'ils s'associent à des fabricants de produits pharmaceutiques dans un programme de gestion thérapeutique.			
24	Établir des règles claires et encadrer les pratiques commerciales pour l'ensemble des fabricants de médicaments et des grossistes.	Apporter des modifications à l'engagement du fabricant pour : Préciser que les avantages consentis par un fabricant à un pharmacien propriétaire, sous la forme d'allocations professionnelles permises par règlement, ne doivent pas excéder 20 % de la valeur des ventes de ce fabricant au pharmacien propriétaire. Ces allocations professionnelles devront être utilisées pour financer les activités reliées à l'exploitation de la pharmacie qui permettent d'améliorer la prestation de services à la population, notamment les activités de développement des services professionnels en pharmacie et l'achat d'équipements utilisés à ces fins.	Réalisé	L'encadrement réglementaire (notamment le plafond de 20 % sur les allocations professionnelles) est entré en vigueur le 4 novembre 2007. Le plafond des allocations professionnelles a été modifié en deux étapes : 16,5 % de la valeur des ventes d'un fabricant dans une pharmacie (avril 2011) et 15 % (avril 2012).

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
		L'octroi de ces avantages devra se faire de manière transparente et vérifiable par tous les organismes concernés (MSSS, RAMQ, Revenu Québec, etc.). Chaque fabricant devra ainsi produire un rapport annuel détaillé des allocations professionnelles qu'il a versées à chacun des pharmaciens propriétaires du Québec. Les pharmaciens seront soumis à des mécanismes aléatoires de vérification des sommes reçues ainsi que de leur utilisation. En outre, la RAMQ pourra exercer une compensation directe auprès du pharmacien qui aurait reçu des avantages non autorisés dans l'engagement du fabricant. Il convient de souligner que les allocations professionnelles feront l'objet d'une évaluation après deux années d'application. Par ailleurs, l'octroi d'avantages par un fabricant à une chaîne ou à une bannière de pharmacies de même qu'à un grossiste sera strictement interdit, sauf dans le cas où un avantage transite par un grossiste, mais est destiné en totalité à un pharmacien propriétaire. Dans ce cas, le transit devra se faire de manière transparente et vérifiable par tous les organismes concernés. Exiger que les fabricants de médicaments génériques et les grossistes se dotent d'un code de pratiques commerciales propre prévoyant notamment un mécanisme de règlement des différends. Ces codes, ainsi que celui de l'association appelée « Les compagnies de recherche du Canada (Rx&D) » devront être soumises au ministre pour appréciation et approbation. Préciser, dans la formule de l'engagement du fabricant, que celui-ci s'engage à garantir le prix de vente pour un an ainsi qu'un approvisionnement suffisant tout au long de la durée de la validité de la liste, soit quatre mois. Ajouter une clause à l'effet de respecter les codes de pratiques commerciales en vigueur et de s'engager à	En continu Reporté En continu	Les dispositions législatives relatives aux codes de pratiques commerciales sont entrées en vigueur le 21 avril 2008.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
		respecter, dans le cadre de ses activités promotionnelles, les critères d'usage optimal des médicaments adoptés par le Conseil du médicament. Encadrer dans l'engagement du fabricant la distribution des échantillons sur le territoire québécois.		
25	Inciter les fabricants de médicaments innovateurs et l'Ordre des pharmaciens du Québec à collaborer pour élaborer un code d'éthique des intervenants en éducation pharmaceutique continue.		Réalisé	
26	Maintenir la règle de 15 ans dans sa forme actuelle et ne pas instaurer un système de prix de référence.		Réalisé	Conformément à ce qui a été annoncé par le ministre des Finances et de l'Économie du Québec lors du discours sur le budget du 20 novembre 2012, la règle de 15 ans a été abolie le 14 janvier 2013.
27	Négocier des ententes générales de partenariat avec les associations de fabricants de médicaments innovateurs et génériques afin de permettre la réalisation de mesures structurantes, notamment la recherche et l'évaluation, l'information aux citoyens, ainsi que la formation des professionnels de la santé. Négocier des ententes spécifiques de partenariat avec les fabricants concernés par une problématique liée à une classe de médicaments afin de permettre la mise en place d'un plan d'action permettant de corriger une tendance d'usage non optimal.		En continu	
28	Conclure, en fonction des résultats des analyses du risque, des ententes de partage de risques financiers avec les fabricants, lesquelles ententes porteraient sur des médicaments particuliers et viseraient à prévenir un dérapage financier.		En continu	

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
29	Mettre en place un forum permanent d'échanges pour favoriser un dialogue fructueux entre le MSSS, le ministère de l'Énergie, de l'Innovation et des Exportations, ainsi que l'industrie biopharmaceutique.		Décembre 2010	Première réunion tenue le 8 octobre 2010. À la suite du Forum québécois sur les sciences de la vie tenu le 1^{er} juin 2012, le Forum permanent d'échanges a été élargi et porte maintenant sur les médicaments et les technologies en santé. Aucune rencontre du Forum n'a eu lieu depuis octobre 2012.

QUESTION NO 211

Impact financier découlant de la mise en œuvre de la politique du médicament, par année, depuis sa mise en œuvre, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 211

La réponse à cette question est fournie à la question n° 210 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 212

État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG de mettre en place des mécanismes pour assurer le suivi des prix payés par les établissements dans son rapport du 11 juin 2014 (chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).

RÉPONSE NO 212

Échéancier : Décembre 2017

Réalisé : Les trois corporations d'approvisionnements en commun s'échangent les listes de prix des médicaments sous contrats, à la suite d'un appel d'offres et conséquemment aux adjudications. Une liste de prix à jour circule donc chaque année étant donné que la stratégie d'approche aux marchés est réalisée à tour de rôle pour chacune des corporations sur trois ans.

En discussions : Regroupement de deux corporations pour faire un appel d'offres pour deux régions qui regroupent seize CISSS, quatre CIUSSS, un CHU et un institut. Révision des stratégies d'approches aux marchés à la suite d'analyse des résultats par les deux corporations.

En projet à court terme : Structurer l'information relative aux médicaments entre autres, par l'utilisation dans la chaîne d'approvisionnement des normes internationales de descriptions et d'identifiants uniques afin de faciliter le suivi. Mise en place d'indicateurs de résultats par l'entremise des identifiants uniques.

QUESTION NO 213

État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG d'agir pour favoriser la mise en commun par les établissements d'outils d'aide à la décision et de suivi de l'utilisation des médicaments dans son rapport du 11 juin 2014 (chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).

RÉPONSE NO 213

Le ministère réalise actuellement des travaux en vue de définir les orientations en matière de soins et de services pharmaceutiques pour les établissements de santé du Québec. Dans ce cadre, une attention particulière est portée au développement du réseautage et au partage de l'expertise concernant l'utilisation des médicaments, que ce soit entre établissements ou à l'intérieur des territoires de Réseau universitaire intégré de santé. Le recours aux technologies de l'information, notamment pour la téléconsultation et la télépharmacie, sera aussi encouragé afin de permettre, en particulier, aux établissements moins bien dotés, d'avoir accès à une expertise de pointe.

QUESTION NO 214

État de situation et échéancier concernant la recommandation du VG d'établir des orientations relatives à la main-d'œuvre en pharmacie d'établissement, notamment quant à l'offre de services et à la hiérarchisation des services pharmaceutiques, en fonction des besoins, et en faire le suivi, dans son rapport du 11 juin 2014 (Chapitre 6, Médicaments et services pharmaceutiques).

RÉPONSE NO 214

Le ministère a amorcé des travaux, en janvier 2013, pour définir des orientations ministérielles en matière de soins et de services pharmaceutiques portant notamment sur la hiérarchisation et la priorisation. Au chapitre de la hiérarchisation, les travaux visent à s'assurer d'une adéquation, au sein de chaque établissement, entre les niveaux de services pharmaceutiques et médicaux, en tenant compte de la mission de l'établissement. Dans une optique de priorisation, ces travaux conduiront à l'élaboration d'orientations permettant d'identifier les secteurs cliniques vers lesquels les ressources pharmaceutiques devraient être dirigées en priorité.

QUESTION NO 215

État de situation sur l'encadrement de certaines pratiques des coopératives de santé.

RÉPONSE NO 215

Au Québec, plusieurs nouveaux modèles d'organisation des services de soins médicaux de première ligne (omnipraticiens) ont vu le jour depuis 2002. Les cliniques-réseau et les groupes de médecine de famille sont des modèles cliniques d'organisation des services. Les coopératives de santé (COOP) sont plutôt considérées comme un modèle d'affaires, compatible avec les deux modèles précédents d'organisation de services.

Comme pour les coopératives des autres secteurs d'activités, les COOP de santé sont une entreprise appartenant collectivement aux membres. Elles sont une modalité d'affaires guidée par des valeurs et des principes éthiques. Tant dans le secteur de la santé que dans les autres secteurs d'activités, les COOP sont encadrées par la Loi sur les coopératives qui est administrée par le ministère des Finances et de l'Économie.

Dans ce type d'organisation, aucune entente négociée de rémunération médicale n'est spécifique au modèle d'affaires que sont les coopératives de santé. Les médecins participant au régime public sont ainsi rémunérés à l'acte par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

Par conséquent, les médecins de famille pratiquant dans un modèle d'affaires de type COOP et qui sont rémunérés par la RAMQ sont tenus de respecter les lois et les ententes concernant la rémunération médicale. Les services de santé offerts en COOP et qui sont assurés par l'État doivent être accessibles à tous. Aucune discrimination d'accès aux services ne peut être liée à la capacité de payer pour être membre ou encore liée à l'appartenance à la COOP. Évidemment, les médecins pratiquant en COOP sont tenus de respecter les normes éthiques et déontologiques médicales.

Les plaintes et les situations irrégulières liées à la facturation ou aux cotisations sont portées à l'attention de la RAMQ. C'est cet organisme qui a le mandat d'appliquer la Loi sur l'assurance maladie du Québec. En ce sens, la RAMQ a la possibilité d'ouvrir des enquêtes sur des pratiques et des situations problématiques dans les COOP de santé.

QUESTION NO 216

État de situation sur le financement des RUIS relativement à la coordination des services en matière de douleur chronique.

RÉPONSE NO 216

Subventions destinées aux RUIS pour la douleur depuis la mise en place du programme						
	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
RUIS Université de Montréal	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$
RUIS Université McGill	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$
RUIS Université de Sherbrooke	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$
RUIS Université Laval	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$
Total	200 000 \$	200 000 \$	350 000 \$	350 000 \$	350 000 \$	400 000 \$

QUESTION NO 217

Liste et détail des initiatives interprovinciales en matière de santé découlant des conférences des premiers ministres ou des ministres provinciaux de la Santé depuis 2000, et description de la participation du Québec à ces initiatives. Inclure la liste et le détail des initiatives auxquelles le Québec participe, ne participe pas ou participe en partie seulement.

RÉPONSE NO 217

Année	Provenance	Nom de l'initiative	Participation du Québec
2000 à 2003	Conseil de la fédération	Préparation aux négociations portant sur le transfert canadien en santé, ententes signées en 2003 et 2004	Oui
2002	Conseil de la fédération	Base de données interprovinciale sur les ressources humaines en santé	Non ¹
2006	Conseil de la fédération	Processus communs concernant les médicaments d'oncologie	Non
2007	Conférence des ministres	Initiative concernant les médicaments coûteux pour les maladies rares	Non
2008	Conférence des ministres	Initiative concernant la maladie de Fabry	Oui
2010	Conseil de la fédération	Achats conjoints de fournitures médicales	Non
2010 à ce jour	Conseil de la fédération	Alliance pharmaceutique pancanadienne (APP)	Oui ²
2012 à ce jour	Conseil de la fédération	Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé	Oui
2013	Conseil de la fédération	Société juste et inclusive (Santé mentale en milieu de travail)	Oui
2013	Conseil de la fédération	Société juste et inclusive (Soutien aux personnes handicapées)	Oui
2014	Conseil de la fédération	Groupe de travail sur le bien-être des enfants autochtones	Oui
2014	Conférence des ministres	Dépistage néonatal	Non
2015	Conseil de la fédération	Soins de santé (Collaboration provinciale-territoriale en matière de santé mentale et de toxicomanie)	Oui

¹ Le Québec s'est retiré de cette initiative en 2014, comme l'ont fait avant lui l'Ontario et le Nouveau Brunswick.
² Le Québec est membre de l'APP depuis 2015.

2015	Conférence des ministres	Groupes d'experts provincial-territorial sur l'aide médicale à mourir	Non, mais partage d'information avec le groupe d'experts sur l'expérience du Québec
2016	Conférence des ministres	Préparation aux négociations portant sur un éventuel accord en santé avec le gouvernement fédéral	Oui

QUESTION NO 218

Bilan du Programme national de santé publique.

RÉPONSE NO 218

**IMPLANTATION DU PROGRAMME NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE 2003-2012
MISE A JOUR 2008**

Le *Programme national de santé publique 2003-2012 – mise à jour 2008* (PNSP), reconduit jusqu'en 2015, proposait 85 activités qui devaient être offertes dans l'ensemble des régions ou territoires locaux du Québec. Ces activités se répartissaient dans six domaines d'intervention : développement, adaptation et intégration sociale; habitudes de vie et maladies chroniques; traumatismes non intentionnels; maladies infectieuses; santé environnementale et santé en milieu de travail.

Au 31 mars 2015, le pourcentage moyen d'implantation des activités du PNSP était de 86 %, variant de 73 % à 91 % selon les régions¹. Ainsi, la cible fixée à 85 % des activités implantées jusqu'en 2015 dans le Plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé et des Services sociaux a été atteinte dans la plupart des régions et même dépassée dans onze d'entre elles. Il est à préciser que l'implantation d'une activité faisait référence à l'offre de celle-ci dans une région ou un territoire local, selon le cas, sans tenir compte de l'intensité des services.

IMPLANTATION DU PROGRAMME NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE 2015-2025

Le nouveau *Programme national de santé publique* (PNSP), qui couvre la période 2015-2025, propose 55 services répartis selon cinq axes. Un premier axe transversal porte sur la surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants, auquel s'ajoutent quatre axes d'intervention :

1. Le développement global des enfants et des jeunes;
2. L'adoption de modes de vie et la création d'environnements sains et sécuritaires;
3. La prévention des maladies infectieuses;
4. La gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux urgences sanitaires.

Chacun de ces axes constitue en quelque sorte un grand champ de pratiques en santé publique. La stratégie de mise en œuvre prévoit des plans d'action thématiques qui précisent les moyens et les cibles traduisant de manière opérationnelle les services prévus pour chacun des axes du nouveau PNSP au cours de son premier cycle d'implantation (2015 à 2020). En complément de ces plans d'action thématiques, un plan d'action régional de santé publique doit être élaboré et mis en œuvre pour chaque établissement qui héberge la Direction de santé publique pour son territoire.

Le suivi de l'implantation des services de santé publique fait partie intégrante d'une stratégie plus globale d'évaluation du nouveau PNSP qui sera entérinée par les autorités de santé publique. Ce suivi sera réalisé à tous les deux ans à partir du printemps 2017. Un tableau de bord permettra de suivre l'évolution de l'implantation des services aux paliers national et territorial.

1. Le pourcentage prend en compte 75 des 85 activités du PNSP; 10 activités sont exclues du calcul des résultats en raison, notamment, de l'absence de certains préalables ou de certaines conditions nécessaires à leur mise en œuvre, ou encore de l'absence de la problématique dans des régions.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 219

Total des sommes investies en santé publique au cours des cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 219

Les dernières données mises à jour sont celles du contour financier. Ces montants représentent les dépenses de chaque région pour l'année 2014-2015. Ils incluent les dépenses aux niveaux régional et local ainsi que les crédits alloués aux organismes communautaires. Ces montants ne comprennent pas la rémunération des médecins œuvrant en santé publique. Les montants des années précédentes peuvent être consultés à la question 180 des questions particulières de l'Opposition officielle de l'étude des crédits 2015-2016.

	2014-2015 (\$)
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	9 921 939
RSS 02 Saguenay--Lac-Saint-Jean	14 860 270
RSS 03 Capitale-Nationale	28 139 954
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	25 899 222
RSS 05 Estrie	14 989 947
RSS 06 Montréal	79 032 655
RSS 07 Outaouais	13 706 214
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	9 031 101
RSS 09 Côte-Nord	7 041 791
RSS 10 Nord-du-Québec	3 044 356
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	8 261 770
RSS 12 Chaudière-Appalaches	17 976 871
RSS 13 Laval	13 742 532
RSS 14 Lanaudière	15 257 510
RSS 15 Laurentides	17 966 580
RSS 16 Montérégie	49 169 833
RSS 17 Nunavik	3 471 958
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 729 584
TOTAL QUÉBEC	333 244 086

QUESTION NO 220

État de situation et détail (liste des postes coupés, abolis et non comblés, des mesures abandonnées, etc.) des compressions de 23,7 millions réalisées en santé publique en 2015-2016.

RÉPONSE NO 220

Le rendement attendu de la révision de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux pour le volet santé publique est de **23,7 M\$ sur 3 ans**. En 2015-2016, le rendement escompté de cette mesure est de 5 M\$.

L'application de ces mesures était sous la responsabilité de chacun des établissements.

Toutefois, en février 2015, les orientations suivantes ont été transmises par le ministère :

- Optimiser les processus de travail et prioriser les services administratifs comme première cible de diminution budgétaire;
- Resserrer l'offre de services de santé publique autour des interventions les plus pertinentes, et ce, en cohérence avec les travaux de révision du Programme national de santé publique (PNSP);
- Organiser et réaliser certaines activités sur une base nationale ou suprarégionale, pour plus d'efficience;
- Au cours de l'année 2015-2016, s'assurer de l'efficience de toutes les activités de santé publique, en considérant les opportunités que représente l'intégration des ressources régionales et locales dans un même établissement.

À titre d'exemple, voici quelques mesures proposées :

- Optimisation et réduction des dépenses de bureau dont la réduction des dépenses de fournitures de bureau, de congrès et de formation et optimisation des frais de déplacement;
- Diminution des dépenses de fonctionnement : services achetés, publicité et communication, location d'équipement;
- Intégration administrative de la première et de la deuxième ligne en santé publique, permettant des gains d'efficience;
- Centralisation de certaines activités de santé publique : gestion de banques de données, production de l'information sur l'état de santé, production de documents d'information à la population, etc.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 221

État de situation concernant les compressions supplémentaires de 39 millions indiquées.

RÉPONSE NO 221

Nous ne pouvons répondre à cette question car les informations demandées sont imprécises.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 222

État de situation et ventilation des 2 M\$ annoncés en prévention et en saines habitudes de vie au budget 2016-2017.

RÉPONSE NO 222

Le Ministère ne connaît pas, à l'heure actuelle, la ventilation des 2 M\$ annoncés en prévention et en saines habitudes de vie. Ces données seront disponibles ultérieurement en cours d'année.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 223

État de situation et échéancier quant au lancement de la prochaine politique de prévention.

RÉPONSE NO 223

Au printemps 2015, la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, madame Lucie Charlebois, a obtenu le mandat de développer une politique de prévention à portée intersectorielle qui prendrait en compte l'ensemble des facteurs sociaux qui déterminent la santé de la population.

Le MSSS a coordonné les travaux visant l'élaboration d'un projet de Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS), auxquels ont participé des représentants de 15 ministères et organismes publics. Cette démarche était essentiellement appuyée sur une analyse de l'état de santé de la population, d'une recension des mesures de politiques favorables à la santé reconnues efficaces dans la littérature scientifique, ainsi que des cadres d'action gouvernementaux actuels et à venir qui contribuent à la santé de la population québécoise. Les délibérations stratégiques et décisionnelles se sont déroulées en mettant l'accent sur des critères de pertinence, d'efficacité, d'effets anticipés, d'acceptabilité politique et sociale et de faisabilité.

En novembre 2015, un projet de Politique gouvernementale de prévention en santé a été soumis à une consultation ciblée auprès de 50 organisations provenant de différents secteurs d'activité ou représentant des groupes de la population. Il a ensuite été bonifié en conséquence. La Politique gouvernementale de prévention en santé adoptée doit faire l'objet d'une audience publique sous peu.

Cette politique vise à améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population de même qu'à réduire les inégalités sociales de santé. Il s'agit d'un projet de société précurseur qui repose sur la volonté du gouvernement à s'attaquer aux problèmes de santé évitables (ex. : maladies chroniques, incapacités et multimorbidité, problèmes de santé mentale et d'adaptation sociale, problèmes de santé d'origine environnementale, bien-être au travail et lésions professionnelles, etc.).

La PGPS propose des mesures structurantes et des chantiers¹ pour agir de façon cohérente et efficace sur les capacités des personnes et les conditions dans lesquelles elles naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Les mesures de la PGPS et les actions qui en découlent valorisent l'apport significatif des autres secteurs d'activité à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de la population (ex. : famille, éducation, logement, revenu, emploi, transport, solidarité et inclusion sociales, etc.). Ce faisant, la PGPS permettra d'obtenir des gains de santé supplémentaires à court, moyen et long termes, que le système de santé et de services sociaux ne pourrait accomplir seul et qui auront un impact notable sur la réduction des coûts de santé.

1. Les chantiers annoncent d'éventuelles actions prometteuses en matière de prévention en santé dont la pertinence et la faisabilité, dans le contexte québécois, demeurent à être documentées.

Les 13 ministères concernés par la mise en œuvre de la politique participeront à l'élaboration d'un plan d'action interministériel dans le but de traduire chacune des mesures en actions opérationnelles. Enfin, il est prévu que la gouvernance de la politique soit collaborative, souple et efficace, tout comme les processus de reddition de comptes.

QUESTION NO 224

Échéancier prévu pour la mise en place d'une réglementation en ce qui concerne la cigarette électronique.

RÉPONSE NO 224

La Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme adoptée en novembre 2015 a assujéti la cigarette électronique à la Loi concernant la lutte contre le tabagisme. De ce fait, elle est encadrée comme les produits du tabac sous plusieurs aspects tels que la vente, la promotion, la publicité et les commandites, l'usage dans lieux publics, etc.

Quant à la mise en place d'une réglementation sur la fabrication et la composition des produits, il n'y a pas d'échéancier d'établi à ce jour. Santé Canada régit déjà les produits avec nicotine et ceux dont la mise en marché comporte des allégations thérapeutiques en vertu de la Loi sur les aliments et drogues, en requérant une homologation préalable à la vente. Par ailleurs, ce type de réglementation nécessite des investissements significatifs, notamment pour l'accès à du matériel spécialisé d'analyse et de l'expertise spécialisée. Santé Canada est davantage outillé pour élaborer cette réglementation technique et en surveiller l'application. En 2015, le Comité permanent de la Santé de la Chambre des communes, chargé d'étudier les risques et les bénéfices de ce produit et de faire des recommandations au gouvernement pour son encadrement au Canada, a d'ailleurs recommandé à ce dernier de créer un cadre législatif pour notamment :

- viser à la fois les cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine et d'autres substances et les cigarettes électroniques qui ne contiennent pas de nicotine;
- fixer les concentrations maximales de nicotine des liquides ou des vapeurs des cigarettes électroniques;
- fixer des normes concernant l'innocuité de l'ensemble des composantes des cigarettes électroniques et, par ailleurs, que ce cadre oblige les fabricants et les importateurs de cigarettes électroniques à divulguer les renseignements relatifs aux ingrédients;
- prévoir que les composantes des cigarettes électroniques soient vendues dans des emballages à l'épreuve des enfants et que tous les emballages indiquent clairement et correctement la concentration en nicotine et affichent les mises en garde appropriées au sujet du produit;
- interdire aux fabricants de cigarettes électroniques de faire des allégations sur la santé qui n'ont pas été démontrées;
- interdire le recours à des arômes de liquides de cigarettes électroniques conçus spécifiquement pour plaire aux jeunes comme les saveurs de bonbons.

Santé Canada n'a pas encore répondu aux recommandations de ce rapport.

Aussi, les questions de fabrication et de composition ainsi que celles relatives aux effets sur la santé et à l'efficacité du produit comme outil de cessation ne font pas l'objet d'un consensus clair auprès des experts de santé. Nous avons le devoir d'intervenir sur des bases solides. À cet effet, nous continuons de surveiller l'évolution de la situation.

Nous échangeons des informations avec le gouvernement fédéral et les autres provinces et territoires canadiens dans le cadre du Comité de liaison sur la lutte contre le tabagisme, où la cigarette électronique est un des éléments de discussion. Ajoutons finalement que la ministre déléguée souhaite interpeller son homologue fédéral, afin qu'elle prenne rapidement des mesures pour l'encadrement de ces produits en termes de normes de fabrication et de composition, de façon à mieux protéger la population et assurer l'innocuité, la sécurité et l'efficacité des produits sur le marché.

QUESTION NO 225

État de situation, au 31 mars 2016, de la mise en place d'un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 225

À l'heure actuelle, il n'est pas prévu d'instaurer un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide.

QUESTION NO 226

État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 226

Les boissons sucrées incluent toutes les boissons non alcoolisées auxquelles des sucres ont été ajoutés au cours de leur fabrication (boissons gazeuses régulières, boissons à saveur de fruits, boissons pour sportifs, eaux vitaminées et boissons énergisantes). Certaines études ont mis en relation la consommation de boissons sucrées et la prévalence d'embonpoint, d'obésité, de diabète de type 2 et de carie dentaire. Selon les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé, un adulte ou un adolescent ne devrait pas consommer plus de 12 cuillères à thé de sucre par jour, et idéalement pas plus de 6 cuillères à thé. Une cannette de boisson gazeuse contient à elle seule 10 cuillères à thé de sucre. Ce sont les jeunes adultes, plus particulièrement les hommes âgés de 19 à 30 ans qui sont les plus grands consommateurs de boissons sucrées. Même chez les tout-petits, la consommation de boissons sucrées s'avère préoccupante.

Comme pour d'autres facteurs de risque modifiables de maladies chroniques, diminuer la consommation de boissons sucrées demande d'investir dans de nombreux secteurs et une diversité de mesures en cohérence avec l'ensemble des objectifs poursuivis. Ainsi, neuf (9) mesures de santé publique sur les boissons sucrées ont été identifiées en 2015 et seront intégrées aux plans d'actions thématiques du Programme national de santé publique (2015-2020). Ces plans d'actions sont actuellement en élaboration, en collaboration avec les directions de santé publique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec. Les mesures ne sont toutefois pas chiffrées, et les crédits pour l'année 2016-2017 ne sont pas encore connus.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 227

État de situation en matière d'écart de financement interrégional, en dollars et en pourcentage, par région sociosanitaire et par programme.

RÉPONSE NO 227

La réponse à cette question est fournie en annexe.

LES ÉCARTS PAR PROGRAMME 2014-2015
et l'écart relatif par rapport à la dépense de référence

	Services généraux	Santé physique	Santé mentale	Santé publique	Soutien à l'autonomie des PA	Déficience intellectuelle et TSA	Déficience physique	Dépendances	Jeunes en difficulté	Administration et soutien aux services	Gestion des bâtiments	GRAND TOTAL	Écart relatif
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	4 109 283 \$	13 396 101 \$	2 290 692 \$	(1 253 875 \$)	(5 174 999 \$)	3 158 132 \$	4 388 364 \$	163 334 \$	2 981 489 \$	(2 531 265 \$)	(366 502 \$)	21 160 754 \$	3,7%
RSS 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	2 292 906 \$	9 585 989 \$	2 612 428 \$	1 076 582 \$	(9 724 946 \$)	7 993 942 \$	4 324 268 \$	661 517 \$	4 145 899 \$	1 243 690 \$	(320 215 \$)	23 892 059 \$	3,3%
RSS 03 Capitale-Nationale	8 971 739 \$	4 098 140 \$	38 810 188 \$	2 032 036 \$	(759 462 \$)	(1 313 173 \$)	19 873 311 \$	2 540 666 \$	4 428 160 \$	(2 839 650 \$)	(1 363 369 \$)	74 478 586 \$	3,3%
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	(608 078 \$)	(17 734 152 \$)	(6 889 318 \$)	5 055 702 \$	(8 257 037 \$)	473 439 \$	4 593 208 \$	1 898 722 \$	4 502 766 \$	1 767 900 \$	(555 474 \$)	(15 752 342 \$)	-1,3%
RSS 05 Estrie	4 602 101 \$	(14 068 908 \$)	(11 196 841 \$)	175 286 \$	(3 035 897 \$)	(3 165 178 \$)	1 828 705 \$	(519 989 \$)	(22 674 \$)	1 637 828 \$	(1 881 915 \$)	(25 647 483 \$)	-2,9%
RSS 06 Montréal	(2 438 171 \$)	66 310 551 \$	35 709 237 \$	10 992 397 \$	55 008 806 \$	11 609 867 \$	199 287 \$	1 085 675 \$	(2 645 949 \$)	17 269 882 \$	2 190 314 \$	195 291 895 \$	3,0%
RSS 07 Outaouais	(2 914 001 \$)	16 358 263 \$	(5 540 622 \$)	(3 578 887 \$)	(12 377 634 \$)	(8 615 397 \$)	(1 415 027 \$)	(1 216 901 \$)	(6 363 090 \$)	(502 584 \$)	1 338 426 \$	(24 827 453 \$)	-3,6%
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	2 485 431 \$	(4 002 928 \$)	53 016 \$	(998 187 \$)	3 758 153 \$	5 703 376 \$	3 437 585 \$	1 066 271 \$	(555 859 \$)	(628 427 \$)	(324 244 \$)	9 994 187 \$	2,5%
RSS 09 Côte-Nord	1 315 894 \$	10 710 477 \$	(442 662 \$)	(3 027 603 \$)	1 643 355 \$	(373 219 \$)	(1 068 317 \$)	(33 886 \$)	206 322 \$	170 107 \$	(147 527 \$)	8 952 942 \$	2,9%
RSS 10 Nord-du-Québec													
RSS 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	3 596 640 \$	8 164 173 \$	(308 030 \$)	1 377 294 \$	1 131 722 \$	(1 266 793 \$)	3 074 397 \$	204 545 \$	(403 044 \$)	653 883 \$	(188 548 \$)	15 836 238 \$	4,9%
RSS 12 Chaudière-Appalaches	3 721 011 \$	(11 036 997 \$)	(2 494 898 \$)	234 489 \$	(14 096 451 \$)	5 260 154 \$	(3 496 688 \$)	1 307 231 \$	4 002 418 \$	(3 420 326 \$)	(495 124 \$)	(20 515 182 \$)	-2,4%
RSS 13 Laval	(5 217 711 \$)	(6 258 351 \$)	1 393 031 \$	(398 269 \$)	(281 200 \$)	(3 472 986 \$)	(3 716 640 \$)	674 817 \$	(2 696 562 \$)	(847 082 \$)	199 179 \$	(20 621 774 \$)	-3,1%
RSS 14 Lanaudière	(2 200 791 \$)	(23 171 856 \$)	(4 574 547 \$)	(4 450 885 \$)	17 731 716 \$	(8 223 220 \$)	(5 987 583 \$)	(1 659 930 \$)	(1 581 829 \$)	(3 683 336 \$)	685 178 \$	(37 117 082 \$)	-4,7%
RSS 15 Laurentides	(6 095 768 \$)	(13 292 711 \$)	(14 223 330 \$)	(6 333 583 \$)	(16 377 272 \$)	(4 188 559 \$)	(4 483 734 \$)	(1 963 759 \$)	(436 809 \$)	(1 465 726 \$)	305 095 \$	(68 556 157 \$)	-7,3%
RSS 16 Montérégie	(11 620 484 \$)	(39 057 791 \$)	(34 998 345 \$)	(902 495 \$)	(9 188 833 \$)	(3 580 383 \$)	(21 551 135 \$)	(4 208 313 \$)	(5 561 240 \$)	(6 824 894 \$)	924 725 \$	(136 569 188 \$)	-5,6%
RSS 17 Nunavik													
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James													
TOTAL des écarts positifs	31 095 004 \$	128 623 695 \$	80 868 593 \$	20 943 785 \$	79 273 753 \$	34 198 909 \$	41 719 123 \$	9 602 778 \$	20 267 054 \$	22 743 290 \$	5 642 917 \$	349 606 661 \$	1,8%
TOTAL des écarts négatifs	(31 095 004 \$)	(128 623 695 \$)	(80 868 593 \$)	(20 943 785 \$)	(79 273 753 \$)	(34 198 909 \$)	(41 719 123 \$)	(9 602 778 \$)	(20 267 054 \$)	(22 743 290 \$)	(5 642 917 \$)	(349 606 661 \$)	

N.B. : écarts positifs = surplus relatif de ressources
écarts négatifs = manque relatif de ressources

QUESTION NO 228

Échéancier pour régler l'écart de financement interrégional.

RÉPONSE NO 228

Le mode d'allocation des ressources du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est l'instrument privilégié permettant de faire progresser l'équité interrégionale d'accès aux services. Du fait qu'il est basé sur une approche populationnelle, il est sensible aux variations démographiques et socioéconomiques annuelles et au mouvement de la population d'une région à l'autre. C'est pourquoi le mode insère toujours les données les plus récentes et les plus fiables. Pour ces raisons, certaines précisions concernant les écarts régionaux doivent être apportées. Ils sont, avant tout, le résultat de mesures relatives qui prennent en compte la population régionale pondérée par un indicateur de besoins. Ils ne sont donc pas l'expression de besoins requis en service. Leur caractère relatif fait en sorte qu'une correction ou une mise à jour d'un paramètre, même d'une autre région, influencera la valeur de l'écart des autres régions. Par conséquent, il est préférable de les interpréter comme une tendance et non comme une valeur absolue. Ainsi, les écarts régionaux évoluent dans le temps et l'objectif de maintenir l'équilibre entre les besoins et les ressources disponibles demeure une préoccupation à chaque exercice de budgétisation.

Par ailleurs, le MSSS a choisi d'utiliser les crédits de développement ou les mesures d'optimisation pour réduire les écarts d'équité entre les régions. Réduire les écarts trop rapidement ou encore, recourir à la réallocation interrégionale sous prétexte d'accélérer le rythme de réduction de ces écarts pourrait mettre en péril l'accessibilité aux services dans certaines régions.

En conclusion, toujours dans le but de poursuivre notre démarche vers une plus grande équité entre les régions nous envisageons, en complément du mode d'allocation actuel, d'introduire graduellement le financement à l'activité.

QUESTION NO 229

État de situation au sujet de la ligne 1 866 APPELLE (nombre d'appels reçus, nombre d'appels demeurés sans réponse, coûts engendrés, etc.).

RÉPONSE NO 229

La ligne provinciale d'intervention téléphonique en prévention du suicide 1 866 APPELLE, dont le fournisseur est la compagnie de télécommunication Bell Canada, consiste à offrir à toute la population une réponse téléphonique accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. La ligne est programmée à partir des indicatifs régionaux qui servent à basculer automatiquement l'appel vers un centre désigné et selon un horaire jour/heure/congé. Les centres de prévention du suicide (CPS) sont les principaux centres de réponse téléphonique désignés de la ligne ainsi que le service de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-Social).

Année 2015 (1^{er} janvier au 31 décembre 2015)

Total des appels reçus : 54 276

Total des appels non répondus : 2 337

Pourcentage d'appels non répondus : 4,31 %

Concernant les coûts engendrés, la majorité de ceux-ci sont inclus dans le financement pour la mission globale des organismes communautaires (PSOC) concernés.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 230

État de situation quant au financement gouvernemental octroyé aux centres de prévention du suicide au cours des cinq dernières années.

RÉPONSE NO 230

La réponse à cette question est fournie à la question no 231 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 231

Subventions octroyées aux centres de prévention du suicide (au national et par région) en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 231

SOUTIEN FINANCIER DES CENTRES DE PRÉVENTION ET LIGNES TÉLÉPHONIQUES POUR LA PRÉVENTION DU

Toutes Catégories PSOC confondues ⁽¹⁾

Mission globale, Ententes de service & Projets ponctuels

Région	Nom de l'organisme	2015-2016 *
1	Cent. prév.suic.Bas-St-Laurent	915 904 \$
	Centre prevention suicide KRTB	170 419 \$
Total Région 01		1 086 323 \$
2	Centre prévention suicide Sagou	802 608 \$
Total Région 02		802 608 \$
3 (Soutien national)	Arc-En-Ciel	669 864 \$
	Ass. québécoise prév. suicide	256 957 \$
	Cen. prév. suicide Charlevoix	225 574 \$
	Centre prévention suicide CPS	1 038 650 \$
Total Région 03		2 191 045 \$
4	C. prév.suicide C.Maur/Mékinac	176 713 \$
	CENTRE ÉCOUTE PRÉV. SUICIDE DR	181 481 \$
	Centre prév. suicide du HSM	129 244 \$
	Cnt. prév. suicide Deux Rives	398 534 \$
	Cen. prév. suicide Arth.-Éra	179 026 \$
Total Région 04		1 064 998 \$
5	Cent. prév. suicide Haute-Yam.	404 567 \$
	JEVI prév.suicide-Estrie	416 594 \$
Total Région 05		821 161 \$
6	Suicide-Action Montréal	829 199 \$
Total Région 06		829 199 \$
7	Centre d'aide 24/7	525 000 \$
	Suicide Détour	118 234 \$
Total Région 07		643 234 \$
8	Cent. prév. suic. Malartic	28 991 \$
	Centre prév. suic. Senneterre	26 273 \$
	Centre prév. suicide Amos	80 090 \$
	Centre prév. suicide A-O	65 075 \$
	Centre prév. suicide R-N	114 869 \$
	Centre prév. suicide Vallée Or	89 220 \$
	Cen. prév. suic. Témiscamingue	51 438 \$
	Ligne interv. tél. prév.suic.	283 837 \$
Total Région 08		739 793 \$
9	Centre prévention suicide C-N	428 959 \$
Total Région 09		428 959 \$
10	Com. prév.-suicide Lebel Quévi	82 923 \$
Total Région 10		82 923 \$
12	CEPS Beauce-Etchemin	96 629 \$
Total Région 12		96 629 \$
14	Centre prévention suicide	598 261 \$
Total Région 14		598 261 \$
15	Cent. prévention le Faubourg	587 350 \$
Total Région 15		587 350 \$
16	Cent. prév.suicide H-Richelieu	402 704 \$
	Cent.prév. suic. Pierre Saurel	389 566 \$
Total Région 16		792 270 \$
Total provincial du soutien PSOC		10 764 753 \$

(1): Excluant le soutien via les Programmes à fonds dédiés tel "Joueurs patho".

*

* Selon le Système budgétaire et financier régionalisé (SBF-R)
au 18 mars 2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 232

État d'avancement des travaux liés au plan d'action pour la santé des populations nordiques.

RÉPONSE NO 232

Entente Cris

Le 16 août 2012, le gouvernement du Québec a procédé, à Chisasibi, à la signature d'une nouvelle convention intitulée « Convention établissant un cadre financier et des règles de financement applicables au fonctionnement du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James pour la période 2013-2018 » (Convention). Cette Convention vise l'autonomie de la nation crie par le développement et l'amélioration des services de santé et de services sociaux assurés par le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ). Elle permet d'ajuster l'offre de service à la demande grandissante d'une population présentant une forte croissance démographique.

La Convention comprend une annexe intitulée « Cadre financier et règles de financement applicables au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la baie James 2013-2018 ». Le cadre financier s'applique pour la période du 1^{er} avril 2013 au 31 mars 2018 (cinq ans) à l'exception des éléments concernant les investissements destinés aux immobilisations lesquels s'appliquent jusqu'au 31 mars 2020 (sept ans).

L'allocation générale de base pour les services de santé et services sociaux cris est prévue pour financer le fonctionnement courant du CCSSSBJ pour la prestation de ses services. Lors de la signature de la Convention, l'allocation générale de base pour 2013-2014 a été établie à 120 756 938 \$. À cette allocation s'ajoute annuellement une enveloppe récurrente de développement pour la réalisation des objectifs de l'année antérieure. L'enveloppe totale de développement est de 40 725 158 \$ pour cinq ans (2013-2018). Concernant le volet des immobilisations, pour chacun des exercices de 2013-2014 à 2019-2020, une allocation de 41 150 000 \$ est prévue. Cette enveloppe totalise au maximum 288 050 000 \$.

En matière de développement de services, la Convention vise essentiellement à consolider l'offre de service des Centres Miyupimaatisiun communautaires (CMC) qui offrent toute la gamme des services de première ligne à la population de chaque communauté. La Convention permet également le recrutement de personnel professionnel de santé et de services sociaux dans le but d'améliorer les services de santé courants, les services d'urgence et les corridors de services pour les services spécialisés et ultraspecialisés. Elle vise aussi le développement des services offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille, l'amélioration des services offerts aux mères et à leurs jeunes enfants, y compris ceux permettant aux mères de donner naissance à leurs enfants plus près de leurs communautés. La Convention prévoit aussi l'amélioration des services de prévention et de santé publique et de l'offre de service aux personnes avec une déficience physique ou intellectuelle.

Mécanisme de suivi de la Convention

Un comité de suivi doit siéger régulièrement durant toute la durée de la Convention. Il est chargé de veiller à ce que soient revus et respectés les engagements inhérents à la Convention.

Plans d'action

Les plans d'action annuels élaborés par le CCSSSBJ précisent les buts, les objectifs, les indicateurs de performance et les résultats attendus pour chacune des priorités identifiées par le CCSSSBJ en matière de santé et de services sociaux. Ces plans d'action sont déposés au comité de suivi entre les mois d'avril et juin de chaque année.

Le plan d'action 2015-2016 a été approuvé en juin 2015 par le MSSS qui a accepté de réserver les crédits pour sa réalisation. Une reddition de comptes du plan d'action sera présentée au comité de suivi.

Le plan d'action 2016-2017 sera présenté par le CCSSSBJ lors de la prochaine rencontre du comité de suivi prévue à la fin du mois de mai 2016.

Entente Inuits

Le MSSS et la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) ont signé, le 6 mars 2009, une entente convenant « [...] de mettre sur pied un comité dont l'objet est principalement de discuter de questions relatives à la prestation des services de santé et de services sociaux pour la population du Nunavik » et d'aboutir à « [...] la conclusion d'un accord entre les parties d'ici le 31 mars 2010 ». Depuis, le MSSS et la RRSSSN se sont dotés d'une structure de fonctionnement en comités ainsi que d'un plan de travail en vue de répondre au Plan stratégique régional 2009-2010 à 2015-2016 en services de santé et de services sociaux au Nunavik. À cet effet, les mesures évoquées au plan stratégique régional ont été reçues par le MSSS en juin 2009.

Le plan mise essentiellement sur le développement de services psychosociaux et de santé de première ligne et sur le renforcement des capacités des communautés et de leurs résidents à prendre en charge leur santé et leur bien-être.

Il mise sur une organisation locale (chaque communauté) sous-régionale (côte de l'Hudson et côte de l'Ungava) ou régionale, selon la nature du service à offrir. Le recours à la région de Montréal est également considéré pour les services spécialisés non disponibles sur le territoire du Nunavik. La formation et le développement du personnel et l'augmentation du personnel inuit sont des éléments clés du développement recherché.

Le 5 juillet 2010, le premier ministre, a annoncé à Kuujuaq la conclusion de la Convention sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux du Nunavik 2009-2016. Cette entente prévoit un rehaussement des budgets de fonctionnement de 61,5 M\$ aux termes de l'entente pour atteindre 167,5 M\$ annuellement et des investissements capitalisables de 280 M\$ pour la durée de l'entente. L'entente a été signée le 15 février 2011. Un comité de suivi a été mis en place pour suivre les développements qui seront inscrits dans des plans d'action annuels. Un premier plan d'action 2011-2012 a été déposé en juillet 2011 et entériné par la RRSSSN et le MSSS. Depuis chaque année, la RRSSSN dépose au MSSS son plan d'action annuel ciblant les priorités pour l'année en cours.

Mécanisme de suivi de la Convention

Un comité de suivi doit siéger régulièrement durant toute la durée de la Convention. Il est chargé de veiller à ce que soient revus et respectés les engagements inhérents à la Convention.

Projet « Saqijjuq Nunavik-Québec »

En 2013, une table de coordination « Saqijjuq Nunavik-Québec » sous la responsabilité conjointe de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la protection de la jeunesse et à la Santé publique du Québec, ministre responsable de la région de la Montérégie, de même que de la présidente du Comité régional de partenariat du Nunavik, et regroupant les principaux intervenants locaux, régionaux et provinciaux, a été mise en place afin de veiller au déploiement du projet Saqijjuq.

Les objectifs principaux du projet sont de diminuer la consommation abusive d'alcool et de drogues en vue de réduire les dommages physiques et psychologiques qu'elle génère, ainsi que la surjudiciarisation qui en résulte.

QUESTION NO 233

Nombre d'interventions du ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 54 de la *Loi sur la santé publique*. Spécifier les dossiers dans lesquels il est intervenu, les dates et les avis fournis.

RÉPONSE NO 233

1. Nombre d'interventions en 2015-2016

En 2015-2016, 120 demandes d'avis ont été transmises au ministère de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 54 de la Loi sur la santé publique.

Les demandes d'avis ont porté sur :

- des projets de loi (12);
- des projets de règlement (7);
- des documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, programme, directive, etc.) (21);
- des décrets (80)
 - Les 80 décrets concernaient :
 - l'entrée en vigueur de lois ou dispositions législatives (5);
 - l'entrée en vigueur de règlements et de règles (28);
 - l'approbation de documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, programme, etc.) (7);
 - la délivrance de certificats d'autorisation de projets (12);
 - le financement d'organismes, de projets ou de services (13);
 - l'approbation d'ententes de services ou de partenariats (14);
 - autres (1).

2. Types de commentaires émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) suite aux demandes de consultation

Les commentaires émis par le MSSS relativement aux dossiers soumis lors de la demande officielle par le ministère du Conseil exécutif ou les ministères et organismes promoteurs sont de différents types :

- Demandes d'avis pour lesquelles le MSSS n'avait aucun commentaire à formuler : 100
- Demandes d'avis pour lesquelles le MSSS a émis des commentaires (ajout d'information complémentaire, préoccupation exprimée, mesure d'atténuation proposée, etc.) : 20

Il appartient à chacun des ministères et organismes promoteurs des projets d'assurer les suivis nécessaires.

QUESTION NO 234

État de situation et échéancier sur les frais accessoires, notamment en ce qui concerne le projet de règlement découlant de la légalisation et de l'élargissement des frais accessoires que pourront facturer les médecins (projet de loi 20).

RÉPONSE NO 234

L'approche générale est de préserver l'accès aux services et d'éviter les abus, par la mise en place d'un encadrement et par l'uniformisation de la pratique des frais qui sont chargés aux patients par les médecins qui exercent leur profession dans un cabinet privé.

Ainsi, le fait de facturer des frais relatifs au fonctionnement d'un cabinet privé, aux services, aux fournitures et à l'équipement utilisé pour fournir un service assuré dans le cadre du régime public serait explicitement interdit, hormis pour certains cas et conditions que seul le gouvernement pourrait autoriser par règlement. Une fois le règlement adopté, il ne pourra y avoir de nouveaux frais demandés aux patients.

En juin 2015, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé qu'il entendait déposer, pour débat, en commission parlementaire sur le projet de loi 20, des amendements à la Loi sur l'assurance maladie du Québec afin d'encadrer les frais demandés aux patients en cabinet pour des services assurés et interdire formellement de facturer à un patient une somme supplémentaire pour un service couvert par le régime public ou de lui donner un accès privilégié moyennant paiement.

Le 30 juin 2015, le gouvernement a adopté un décret prévoyant le report à une date indéterminée, de certains changements au Code de déontologie des médecins mis de l'avant par le Collège des médecins du Québec.

Les travaux pour l'élaboration du règlement se poursuivent.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 235

État de situation concernant le programme d'accès aux pompes à insuline.

RÉPONSE NO 235

Le 16 avril 2011, mise en place du programme d'accès aux pompes à insuline. La clientèle admissible se trouve parmi les personnes atteintes de diabète âgées de moins de 18 ans et répondant à des critères cliniques déterminés par des experts. Le programme octroie un remboursement de 6 300 \$ pour la pompe à insuline (renouvelable tous les 4 ans) et un montant maximal de 4 000 \$ par année pour les fournitures nécessaires. Les centres hospitaliers désignés prévoient admettre dans le programme de 120 à 240 nouveaux patients chaque année.

Pour être admis au programme, les patients doivent consulter dans un établissement désigné à cette fin. Une évaluation est faite et un formulaire d'admissibilité est remis, le cas échéant, aux patients qui pourront se prévaloir des remboursements. Un mécanisme de remboursement a été établi, qui implique le CHU de Québec comme agent-payeur.

Une fois devenu adulte, un patient déjà admis peut continuer à bénéficier du programme, toujours à la condition de répondre à certains critères cliniques. Tous les médecins endocrinologues peuvent faire le suivi de la clientèle dans le cadre du programme.

Des informations concernant le programme et destinées au grand public figurent sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Au 31 mars 2014, il y avait 1 232 personnes inscrites au programme. Au cours de 2013-2014, 1,18 M\$ et 2,82 M\$ ont été versés pour les pompes et les fournitures respectivement, pour un total de 4 M\$.

Des pressions ont été exercées sur le MSSS par plusieurs individus à la fin de 2013 pour que le programme accepte la clientèle adulte. Il a été calculé que si seulement 10 % des diabétiques de type 1 du Québec participaient au programme, c'est plus de 30 M\$/an qu'il en coûterait seulement pour l'achat des fournitures.

À la suite de ce constat, le ministre a demandé que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux refasse une évaluation des indications de la pompe à insuline. Une note informative a été publiée en mai 2015, qui indique que les données publiées ne permettent pas de démontrer de différences cliniquement significatives par rapport aux injections multiples d'insuline. Les paramètres du programme n'ont donc pas été modifiés.

QUESTION NO 236

Tout document ou autre communication écrite entre l'INESSS et le MSSS au sujet de la couverture du programme d'accès aux pompes à insuline entre le 1er avril 2014 et le 31 mars 2016.

RÉPONSE NO 236

Rapport : Les pompes à insuline dans le traitement du diabète de type 1 - efficacité clinique, dimensions économiques et critères médicaux d'admissibilité au financement public (rapport publié le 25 mai 2015), est disponible sur le site de l'INESSS.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 237

État de situation relativement à la mise en place d'une ligne « info-médicaments ».

RÉPONSE NO 237

Le Service « info-médicaments » fait l'objet de l'orientation 20 de la Politique du médicament. La mise en place de ce moyen a été reportée en fonction des disponibilités budgétaires.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 238

Échéancier et investissements (provenance des sommes s'il ne s'agit pas de nouvel argent – application du cran d'arrêt) pour les 2000 IPS annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.

RÉPONSE NO 238

Un plan d'action a été élaboré et des actions sont en cours pour l'atteinte de cet objectif. Pour 2015-2016, 37,7 M\$ ont été investis pour le déploiement et l'intégration des infirmières praticiennes spécialisées (IPS). 383 IPS qui sont actuellement en place, incluant les candidates (35 en cardiologie, 16 en néphrologie, 20 en néonatalogie et 312 en soins de première ligne).

Il est prévu d'augmenter le nombre d'admissions annuel d'infirmières praticiennes de cinquante par année pour atteindre le 2 000 IPS dans les délais convenus.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 239

État de situation quant à la réalisation de la promesse du Parti libéral de former 2000 IPS en 10 ans.

RÉPONSE NO 239

La réponse à cette question est fournie à la question no 238 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 240

Échéancier pour la mise en place de la gratuité des traitements médicalement requis pour stabiliser l'état des patients atteints de dégénérescence maculaire dans les établissements publics.

RÉPONSE NO 240

En 2010, un recours collectif est déposé relativement à la facturation de frais accessoires dans les cabinets d'ophtalmologie pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).

En avril 2011, le ministère de la Santé et des Services sociaux demande des plans d'action aux régions pour consolider les services de la DMLA en établissement.

En mai 2011, entrée en vigueur de la Lettre d'entente 183 qui fait en sorte qu'aucuns frais ne sont chargés au client pour l'injection du médicament.

En avril 2012, le plan d'action de la Capitale-Nationale est autorisé (des travaux y étaient déjà en cours).

En juillet 2013, les plans d'action de huit régions (01, 02, 07, 08, 12, 13, 15 et 16) sont acceptés.

En mars 2014, la région de la Capitale-Nationale a ouvert son service régional. Pour les autres régions, les services ont été ouverts progressivement en 2015.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 241

Pour l'avion ambulance :

- a. le nombre de transports de patients;
- b. les coûts d'utilisation, ventilés.

RÉPONSE NO 241

- a. le nombre de transports de patients

Type de transports	2015-2016**
Évacuations aéromédicales par avion-hôpital (urgences immédiates)	1795
Navette programmée de l'est du Québec	2986
Navette programmée du nord-ouest du Québec	1024
Total	5805

**projection estimée au 31 mars 2016

- b. les coûts d'utilisation, ventilés

Opérations aériennes - Service aérien gouvernemental/CSPQ/Fonds aérien

(Ensemble des appareils aux services sanitaires aériens incluant le contrat de navette du nord-ouest)

	Dépenses fixes	Dépenses variables	Total
2015-2016**	23 450 k\$	9 212 k\$	32 662 k\$

**résultats provisoires au 31 mars 2016

Services cliniques et centrale de coordination – EVAQ – CHU de Québec / Enfant-Jésus

(Équipements médicaux et fournitures, salaires personnel infirmier, direction médicale et infirmière)

- 2015-2016** (1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016) Total 3 241 269 \$

**résultats provisoires au 31 mars 2016

QUESTION NO 242

Pour le nouvel avion ambulance, utilisé depuis l'été 2014 :

- a. le nombre de transports de patients;
- b. la liste des villes où il n'a pu atterrir;
- c. les coûts d'utilisation, ventilés.

RÉPONSE NO 242

- a. le nombre de transports de patients;

L'appareil Challenger C-GURG a débuté ses opérations le 10 septembre 2014 et 264 missions représentant 464 patients ont été réalisées au 31 mars 2015. Du 1^{er} avril 2015 au 29 février 2016, l'avion a réalisé 649 missions représentant 1 183 patients.

- b. la liste des villes où il n'a pu atterrir;

Aucune ville.

Aucune mission n'a été abandonnée. Dans des cas de météo difficiles, la mission peut avoir été différée quelque peu dans le temps pour permettre un retour vers des conditions météo optimales. De plus, aucun aéroport n'est impossible d'accès pour les Challengers. Seules les conditions des pistes viennent influencer le choix d'atterrir ou non. Les dimensions minimales de piste nécessaires pour l'utilisation des Challengers du Service aérien gouvernemental sont : une longueur minimale de 4 000 pieds et une largeur minimale de 100 pieds. Dans les conditions les plus difficiles, l'appareil Dash-8 200 est utilisé afin de répondre aux besoins. Par exemple, lorsque la piste est contaminée (glace, neige, pluie ou autres).

- c. Les coûts d'utilisation, ventilés.

Les coûts du programme ne sont pas établis par appareil.

Les coûts d'utilisation ventilés du programme d'évacuations aéromédicales sont présentés en réponse à la question n° 241.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 243

Listes d'attente en imagerie médicale et en échographie, par région et par établissement.

RÉPONSE NO 243

La radiographie simple étant sans rendez-vous, il ne doit donc pas y avoir de patients en attente.
Le tableau joint présente les données demandées.

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
01 - CIUSSS du Bas-Saint-Laurent	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	42,7
		Nb tot en attente	246
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	91,9
		Nb tot en attente	148
	Autres échos	% ≤ 3 mois	74,3
		Nb tot en attente	1762
	IRM	% ≤ 3 mois	89
		Nb tot en attente	1188
	TDM	% ≤ 3 mois	97,5
		Nb tot en attente	480

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
02 - CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	49,7
		Nb tot en attente	1313
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	63,3
		Nb tot en attente	679
	Autres échos	% ≤ 3 mois	62,6
		Nb tot en attente	2867
	IRM	% ≤ 3 mois	74,2
		Nb tot en attente	3000
	TDM	% ≤ 3 mois	68,5
		Nb tot en attente	1520

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
03 - CIUSSS de la Capitale-Nationale	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	91,3
		Nb tot en attente	311
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	40
	Autres échos	% ≤ 3 mois	99,8
		Nb tot en attente	665
	IRM	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	TDM	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	27

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
03 - CHU de Québec - Université Laval	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	88,8
		Nb tot en attente	1641
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	95,1
		Nb tot en attente	387
	Autres échos	% ≤ 3 mois	76,1
		Nb tot en attente	5544
	IRM	% ≤ 3 mois	49,3
		Nb tot en attente	10055
	TDM	% ≤ 3 mois	84,2
		Nb tot en attente	3683

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
03 - Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	95,5
		Nb tot en attente	484
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	97,4
		Nb tot en attente	151
	IRM	% ≤ 3 mois	91,3
		Nb tot en attente	380
	TDM	% ≤ 3 mois	96,4
		Nb tot en attente	389

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
04 - CIUSSS de la Mauricie - Centre-du-Québec	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	63,2
		Nb tot en attente	2948
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	99,4
		Nb tot en attente	308
	Autres échos	% ≤ 3 mois	95,1
		Nb tot en attente	3273
	IRM	% ≤ 3 mois	69,9
		Nb tot en attente	3262
	TDM	% ≤ 3 mois	89,9
		Nb tot en attente	2980

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
05 - CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	27,7
		Nb tot en attente	1955
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	60,6
		Nb tot en attente	784
	Autres échos	% ≤ 3 mois	65,8
		Nb tot en attente	6494
	IRM	% ≤ 3 mois	41,9
		Nb tot en attente	2810
	TDM	% ≤ 3 mois	67
		Nb tot en attente	2188

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	94,1
		Nb tot en attente	17
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	92,7
		Nb tot en attente	110
	IRM	% ≤ 3 mois	95,7
		Nb tot en attente	23
	TDM	% ≤ 3 mois	98,5
		Nb tot en attente	68

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	3,9
		Nb tot en attente	1758
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	9,8
		Nb tot en attente	5438
	IRM	% ≤ 3 mois	12,9
		Nb tot en attente	2568
	TDM	% ≤ 3 mois	56,8
		Nb tot en attente	1675

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	91,3
		Nb tot en attente	172
	Autres échos	% ≤ 3 mois	71
		Nb tot en attente	2073
	IRM	% ≤ 3 mois	73,4
		Nb tot en attente	1124
	TDM	% ≤ 3 mois	88,2
		Nb tot en attente	832

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	91,5
		Nb tot en attente	82
	Autres échos	% ≤ 3 mois	94,5
		Nb tot en attente	595
	IRM	% ≤ 3 mois	79,2
		Nb tot en attente	1510
	TDM	% ≤ 3 mois	77,4
		Nb tot en attente	857

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	36,1
		Nb tot en attente	1027
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	51,5
		Nb tot en attente	68
	Autres échos	% ≤ 3 mois	60,2
		Nb tot en attente	3045
	IRM	% ≤ 3 mois	45,5
		Nb tot en attente	4077
	TDM	% ≤ 3 mois	52,6
		Nb tot en attente	1529

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	59,5
		Nb tot en attente	573
	Autres échos	% ≤ 3 mois	38
		Nb tot en attente	7304
	IRM	% ≤ 3 mois	48,6
		Nb tot en attente	5180
	TDM	% ≤ 3 mois	98,2
		Nb tot en attente	1684

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - Institut de Cardiologie de Montréal	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	79,6
		Nb tot en attente	1323
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	68,8
		Nb tot en attente	138
	IRM	% ≤ 3 mois	75,6
		Nb tot en attente	225
	TDM	% ≤ 3 mois	87,7
		Nb tot en attente	122

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - Centre universitaire de santé McGill	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	61
		Nb tot en attente	607
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	205
	Autres échos	% ≤ 3 mois	46,6
		Nb tot en attente	2183
	IRM	% ≤ 3 mois	34,8
		Nb tot en attente	10094
	TDM	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	3425

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
06 - Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	206
	IRM	% ≤ 3 mois	93,8
		Nb tot en attente	161
	TDM	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	7

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
07 - CISSS de l'Outaouais	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	69,6
		Nb tot en attente	224
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	29,5
		Nb tot en attente	359
	Autres échos	% ≤ 3 mois	43
		Nb tot en attente	1562
	IRM	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	TDM	% ≤ 3 mois	95,9
		Nb tot en attente	369

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
08 - CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	85,2
		Nb tot en attente	540
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	82,1
		Nb tot en attente	162
	Autres échos	% ≤ 3 mois	82,9
		Nb tot en attente	981
	IRM	% ≤ 3 mois	71,1
		Nb tot en attente	915
	TDM	% ≤ 3 mois	97,2
		Nb tot en attente	566

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
09 - CISSS de la Côte-Nord	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	47,1
		Nb tot en attente	446
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	94,9
		Nb tot en attente	79
	Autres échos	% ≤ 3 mois	85,8
		Nb tot en attente	379
	IRM	% ≤ 3 mois	82,6
		Nb tot en attente	576
	TDM	% ≤ 3 mois	87,8
		Nb tot en attente	181

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
10 - CRSSS de la Baie-James	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	72
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	267
	IRM	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	TDM	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	33

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
11 - CISSS des Îles	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	18,9
		Nb tot en attente	185
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	100
		Nb tot en attente	4
	Autres échos	% ≤ 3 mois	51,8
		Nb tot en attente	193
	IRM	% ≤ 3 mois	72,2
		Nb tot en attente	54
	TDM	% ≤ 3 mois	96,3
		Nb tot en attente	27

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
11 - CISSS de la Gaspésie	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	7
		Nb tot en attente	
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	Autres échos	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	IRM	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	
	TDM	% ≤ 3 mois	
		Nb tot en attente	

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
12 - CISSS de Chaudière-Appalaches	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	68,4
		Nb tot en attente	706
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	37,5
		Nb tot en attente	990
	Autres échos	% ≤ 3 mois	70,3
		Nb tot en attente	5024
	IRM	% ≤ 3 mois	62,5
		Nb tot en attente	3208
	TDM	% ≤ 3 mois	74,7
		Nb tot en attente	1768

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
13 - CISSS de Laval	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	44,2
		Nb tot en attente	1191
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	98,2
		Nb tot en attente	56
	Autres échos	% ≤ 3 mois	58,9
		Nb tot en attente	4121
	IRM	% ≤ 3 mois	86
		Nb tot en attente	1612
	TDM	% ≤ 3 mois	88,6
		Nb tot en attente	2165

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
14 - CISSS de Lanaudière	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	72,1
		Nb tot en attente	677
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	86,5
		Nb tot en attente	363
	Autres échos	% ≤ 3 mois	44,5
		Nb tot en attente	5280
	IRM	% ≤ 3 mois	46
		Nb tot en attente	3990
	TDM	% ≤ 3 mois	48,3
		Nb tot en attente	3641

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
15 - CISSS des Laurentides	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	31,2
		Nb tot en attente	3606
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	36,4
		Nb tot en attente	1485
	Autres échos	% ≤ 3 mois	48,2
		Nb tot en attente	6793
	IRM	% ≤ 3 mois	62,4
		Nb tot en attente	4059
	TDM	% ≤ 3 mois	88,1
		Nb tot en attente	2786

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
16 - CISSS de la Montérégie-Centre	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	81,5
		Nb tot en attente	1314
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	65
		Nb tot en attente	506
	Autres échos	% ≤ 3 mois	63,5
		Nb tot en attente	4361
	IRM	% ≤ 3 mois	42,5
		Nb tot en attente	4913
	TDM	% ≤ 3 mois	61,4
		Nb tot en attente	2057

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
16 - CISSS de la Montérégie-Est	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	42,4
		Nb tot en attente	2870
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	34,5
		Nb tot en attente	374
	Autres échos	% ≤ 3 mois	36
		Nb tot en attente	5603
	IRM	% ≤ 3 mois	72,1
		Nb tot en attente	2150
	TDM	% ≤ 3 mois	70,6
		Nb tot en attente	878

Examens d'imageries médicales en attente			
Examen	Variables	P09 2015-2016	
16 - CISSS de la Montérégie-Occident	Echo cardiaque	% ≤ 3 mois	11,5
		Nb tot en attente	681
	Echo mammaire	% ≤ 3 mois	12,7
		Nb tot en attente	251
	Autres échos	% ≤ 3 mois	58
		Nb tot en attente	646
	IRM	% ≤ 3 mois	52,8
		Nb tot en attente	1811
	TDM	% ≤ 3 mois	41,3
		Nb tot en attente	2726

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 244

Détail des mesures identifiées (montants et modes d'allocation) pour l'utilisation du FINESSS, par année, depuis 2012-2013 :

- a. Plan d'investissement pour les personnes âgées;
 - b. Maintien de l'accès aux chirurgies;
 - c. Formation des IPS;
 - d. Amélioration de la performance (projet Lean);
 - e. Amélioration de la performance (en chirurgie);
 - f. Autres.
-

RÉPONSE NO 244

L'utilisation des dépenses prévues du FINESSS apparaît dans les Comptes de la santé 2013-2014, 2014-2015, 2015-2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 245

État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil.

RÉPONSE NO 245

Projet

Le projet consiste en la construction d'un nouveau centre hospitalier sur le territoire de Vaudreuil-Dorion.

Suivant l'entrée en vigueur de la Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique (Directive) le 12 février 2014, le projet est actuellement à l'étape du Dossier d'opportunité (DO). Dans ce cadre, une enveloppe de 16 M\$ est disponible pour les études concernant le nouvel hôpital dans le Plan québécois des infrastructures (PQI) 2016-2026. L'enveloppe doit servir en premier lieu à l'élaboration du plan clinique sous-régional qui commencera ce printemps et à la poursuite des autres études requises dans le cadre du DO, le cas échéant de même qu'à l'acquisition possible de terrains. Le plan clinique déterminera l'envergure et l'offre de services que l'on retrouvera dans le futur hôpital.

Le 4 avril 2016, le MSSS annonça l'adoption d'un décret autorisant l'imposition d'une réserve aux fins d'une éventuelle expropriation d'un terrain de 250 000 m² sur le territoire de la ville de Vaudreuil-Dorion en vue de la construction du Centre hospitalier Vaudreuil-Soulanges. Le terrain se situe à l'intersection des autoroutes 40 et 540, dans la Vallée-du-Haut-Saint-Laurent. L'éventuelle acquisition se fera par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest.

QUESTION NO 246

État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans l'est de l'île de Montréal.

RÉPONSE NO 246

À l'automne 2009, le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Yves Bolduc, a demandé à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal d'étudier la pertinence d'implanter un nouveau centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) pour desservir la population de l'Est de Montréal ainsi que celle des territoires avoisinants des régions limitrophes. La zone de desserte à l'étude comprend :

- pour Montréal, les territoires du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Pointe-de-l'Île, du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, du CSSS Lucille-Teasdale et du Centre local de services communautaires (CLSC) Montréal-Nord;
- pour Laval, le CLSC Duvernay;
- pour Lanaudière, le CSSS du Sud de Lanaudière.

Avantages identifiés

Un CHSGS dans l'Est de Montréal permettrait de :

- délester une partie du volume d'activités de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, de l'Hôpital Santa Cabrini et du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM);
- diminuer la pression à la Cité de la Santé de Laval et à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur;
- compléter le réseau des CSSS dans l'Est de Montréal par l'intégration du nouveau CHSGS au CSSS de la Pointe-de-l'Île, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont au CSSS Lucille-Teasdale et de l'Hôpital Santa Cabrini au CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel;
- soutenir le développement des services médicaux de 1^{re} ligne dans l'Est en facilitant l'accès à un plateau technique adéquat pour les médecins omnipraticiens qui s'installeraient dans l'Est de Montréal, notamment sur le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île.

Suivant les travaux régionaux réalisés depuis 2009, en janvier 2012, le CSSS de la Pointe-de-l'Île soumettait le projet mis à jour.

Dans le projet soumis, les paramètres selon un scénario d'implantation d'un bâtiment neuf sur le terrain de l'Hôpital Rivière-des-Prairies sont :

- 305 lits en médecine (250) et chirurgie (55) (taux d'occupation de 85 %);
- 12 000 hospitalisations et un séjour moyen de 7,5 jours;
- 8 300 chirurgies réalisées dans sept salles d'opération;
- 50 000 visites à l'urgence (33 civières);
- 97 256 visites en cliniques externes;
- 62 047 m² bruts;
- 431,4 M\$ (\$ janvier 2012, comprend le coût de construction, les taxes et les frais administratifs contingents, mais exclut le mobilier et les équipements, et les conditions spéciales du site).

Étape en cours

Compte tenu des récentes confirmations d'ajouts de lits pour la desserte de l'Est de la région de Montréal, le projet d'ajout d'un hôpital dans l'Est ne figure pas dans les priorités régionales de la région.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 247

État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.

RÉPONSE NO 247

AGRANDISSEMENT ET RÉAMÉNAGEMENT DE L'URGENCE (M-10870)

Le projet, autorisé le 19 mars 2010, prévoyait un agrandissement de 9 023 m² et un réaménagement de 3 469 m² visant l'amélioration fonctionnelle du secteur de l'urgence qui aura 57 civières incluant quatre civières de choc.

Le budget total autorisé en date du 5 avril 2016 est de 84 719 000 \$.

Description du projet

Le projet consiste tout d'abord en la construction d'une nouvelle urgence, plus spacieuse, et ainsi qu'au réaménagement des installations existantes. Il est aussi prévu d'aménager une coquille vide au-dessus de l'urgence pour les besoins futurs de l'hôpital. Le projet inclut également l'ajout d'un étage au Pavillon J.-A. DeSève pour la recherche et la construction d'un garage temporaire pour les ambulances.

La nouvelle urgence comprend 53 civières et une aire de choc de 4 civières pour un total de 57. La portée totale des travaux est de 11 960 m², dont 9 738 m² en agrandissement et 2 222 m² en réaménagement. Une fois l'urgence complétée, un réaménagement majeur sera effectué dans l'actuelle urgence en vue d'être complété en juillet 2017, notamment pour les secteurs de l'ambulatorioire et le secteur de la radiologie.

Principales étapes

- 9 mars 2010 : Obtention du CT 208749
- 19 mars 2010 : Autorisation ministérielle pour l'exécution du projet
- janvier 2013 : Début des travaux d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence
- 23 janvier 2015 : Rehaussement de 4 060 000 \$ pour l'acquisition du mobilier et l'équipement
- 15 avril 2015 : Reconnaissance par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de la pertinence de l'intégration d'une zone d'évaluations rapide (ZÉR) au projet de l'urgence
- 18 décembre 2015 : Réception avec réserves de l'agrandissement
- 30 janvier 2016 : Mise en service de la nouvelle urgence
- 5 février 2016 : Rehaussement de 8,94 M\$ du budget autorisé afin de compléter le projet dont les réaménagements prévus

Étapes à venir

Réception définitive du projet incluant les réaménagements :

2017-07

HÉMODIALYSE HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT / NOUVELLE CONSTRUCTION (M-11593)

Contexte

Aujourd'hui, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) occupe le premier rang au Québec quant au nombre de traitements offerts annuellement par un service d'hémodialyse centralisé et il fait figure de leader mondial en cette matière. Cependant, ce secteur de pointe de l'hôpital est

aménagé principalement dans des roulottes qui ont largement atteint leur durée de vie utile, ce qui représente un enjeu important pour la clientèle et le personnel.

L'agrandissement progressif du service d'hémodialyse de l'HMR dans des installations temporaires (17 roulottes) s'est effectué entre 1999 et 2002. Le transfert de l'hémodialyse dans des installations permanentes neuves figurait déjà parmi les six priorités du Plan directeur immobilier de 2004. Les installations actuelles comptent 66 stations de traitement. Elles n'offrent aucune marge de manœuvre pour recevoir de la clientèle additionnelle. Ces 66 stations de traitement sont utilisées à plus de 95 % du temps, soit 16 heures par jour et six jours par semaine alors que la clientèle ne cesse d'augmenter. Les aires de circulation sont aménagées à même les aires de soins. Pour le même nombre de stations, la superficie requise serait le triple de l'actuel afin d'être conforme aux standards reconnus dans le réseau de la santé.

Malgré un entretien régulier des installations, l'ensemble des systèmes a atteint leur fin de vie (les unités de climatisation, le fini de plancher, la membrane de toiture, la structure de bois des assises des roulottes, etc.). Ces roulottes qui reposent sur des fondations déposées sur le sol fluctuent au gré des saisons, fragilisant l'enveloppe du bâtiment, de même que les systèmes de distribution de services (eau, ventilation, etc.).

Considérant l'importance et l'urgence du projet, le MSSS déposait le 18 juillet 2014 un mémoire demandant l'autorisation d'appliquer des mesures différentes de celles prévues à la Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique, tel que permis par l'article 32, soit :

- l'élaboration du Dossier d'affaires (DA) du projet de construction d'un nouveau pavillon visant l'aménagement des services d'hémodialyse de l'HMR, lequel devra inclure les plans et devis préliminaires;
- la réalisation des plans d'exécution après l'approbation du DA par le Conseil des ministres;
- Le 3 septembre 2014, le Conseil des ministres approuvait la proposition du MSSS.

Sommaire du projet :

Le projet prévoit la construction d'un nouveau pavillon indépendant sur quatre niveaux et entièrement dédié au Service de dialyse de l'HMR.

Ce projet permettra le regroupement de l'ensemble des activités du service de dialyse de l'HMR dans un même bâtiment, ce qui en fera le service de dialyse le plus important du Québec.

Le rez-de-chaussée, outre l'accueil et les salles d'attente, abritera les services cliniques, soit : deux modules de dialyse conventionnelle de 12 fauteuils chacun et un module de 12 places pour les patients en isolement, comprenant neuf fauteuils fermés et trois lits.

Le niveau 1 abritera deux modules de 12 fauteuils : le niveau 1 abritera deux modules de 12 fauteuils chacun. Un troisième module servira aux patients hospitalisés à raison de cinq fauteuils, quatre lits et trois lits en isolement. À ce niveau, un lien avec le CSA est prévu pour la clientèle hospitalisée.

Le niveau 2 est dédié à différents espaces cliniques pour les activités de protection rénale (la prédialyse), les locaux d'enseignement pour les modes autonomes à raison de quatre fauteuils (la dialyse péritonéale, l'hémodialyse à domicile, etc.), à des espaces clinico-administratifs ainsi qu'à des espaces de mécanique.

Le niveau en sous-sol abritera une grande partie des services électromécaniques et ceux de soutien, plus particulièrement les réserves matérielles qui requièrent de bonnes surfaces, compte tenu d'un grand roulement de produits nécessaires à la dialyse. La portée totale du projet est de 7 049 m².

Sommaire des coûts

Les coûts estimés de ce projet sont établis à 53,4 M\$.

Étape en cours

Élaboration du DA en vue d'une demande d'autorisation de la phase exécution cet été.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 248

État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital de Verdun.

RÉPONSE NO 248

CONTEXTE

Le projet d'agrandissement et de réaménagement des soins ambulatoires et des unités de soins s'appuie sur le Plan directeur immobilier élaboré en 2010 qui visait la consolidation et la modernisation de l'ensemble des infrastructures de l'Hôpital de Verdun.

DESCRIPTION DU PROJET - VOLET CLINIQUE

Agrandissements et réaménagements importants visant à accroître l'espace hospitalier en augmentant la proportion de lits en chambres simples et en regroupant les soins ambulatoires dans de nouveaux espaces afin de leur donner une identité distincte du reste de l'établissement. À ces principaux objectifs s'ajoute la nécessité d'améliorer l'efficacité de certains services de soutien et d'assurer une meilleure cohésion des services névralgiques de l'Hôpital de Verdun.

DESCRIPTION DU PROJET - VOLET IMMOBILISATION

La solution immobilière entraînerait une augmentation importante des superficies et prévoit :

- La construction d'une nouvelle aile d'hospitalisation de cinq étages à l'est de l'hôpital, du côté du fleuve, pour loger des chambres de patients ce qui permet d'augmenter la proportion de lits en chambres simples et de libérer certains espaces tampons afin de réaliser les travaux;
- La construction d'un pavillon ambulatoire du côté sud pour regrouper toutes les activités ambulatoires;
- L'aménagement de nouveaux quais de livraison au sous-sol de la nouvelle aile d'hospitalisation et réaménagement de certains services de soutien améliorant la fonctionnalité de l'ensemble.

La réalisation du projet pourrait être divisée en deux lots afin d'accélérer l'échéancier de construction. Il est à noter que cette solution pourrait être complètement revue dans le cadre des études en cours.

SOMMAIRE DES COUTS

Le coût d'immobilisation du projet est estimé à 67 M\$. Ce montant exclut toutefois l'indexation, les équipements médicaux fixes, le mobilier/équipements, l'œuvre d'art, les FAC, la transaction immobilière, les frais de gestion et le financement temporaire.

FINANCEMENT

Ce projet est actuellement inscrit à l'étude au Plan québécois des infrastructures (PQI) 2016-2026. Un montant de 2 M\$ est provisionné afin de réaliser les études.

ÉTAPE EN COURS

Le 13 mars 2015, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a déposé un plan clinique, conformément aux nouvelles orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

L'établissement, en collaboration avec le MSSS, travaille actuellement à l'élaboration du Dossier d'opportunité (DO), plus précisément sur le programme fonctionnel.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 249

État de situation concernant le plan directeur clinique et immobilier du Centre jeunesse des Laurentides.

RÉPONSE NO 249

DESCRIPTION DU PROJET DESCRIPTION

Les problématiques vécues par le Centre jeunesse des Laurentides (CJL) sont : la désuétude du campus de Saint-Jérôme, le manque d'espace pour le campus de Sainte-Sophie et la situation géographique pour le campus d'Huberdeau. Le CJL désire aussi favoriser la localisation des milieux de réadaptation le plus près du milieu naturel afin de faciliter la réinsertion des jeunes dans sa communauté d'appartenance. En effet, afin de maximiser les possibilités de réinsertion sociale des jeunes hébergés, il importe que les unités de réadaptation soient situées dans un environnement urbain offrant des possibilités sur le plan de la formation, de l'emploi, des activités sociorécréatives diversifiées, ainsi que des organismes d'aide et de soutien. Le regroupement des unités de réadaptation s'inscrit dans cette perspective. Il importe aussi de maintenir une offre de service dans le nord de la région afin d'assurer l'accessibilité aux services de réadaptation pour les jeunes qui y résident.

Divers scénarios sont envisagés relativement à la solution immobilière à préconiser. L'un d'entre eux consiste à regrouper, dans un campus unique situé dans le secteur de Saint-Jérôme, quinze unités de réadaptation requises pour la région. L'ensemble des unités des campus de Saint-Jérôme et de Sainte-Sophie, de Sainte-Agathe et d'Huberdeau y serait déménagé. Par contre, un autre scénario préconise le maintien de quatre unités de vie à Huberdeau afin de desservir les jeunes résidant au nord de la région. Le Campus d'Huberdeau est en excellent état. Des travaux sont en cours afin de déterminer la solution immobilière optimale.

COUT DU PROJET D'IMMOBILISATION

Lors de la mise à jour de son plan directeur clinique et immobilier en février 2012 et préconisant le déménagement de toutes les unités au sud de la région, le coût de l'option retenue était estimé à 70 M\$. Cependant, ce montant excluait les frais de transaction immobilière, les frais administratifs contingents, le mobilier / équipements, les risques, l'indexation, les frais de gestion, le coût des études requises, et le financement temporaire. Une nouvelle mise à jour devra être réalisée en fonction du scénario retenu.

FINANCEMENT

Ce projet est actuellement inscrit à l'étude au Plan québécois des infrastructures 2016-2026. Un montant de 110 M\$ est provisionné afin de réaliser le projet.

ÉTAPES EN COURS

La gestion du projet se poursuit conformément à la nouvelle Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique. Des travaux sont actuellement en cours afin d'élaborer un Dossier d'opportunité (DO).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 250

État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie (CSSS de Charlevoix).

RÉPONSE NO 250

Le 17 juin 2011, une autorisation du ministère de la Santé et des Services sociaux a été émise afin d'élaborer un Dossier d'affaires initial (DAI) en conformité avec la Politique cadre sur la gouvernance des grands projets d'infrastructure publique pour la construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie.

Le DAI élaboré en 2012 ainsi que le Programme fonctionnel (PF) et le Programme technique (PT) (autrefois appelé programme fonctionnel et technique) doivent être révisés en fonction des résultats des études complémentaires réalisées à l'été 2014 et de l'entrée en vigueur de la Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique (Directive).

En conséquence, la prochaine étape consistera à poursuivre des études afin de réaliser un Dossier d'opportunité (DO) en conformité avec la Directive. L'orientation privilégiée étant celle d'un agrandissement des bâtiments existants sur le site actuel de l'Hôpital de La Malbaie, en favorisant au maximum la réutilisation de ceux-ci, en conservant notamment certaines activités cliniques et de soutien dans ces bâtiments et en maintenant les activités du centre local de services communautaires dans le bâtiment existant.

La Société québécoise des infrastructures agira à titre de gestionnaire de projet pour la réalisation complète de ce projet incluant l'élaboration du DO. Les coûts des études requises et de l'élaboration du DO pourront être assumés à même le solde de l'enveloppe budgétaire de 2 M\$ autorisé le 4 novembre 2014.

À noter que pour l'instant, aucun montant n'est confirmé en ce qui a trait au budget global du projet. En effet, les travaux du DO en adéquation au plan clinique approuvé et au PF et au PT à réviser permettront de déterminer l'option favorisée, son mode de réalisation et le budget estimé qui devra inclure notamment les coûts liés au projet de construction, aux frais administratifs contingents, aux mobiliers et équipements, aux transactions immobilières s'il y a lieu, aux frais transitoires, à la réserve pour risques, aux frais de gestion de la Société québécoise des infrastructures (SQI), aux frais de financement temporaire, à l'indexation et aux taxes applicables après récupération.

QUESTION NO 251

Bilan du Plan d'action pour le renforcement de la première ligne de soins, annoncé en novembre 2012, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 251

Le 4 novembre 2012, le ministre de la Santé et des Services sociaux présentait un plan d'action pour le renforcement de la première ligne de soins. L'objectif du plan était que, d'ici deux ans, 750 000 personnes de plus soient inscrites auprès d'un médecin de famille. Les mesures proposées pour atteindre cet objectif étaient de poursuivre le déploiement des groupes de médecine de famille (GMF), de rehausser l'offre de service en GMF et d'accélérer l'informatisation des GMF et des cliniques médicales.

Au 18 mars 2016, 5,59 millions de Québécois étaient inscrits auprès d'un médecin de famille, soit une augmentation de 651 380 personnes inscrites par rapport au mois de novembre 2012.

Depuis septembre 2013, 63 GMF se sont vu octroyer des ressources professionnelles supplémentaires, pour un total provincial de 180,3 équivalents temps plein (ETP) professionnel. Les montants investis dans cette mesure étaient à la hauteur 10 458 008 \$ en 2014-2015 et de 14 704 938 \$ en 2015-2016.

Enfin, toujours au 31 mars 2016, 4 887 médecins de famille ont adhéré au Programme québécois d'adoption des dossiers médicaux électroniques (PQADME), soit une augmentation de 687 médecins de famille par rapport au 31 mars 2015. Depuis le début de l'implantation du programme en novembre 2012, les montants cumulatifs qui ont été investis sont de l'ordre de:

- PQADME : 46 706 244 \$;
- Financement informatique GMF : 23 665 772 \$.

Des démarches et des travaux continuent d'être réalisés dans toutes les régions du Québec afin d'augmenter le nombre de personnes inscrites à un médecin de famille ainsi que pour poursuivre le déploiement des GMF et l'informatisation de la première ligne.

Enfin, la mise en application du nouveau Programme GMF et l'Entente de principe intervenue entre la FMOQ et le MSSS afin d'accroître et d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux de première ligne viennent préciser les modalités et les objectifs de renforcement des services de première ligne.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 252

Copie des études, travaux, rapports, incluant les coûts totaux ainsi que les sommes prévues pour 2016-2017, et échéancier d'implantation des 50 supercliniques annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.

RÉPONSE NO 252

Travaux en cours. Les informations seront rendues publiques par le ministre au moment opportun.

QUESTION NO 253

État de situation et échéancier quant au cadre de gestion des supercliniques.

RÉPONSE NO 253

Des travaux entourant un cadre de gestion pour le modèle des super-cliniques ont été réalisés au cours de la dernière année. Afin d'assurer une cohérence avec les modèles d'organisation des services déjà déployés par le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les principes sous-tendant ces modèles, toute super-clinique devra préalablement avoir obtenu une reconnaissance de groupe de médecine de famille (GMF). Ainsi, les futures super-cliniques seront officiellement nommées groupes de médecine de famille – réseau (GMF-R).

Deux objectifs fondamentaux sont à la base de la création des GMF-R:

- Favoriser, en complémentarité avec l'offre de service des GMF, l'accès aux services de première ligne pour toute clientèle, assurant conséquemment un filet de sécurité pour éviter que des cas urgents simples et des cas semi-urgents se retrouvent aux urgences.
- Assurer, en matière de prélèvements, d'imagerie médicale et de consultations spécialisées, des services de proximité intégrés.

QUESTION NO 254

Liste des mesures et des sommes accordées pour améliorer la qualité de l'alimentation des aînés hébergés en CHSLD, chaque année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 254

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a diffusé le Cadre de référence *Miser sur une saine alimentation : une question de qualité*. Ce document vise à fournir des orientations pour guider et accompagner les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre de politiques assurant un environnement alimentaire de qualité à toutes les clientèles desservies. Les centres intégrés de santé et de services sociaux, les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux et les établissements non fusionnés devraient tous posséder une politique destinée aux établissements de leur territoire, incluant les CHSLD. L'adoption d'une telle politique permet notamment d'assurer une qualité optimale de l'offre de service alimentaire.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 255

Coût des repas en CHSLD en 2015-2016.

RÉPONSE NO 255

Coût ¹ par repas pour les établissements
appartenant à la classe d'établissements CHSLD, 2014-2015

Dépenses	Repas	Coût par repas
71 733 423 \$	11 572 448	6,20 \$

1. Regroupe les activités relatives à la production et à la distribution des repas, pour les usagers, le personnel, les visiteurs et les autres clientèles.

QUESTION NO 256

Libellé de la norme édictant la fréquence des bains complets pour les résidents en CHSLD.

RÉPONSE NO 256

Le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a pas émis d'orientations concernant le nombre de bains. C'est la responsabilité de l'établissement de veiller à répondre aux besoins spécifiques des personnes hébergées, lesquels sont identifiés à l'aide d'une évaluation effectuée à partir de l'outil standardisé et reconnu. Suivant cette évaluation, les besoins liés notamment à l'hygiène, tels que le nombre de bains, sont définis et convenus dans le plan d'intervention de la personne hébergée. Celui-ci est convenu avec la personne hébergée et ses proches, selon ses besoins, ses habitudes de vie, etc., et peut donc être différent d'un résident à l'autre. Ces soins d'hygiène sont dispensés par le CHSLD.

QUESTION NO 257

Sommes octroyées pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie par année pour les cinq dernières années, ventilées par région, par établissement et par clientèle.

RÉPONSE NO 257

La réponse à cette question est fournie dans le tableau ci-joint.

Dépenses de services à domicile dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées
Incluant les activités de soutien pour les établissements

Région	CSSS	Nom de l'établissement	2014-2015
01 Bas-Saint-Laurent	11043312	CSSS DES BASQUES	1 070 580
	11043379	CSSS DE KAMOURASKA	2 144 645
	11043478	CSSS DE LA MITIS	1 920 826
	11043502	CSSS DE TÉMISCOUATA	1 284 584
	11044021	CSSS DE LA MATAPÉDIA	1 546 855
	11044062	CSSS DE MATANE	1 884 290
	11044096	CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE	5 707 193
	11044104	CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP	3 037 598
			18 596 571,38 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	11042991	CSSS MARIA-CHAPDELAINE	2 474 711
	11043411	CSSS CLÉOPHAS-CLAVEAU	2 763 679
	11043833	CSSS DE JONQUIÈRE	5 938 293
	11044179	CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST	4 077 894
	11044187	CSSS DOMAINE-DU-ROY	4 223 682
	11044195	CSSS DE CHICOUTIMI	6 639 478
			26 117 736,78 \$
03 Capitale-Nationale	11043650	CSSS DE PORTNEUF	3 053 862
	11044153	CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE	22 504 924
	11044161	CSSS DE QUÉBEC-NORD	22 520 013
	11044336	CSSS DE CHARLEVOIX	2 309 990
	12409991	HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	1 044 901
			51 433 690,99 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	11043130	CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE	1 399 227
	11043171	CSSS DE MASKINONGÉ	2 937 820
	11043809	CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-BATISCAN	2 801 611
	11044120	CSSS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ÉRABLE	8 568 442
	11044377	CSSS DRUMMOND	8 639 842
	11044385	CSSS DE L'ÉNERGIE	8 113 979
	11044393	CSSS DE BÉCANCOUR - NICOLET-YAMASKA	4 427 252
	11044898	CSSS DE TROIS-RIVIÈRES	14 807 729
			51 695 900,63 \$
05 Estrie	11042926	CSSS DU HAUT-SAINT-FRANÇOIS	3 090 064
	11042942	CSSS DES SOURCES	2 487 618
	11042959	CSSS DU VAL-SAINT-FRANÇOIS	2 444 580
	11042975	CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK	2 380 988
	11043593	CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	6 761 868
	11043759	CSSS DU GRANIT	2 638 958
	13818596	CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE	19 264 044
			39 068 120,32 \$
06 Montréal	12934659	HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	90 932
	11044211	CSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE	14 558 100
	11044229	CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE	16 429 859
	11044237	CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN	12 984 663
	11044245	CSSS CAVENDISH	16 667 055
	11044252	CSSS DE LA MONTAGNE	26 833 190
	11044260	CSSS DE BORDEAUX-CARTIERVILLE-SAINT-LAURENT	19 925 921
	11044278	CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD	19 328 234
	11044286	CSSS DU COEUR-DE-L'ÎLE	12 510 337
	11044294	CSSS JEANNE-MANCE	12 995 472
	11044302	CSSS DE SAINT-LÉONARD ET SAINT-MICHEL	16 945 375
	11044310	CSSS LUCILLE-TEASDALE	18 089 588
	11044328	CSSS DE LA POINTE-DE-L'ÎLE	18 002 375
	12453676	CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES	1 391 309
			206 752 410,33 \$
07 Outaouais	11043023	CSSS DU PONTIAC	1 653 482
	11043510	CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-GATINEAU	1 907 220
	11044401	CSSS DES COLLINES	1 994 778
	11044419	CSSS DE GATINEAU	12 693 427
	11044427	CSSS DE PAPINEAU	3 914 817
			22 163 722,84 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	11043353	CSSS DES AURORES- BORÉALES	1 805 040
	11044468	CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	2 589 202
	11044476	CSSS DE ROUYN-NORANDA	5 276 529
	11044484	CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR	4 031 191
	11044906	CSSS DU TÉMISCAMINGUE	2 383 022
	12943486	CSSS DE TÉMISCAMING-ET-DE-KIPAWA	
			16 084 984,58 \$
09 Côte-Nord	11045036	CSSS DE LA HAUTE-COTE-NORD - MANICOUAGAN	4 230 480
	11044351	CSSS DE MANICOUAGAN	
	11042835	CSSS DE LA MINGANIE	812 041
	11043262	CSSS DE PORT-CARTIER	450 705
	11043866	CLSC NASKAPI	169 988
	13160395	CSSS DE SEPT-ÎLES	2 840 001
	13294020	CSSS DE LA BASSE-CÔTE-NORD	765 837
	14628986	CSSS DE L'HÉMATITE	55 527
			9 324 578,20 \$
10 Nord-du-Québec	11042686	CENTRE RÉG. DE SANTÉ ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	1 706 723,33 \$
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11043445	CSSS DE LA HAUTE-GASPÉSIE	1 586 947
	11044070	CSSS DU ROCHER-PERCÉ	3 216 925
	11044088	CSSS DES ÎLES	2 123 038
	11044112	CSSS DE LA BAIE-DES-CHALEURS	3 370 999
	11044369	CSSS DE LA CÔTE-DE-GASPÉ	3 234 555
			13 532 464,74 \$
12 Chaudière-Appalaches	11042728	CSSS DES ETCHEMINS	1 883 756
	11044492	CSSS DE LA RÉGION DE THETFORD	4 743 690
	11044500	CSSS DE MONTMAGNY-L'ISLET	5 386 801
	11044526	CSSS DE BEAUCE	6 366 970
	11044872	CSSS ALPHONSE-DESIARDINS	12 601 003
			30 982 220,81 \$

Région	CSSS	Nom de l'établissement	2014-2015
13 Laval	11044344	CSSS DE LAVAL	39 638 950,75 \$
14 Lanaudière	11044203	CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE	17 310 866
	11044435	CSSS DU NORD DE LANAUDIÈRE	17 980 395
			35 291 261,24 \$
15 Laurentides	11043544	CSSS DES PAYS-D'EN-HAUT	5 304 531
	11043940	CSSS DE THÉRÈSE-DE BLAINVILLE	10 514 641
	11044013	CSSS DES SOMMETS	6 519 928
	11044138	CSSS D'ANTOINE-LABELLE	2 839 640
	11044443	CSSS DU LAC-DES-DEUX-MONTAGNES	7 335 554
	11044450	CSSS DE SAINT-JÉRÔME	12 062 122
	13508718	CSSS D'ARGENTEUIL	2 762 216
			47 338 631,60 \$
16 Montérégie	11044534	CSSS PIERRE-BOUCHER	18 407 317
	11044542	CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE	11 884 330
	11044567	CSSS PIERRE-DE SAUREL	5 775 079
	11044575	CSSS DU SUROÏT	7 459 425
	11044583	CSSS JARDINS-ROUSSILLON	9 259 569
	11044591	CSSS LA POMMERAIE	4 529 560
	11044609	CSSS RICHELIEU-YAMASKA	14 839 590
	11044617	CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES	8 592 248
	11044930	CSSS CHAMPLAIN-CHARLES-LE MOYNE	12 017 934
	12363412	CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT	2 142 988
	11045002	CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA	7 221 766
			102 129 807,07 \$
17 Nunavik	12730628	CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA	1 901 871
	18456327	CENTRE DE SANTÉ INUULITSIVIK	1 545 207
			3 447 078,73 \$
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	16258899	CONSEIL CRI DE LA SANTÉ ET SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	3 879 242,07 \$
	TOTAL	Organismes communautaires (ensemble des régions)	44 114 345,00 \$
TOTAL QUÉBEC			763 298 441,37 \$

Note: Par 'activités de soutien pour les établissements', il est entendu qu'une part de l'administration, du soutien au services et de la gestion des bâtiments a été additionnée aux dépenses de services.

Source : contour financier

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*****Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle***

QUESTION NO 258

Budget de dépenses pour l'ensemble du gouvernement du Québec, par personne, pour le soutien à domicile, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 258

Les données pour 2015-2016 et 2016-2017 ne sont pas disponibles.

Ensemble des services à domicile

2014-2015

Province	Population 2014	Dépenses 2014-2015	Crédits d'impôt	PEFSAD	TOTAL	Par personne
Québec	8 170 416	1 338 702 459 \$	435 750 000 \$	76 819 356 \$	1 851 271 815 \$	226,58 \$

Note : Pour 2014-2015, Crédits d'impôt et PEFSAD au 4 avril 2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 259

Répartition des personnes âgées de 2005 à 2015, selon leur lieu de résidence.

RÉPONSE NO 259

La réponse à cette question est fournie à la question n° 211 des questions particulières de l'Opposition officielle de l'étude des crédits 2015-2016.

QUESTION NO 260

Nombre d'aînés recevant des services selon le milieu de vie, entre 2007 et 2015, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 260

A) Nombre d'aînés recevant des services selon le milieu de vie en 2014-2015.

	2014-2015
RI-RTF ¹	10 946
CHSLD ²	33 492

1. Nombre d'usagers de 65 ans et plus présents au 31 mars en ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) pour l'ensemble des programmes clientèles (soutien à l'autonomie des personnes âgées [SAPA], déficience intellectuelle, déficience physique, dépendances, santé mentale et santé physique).
2. Nombre d'usagers de 65 ans et plus admis au 31 mars en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) public et privé conventionné en SAPA ou avec diagnostic psychiatrique, ainsi qu'en réadaptation fonctionnelle intensive (URFI).

Note : Les données pour les années antérieures à 2013-2014 sont disponibles dans l'étude des crédits 2015-2016. De plus, les données ne sont pas disponibles pour 2015-2016.

QUESTION NO 261

Prévisions de la population âgée de 65 ans et plus atteinte de démence, par région sociosanitaire.

RÉPONSE NO 261

La réponse à cette question est fournie en annexe.

Réponse no 261

Prévision du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans atteintes de démence par région sociosanitaire

Région	Nombre prévu			Croissance		
	2015	2025	2035	2025/2015	2035/2025	2035/2015
01 Bas-Saint-Laurent	4 833	6 502	8 993	35%	38%	86%
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	5 722	8 234	11 145	44%	35%	95%
03 Capitale-Nationale	15 313	21 470	29 587	40%	38%	93%
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	11 554	15 987	22 036	38%	38%	91%
05 Estrie	9 676	14 138	20 309	46%	44%	110%
06 Montréal	37 306	45 200	58 101	21%	29%	56%
07 Outaouais	5 483	8 561	12 902	56%	51%	135%
08 Abitibi-Témiscamingue	2 497	3 462	4 793	39%	38%	92%
09 Côte-Nord	1 540	2 191	2 957	42%	35%	92%
10 Nord-du-Québec	152	254	358	66%	41%	135%
11 Gaspésie– Îles-de-la-Madeleine	2 263	3 073	4 203	36%	37%	86%
12 Chaudière-Appalaches	8 349	12 032	17 088	44%	42%	105%
13 Laval	7 801	11 159	15 486	43%	39%	98%
14 Lanaudière	7 533	11 885	17 379	58%	46%	131%
15 Laurentides	9 211	14 637	21 658	59%	48%	135%
16 Montérégie	22 731	34 294	48 998	51%	43%	116%
17 Nunavik	37	57	101	53%	77%	170%
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	82	142	240	73%	69%	192%
Ensemble du Québec	152 084	213 278	296 333	40%	39%	95%

Source des populations : Institut de la statistique du Québec, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2036, produites en novembre 2014.

Note : Les prévalences utilisées proviennent de l'étude « Prevalence of Dementia in the United States : The aging, Demographics, and memory study, Neuroepidemiology 2007;29:125-132 ».

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle*

QUESTION NO 262

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus ayant recours au soutien à domicile, par région.

RÉPONSE NO 262

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus ayant recours au soutien à domicile en 2014-2015 par région - tout profil d'intervention confondu.

RÉGIONS	Moins de 65 ans	65 ans et plus	Total
1	3 037	9 141	12 178
2	4 964	11 216	16 180
3	7 614	21 910	29 524
4	7 407	20 614	28 021
5	6 534	12 277	18 811
6	15 821	59 170	74 991
7	4 444	8 815	13 259
8	2 128	4 703	6 831
9	1 390	2 903	4 293
10	288	375	663
11	1 559	4 455	6 014
12	6 329	15 368	21 697
13	5 227	12 626	17 853
14	4 801	11 489	16 290
15	5 353	14 783	20 136
16	15 664	39 067	54 731
TOTAL	92 560	248 912	341 472

Source : I-CLSC

Les données présentées sont constituées exclusivement par les services offerts ou achetés par les établissements. D'autres modalités de services à domicile sont également offertes, mais ne sont pas comptabilisées dans ces données. Ces modalités sont les services rendus dans le cadre du programme Allocation directe/chèque emploi-service et les services offerts par les entreprises d'économie sociale en aide domestique dans le cadre du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD). Cela signifie que ce portrait clientèle sous-estime la population desservie pour les services de soutien à domicile.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 263

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus en attente d'un service de soutien à domicile, par région.

RÉPONSE NO 263

Ces données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 264

Développement prévu des services de soutien à domicile pour 2015-2016, pour chaque région.

RÉPONSE NO 264

La compilation finale des données régionales pour 2015-2016 sera connue ultérieurement.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 265

Budgets accordés pour le soutien à domicile lié à la perte d'autonomie, excluant les crédits d'impôt, et montants réellement dépensés, chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :

- a. Par clientèle;
- b. Par région;
- c. Par CSSS;
- d. Au total;
- e. Listes d'attente par établissement.

RÉPONSE NO 265

La réponse à cette question est fournie dans le tableau ci-joint. Les données pour 2015-2016 et 2016-2017 ne sont pas disponibles.

SERVICES À DOMICILE, 2014-2015
SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES

	SOUS TOTAL SERVICES	ACTIVITÉS DE SOUTIEN	TOTAL SERVICES ET SOUTIEN	Organismes communautaires	GRAND TOTAL
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	15 489 123	3 107 448	18 596 571,38 \$	2 795 109	21 391 690,38 \$
RSS 02 Saguenay--Lac-Saint-Jean	21 582 434	4 535 303	26 117 736,78 \$	2 152 466	28 270 202,78 \$
RSS 03 Capitale Nationale	43 370 652	8 063 039	51 433 690,99 \$	3 883 111	55 316 801,99 \$
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	43 360 289	8 335 612	51 695 900,63 \$	1 940 090	53 635 990,63 \$
RSS 05 Estrie	31 737 430	7 330 690	39 068 120,32 \$	2 821 054	41 889 174,32 \$
RSS 06 Montréal	171 472 814	35 279 597	206 752 410,33 \$	12 134 138	218 886 548,33 \$
RSS 07 Outaouais	18 591 791	3 571 932	22 163 722,84 \$	2 268 406	24 432 128,84 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	13 281 203	2 803 782	16 084 984,58 \$	466 818	16 551 802,58 \$
RSS 09 Côte-Nord	7 867 473	1 457 105	9 324 578,20 \$	883 412	10 207 990,20 \$
RSS 10 Nord-du-Québec	1 363 192	343 531	1 706 723,33 \$	21 382	1 728 105,33 \$
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	11 450 077	2 082 388	13 532 464,74 \$	1 031 212	14 563 676,74 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches	25 289 290	5 692 931	30 982 220,81 \$	3 074 615	34 056 835,81 \$
RSS 13 Laval	32 824 625	6 814 325	39 638 950,75 \$	3 014 868	42 653 818,75 \$
RSS 14 Lanaudière	29 616 951	5 674 311	35 291 261,24 \$	63 508	35 354 769,24 \$
RSS 15 Laurentides	39 599 029	7 739 602	47 338 631,60 \$	2 182 521	49 521 152,60 \$
RSS 16 Montérégie	84 987 547	17 142 260	102 129 807,07 \$	5 381 635	107 511 442,07 \$
RSS 17 Nunavik	2 805 867	641 212	3 447 078,73 \$		3 447 078,73 \$
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	3 080 485	798 758	3 879 242,07 \$		3 879 242,07 \$
TOTAL	597 770 271,60 \$	121 413 824,77 \$	719 184 096,37 \$	44 114 345,00 \$	763 298 441,37 \$

QUESTION NO 266

Sommes investies dans le PEFSAD, les heures et services rendus ainsi que les montants alloués par entreprise, par région, en précisant le profil de la clientèle.

RÉPONSE NO 266

Montants investis et heures de services rendus dans le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), 2014-2015

	2014-2015
Dépenses (M\$)	76,80
Heures	6 157 109

Profil de la clientèle selon le sexe, le groupe d'âge, la composition familiale et le type d'aide financière au 31 mars 2015

		31 mars 2015	
Sexe		Nombre	%
Femme		65 393	72
Homme		25 424	28
Âge		Nombre	%
Moins de 65 ans		24 081	27
65-74 ans		20 084	22
75 ans ou plus		46 652	51
Composition		Nombre	%
Personne seule		61 609	68
Couple ou famille		29 208	32
Type d'aide	Âge	Nombre	%
Fixe	Moins de 65 ans	12 586	14
	65-74 ans	6 566	7
	75 ans ou plus	11 117	12
Variable	Moins de 65 ans	11 495	13
	65-74 ans	13 518	15
	75 ans ou plus	35 535	39
Total		90 817	100*

* En raison de l'arrondissement de certaines données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*****Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle***

QUESTION NO 267

État de situation quant aux investissements annuels supplémentaires dans le PEFSAD, prévus dans la politique Vieillir et vivre ensemble.

RÉPONSE NO 267

Montants investis dans le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) en 2014-2015

	2014-2015
Dépenses (MS)	76,8

Les données relatives aux périodes 2015-2016 et 2016-2017 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 268

Budgets accordés pour chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017, pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôt.

RÉPONSE NO 268

Les données pour 2015-2016 et 2016-2017 ne sont pas disponibles.

Dépenses pour services à domicile (excluant les crédits d'impôt)

(en \$)	Dépenses	PEFSAD	Total
2014-2015	1 338 702 459	76 819 356	1 415 521 815

Note : Pour 2014-2015, PEFSAD au 4 avril 2016

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 269

État de situation et ventilation des 60 M\$ annoncés au budget 2016-2017 pour les services à domicile.

RÉPONSE NO 269

La planification des sommes à ventiler est en cours.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 270

Sommes octroyées pour le soutien aux proches aidants en 2015-2016 et prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 270

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 271

Nombre de proches aidants ayant reçu un soutien en 2015-2016 et prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 271

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 272

Nombre de proches aidants en attente de soutien, au 31 mars 2016.

RÉPONSE NO 272

Ces données ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 273

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus recevant des services dans une ressource intermédiaire, par région, pour chaque année depuis 2009-2010, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 273

Région	64 ans et moins	65 ans et plus	Total
01- BAS-SAINT-LAURENT	243	507	750
02- SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	314	405	719
03- CAPITALE-NATIONALE	1 000	622	1 622
04- MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	584	1 097	1 681
05- ESTRIE	183	88	271
06- MONTRÉAL	3 138	2 013	5 151
07- OUTAOUAIS	225	343	568
08- ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	73	142	215
09- CÔTE-NORD	122	142	264
10- NORD-DU-QUÉBEC	5	21	26
11- GASPÉSIE - ÎLES-DE-LA-MADELEINE	79	171	250
12- CHAUDIÈRE-APPALACHES	350	358	708
13- LAVAL	509	387	896
14- LANAUDIÈRE	507	605	1 112
15- LAURENTIDES	603	699	1 302
16- MONTÉRÉGIE	1 237	1 489	2 726
Grand total :	9 172	9 089	18 261

Les données pour les années précédentes ont fait l'objet d'une fiche lors de l'étude des crédits 2015-2016.

Les prévisions pour 2016-2017 ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 274

Nombre de lits en ressources de type familial, par région, pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 274

La réponse à cette question est fournie à la question no 365 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 275

Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit de longue durée, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.

RÉPONSE NO 275

Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit en longue durée dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés

(Moyenne des 5 dernières semaines)

Régions		31 mars 2016
01	Bas-Saint-Laurent	1
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	25
03	Capitale-Nationale	69
04	Mauricie et Centre-du-Québec	13
05	Estrie	13
06	Montréal	29
07	Outaouais	212
08	Abitibi-Témiscamingue	45
09	Côte-Nord	30
11	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	22
12	Chaudière-Appalaches	2
13	Laval	14
14	Lanaudière	45
15	Laurentides	8
16	Montérégie	47
Total		670

Note : Les données concernant le nombre de lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'un lit en longue durée fluctuent quotidiennement dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, c'est pourquoi la méthodologie privilégiée est basée sur une moyenne des cinq dernières semaines disponibles avant la date de l'extraction demandée.

QUESTION NO 276

Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire pour les cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :

- a. Par région;
- b. Par territoire de CISSS-CIUSSS;
- c. Au total.

RÉPONSE NO 276

La réponse à cette question est fournie à la question no 365 des questions particulières de l'Opposition officielle.

QUESTION NO 277

Besoins en nombre de lits (courte durée, longue durée, en RI-RTF) pour chacune des régions, ainsi que le nombre de lits disponibles.

RÉPONSE NO 277

La réponse à cette question est fournie à la question no 365 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*****Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle***

QUESTION NO 278

Nombre de lits en soins palliatifs par région sociosanitaire, par établissement et ratio (1 lit pour 10 000 habitants) par région sociosanitaire.

RÉPONSE NO 278

Répartition des lits en soins palliatifs au Québec par région sociosanitaire et les écarts par rapport à la cible de 1 lit réservé par 10 000 habitants.

SOMMAIRE PLANIFICATION DE LITS PAR TERRITOIRE SOCIO SANITAIRE AU 31 MARS 2016			
Région	TOTAL LITS 2013-2014	TOTAL LITS 2014-2015	TOTAL LITS 2015- 2016
01 - CISSS Bas Saint-Laurent	28	28	28
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	8	8	8
02 - CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean	29	29	29
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	1	1	1
03 - CIUSSS Capitale-Nationale	90	92	92
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	17	18	18
04 - CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	53	60	60
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	2	9	9
05 - CIUSSS Estrie - CH Sherbrooke	53	53	53
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	6	5	5
06 -1 CIUSSS Ouest-de-l'île-de- Montréal	29	29	29
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-8	-8	-8
06-3 CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal	28	28	28
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-1	-2	-2
06-4 CIUSSS Nord-de-l'île-de-Montréal	30	38	38
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-13	-6	-6
06-5 CIUSSS Est-de-l'île-de-Montréal	32	46	46
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-20	-7	-7

06-2 CIUSSS Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal	60	60	49
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	25	24	13
07 -CISSS de l'Outaouais	26	32	32
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-12	-7	-7
08 - CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	27	27	27
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	12	12	12
09 - CISSS de la Côte-Nord	19	19	19
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	10	10	10
10 - Centre régional Baie-James	1	1	1
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	0	0	0
11 -1 CISSS de la Gaspésie	2	4	8
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-6	-4	0
11-2 CISSS des Îles	0	0	1
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-1	-1	0
12 - CISSS Chaudière-Appalaches	43	43	43
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	1	1	1
13 - CISSS de Laval	24	30	42
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-18	-13	-1
14 - CISSS de Lanaudière	37	43	45
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-12	-7	-5
15 - CISSS des Laurentides	46	46	46
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-12	-14	-14
16 -1 CISSS de la Montérégie-Centre	26	33	33
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-13	-7	-7
16-2 CISSS de la Montérégie-Est	53	53	57
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	1	1	5
16-3 CISSS de la Montérégie-Ouest	27	27	27
<i>Écart par rapport aux lits requis (ratio 1/10 000)</i>	-17	-18	-18
17 - Nunavik	0	0	0
18 - Terres-Cris de la Baie-James	0	0	0
TOTAL DE LITS AU 31 MARS 2014	763		
TOTAL DE LITS AU 31 MARS 2015		821	
TOTAL DE LITS au 31 mars 2016			833
862 lits requis au Québec en fonction de la cible ministérielle pour une population de 8 291 355 habitants en 2015.			

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 279

Développement de lits en soins palliatifs en 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 279

Le développement des lits en soins palliatifs s’est poursuivi au cours de l’année 2015-2016. Ces lits réservés se déploient dans les centres hospitaliers, les centres d’hébergement et de soins de longue durée ainsi que dans les maisons de soins palliatifs. Les prévisions pour l’année 2016-2017 ne sont pas disponibles.

RÉPARTITION DES LITS RÉSERVÉS EN SOINS PALLIATIFS AU QUÉBEC PAR TERRITOIRE SOCIO SANITAIRE AU 31 MARS 2016

Cible ministérielle 1 lit/10 000 habitants : Lit situé dans un CHSGS, un CHSLD, un CHU ou dans des maisons de soins palliatifs (MSP). Les personnes en fin de vie occupant un lit réservé aux soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir accès, sur place ou par entente, à une équipe interdisciplinaire incluant des bénévoles et des ressources communautaires.				RÉPARTITION DES LITS 2013-2014				RÉPAR TITION DES LITS 2014-2015	RÉPAR TITION DES LITS 2015-2016
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATION	Population 2013	Population 2015	CHU CHA	CH	CHSLD	MSP	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS
CISSS du Bas St-Laurent									
CSSS de Kamouraska				1	2		3	3	3
CSSS de Témiscouata					0		0	0	0
CSSS de Rivière-du-Loup				0			0	0	0
Maison Desjardins de soins palliatifs du KRTB (2009)						6	6	6	6
CSSS des Basques					2		2	2	2
CSSS de Rimouski-Neigette				1			1	1	1
Maison Marie-Élisabeth (2010)						7	7	7	7
CSSS de La Mitis					3		3	3	3
CSSS de Matane				0	0		0	0	0
CSSS de La Matapédia				4	2		6	6	6
Région 01 Total CISSS du Bas St-Laurent	201 095	200 920	0	6	9	13	28	28	28
Lits requis - Ratio 1/10 000	20	20	Surplus (manque) :				8	8	8
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean									
CSSS Cléophas-Claveau				1	1		2	2	2
CSSS de Chicoutimi				8			8	8	8
Maison Notre-Dame du Saguenay (1998)						6	6	6	6
CSSS de Jonquière							0	0	0
Maison de soins palliatifs Le Chêne (en planification)							0	0	0
CSSS Domaine-du-Roy							0	0	0
Maison le Havre du Lac-Saint-Jean (2001)						4	4	4	4
CSSS Maria-Chapelaine							0	0	0
Maison Colombe-Veilleux (1990)						3	3	3	3
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est							0	0	0
Maison Soli-Can (1998)						6	6	6	6
Région 02 Total CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	278 069	278 560	0	9	1	19	29	29	29
Lits requis - Ratio 1/10 000	28	28	Surplus (manque) :				1	1	1
CIUSSS de la Capitale-Nationale									
CSSS de Portneuf					5		5	5	5
CSSS de la Vieille-Capitale							0	0	0
Hôpital Jeffery Hale					10		10	10	10
Maison Michel-Sarrazin (1985)						15	15	15	15
CSSS de Québec-Nord					15		15	15	15
CSSS de Charlevoix				3			3	5	5
Institut universitaire de santé mentale de Québec (IUSMQ)			3				3	3	3
CHU de Québec (non fusionné)			34				34	34	34
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (non fusionné)							5	5	5
Région 03 Total CIUSSS Capitale-Nationale	725 100	736 787	42	3	30	15	90	92	92
Lits requis - Ratio 1/10 000	73	74	Surplus (manque) :				17	18	18

Cible ministérielle 1 lit/10 000 habitants : Lit situé dans un CHSGS, un CHSLD, un CHU ou dans des maisons de soins palliatifs (MSP). Les personnes en fin de vie occupant un lit réservé aux soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir accès, sur place ou par entente, à une équipe interdisciplinaire incluant des bénévoles et des ressources communautaires.			RÉPARTITION DES LITS 2013-2014					RÉPAR TITION DES LITS 2014-2015	RÉPAR TITION DES LITS 2015-2016
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATION	Population 2013	Population 2015	CHU CHA	CH	CHSLD	MSP	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec									
CSSS du Haut-Saint-Maurice				2			2	2	2
CSSS de Maskinongé					3		3	3	3
CSSS de Trois-Rivières					2		2	2	2
Maison Albatros de Trois-Rivières Inc (1985)						6	6	6	6
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRT)			4				4	4	4
CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska					4		4	4	4
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable				5			5	5	5
Maison de fin de vie Marie-Pagé (novembre 2013)						10	10	10	10
CSSS Drummond				6			6	6	6
Maison René-Verrier (2015)							0	10	10
Centre d'hébergement Saint-Frédéric /Unité René-Verrier					3		3	0	0
CSSS de l'Énergie (Shawinigan)				4			4	4	4
Résidence Saint-Georges-de-Champlain					1		1	1	1
Maison de soins palliatifs Les Trois Colombes (planification)									0
CSSS de la Vallée-de-la-Bastiscan					3		3	3	3
Région 04 Total CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du- Québec	505 785	510 163	4	17	16	16	53	60	60
Lits requis - Ratio 1/10 000	51	51	Surplus (manque) :					2	9
CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier de Sherbrooke									
Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS)							0	0	0
Maison Aube-Lumière (1997)						12	12	12	12
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)			12				12	12	12
CSSS des Sources				2			2	2	2
CSSS du Val-Saint-François							0	0	0
CSSS de la MRC-de-Coaticook							0	0	0
CSSS de Memphrémagog				6			6	6	6
CSSS du Haut-Saint-François						6	6	6	6
CSSS du Granit/Maison de fin de vie le Granit (octobre 2013)							0	0	0
CSSS La Pommerai				1			1	1	1
La Maison Au Diapason (2010)						8	8	8	8
CSSS de la Haute-Yamaska				6			6	6	6
Région 05 Total CIUSSS de l'Estrie - CH Sherbrooke	469 343	476 108	12	15	0	26	53	53	53
Lits requis - Ratio 1/10 000	47	48	Surplus (manque) :					6	5
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île de Montréal									
CSSS de l'Ouest-de-l'Île							0	0	0
Résidence de soins palliatifs de l'Ouest-de-l'Île (2002)						23	23	23	23
CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle							0	0	0
Centre hospitalier de St. Mary (CHSM)			6				6	6	6
Région 06 Total CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Mtl	365 025	368 740	6	0	0	23	29	29	29
Lits requis - Ratio 1/10 000	37	37	Surplus (manque) 2014 :					-8	-8
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal									
CSSS du Sud-Ouest-Verdun				10	5		15	15	15
CSSS Jeanne-Mance							0	0	0
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) (non fusionné)			13				13	13	13
Région 06 Total CIUSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Mtl	293 070	299 555	13	10	5	0	28	28	28
Lits requis - Ratio 1/10 000	29	30	Surplus (manque) :					-1	-2
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal									
CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent					10		10	18	18
CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord							0	0	0
Hôpital Marie-Clarac - Centre de réadaptation* (privé conventionné)							0	0	0
CSSS du Cœur-de-l'Île				8			8	8	8
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM)			12				12	12	12
Région 06 Total CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Mtl	429 167	436 177	12	8	10	0	30	38	38
Lits requis - Ratio 1/10 000	43	44	Surplus (manque) 2014 :					-13	-6

Cible ministérielle 1 lit/10 000 habitants : Lit situé dans un CHSGS, un CHSLD, un CHU ou dans des maisons de soins palliatifs (MSP). Les personnes en fin de vie occupant un lit réservé aux soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir accès, sur place ou par entente, à une équipe interdisciplinaire incluant des bénévoles et des ressources communautaires.			RÉPARTITION DES LITS 2013-2014					RÉPAR TITION DES LITS 2014-2015	RÉPAR TITION DES LITS 2015-2016
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATION	Population 2013	Population 2015	CHU CHA	CH	CHSLD	MSP	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal									
CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel							0	0	0
Hôpital Santa Cabrini				10			10	10	10
CSSS Lucille-Teasdale							0	0	0
Hôpital Maisonneuve-Rosemont			16				16	16	16
CSSS de la Pointe-de-l'Île							0	0	0
Hôpital Marie-Clarac - Centre de réadaptation (privé conventionnée) Lits réservés pr le CIUSSS EST*							4	18	18
Le Phare Enfants et Famille/Maison André- Gratton (2007)						2	2	2	2
Région 06 Total CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Mtl	521 181	527 085	16	14	0	2	32	46	46
Lits requis - Ratio 1/10 000	52	53	Surplus (manque) :				-20	-7	-7
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal									
CSSS Cavendish							0	0	0
CSSS de la Montagne							0	0	0
Résidence de soins palliatifs Saint-Raphaël (en planification)							0	0	0
Hôpital Mont-Sinai					15		15	15	15
Hôpital général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill (non fusionné)							15	15	12
Hôpital de Lachine du Centre universitaire de santé McGill (non fusionné)			5				5	5	5
Hôpital général Juif (HGJ)			25				25	25	17
Région 06 Total CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Mtl	351 547	360 549	45	0	15	0	60	60	49
Lits requis - Ratio 1/10 000	35	36	Surplus (manque) :				25	24	13
CISSS de l'Outaouais									
CSSS du Pontiac				3			3	3	3
CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau				2			2	2	2
CSSS des Collines				1			1	1	1
Maison des Collines								0	0
CSSS de Gatineau				7			7	7	7
Maison Mathieu-Froment-Savoie (1993)						11	11	11	11
CSSS de Papineau				2			2	2	2
Résidence Le Monarque (2014)								6	6
Région 07 CISSS de l'Outaouais	381 202	389 496	0	15	0	11	26	32	32
Lits requis - Ratio 1/10 000	38	39	Surplus (manque) :				-12	-7	-7
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue									
CSSS du Lac-Témiscamingue (Ville-Marie)				2			2	2	2
CSSS des Aurores-Boréales (La Sarre)					4		4	4	4
CSSS Les Eskers de l'Abitibi				2	2		4	4	4
Maison du Bouleau Blanc (1993) (Amos)						4	4	4	4
CSSS de Rouyn-Noranda				2			2	2	2
Maison de l'envol (2003)						6	6	6	6
CSSS de la Vallée-de-l'Or				1			1	1	1
Maison de la Source Gabriel (2003) (Val-d'Or)						4	4	4	4
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa							0	0	0
Région 08 Total CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	147 938	148 596	0	7	6	14	27	27	27
Lits requis - Ratio 1/10 000	15	15	Surplus (manque) :				12	12	12
CISSS de la Côte-Nord (exclu le CLSC de Naskapi)									
CSSS de la Haute-Côte-Nord				1			1	1	1
CSSS de la Minganie					1		1	1	1
CSSS de Port-Cartier					2		2	2	2
CSSS de Manicouagan							0	0	0
La Vallée des Roseaux (1988)						7	7	7	7
CSSS de Sept-Îles							0	0	0
L'Élyme des Sables (2009)						6	6	6	6
CSSS de la Basse-Côte-Nord					1		1	1	1
CSSS de l'Hémathite				1			1	1	1
Région 09 Total CISSS de la Côte-Nord (exclu le CLSC de Naskapi)	94 923	94 752	0	2	4	13	19	19	19
Lits requis - Ratio 1/10 000	9	9	Surplus (manque) :				10	10	10

Cible ministérielle 1 lit/10 000 habitants : Lit situé dans un CHSGS, un CHSLD, un CHU ou dans des maisons de soins palliatifs (MSP). Les personnes en fin de vie occupant un lit réservé aux soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir accès, sur place ou par entente, à une équipe interdisciplinaire incluant des bénévoles et des ressources communautaires.				RÉPARTITION DES LITS 2013-2014				RÉPAR TITION DES LITS 2014-2015	RÉPAR TITION DES LITS 2015-2016
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATION	Population 2013	Population 2015	CHU CHA	CH	CHSLD	MSP	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS
CLSC Naskapi (non visé par la Loi 10)	628	652					0	0	0
Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James									
Centre de santé de Chibougamau				1			1	1	1
Centre de santé René-Ricard (Chapais)							0	0	0
Centre de santé Lebel (Lebel-sur-Quévillon)							0	0	0
Centre de santé Isle-Dieu (Matagami)							0	0	0
Centre de santé de Radisson							0	0	0
Région 10 Total Centre régional Baie-James	14 252	14 122	0	1	0	0	1	1	1
Lits requis - Ratio 1/10 000	1	1	Surplus (manque) :				0	0	0
CISSS de la Gaspésie									
CSSS de La Haute-Gaspésie/CHSLD Cap-Chat							0	0	1
CSSS du Rocher-Percé							0	2	2
Maison Le R.A.D.E.A.U (2006) (fermé)						0	0	0	0
CSSS de la Baie-des-Chaleurs/CHSLD Maria					2		2	2	3
CSSS de la Côte-de-Gaspé/Monseigneur Ross							0	0	2
Région 11 Total CISSS de la Gaspésie	80 667	80 353	0	0	2	0	2	4	8
Lits requis - Ratio 1/10 000	8	8	Surplus (manque) :				-6	-4	0
CISSS des Îles									
CSSS des Îles							0	0	1
Région 11 Total CISSS des Îles	12 620	12 526	0	0	0	0	0	0	1
Lits requis - Ratio 1/10 000	1	1	Surplus (manque) :				-1	-1	0
CISSS de Chaudière-Appalaches									
CSSS des Etchemins					3		3	3	3
CSSS de la région de Thetford				2	4		6	6	6
CSSS de Montmagny-L'Islet				2	4		6	6	6
CSSS du Grand Littoral					8		8	8	8
Maison de soins palliatifs du Littoral Pavillon d'Youville (2011)						9	9	9	9
CSSS de Beauce				2			2	0	0
Maison Catherine de Longpré (1989)						6	6	8	8
Hôpital Hôtel-Dieu de Lévis				3			3	3	3
Région 12 Total CISSS de la Chaudière-Appalaches	418 711	423 065	0	9	19	15	43	43	43
Lits requis - Ratio 1/10 000	42	42	Surplus (manque) :				1	1	1
CISSS de Laval									
CSSS de Laval				12			12	18	30
Maison de soins palliatifs de Laval (2012)						12	12	12	12
Région 13 Total CISSS de Laval	417 305	429 430	0	12	0	12	24	30	42
Lits requis - Ratio 1/10 000	42	43	Surplus (manque) 2014 :				-18	-13	-1
CISSS de Lanaudière									
CSSS du Sud de Lanaudière				8	8		16	16	16
Maison Adhémar-Dion (2010)						12	12	12	12
CSSS du Nord de Lanaudière				9			9	9	9
CHSLD Piedmont							0	6	8
Région 14 Total CISSS de Lanaudière	488 929	502 846	0	17	8	12	37	43	45
Lits requis - Ratio 1/10 000	49	50	Surplus (manque) :				-12	-7	-5
CISSS des Laurentides									
CSSS des Pays-d'en-Haut							0	0	0
Maison des Pays d'en Haut (en planification)								0	0
CSSS des Sommets				4			4	4	4
CSSS de Thérèse-De Blainville					8		8	8	8
CSSS d'Antoine-Labelle				7			7	7	7
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes					3		3	0	0
Maison de soins palliatifs de Saint-Eustache (2002)						7	7	7	7
CSSS de Saint-Jérôme				4			4	4	4
Maison de soins palliatifs de la Rivière-du-Nord (2010)						9	9	12	12
CSSS d'Argenteuil				4			4	4	4
Région 15 Total CISSS des Laurentides	580 973	595 202	0	19	11	16	46	46	46
Lits requis - Ratio 1/10 000	58	60	Surplus (manque) 2014 :				-12	-14	-14
CISSS de la Montérégie-Centre									
CSSS Haut-Richelieu-Rouville					15		15	15	15
CSSS Champlain—Charles-Le Moyne			7				7	14	14
Centre d'hébergement Champlain (unité s. pall.) (en planification)					4		4	4	4
Région 16 Total CISSS de la Montérégie-Centre	393 049	401 486	7	0	19	0	26	33	33
Lits requis - Ratio 1/10 000	39	40	Surplus (manque) :				-13	-7	-7

Cible ministérielle 1 lit/10 000 habitants : Lit situé dans un CHSGS, un CHSLD, un CHU ou dans des maisons de soins palliatifs (MSP). Les personnes en fin de vie occupant un lit réservé aux soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir accès, sur place ou par entente, à une équipe interdisciplinaire incluant des bénévoles et des ressources communautaires.				RÉPARTITION DES LITS 2013-2014				RÉPAR TITION DES LITS 2014-2015	RÉPAR TITION DES LITS 2015-2016
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT INSTALLATION	Population 2013	Population 2015	CHU CHA	CH	CHSLD	MSP	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS	NBRE TOTAL DE LITS
CISSS de la Montérégie-Est									
CSSS Pierre-Boucher				11			11	11	11
Maison de soins palliatifs Source Bleue (2011)						12	12	12	16
CSSS Pierre-De Saurel					5		5	5	5
CSSS Richelieu-Yamaska					13		13	13	13
La Maison Victor-Gadbois (1992)						12	12	12	12
Région 16 Total CISSS de la Montérégie-Est	516 066	523 227	0	11	18	24	53	53	57
Lits requis - Ratio 1/10 000	52	52	Surplus (manque) :				1	1	5
CISSS de la Montérégie-Ouest									
CSSS du Suroît					5		5	5	5
CSSS Jardins-Roussillon				8			8	8	8
CHSLD de la Prairie							0	0	0
CSSS de Vaudreuil-Soulanges							0	0	0
Maison de soins palliatifs de Vaudreuil-Soulanges (2010)						12	12	12	12
CSSS du Haut-Saint-Laurent					2		2	2	2
Région 16 Total CISSS de la Montérégie-Ouest	438 976	450 183	0	8	7	12	27	27	27
Lits requis - Ratio 1/10 000	44	45	Surplus (manque) :				-17	-18	-18
Baie-d'Hudson	ND	ND					0	0	0
Ungava	ND	ND					0	0	0
Région 17 Nunavik	12 683	13 114	0				0	0	0
Région 18 Terres-Cris-de-la-Baie-James	17 066	17 661					0	0	0
GRAND TOTAL QUÉBEC	8 155 370	8 291 355	157	183	180	243	763	821	833
TOTAL DE LITS REQUIS AU QUÉBEC	816	829							

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 280

Sommes dédiées à la formation du personnel en soins palliatifs pour 2015-2016 ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 280

2015-2016

Formation sur les modalités particulières de la Loi concernant les soins de fin de vie : 30 000 \$

Développement de la formation générale interdisciplinaire : 45 000 \$

Développement de la formation particulière des infirmières auxiliaires : 32 500 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 281

Budgets alloués pour le développement de services en ressources intermédiaires pour 2015-2016 et 2016-2017 :

- a. Par région;
- b. Par CISSS-CIUSSS;
- c. Au total.

RÉPONSE NO 281

La réponse à cette question est fournie en annexe.

DÉPENSES DES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES PAR PROGRAMME 2014-2015

	Jeunes en difficulté	Santé physique	Santé mentale	Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Dépendances	Déficienne intellectuelle et TSA	Déficienne physique	TOTAL
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	73 152 \$		3 599 579 \$	17 464 522 \$		4 296 236 \$	490 494 \$	25 923 983 \$
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	541 917 \$	104 010 \$	2 966 721 \$	11 917 506 \$	368 900 \$	5 658 838 \$	1 793 234 \$	23 351 126 \$
RSS 03 Capitale-Nationale	342 255 \$		12 924 966 \$	13 888 465 \$		27 377 569 \$	249 840 \$	54 783 095 \$
RSS 04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	524 115 \$		7 395 219 \$	39 920 844 \$		11 273 633 \$		59 113 811 \$
RSS 05 Estrie	142 606 \$		2 746 006 \$	2 501 413 \$		1 814 242 \$	1 836 319 \$	9 040 586 \$
RSS 06 Montréal	6 042 172 \$		41 136 184 \$	67 762 523 \$	189 411 \$	83 596 088 \$	2 304 867 \$	201 031 245 \$
RSS 07 Outaouais			2 823 179 \$	11 303 612 \$		3 668 944 \$	2 370 940 \$	20 166 675 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	23 331 \$		239 795 \$	5 527 908 \$		1 136 753 \$	295 634 \$	7 223 421 \$
RSS 09 Côte-Nord	32 025 \$	106 905 \$	1 041 998 \$	5 122 592 \$		4 279 385 \$	484 433 \$	11 067 338 \$
RSS 10 Nord-du-Québec			281 584 \$	712 876 \$				994 460 \$
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	278 557 \$		926 739 \$	5 768 683 \$		1 847 468 \$	285 842 \$	9 107 289 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches	110 919 \$		1 822 409 \$	12 366 784 \$		9 987 694 \$	214 597 \$	24 502 403 \$
RSS 13 Laval	852 063 \$		3 158 103 \$	12 080 175 \$		13 980 142 \$	1 135 173 \$	31 205 656 \$
RSS 14 Lanaudière	3 492 951 \$	1 191 680 \$	5 657 318 \$	21 965 712 \$	447 815 \$	10 281 300 \$	267 229 \$	43 304 005 \$
RSS 15 Laurentides	4 745 236 \$	148 417 \$	3 169 815 \$	25 293 195 \$	604 507 \$	16 171 286 \$	1 755 645 \$	51 888 101 \$
RSS 16 Montérégie	5 981 673 \$	270 856 \$	11 979 612 \$	64 369 959 \$	641 169 \$	18 889 024 \$	2 725 176 \$	104 857 469 \$
RSS 17 Nunavik						667 298 \$		667 298 \$
Total général	23 182 972 \$	1 821 868 \$	101 869 227 \$	317 966 769 \$	2 251 802 \$	214 925 900 \$	16 209 423 \$	678 227 961 \$

Source : contour financier.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 282

Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial qui ont bénéficié, entre 2012 et 2015, de la mesure de maintien.

RÉPONSE NO 282

1 018 ressources intermédiaires et ressources de type familial ont bénéficié de la mesure de maintien temporaire de la rétribution pour l'année 2015-2016.

QUESTION NO 283

Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial ayant fermé leurs portes en 2015-2016.

RÉPONSE NO 283

Les données complètes pour l'année financière 2015-2016 seront disponibles en mai 2016.

Nombre d'ouvertures, de fermeture et de ressources intermédiaires et de ressources de type familial

	2014-2015	1er avril 2015 au 31 janvier 2016
Nombre d'ouvertures	2 041*	1 008
Nombre de fermetures	864	1 006
Nombre de ressources en fin de période	9 583	9 611

* dont 1 458 familles d'accueil de proximité

Les raisons expliquant la fermeture d'une ressource sont variées. Il peut s'agir, entre autres, d'un désistement de la ressource, de la prise de retraite, d'un transfert vers un autre établissement ou encore d'un changement de régime. Des changements de clientèle ou des modifications au nom ou adresse de la ressource peuvent également entraîner une fermeture administrative suivie d'une réouverture, sans qu'il y ait cessation de service.

Ce portrait inclut également les familles d'accueil de proximité qui ont été intégrées au régime prévu par la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* à compter du 1^{er} février 2015. Ces ressources correspondent à des milieux d'hébergement où l'usager est un proche qui leur est confié en vertu d'une ordonnance en protection de la jeunesse. Ce type de ressources ayant une durée relativement plus courte, elles génèrent un nombre élevé d'ouverture et de fermeture. À titre indicatif, pour la période de référence de 2015-2016 visée ci-dessus, on observe 610 ouvertures et 393 fermetures de familles d'accueil de proximité.

QUESTION NO 284

Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus recevant des services dans un CHSLD, par région, en 2015-2016, ainsi que les prévisions pour 2016-2017 :

- a) Par région;
- b) Par territoire de CISSS-CIUSSS;
- c) Au total.

RÉPONSE NO 284

Nombre d'usagers hébergés¹ en CHSLD publics et privés conventionnés, selon l'âge et la région sociosanitaire, au 31 mars 2015

Région sociosanitaire	Âge		
	64 ans et moins	65 ans et plus	Total
(01) Bas-St-Laurent	104	813	917
(02) Saguenay-Lac-St-Jean	114	1 056	1 170
(03) Capitale-Nationale	274	3 125	3 399
(04) Mauricie-Centre-du-Québec	164	2 302	2 466
(05) Estrie	115	1 408	1 523
(06) Montréal	1 284	10 853	12 137
(07) Outaouais	125	1 156	1 281
(08) Abitibi-Témiscamingue	81	573	654
(09) Cote-Nord	38	361	399
(10) Nord-du-Québec	6	26	32
(11) Gaspésie Îles-de-la-Madeleine	46	444	490
(12) Chaudière Appalaches	154	1 772	1 926
(13) Laval	74	1 285	1 359
(14) Lanaudière	187	1 453	1 640
(15) Laurentides	164	1 730	1 894
(16) Montérégie	556	4 638	5 194
Ensemble du Québec	3 486	32 995	36 481

Les données au 31 mars 2016 ne sont pas disponibles.

1 : Usagers SAPA recevant de l'hébergement permanent, transitoire et temporaire, mais excluant l'hébergement en unité de réadaptation fonctionnelle intensive et en perte d'autonomie avec diagnostic psychiatrique.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 285

Pour 2015-2016, indiquer, par région, les projets relatifs à :

- a. l'ouverture de nouveaux CHSLD;
- b. la fermeture de CHSLD;
- c. la transformation de CHSLD.

RÉPONSE NO 285

a. L'ouverture de nouveaux CHSLD

Région de Laval

- Centre d'hébergement et de soins de longue durée de la Villa-de-Val-des-Arbres

Région de Montréal

- Centre d'hébergement et de soins de longue durée Herron inc.
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée Waldorf S.E.C.

b. La fermeture de CHSLD

Région de Montréal

- Centre d'hébergement Waldorf inc.

c. La transformation de CHSLD

En excluant les projets régionaux, la construction des projets suivants a débuté en 2015-2016 et se poursuivra en 2016-2017 :

- Région 03 – Capitale-Nationale
 - Composante CHSLD (103 lits) du nouvel Hôpital de Baie-Saint-Paul.
- Région 05 – Estrie :
 - Nouvelle construction de 64 lits pour la relocalisation des résidents du Centre d'hébergement d'East Angus.
- Région 09 – Côte-Nord :
 - Agrandissement de la Résidence Gustave-Gauvreau pour la relocalisation des 35 résidents de l'unité Urgel-Pelletier de l'Hôpital de Sept-Îles.
- Région 15 – Laurentides :
 - Nouveau CHSLD de 212 lits à Saint-Jérôme visant à regrouper dans un seul lieu les résidents en provenance du Centre d'hébergement Youville et L'Auberge.

La construction des projets suivants débutera en 2016-2017 :

- Région 01 – Bas-Saint-Laurent :
 - Construction d'un nouveau CHSLD à Rivière-du-Loup permettant la relocalisation de 72 lits en provenance de deux CHSLD de la région.
- Région 06 – Montréal
 - Réaménagement et agrandissement des ailes C et E du Centre d'hébergement de Cartierville.

QUESTION NO 286

Au 31 mars 2016, par région, par territoire de CISSS-CIUSSS, fournir :

- a. le nombre de CHSLD;
- b. le nombre de lits;
- c. le nombre de personnes en attente d'une place en CHSLD au 31 mars 2016;
- d. le délai moyen pour obtenir une place en CHSLD;
- e. le nombre de places occupées;
- f. le nombre de places vacantes;
- g. le portrait de la clientèle hébergée en CHSLD.

RÉPONSE NO 286

a. Nombre de CHSLD

Au 31 mars 2016, par région :

Région 01 - Nombre 16	Région 02 - Nombre 20	Région 03 - Nombre 50
Région 04 - Nombre 37	Région 05 - Nombre 21	Région 06 - Nombre 108
Région 07 - Nombre 17	Région 08 - Nombre 13	Région 09 - Nombre 11
Région 10 - Nombre 3	Région 11 - Nombre 11	Région 12 - Nombre 38
Région 13 - Nombre 17	Région 14 - Nombre 22	Région 15 - Nombre 19
Région 16 - Nombre 71	Région 17 - Nombre 2	Région 18 - Nombre 1

b. Nombre de lits

La réponse à cette question est présentée dans les tableaux ci-joints

c. Nombre de personnes en attente d'une place en CHSLD au 31 mars 2016

Nombre de personnes sur une liste d'attente

Au 31 mars 2015 :

Région	Nom de la région	Au 31 mars 2015
01	Bas-Saint-Laurent	6
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	38
03	Capitale-Nationale	541
04	Mauricie et Centre-du-Québec	50
05	Estrie	78
06	Montréal	1 121
07	Outaouais	89
08	Abitibi-Témiscamingue	103

09	Côte-Nord	74
10	Baie-James	4
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	8
12	Chaudière-Appalaches	124
13	Laval	181
14	Lanaudière	129
15	Laurentides	283
16	Montréal	698
Total		3 527

Source : Système d'information pour la coordination régionale des admissions (SICRA).

Au 31 mars 2016 : Les données ne sont pas disponibles.

d. Délai moyen pour obtenir une place en CHSLD

Information non disponible.

e. Nombre de places occupées

Information non disponible.

f. Nombre de places vacantes

Information non disponible.

g. Portrait de la clientèle hébergée en CHSLD

Les données au 31 mars 2016 ne sont pas disponibles.

Nombre de lits des CHLSD publics en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
1	11045119	CISSS du Bas-Saint-Laurent	1 077	42	30			1 149
Total pour la région du Bas-Saint-Laurent			1 077	42	30			1 149
2	11045127	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	1 153	5	42			1 200
Total pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean			1 153	5	42			1 200
3	11045051	CHU de Québec	42					42
3	11045135	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2 833	141	34	13	20	3 041
3	12409991	Hôpital Jeffery Hale - Saint Brigid's	241					241
Total pour la région de la Capitale-Nationale			3 116	141	34	13	20	3 324
4	11045143	CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec	2 450	45	41			2 536
Total pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec			2 450					2 450
5	11045150	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	1 287		57			1 344
5	13818596	CSSS-Inst.univ.de gériatrie de Sherbrooke	745		9			754
Total pour la région de l'Estrie			2 032		66			2 098
6	11045168	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	821		19		30	870
6	11045176	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	425					425
6	11045184	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	2 738	85	11		40	2 874
6	11045192	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1 880	31	21			1 932
6	11045200	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	2 378	97	3	17	108	2 603
6	11084464	Centre de soins prolongés Grace Dart	366		15			381
6	12420774	Hôpital Santa Cabrini	100		3			103
6	12599213	CUSM	134					134
6	12685608	Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis					100	100
6	12694659	CHU Sainte-Justine	20		12			32
6	12745725	CH de St-Mary					65	65
6	12892303	Hôpital Chinois de Montréal	128					128
6	13146477	CH gériatrique Maimonides	387					387
6	13469796	Hôpital Mont-Sinaï	57					57
6	13793781	CHSLD juif de Montréal	320					320
Total pour la région de Montréal			9 754	213	84	17	343	10 411
7	11045218	CISSS de l'Outaouais	1 063		22			1 085
Total pour le région de l'Outaouais			1 063		22			1 085

Nombre de lits des CHLSD publics en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
8	11045226	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	614	12	47	1	15	689
Total pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue			614	12	47	1	15	689
9	11045234	CISSS de la Côte-Nord	406		11			417
Total pour la région de la Côte-Nord			406		11			417
10	11042686	CRSSS de la Baie-James	32		6			38
Total pour la région du Nord-du-Québec			32		6			38
11	11044088	CISSS des Îles	64					64
11	11045242	CISSS de la Gaspésie	493	5	7			505
Total pour la région de la Gaspésie-Île-de-la-Madeleine			557	5	7			569
12	11045333	CISSS de Chaudières-Appalaches	1 487		47		2	1 536
Total pour la région de Chaudière-Appalaches			1 487		47		2	1 536
13	11045267	CISSS de Laval	674	9	68			751
Total pour la région de Laval			674	9	68			751
14	11045275	CISSS de Lanaudière	1 269	64	68		49	1 450
Total pour la région de Lanaudière			1 269	64	68		49	1 450
15	11045283	CISSS des Laurentides	1 585		51			1 636
15	12704573	Résidence de Lachute	52					52
Total pour la région des Laurentides			1 637		51			1 688
16	11045291	CISSS de la Montérégie-Centre	924		77			1 001
16	11045309	CISSS de la Montérégie-Est	1 897	30	32			1 959
16	11045317	CISSS de la Montérégie-Ouest	908		58			966
16	12363412	CSSS du Haut-Saint-Laurent	125		9			134
Total pour la région de la Montérégie			3 854	30	176			4 060
17	12730628	CS Tulattavik de l'Ungava	10					10
17	18456327	CS Inuulitsivik	8					8
Total pour la région du Nunavik			18					18
18	16258899	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	7					7
Total pour la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James			7					7
Total			31 200	521	759	31	429	32 940

Source : Les données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 31 mars 2016.

Nombre de lits des CHLSD privés conventionnés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
2	23182884	Foyer St-François Inc.	68					68
Total pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean			68					68
3	11044732	CH Notre-Dame du Chemin Inc.	50					50
3	12399820	La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours	20					20
3	13027073	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	64					64
3	25457094	Hôpital Ste-Monique Inc.	64					64
3	27508456	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc.	250					250
3	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	96					96
3	11044815	Vigi Santé (1 installation)	100					100
3	28694321	CH St-François Inc.	29					29
Total pour la région de la Capitale-Nationale			673					673
4	29490414	Foyer St-Anges de Ham-Nord Inc.	38					38
4	11044815	Vigi Santé (1 installation)	64					64
Total pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec			102					102
5	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)		60				60
5	11044815	Vigi Santé (1 installation)	52					52
Total pour la région de l'Estrie			52					112

Nombre de lits des CHSLD privés conventionnés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
6	11042280	Centre Le Cardinal Inc.	204					204
6	11042603	Groupe Roy Santé Inc.	376					376
6	11044682	Groupe Champlain Inc. (2 installations)	407		17			424
6	11044815	Vigi Santé (5 installations)	711					711
6	11044823	Centre d'hébergement - Maison-Saint-Joseph	93					93
6	11755501	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	162					162
6	12326849	Résidence Angelica	350					350
6	12366043	CHSLD Bayview Inc.	128					128
6	12383907	Résidence Berthiaume-Dutremblay	246					246
6	13000732	Les Cèdres - CA pour personnes âgées	32					32
6	15213218	Anciens combattants Canada	440	150				590
6	29530060	CHSLD Bourget Inc.	112					112
6	29530078	CHSLD Bussey Inc.	42					42
6	11044955	CHSLD Age3 Inc. (1 installation)	66					66
Total pour la région de Montréal			3 369	150	17			3 536
7	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	96					96
7	11044815	Vigi Santé (1 installation)	96					96
Total pour le région de l'Outaouais			192					192
12	13317037	Pavillon Bellevue Inc.	50					50
12	26370254	CA St-Joseph de Lévis Inc.	157		1			158
12	11044682	Groupe Champlain Inc. (2 installations)	192					192
12	11044815	Vigi Santé (1 installation)	40					40
Total pour la région de Chaudière-Appalaches			439		1			440

Nombre de lits des CHSLD privés conventionnés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
13	11043999	Santé Courville Inc. (1 installation)	68					68
13	11044955	CHSLD Age3 Inc. (1 installation)	204					204
13	12825188	Résidence Riviera Inc.	128					128
13	13625587	Manoir St-Patrice Inc.	132					132
13	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	53					53
13	11044815	Vigi Santé (1 installation)	128					128
Total pour la région de Laval			713					713
14	11043791	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	136		4			140
14	12653192	CHSLD Heather Inc.	115					115
14	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	64					64
14	11044815	Vigi Santé (1 installation)	99					99
Total pour la région de Lanaudière			414		4			418
15	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	154		2			156
15	11044815	Vigi Santé (1 installation)	76					76
Total pour la région des Laurentides			230		2			232
16	13578448	Accueil du Rivage Inc.	36					36
16	16802704	Conseil des Mohawks de Kahnawake	33					33
16	27368703	CA Marcelle Ferron Inc.	249					249
16	28609360	Résidence Sorel-Tracy Inc.	64					64
16	11044682	Groupe Champlain Inc. (3 installations)	313					313
16	11044815	Vigi Santé (2 installations)	156					156
16	11043999	Santé Courville Inc. (1 installation)	55					55
Total pour la région de la Montérégie			906					906
Total			7 158	150	24			7 392

Source : Les données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 31 mars 2016.

Nombre de lits des CHSLD privés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
2	16802621	Pekuakamiulnuatsh Takuhikan	20					20
2	23182884	Foyer St-François Inc.	68					68
Total pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean			88					88
3	11044732	CH Notre-Dame du Chemin Inc.	50					50
3	11044781	CHSLD Côté-Jardin Inc.	281					281
3	11044849	CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.	152					152
3	12399820	La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours	20					20
3	13027073	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	64					64
3	16802522	Conseil de la Nation Huronne Wendat	12					12
3	25457094	Hôpital Ste-Monique Inc.	64					64
3	27451285	Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.	221					221
3	27508456	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc.	250					250
3	28694321	CH St-François Inc.	29					29
3	28876449	MADAME FRANÇOISE LEGAULT ET MADAME SUZANNE LEGAULT	9					9
3	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	96					96
3	11044815	Vigi Santé (1 installation)	100					100
Total pour la région de la Capitale-Nationale			1 348					1 348
4	29490414	Foyer St-Anges de Ham-Nord Inc.	38					38
4	11044815	Vigi Santé (1 installation)	64					64
Total pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec			102					102
5	11044948	CHSLD Wales Inc.	85					85
5	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)		60				60
5	11044815	Vigi Santé (1 installation)	52					52
Total pour la région de l'Estrie			137	60				197

Nombre de lits des CHSLD privés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
6	11042280	Centre Le Cardinal Inc.	204					204
6	11042603	Groupe Roy Santé Inc.	376					376
6	11043890	Centre d'hébergement de la Marée Inc.	45					45
6	11044039	CHSLD Jean XXIII Inc.	24					24
6	11044047	Centre d'hébergement Chartwell Inc.	50					50
6	11044674	CHSLD du Manoir-de-l'ouest-de-l'Île, S.E.C.	88					88
6	11044682	Groupe Champlain Inc. (2 installations)	407		17			424
6	11044815	Vigi Santé (5 installations)	711					711
6	11044708	Centre d'hébergement Vincenzo-Navarro Inc.	120					120
6	11044765	CHSLD des Floraliés-de-Lachine Inc.	45					45
6	11044773	CHSLD des Floraliés-de-Lasalle Inc.	50					50
6	11044807	CHSLD du Château-sur-le-lac-de-Ste-Geneviève Inc.	50					50
6	11044823	Centre d'hébergement - Maison-Saint-Joseph	93					93
6	11045044	CHSLD Angus Inc.	49					49
6	11045341	CHSLD WALDORF S.E.C.	20					20
6	11045366	CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE HERRON	154					154
6	11755501	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes Inc.	162					162
6	12326849	Résidence Angelica	350					350
6	12366043	CHSLD Bayview Inc.	128					128
6	12383907	Résidence Berthiaume-Dutremblay	246					246
6	13000732	Les Cèdres - CA pour personnes âgées	32					32
6	15213218	Anciens combattants Canada	440	150				590
6	16419616	Villa Belle Rive Inc.	31					31
6	17524224	88980 CANADA INC.	23					23
6	18475830	Résidence Rive Soleil Inc.	50					50
6	21491527	Château Westmount Inc.	112					112
6	29530060	CHSLD Bourget Inc.	112					112
6	29530078	CHSLD Bussey Inc.	42					42
6	11044955	CHSLD Age3 Inc. (1 installation)	66					66
Total pour la région de Montréal			4 280	150	17			4 447

Nombre de lits des CHSLD privés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
7	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	96					96
7	11044815	Vigi Santé (1 installation)	96					96
Total pour le région de l'Outaouais			192					192
8	11043536	CHSLD des Premières Nations du Timiskaming	20					20
Total pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue			20					20
12	13317037	Pavillon Bellevue Inc.	50					50
12	26370254	CA St-Joseph de Lévis Inc.	157		1			158
12	11044682	Groupe Champlain Inc. (2 installations)	192					192
12	11044815	Vigi Santé (1 installation)	40					40
Total pour la région de Chaudière-Appalaches			439		1			440
13	11043981	Prodimax Inc.	79					79
13	11043999	Santé Courville Inc. (1 installation)	68					68
13	11044955	CHSLD Age3 Inc. (1 installation)	204					204
13	11044633	Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls Inc.	68					68
13	11044641	Centre d'hébergement l'Eden De Laval Inc.	76					76
13	11045010	CHSLD de Laval S.E.C.	100					100
13	11045358	CHSLD DE LA VILLA-DE-VAL-DES-ARBRES INC.	145					145
13	12825188	Résidence Riviera Inc.	128					128
13	13625587	Manoir St-Patrice Inc.	132					132
13	23237407	Placements M.G.O. Inc.	50					50
13	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	53					53
13	11044815	Vigi Santé (1 installation)	128					128
Total pour la région de Laval			1 231					1 231
14	11043791	CHSLD de la Côte Boisée Inc.	136		4			140
14	11043841	9083-9531 QUÉBEC INC.	40					40
14	11045077	CHSLD GROUPE-SANTÉ-ARBEC INC.	204					204
14	12653192	CHSLD Heather Inc.	115					115
14	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	64					64
14	11044815	Vigi Santé (1 installation)	99					99
Total pour la région de Lanaudière			658		4			662

Nombre de lits des CHSLD privés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
15	11044971	CHSLD Boisé Ste-Thérèse	80					80
15	11044682	Groupe Champlain Inc. (1 installation)	154		2			156
15	11044815	Vigi Santé (1 installation)	76					76
Total pour la région des Laurentides			310		2			312
16	11043163	CHSLD Résidence Bourg-Joli Inc.	24					24
16	11044831	Maison des aînées de St-Timothée Inc.	66					66
16	11044864	CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf Inc.	200					200
16	11044997	CHSLD de Ste-Catherine S.E.C.	66					66
16	11045028	CHSLD DE GRANBY S.E.C.	66					66
16	11045069	CHSLD ARGYLE INC.	120					120
16	11045085	CHSLD DE SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU S.E.C.	66					66
16	11045093	CHSLD VALEO INC.	94					94
16	13578448	Accueil du Rivage Inc.	36					36
16	16802704	Conseil des Mohawks de Kahnawake	33					33
16	24266926	Manoir Soleil Inc.	68					68
16	24470528	Conseil Mohawk d'Akwesasne	30					30
16	27368703	CA Marcelle Ferron Inc.	249					249
16	28609360	Résidence Sorel-Tracy Inc.	64					64
16	28639839	2863-9839 QUÉBEC INC.	51					51
16	11044682	Groupe Champlain Inc. (3 installations)	313					313
16	11044815	Vigi Santé (2 installations)	156					156
16	11043999	Santé Courville Inc. (1 installation)	55					55
Total pour la région de la Montérégie			1 757					1 757
Total			10 562	210	24			10 796

Source : Les données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 31 mars 2016.

Nombre de lits des CHSLD privés non conventionnés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
2	16802621	Pekuakamiulnuatsh Takuhikan	20					20
Total pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean			20					20
3	11044781	CHSLD Côté-Jardin Inc.	281					281
3	11044849	CHSLD Domaine Saint-Dominique S.E.C.	152					152
3	16802522	Conseil de la Nation Huronne Wendat	12					12
3	27451285	Jardins du Haut Saint-Laurent (1992) Inc.	221					221
3	28876449	MADAME FRANÇOISE LEGAULT ET MADAME SUZANNE LEGAULT	9					9
Total pour la région de la Capitale-Nationale			675					675
5	11044948	CHSLD Wales Inc.	85					85
Total pour la région de l'Estrie			85					85
6	11043890	Centre d'hébergement de la Marée Inc.	45					45
6	11044039	CHSLD Jean XXIII Inc.	24					24
6	11044047	Centre d'hébergement Chartwell Inc.	50					50
6	11044674	CHSLD du Manoir-de-l'ouest-de-l'Île, S.E.C.	88					88
6	11044708	Centre d'hébergement Vincenzo-Navarro Inc.	120					120
6	11044765	CHSLD des Floraties-de-Lachine Inc.	45					45
6	11044773	CHSLD des Floraties-de-Lasalle Inc.	50					50
6	11044807	CHSLD du Château-sur-le-lac-de-Ste-Geneviève Inc.	50					50
6	11045044	CHSLD Angus Inc.	49					49
6	11045341	CHSLD WALDORF S.E.C.	20					20
6	11045366	CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE HERRON	154					154
6	16419616	Villa Belle Rive Inc.	31					31
6	17524224	88980 CANADA INC.	23					23
6	18475830	Résidence Rive Soleil Inc.	50					50
6	21491527	Château Westmount Inc.	112					112
Total pour la région de Montréal			911					911
8	11043536	CHSLD des Premières Nations du Timiskaming	20					20
Total pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue			20					20

Nombre de lits des CHSLD privés non conventionnés en mars 2016

RSS	CODE	NOM	Lits d'hébergement permanent	Lits d'hébergement permanent en santé mentale	Lits d'hébergement temporaire	Lits d'hébergement temporaire en santé mentale	Lits d'hébergement transitoire	Total
13	11043981	Prodimax Inc.	79					79
13	11044633	Centre d'hébergement de la Villa-les-Tilleuls Inc.	68					68
13	11044641	Centre d'hébergement l'Eden De Laval Inc.	76					76
13	11045010	CHSLD de Laval S.E.C.	100					100
13	11045358	CHSLD DE LA VILLA-DE-VAL-DES-ARBRES INC.	145					145
13	23237407	Placements M.G.O. Inc.	50					50
Total pour la région de Laval			518					518
14	11043841	9083-9531 QUÉBEC INC.	40					40
14	11045077	CHSLD GROUPE-SANTÉ-ARBEC INC.	204					204
Total pour la région de Lanaudière			244					244
15	11044971	CHSLD Boisé Ste-Thérèse	80					80
Total pour la région des Laurentides			80					80
16	11043163	CHSLD Résidence Bourg-Joli Inc.	24					24
16	11044831	Maison des aînées de St-Timothée Inc.	66					66
16	11044864	CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-Golf Inc.	200					200
16	11044997	CHSLD de Ste-Catherine S.E.C.	66					66
16	11045028	CHSLD DE GRANBY S.E.C.	66					66
16	11045069	CHSLD ARGYLE INC.	120					120
16	11045085	CHSLD DE SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU S.E.C.	66					66
16	11045093	CHSLD VALEO INC.	94					94
16	24266926	Manoir Soleil Inc.	68					68
16	24470528	Conseil Mohawk d'Akwesasne	30					30
16	28639839	2863-9839 QUÉBEC INC.	51					51
Total pour la région de la Montérégie			851					851
Total			3 404					3 404

Source : Les données sont extraites du répertoire des établissements M03 au 31 mars 2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 287

Le nombre de places en CHSLD fermées depuis le 1^{er} avril 2014.

RÉPONSE NO 287

Le nombre de places en CHSLD fermées depuis le 1^{er} avril 2014 est de 2 052 places.

QUESTION NO 288

Liste de tous les projets immobiliers prévus dans les CHSLD pour 2016-2017, par région.

RÉPONSE NO 288

A. En excluant les projets régionaux, la construction des projets suivants se poursuivra en 2016-2017 :

- Région 03 – Capitale-Nationale :
 - Composante CHSLD (103 lits) du nouvel hôpital de Baie-Saint-Paul;
- Région 05 – Estrie :
 - Nouvelle construction de 64 lits pour la relocalisation des résidents du Centre d'hébergement d'East Angus;
- Région 09 – Côte-Nord :
 - Agrandissement de la Résidence Gustave-Gauvreau pour la relocalisation des 35 résidents de l'unité Urgel-Pelletier de l'Hôpital de Sept-Îles;
- Région 15 – Laurentides :
 - Nouveau CHSLD de 212 lits à Saint-Jérôme visant à regrouper dans un seul lieu les résidents en provenance du Centre d'hébergement Youville et L'Auberge.

B. La construction des projets suivants débutera en 2016-2017 :

- Région 01 – Bas-Saint-Laurent :
 - Construction d'un nouveau CHSLD à Rivière-du-Loup permettant la relocalisation de 72 lits en provenance de deux CHSLD de la région;
- Région 06 – Montréal :
 - Réaménagement et agrandissement des ailes C et E du Centre d'hébergement de Cartierville.

C. Sous réserve de l'obtention dans les prochaines semaines d'une autorisation ministérielle pour l'exécution du projet, les travaux de construction du projet suivant pourraient débuter en 2016-2017 :

- Région 03 – Capitale-Nationale :
 - Nouveau CHSLD de 66 lits pour la relocalisation des résidents de l'Hôpital Sainte-Monique inc. (établissement privé conventionné).

QUESTION NO 289

Au 31 mars 2016, par région et au total :

- a. nombre de nouveaux CHSLD;
- b. nombre de nouvelles places;
- c. prévisions pour 2016-2017:
 - i. ouverture de nouveaux CHSLD;
 - ii. fermeture et/ou transformation de CHSLD.
- d. étapes de réalisation pour chacun des projets.

RÉPONSE NO 289

a. Nombre de nouveaux CHSLD : trois (3) nouveaux CHSLD

- Région de Laval
 - Centre d'hébergement et de soins de longue durée de la Villa-de-Val-des-Arbres
- Région de Montréal
 - Centre d'hébergement et de soins de longue durée Herron inc.
 - Centre d'hébergement et de soins de longue durée Waldorf S.E.C.

b. Nombre de nouvelles places

Les 3 nouveaux CHSLD totalisent 319 nouvelles places.

- Région de Laval : 145 lits d'hébergement permanent
- Région de Montréal : 174 lits d'hébergement permanent

c. Prévisions pour 2016-2017

Les prévisions pour 2016-2017 ne sont pas disponibles.

d. Étape de réalisation pour chacun des projets

Aucun projet immobilier pour ces trois (3) nouveaux CHSLD.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 290

Liste des visites d'appréciation et des rapports de visite des installations de CHSLD et de ressources intermédiaires pour aînés depuis le 1^{er} avril 2014, et planification des visites prévues pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 290

Entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2016, 438 visites d'évaluation ont été effectuées en CHSLD. Les rapports de visite d'évaluation de la qualité en CHSLD sont déposés sur le site Internet du MSSS à l'adresse suivante :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites_appreciation/visites.php, et sur le site Internet des établissements.

Entre septembre 2014 et le 31 mars 2016, 361 ressources intermédiaires et de type familial dans 21 établissements ont été visitées. Les visites ont été réalisées dans les programmes-services suivants : déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, déficience physique, santé mentale, soutien à l'autonomie des personnes âgées et jeunes en difficulté. Les rapports de visite en RI-RTF sont déposés sur le site Internet du MSSS à l'adresse suivante :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/visites_appreciation/visites.php, et sur le site Internet des établissements.

QUESTION NO 291

Au cours des cinq dernières années : nombre d'installations visitées (CHSLD), nombre d'installations ayant déposé un plan de correctifs, nombre d'installations ayant complété à 100 % les correctifs identifiés lors des visites, nombre d'installations ayant reçu une note inférieure et supérieure à 70 %.

RÉPONSE NO 291

▪ **Nombre d'installations visitées et ayant déposé leur plan d'amélioration (plan correctif)**

Entre 2004 et 2013, tous les CHSLD ont été visités une première fois et un plan d'amélioration a été réalisé.

En mars 2012, le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque a annoncé des mesures visant à intensifier le processus des visites d'évaluation de la qualité, notamment en effectuant les visites d'évaluation dans tous les CHSLD en deux ans.

Entre le 1^{er} avril 2013 et le 31 mars 2015, tous les CHSLD ont été revisités. Tous ont produit un nouveau plan d'amélioration. Entre le 1^{er} avril 2015 et le 31 mars 2016, 207 CHSLD ont été revisités. Tous ont produit un nouveau plan d'amélioration.

Les suivis des plans d'amélioration effectués à la suite des visites ont permis d'observer une réelle amélioration de la qualité du milieu de vie de nos aînés hébergés en CHSLD. À titre d'exemple, une amélioration a été constatée au niveau de la stabilité des équipes soignantes (moins de rotation des préposés aux bénéficiaires).

Les rapports d'évaluation ainsi que les plans d'amélioration sont disponibles sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 292

Sommes allouées au maintien d'actifs dans les CHSLD, par région, pour 2015-2016, et prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 292

Les sommes allouées annuellement, dont des projets en CHSLD peuvent bénéficier, comprennent notamment les enveloppes de maintien des actifs, les enveloppes de rénovation fonctionnelle mineure (autre que les CHSLD), les enveloppes de résorption du déficit du maintien des actifs, ainsi que les enveloppes de rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD.

Nous ne disposons pas des données nous permettant d'établir quelle proportion des enveloppes de maintien des actifs, de rénovation fonctionnelle mineure (autres que les CHSLD) et de déficit du maintien des actifs a été attribuée à des projets en CHSLD. Toutefois, la répartition par région et établissement public de ces enveloppes pour 2015-2016 est indiquée au tableau suivant. Pour 2016-2017, la répartition n'est pas connue à ce jour.

Régions / Établissements publics		Maintien des actifs	Rénovation fonctionnelle mineure (autre que les CHSLD)	Résorption du déficit du maintien des actifs
		2015-2016	2015-2016	2015-2016
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	7 145 224 \$	2 542 679 \$	3 932 888 \$
02	CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	10 747 728 \$	3 745 320 \$	5 789 787 \$
03	CIUSSS de la Capitale-Nationale	13 791 245 \$	5 695 506 \$	6 091 879 \$
03	CHU de Québec - Université Laval	16 666 644 \$	3 611 940 \$	6 534 498 \$
03	IUCPQ - Université Laval	2 991 935 \$	1 668 203 \$	5 185 489 \$
04	CIUSSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec	12 117 465 \$	4 001 838 \$	6 555 234 \$
05	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	13 585 091 \$	4 517 026 \$	7 237 905 \$
06	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	7 584 378 \$	1 554 304 \$	3 430 869 \$
06	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6 645 989 \$	1 231 186 \$	2 708 203 \$
06	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	11 254 776 \$	1 446 910 \$	4 974 458 \$
06	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	8 864 529 \$	1 539 113 \$	3 928 847 \$
06	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	11 328 312 \$	2 124 993 \$	4 753 069 \$
06	CHUM	5 360 922 \$	1 105 039 \$	1 527 082 \$
06	CHU de Sainte-Justine	5 253 835 \$	1 272 501 \$	2 305 085 \$
06	CUSM	6 021 922 \$	1 082 068 \$	2 142 485 \$
06	Institut de Cardiologie de Montréal	1 416 489 \$	343 080 \$	633 058 \$

Régions / Établissements publics		Maintien des actifs	Rénovation fonctionnelle mineure (autre que les CHSLD)	Résorption du déficit du maintien des actifs
		2015-2016	2015-2016	2015-2016
06	Institut Philippe-Pinel de Montréal	825 099 \$	199 843 \$	369 381 \$
07	CISSS de l'Outaouais	6 588 821 \$	2 130 992 \$	3 625 648 \$
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	5 769 494 \$	1 975 749 \$	3 157 938 \$
09	CISSS de la Côte-Nord	6 310 336 \$	2 425 824 \$	3 458 799 \$
10	CRSSS de la Baie-James	838 874 \$	366 963 \$	479 247 \$
11	CISSS de la Gaspésie	4 285 284 \$	1 363 368 \$	2 402 948 \$
11	CISSS des Îles	982 520 \$	383 936 \$	493 322 \$
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	8 626 286 \$	2 457 703 \$	4 675 739 \$
13	CISSS de Laval	5 565 028 \$	902 819 \$	2 908 452 \$
14	CISSS de Lanaudière	7 807 816 \$	2 507 216 \$	4 217 551 \$
15	CISSS des Laurentides	7 246 355 \$	1 696 640 \$	4 055 477 \$
16	CISSS de la Montérégie-Centre	4 420 367 \$	759 015	1 876 630 \$
16	CISSS de la Montérégie-Est	7 163 568 \$	1 160 058	2 898 302 \$
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	4 111 489 \$	702 921	1 817 752 \$
17	RRSSS du Nunavik	3 950 377 \$	1 728 082	1 947 211 \$
18	CCSSS de la Baie-James	1 593 172 \$	696 929	650 709 \$
TOTAL		216 861 369 \$	58 939 763 \$	106 765 944 \$

La répartition de l'enveloppe spécifique de rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD pour 2015-2016 est indiquée au tableau suivant. D'autre part, nous ne disposons pas de la prévision des allocations pour 2016-2017 pour chacun des établissements, ces dernières étant basées sur les projets à déposer dans le cadre d'un appel de projets à être tenu au cours des prochains mois. Cependant, le montant de l'enveloppe 2016-2017 pour la rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD sera de 26,25 M\$.

Régions / Établissements		Rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD
		2015-2016
Établissements publics		
01	CISSS du Bas-Saint-Laurent	711 000 \$
02	CIUSSS du Saguenay - Lac-Saint-Jean	800 000 \$
03	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2 072 000 \$
04	CIUSSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec	1 772 000 \$
05	CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	1 432 000 \$
06	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	855 000 \$
06	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	828 000 \$
06	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 877 000 \$
06	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1 316 000 \$
06	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	1 714 000 \$
06	Centre universitaire de santé McGill	109 000 \$
07	CISSS de l'Outaouais	770 000 \$
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	495 000 \$
09	CISSS de la Côte-Nord	290 000 \$
10	CRSSS de la Baie-James	27 000 \$

Régions / Établissements		Rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD
		2015-2016
11	CISSS de la Gaspésie	318 000 \$
11	CISSS des Îles	45 000 \$
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	1 091 000 \$
13	CISSS de Laval	488 000 \$
14	CISSS de Lanaudière	969 000 \$
15	CISSS des Laurentides	1 175 000 \$
16	CISSS de la Montérégie-Centre	600 000 \$
16	CISSS de la Montérégie-Est	1 322 000 \$
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	713 000 \$
17	RRSSS du Nunavik	0 \$
18	CCSSS de la Baie-James	0 \$
Sous-total établissements publics		21 789 000 \$
Établissements privés conventionnés		
	Accueil du Rivage inc.	14 600 \$
	Centre Le Cardinal inc.	110 000 \$
	Centre d'hébergement et de soins de longue durée Bourget inc.	279 500 \$
	Centre d'hébergement et de soins de longue durée de la Côte Boisée inc.	129 000 \$
	Centre d'hébergement et de soins de longue durée Heather inc.	10 227 \$
	Centre d'hébergement Saint-Jean-Eudes inc.	132 000 \$
	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	53 197 \$
	Groupe Champlain inc.	1 423 600 \$
	Groupe Roy Santé inc.	154 881 \$
	Le Groupe Âge 3	843 650 \$
	Les Cèdres – Centre d'accueil pour personnes âgées	40 000 \$
	Manoir St-Patrice inc.	183 000 \$
	Résidence Sorel-Tracy inc.	167 586 \$
	Santé Courville inc.	234 600 \$
	Vigi Santé ltée	685 159 \$
Sous-total établissements privés conventionnés		4 461 000 \$
TOTAL		26 250 000 \$

QUESTION NO 293

État d'avancement des travaux (état de situation) pour chacun des projets de construction de CHSLD en mode PPP.

RÉPONSE NO 293

Les nouveaux CHSLD en mode PPP sont tous en opération.

CHSLD de Saint-Lambert-sur-le-golf

- Capacité de 200 places.
- Situé sur le territoire de la Montérégie (anciennement du CSSS Champlain).
- Ouverture le 1^{er} octobre 2010.
- Propriété du Groupe Savoie.

CHSLD de Sainte-Catherine

- Capacité de 66 places.
- Situé sur le territoire de la Montérégie (anciennement du CSSS Jardins-Roussillon).
- Ouverture le 4 juillet 2013.
- Propriété de Nationax qui exploite également un établissement privé conventionné, soit la Résidence Riviera.

CHSLD de Laval

- Capacité de 100 places.
- Situé sur le territoire de Laval (anciennement du CSSS de Laval).
- Ouverture le 4 novembre 2013.
- Propriété de Nationax.

CHSLD de Granby

- Capacité de 66 places.
- Situé sur le territoire de la Montérégie (anciennement du CSSS Haute-Yamaska).
- Ouverture le 24 novembre 2013.
- Propriété de Nationax.

CHSLD de Saint-Jean-sur-Richelieu

- Capacité de 66 places.
- Situé sur le territoire de la Montérégie (anciennement du CSSS Haut-Richelieu-Rouville).
- Ouverture le 29 août 2014.
- Propriété de Nationax.

QUESTION NO 294

Nombre de résidences privées pour aînés, par région et au total, et nombre de lits dans chacune.

RÉPONSE NO 294

Répartition du nombre de RPA et du nombre d'unités locatives selon la région.

Répartition des RPA au 31 mars 2016			
		Total RPA	Unités locatives
1	Bas-Saint-Laurent	150	4 532
2	Saguenay-Lac-Saint-Jean	96	5 011
3	Capitale-Nationale	158	12 606
4	Mauricie et Centre-du-Québec	212	11 063
5	Estrie	133	8 799
6	Montréal	217	25 001
7	Outaouais	65	3 504
8	Abitibi-Témiscamingue	51	2 143
9	Côte-Nord	6	426
10	Nord-du-Québec	2	58
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	49	969
12	Chaudière-Appalaches	178	7 667
13	Laval	51	6 816
14	Lanaudière	103	5 443
15	Laurentides	123	5 873
16	Montréal	259	16 756
		1 853	116 667

QUESTION NO 295

Nombre de résidences privées pour aînés ayant obtenu leur certification par rapport au nombre total de résidences inscrites au registre des résidences pour personnes âgées, et ce, par région.

RÉPONSE NO 295

Depuis mars 2013, tous les exploitants de résidences privées pour aînés (RPA) doivent obtenir, avant d'accueillir leur premier résident, une attestation temporaire de conformité pour opérer leur résidence.

Au 31 mars 2016, le registre des RPA indique :

- 1 853 résidences privées pour aînés inscrites au registre, dont :
 - 1 466 résidences privées pour aînés certifiées;
 - 336 résidences privées pour aînés en processus de renouvellement;
 - 51 résidences privées pour aînés en attestation temporaire de conformité.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 296

Nombre de résidences ayant perdu leur certification en 2015-2016, demandé leur retrait ou n'ayant pas fait de demande de renouvellement.

RÉPONSE NO 296

73 résidences privées pour aînés ont été fermées au registre au cours de l'année financière 2015-2016.

QUESTION NO 297

État de situation à propos des résidences privées pour aînés qui n'ont pas encore reçu leur certification.

RÉPONSE NO 297

Depuis mars 2013, tous les exploitants de résidences privées pour aînés (RPA) doivent obtenir, avant d'accueillir leur premier résident, une attestation temporaire pour opérer leur résidence. Le portrait des RPA ci-dessous illustre le nombre de RPA qui ont déjà obtenu un certificat de conformité et celles qui sont en attestation temporaire au 31 mars 2016.

Région	État de certification		Total de RPA
	Certifiée ou en processus de renouvellement	Attestation temporaire de conformité	
01-Bas St-Laurent	146	4	150
02-Saguenay-Lac-St-Jean	95	1	96
03-Capitale-Nationale	156	2	158
04-Mauricie-Centre-du-Québec	207	5	212
05-Estrie	131	2	133
06-Montréal	213	4	217
07-Outaouais	57	8	65
08-Abitibi-Témiscamingue	50	1	51
09-Côte-Nord	6	0	6
10-Nord-du-Québec	2	0	2
11-Gaspésie-Les-Îles-de-la-Madeleine	47	2	49
12-Chaudière-Appalaches	174	4	178
13-Laval	49	2	51
14-Lanaudière	102	1	103
15-Des Laurentides	118	5	123
16-Montérégie	249	10	259
Ensemble des régions	1802	51	1853

Source : Registre des résidences privées pour aînés

QUESTION NO 298

Plan de services intégrés pour les personnes âgées : état de situation par catégorie d'action, travaux effectués, mesures mises en place et dépenses engagées depuis 2011-2012, ainsi que prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 298

Les investissements additionnels pour les aînés ont été de 150 M\$ en 2011-2012, de 27 M\$ en 2012-2013 et de 110 M\$ en 2013-2014. Les mesures se rapportant à ces investissements servaient à accroître :

- le soutien à domicile;
- les places en ressource intermédiaire;
- les services de récupération fonctionnelle;
- les places en centre d'hébergement et de soins de longue durée;
- les services offerts aux personnes atteintes de troubles cognitifs.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 299

Bilan d'implantation du Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie : *Un défi de solidarité, les services aux aînés en perte d'autonomie* incluant le niveau d'atteinte des cibles. Montant investi par année et par région depuis 2005, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

PQ – 299 - Tableau-synthèse de l'implantation des mesures liées à l'objectif 1

Améliorer l'accès aux services et soutenir le développement de formules diversifiées de logement en vue d'offrir le plus d'options possible aux personnes âgées en perte d'autonomie et à leurs proches

	Mesure du plan d'action 2005-2010	État de mise en œuvre au 31 mars 2010	Mesures		
			1	2	3
1. Des services à rehausser	Augmenter le nombre de personnes recevant des services SAD	La cible provinciale est atteinte à 91 %	✓		
	Augmenter le nombre d'interventions SAD par personne	La cible provinciale est atteinte à 123 %	✓		
	Soutenir financièrement les OC et EES	Hausse de 34 M\$ - divers programmes (PEFSAD, CES, PSOC)	✓		
	Accroître l'accès aux soins palliatifs	Personnes rejointes à domicile : cible atteinte à 93 % Nombre moyen d'interventions : cible atteinte à 121 % Nombre de lits dédiés : cible atteinte à 79 %	✓		
2. Des services disponibles sur l'ensemble des territoires	Implanter des services de prévention des chutes pour les aînés à domicile	PIED est implanté dans 93 % des CSSS	✓		
		L'IMP est implanté dans 37 % des CSSS		✓	
		Interventions médicales préventives peu implantées			✓
	Produire et diffuser un portfolio sur le dépistage et le traitement de l'hypertension artérielle	Le <i>Guide d'implantation d'un système de soins appliqué au dépistage et au suivi de l'hypertension artérielle en milieu clinique</i> fut diffusé à plus de 1 500 exemplaires	✓		
	Mettre en place des tables multisectorielles visant à contrer l'abus à l'endroit des aînés	Plus de 50 % des CSSS ont mis en place une table ou un comité multisectoriel local et le comité interministériel, sous la responsabilité du MFA, est en cours de formation.		✓	
3. Des services à préciser	Clarifier l'offre de services qui s'adresse aux proches aidants	Actions entreprises, cible non atteinte			✓
	Déterminer l'offre de services longue durée et repositionner le rôle du CHSLD	Actions entreprises, cible non atteinte			✓
	Déterminer les critères d'accès aux services de longue durée en relation avec les profils de perte d'autonomie	Actions entreprises, cible non atteinte			✓
	Déterminer les services spécialisés qui doivent être accessibles	Actions entreprises, cible non atteinte			✓
4. Des critères d'accès à assouplir et harmoniser	Élargir l'accès aux programmes d'aide technique	Mesure non réalisée			✓
	Revoir les modalités d'accès des services d'aide à domicile	Mesure non réalisée			✓
	Harmoniser la contribution financière des usagers pour tous les milieux de vie	Actions entreprises, cible non atteinte			✓
5. Appuyer la mise en place de milieux de vie de qualité	Élaborer un cadre sur le soutien communautaire en logement social	Cadre réalisé et projets de soutien communautaire en cours	✓		
	Augmenter l'accès au logement par AccèsLogis	Ajout de 2873 unités entre 2005 et 2010	✓		
	Consolider le PAD	Augmentation du nombre de logements adaptés, mais absence d'information sur la proportion de ménages aînés			
	Poursuivre le développement en hébergement alternatif	Augmentation du nombre de places en RI-RTF et en PN		✓	

Mesures : 1- atteintes ou près de l'être 2- atteintes en partie 3- peu ou pas atteintes

Tableau-synthèse de l'implantation des mesures liées à l'objectif 2

Offrir des services appuyés sur des standards de qualité et de pratique, et régulés par le secteur public

	Champ visé par le Plan d'action 2005-10	Élaboration de standards de qualité et de pratiques	Régulation par le secteur public	Support à la mise en place des standards	Mesures*		
					1	2	3
Domicile	Services à domicile	Non défini	Programme d'appréciation de la qualité SAD	Aucune formation			✓
	Résidences pour personnes âgées	Règlement sur la certification (2007)	Processus de certification (Agrément Québec)		✓		
Hébergement	Recours aux mesures de contrôle	Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle (2011)	Régulation en cours de définition	Programme national de formation sur la réduction des mesures de contrôle		✓	
		Sauf substances chimiques	Sauf substances chimiques	Sauf substances chimiques			✓
	Milieu de vie en CHSLD	Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD (2003)	Poursuite des visites d'appréciation en CHSLD		✓		
				Plan immobilier	✓		
				▪ Formations (Milieu de vie (2004) et AGIR (2009)) ▪ Certains acteurs non rejoints par la formation		✓	
	Milieu de vie en RI-RTF	La pratique professionnelle et la ressource de type familial - Guide d'orientation (2003)	Implantation des visites d'appréciation en RI-RTF		✓		
Soins aigus	Soins en centres hospitaliers	Cadre de référence Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier (2010)	Régulation en cours de définition	Programme de sensibilisation et de formation à l'approche adaptée à la personne âgée		✓	
	Les aînés victimes d'AVC	Continuum de services pour les personnes d'un accident vasculaire cérébral ou à risque de le devenir (publication à venir)			✓		
	Les aînés victimes de chutes et fractures	Standards de pratique en cours de définition				✓	
Transversal	Les comités des usagers et des résidents	Cadre de référence sur l'exercice des fonctions à assumer par les membres des comités des usagers et des comités de résidents (2006)	Apprécié en CHSLD et milieux de vie substitués par les visites d'appréciation	Campagne de sensibilisation et activités d'appropriation auprès des ASSS	✓		
			Non apprécié en CR et CH				

Mesures : 1- atteintes ou près de l'être 2- atteintes en partie 3- peu ou pas atteintes

Montants des dépenses pour le programme-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées :

Exercice	Montant des dépenses
2014-2015	3 298 M\$

Note : Les données pour les années antérieures à 2014-2015 sont disponibles dans l'étude des crédits 2015-2016.

QUESTION NO 300

Nombre et proportion des RPA munies de gicleurs (en totalité et en partie).

RÉPONSE NO 300

Selon les données au 31 mars 2016, il y a 1853 RPA, dont :

- 664 RPA giclées (36 %);
- 209 RPA partiellement giclées (11 %).

QUESTION NO 301

Nombre et proportion des CHSLD munis de gicleurs (en totalité et en partie).

RÉPONSE NO 301

**BILAN DE LA PRÉSENCE DE GICLEURS DANS LES INSTALLATIONS AYANT DES LITS
AVEC MISSION CHSLD (EXCLUANT LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS (RPA) ET
INCLUANT LA SANTÉ MENTALE) EN DATE DU 31 MARS 2016**

Nombre total d'installations recensées	425	
Nombre d'installations giclées en totalité	362	85,2%
Nombre d'installations avec section CHSLD giclée	11	2,6%
Nombre d'installations non entièrement giclées / actions entreprises	40	9,4%
Nombre d'installations non entièrement giclées / actions à poser	11	2,6%
Nombre d'installations sans aucune réponse obtenue	1	0,2%

Des mesures de mitigation ont été entreprises pour les installations non encore totalement giclées. Des travaux sont également en cours dans plusieurs CHSLD pour l'installation de gicleurs de façon à rencontrer l'échéance du 30 septembre 2016.

QUESTION NO 302

Nombre et proportion des RI munies de gicleurs (en totalité et en partie).

RÉPONSE NO 302

Ces données ne sont pas disponibles.

QUESTION NO 303

Sommes octroyées aux résidences, aux CHSLD et aux RI-RTF pour l'installation de gicleurs, en 2015-2016, et prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 303

Pour 2015-2016, les sommes suivantes en rénovation fonctionnelle mineure en CHSLD ont été allouées aux établissements pour des travaux relatifs à l'installation de gicleurs et l'amélioration des systèmes de sécurité-incendie en CHSLD :

- Établissements publics : 4 715 000 \$
- Établissements privés conventionnés : 1 787 286 \$
- **Total : 6 502 286 \$**

Ces sommes excluent tout autre montant des enveloppes en maintien des actifs ou en rénovation fonctionnelle mineure (autre que les CHSLD) utilisé pour compléter le financement des projets d'installations de gicleurs en CHSLD.

Pour 2016-2017, un appel de projets en CHSLD devrait être lancé sous peu permettant aux établissements publics et privés conventionnés de déposer leurs projets en CHSLD. L'objectif prioritaire pour l'utilisation de cette enveloppe demeurera l'installation de gicleurs et l'amélioration du système de sécurité-incendie dans les CHSLD.

QUESTION NO 304

Détail du programme d'aide financière pour les gicleurs dans les résidences privées pour aînés.

RÉPONSE NO 304

Le décret 1035-2015, publié sur la Gazette officielle du Québec le 18 novembre 2015, modifiant le code de sécurité est entré en vigueur le 2 décembre 2015.

À la suite de ce décret, le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en ligne le 3 décembre 2015 sur son site Internet le document « Règles et normes du programme d'aide financière pour l'installation d'un système de gicleurs dans les résidences privées pour aînés existantes et certifiées ». Les détails du programme y sont présentés.

QUESTION NO 305

Coût moyen estimé par jour :

- a. d'un lit en CHSLD;
- b. d'un lit de courte durée;
- c. d'un lit en ressource intermédiaire;
- d. d'un lit en ressource de type familial;
- e. d'un lit en centre de réadaptation;
- f. d'un bloc opératoire, par heure.

RÉPONSE NO 305

Les coûts hospitaliers moyens estimés mentionnés ci-dessous sont le résultat de l'ensemble des coûts hospitaliers admissibles divisé par le nombre de jours-présence ou le nombre d'heures-présence, le cas échéant. Ces coûts excluent la rémunération des médecins.

Coût moyen estimé par jour pour un lit en 2015-2016

Type de ressources	Coût
Centre d'hébergement de longue durée (CHSLD)	252 \$
Courte durée	1 201 \$
Ressource intermédiaire (RI)	118 \$
Ressource de type familial (RTF)	78 \$
Centre de réadaptation (CR)	929 \$
Bloc opératoire par heure	1 373 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 306

Évolution du nombre d'hospitalisations de courte durée chez les personnes âgées entre 2009 et 2015, ainsi que les prévisions pour 2016-2017, sur la base de diagnostics principaux et secondaires.

RÉPONSE NO 306

Nombre d'admissions chez les 65 ans ou plus et les 75 ans ou plus par catégorie majeure de diagnostic (CMD), Québec - 2014-2015

CMD	DESCRIPTION	2014-2015	
		65 ans et +	75 ans et +
1	Maladies et troubles du système nerveux	23 076	15 619
2	Maladies et troubles de l'oeil	796	476
3	Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche, de la gorge, des os craniofaciaux	5 971	3 926
4	Maladies et troubles de l'appareil respiratoire	48 677	31 797
5	Maladies et troubles de l'appareil circulatoire	61 981	37 941
6	Maladies et troubles de l'appareil digestif	30 611	17 604
7	Maladies et troubles du foie, des voies biliaires ou du pancréas	9 980	5 161
8	Maladies et troubles des os, des articulations, des muscles ou du tissu conjonctif	37 562	22 694
9	Maladies et troubles de la peau, du tissu cellulaire sous-cutané ou du sein	6 864	4 302
10	Maladies et troubles endocriniens, nutritionnels ou métaboliques	4 945	2 557
11	Maladies et troubles de l'appareil urinaire	16 284	10 042
12	Maladies et troubles de l'appareil génital de l'homme	4 451	2 045
13	Maladies et troubles de l'appareil génital de la femme	3 738	1 333
16	Maladies et troubles du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire	3 471	2 117
17	Maladies et troubles des tissus lymphoïdes ou hématopoïétiques, autres tumeurs malignes, chimiothérapie ou radiothérapie	3 580	1 739
18	Maladies infectieuses ou parasitaires de siège non précisé	5 473	3 229
19	Troubles mentaux et troubles du comportement	10 223	7 194
20	Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	661	220
21	Empoisonnements, intoxications et autres blessures ou complications de traitement	2 398	1 085
22	Brûlures	76	31
23	Réadaptation, postcure, autres facteurs influant sur l'état de santé et divers motifs de recours aux services de santé	16 411	11 353
25	Lésions traumatiques multiples	544	351

Critères : Type de soins 01 (soins physiques et psychiatriques de courte durée)
Exclut les groupes d'installation 05 (CH de soins psychiatriques) et 06 (CH de soins de convalescents, réadaptation et longue durée)
et les codes d'exclusion 9 (Admis et sortis le même jour)

Source : Fichier des APR-DRG

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 307

Nombre de lits de courte durée occupés par des personnes de 65 ans et plus en attente d'un lit de longue durée :

- a. Par région;
- b. Par établissement;
- c. Au total.

RÉPONSE NO 307

La réponse à cette question est fournie à la question no 275 des questions particulières de l'Opposition officielle.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle*

QUESTION NO 308

Répartition des sommes allouées au programme « Perte d'autonomie liée au vieillissement » pour 2014-2015 et 2015-2016, ainsi que les prévisions pour 2016-2017.

RÉPONSE NO 308

Les données pour 2015-2016 et 2016-2017 ne sont pas disponibles.

PROGRAMME : PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT

	2014-2015
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	100 894 416 \$
RSS 02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	110 945 256 \$
RSS 03 Capitale-Nationale	301 962 392 \$
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	249 742 079 \$
RSS 05 Estrie	144 128 554 \$
RSS 06 Montréal	946 935 783 \$
RSS 07 Outaouais	116 709 178 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	68 496 156 \$
RSS 09 Côte-Nord	42 773 277 \$
RSS 10 Nord-du-Québec	5 731 090 \$
RSS 11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	56 438 924 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches	163 849 618 \$
RSS 13 Laval	128 234 550 \$
RSS 14 Lanaudière	162 687 364 \$
RSS 15 Laurentides	183 633 119 \$
RSS 16 Montérégie	500 412 276 \$
RSS 17 Nunavik	10 908 680 \$
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	3 131 207 \$
TOTAL QUÉBEC	3 297 613 916 \$

QUESTION NO 309

État de situation et bilan de l'implantation des services de prévention des chutes pour les aînés vivant à domicile dans le cadre du Plan d'action du MSSS 2005-2010, *Un défi de solidarité, les aînés en perte d'autonomie*.

RÉPONSE NO 309

Le Programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP) reconnaît l'importance d'agir afin de réduire l'ampleur des chutes chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Pour ce faire, une activité en matière de prévention des traumatismes chez les personnes âgées a été déployée à ce jour afin de réduire la morbidité et la mortalité liées aux chutes soit :

- Promotion et le soutien de mesures multifactorielles de prévention des chutes destinées aux personnes âgées à risque (volet *non* personnalisé – Programme PIED) et celles qui ont déjà fait une chute (volet personnalisé).

Pour soutenir le déploiement de ces services au niveau local, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a développé et diffusé, en novembre 2004, un cadre de référence qui s'intitule *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile*.

Dans le PNSP 2015-2020, le MSSS réaffirme l'importance de poursuivre les activités de prévention des chutes chez les personnes âgées.

Deux indicateurs de résultats sont prévus pour suivre le déploiement des activités en prévention des chutes chez les personnes âgées :

- nombre de régions où sont implantés les services ;
- nombre de personnes rejointes par ces services.

Résultats atteints :

- L'ensemble des régions du Québec sont en voie d'implanter (1 région) ou ont implanté (15 régions) l'intervention multifactorielle *non* personnalisée. Quant à l'intervention multifactorielle personnalisée, 81 % des régions du Québec sont en voie de l'implanter (3 régions) ou l'ont implanté (10 régions).
- À ce jour, au Québec, 3,1 % des personnes âgées de 65 ans et plus en perte d'autonomie ont été rejointes dans le cadre des services de soutien à domicile et ont bénéficié d'une intervention multifactorielle personnalisée, et ce, par rapport à un objectif de programme de 4 % en fonction des ressources disponibles actuellement (Système de suivi de gestion et de reddition de comptes (GESTRED – période 11, suivi au 31 mars 2016)

Étapes franchies :

- Mandats confiés à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour la formation des répondants régionaux en prévention des chutes et la production d'outils (ex : guides et vidéos).
- Mise sur pied du Comité ministériel sur la prévention des chutes chez les personnes âgées;
- Dépôt du rapport de l'INSPQ intitulé *La prévention des chutes auprès des personnes âgées vivant à domicile : analyse des données scientifiques et recommandations préliminaires à l'élaboration d'un Guide de pratique clinique*.
- Pour la période 2014-2015, suivi de l'indicateur de gestion à titre expérimental pour le volet personnalisé soit la « Proportion de personnes âgées de plus de 65 ans en perte d'autonomie inscrites au soutien à domicile ayant bénéficié d'une intervention spécifique pour la prévention des chutes ».
- Élaboration du Plan ministériel de surveillance des chutes chez les personnes âgées.

Étapes à venir :

- Poursuite de la formation des intervenants des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS)/Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) par les directions de santé publique pour les volets interventions multifactorielles personnalisées et non personnalisées.
- Poursuite de l'implantation des services.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme-service « Perte d'autonomie liée au vieillissement » (PALV) au cours des cinq dernières années.

RÉPONSE NO 310

Les données des cinq dernières années sont disponibles dans les études des crédits antérieures.

Les données 2015-2016, en date du 18 mars 2016, sont présentées dans le tableau.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillissement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
1	Aide- maison, vallée Matapédia		160 829 \$			160 829 \$
	Bourgeons de la mitis		177 095 \$			177 095 \$
	Cen. act. bén. Basques	10 362 \$	126 086 \$			136 448 \$
	Cen. act. bén. Seigneuries	40 661 \$	398 257 \$			438 918 \$
	Cen. act.bén. rég. Témis	35 413 \$	372 321 \$			407 734 \$
	Cent. act. bén. Cormoran	59 508 \$	165 858 \$			225 366 \$
	Cent. act. bénévo. de la Mitis	34 176 \$	193 389 \$			227 565 \$
	Cent. act.bén.Vallée Matapédia	32 816 \$	149 528 \$			182 344 \$
	centre action bénévole Matane	38 349 \$	134 311 \$			172 660 \$
	Centre d'act. bénévo. Rimouski	79 413 \$	226 464 \$			305 877 \$
	Centre polyvalent des aînés		24 357 \$			24 357 \$
	Comité accompag. La Source		35 689 \$			35 689 \$
	Coup de main à dom. Rimouski		202 552 \$			202 552 \$
	Logis-aide		98 755 \$			98 755 \$
	Popote le gourmet roulant		27 205 \$			27 205 \$
	Relais Santé (Matane)		71 039 \$			71 039 \$
	Services domicile rég. Matane		212 963 \$			212 963 \$
	Services Kam-Aide		163 499 \$			163 499 \$
	Soc.Alzheimer BSL		215 410 \$			215 410 \$
Total soutien de la R-01 :		330 698 \$	3 155 607 \$			3 486 305 \$
Nombre d'organismes soutenus :						19
2	Action bénévole Ste-Hedwidge		7 205 \$			7 205 \$
	Action-bénéb.-Entre-2-St-André		50 406 \$			50 406 \$
	Aînés et aînées Jonquière		262 206 \$			262 206 \$
	Amis des aînés Normandin		84 928 \$			84 928 \$
	AQDR ALMA		412 \$			412 \$
	Asso. québ.déf.retr.préretrait		67 495 \$			67 495 \$
	Auberge du Bon Temps			2 934 \$	15 196 \$	18 130 \$
	Bén. Girardville		24 239 \$			24 239 \$
	Bén. St-Thomas Didyme		30 782 \$			30 782 \$
	Bénév. aînés St-Jeanne d'Arc		5 151 \$			5 151 \$
	Bénévoles St-Félix d'Otis		41 285 \$			41 285 \$
	Carr. bén. Labrecque-Lamarche	34 926 \$				34 926 \$
	Cent. act. bénévo. Laterrière	3 252 \$	48 655 \$			51 907 \$
	Cent. action bénévo. du Lac	140 662 \$				140 662 \$
	Cent. bénévol.soif vivre La Baie	82 588 \$				82 588 \$
	Cent. serv. bén. St-Prime		8 808 \$			8 808 \$
	Cent. serv. mieux-vivre Bégin		171 494 \$			171 494 \$
	Centre act. bén. St-Félicien	104 994 \$				104 994 \$
	Centre comm. Horizon 3e Age			33 890 \$		33 890 \$
	Centre d'action bénévole Jonq.	89 821 \$				89 821 \$
	Centre des bénévoles Roberval		9 126 \$			9 126 \$
	Com. bén. Ste-Elisabeth-Proulx		17 037 \$			17 037 \$
	Com. bén. St-Eugène Argenteay		5 610 \$			5 610 \$
	Com. santé St-Ludger-Milot		44 440 \$			44 440 \$
	Comité des malades d'Albanel		16 665 \$			16 665 \$
	Comité malades St-Fulgence		1 800 \$			1 800 \$
	Complexe comm. Grandmont			1 740 \$	9 012 \$	10 752 \$
	Corp. colombienne Jean-Dolbeau			3 214 \$	16 644 \$	19 858 \$
	Corp. serv. bén. tr. acc. Doré		6 777 \$			6 777 \$
	Cte action bénévole Chicoutimi	176 867 \$				176 867 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Entr. bénév. N-D de Lorette		16 215 \$			16 215 \$
	Entr.amicale St-François-Sales		15 541 \$			15 541 \$
	Entraide Bénévole, Chambord		9 262 \$			9 262 \$
	Fond. Chanoine Lavoie		3 000 \$			3 000 \$
	Foyer St-Ambroise			3 354 \$	17 366 \$	20 720 \$
	Gr ac bén ens Ste-Monique		40 335 \$			40 335 \$
	Gr. act. commun. A.P.R.S		75 967 \$			75 967 \$
	Gr. soutien St-Nazaire		34 406 \$	1 842 \$	9 541 \$	45 789 \$
	Groupe act. comm. Falardeau	4 179 \$	143 346 \$			147 525 \$
	Groupe aide-action St-Honoré	3 476 \$	69 827 \$			73 303 \$
	Groupe bén. Hermel Gauthier		17 172 \$			17 172 \$
	Groupe d'act. communautaire		73 633 \$			73 633 \$
	Havre Curé-Hébert			14 500 \$		14 500 \$
	Hébergement Plus			1 074 \$	5 566 \$	6 640 \$
	Le Tourmant 3F		7 500 \$			7 500 \$
	Les aînés de l'Anse			2 236 \$	11 578 \$	13 814 \$
	Maison aînés Carré Nérée			3 726 \$	19 299 \$	23 025 \$
	Maison d'un nouvel Élan			5 870 \$	30 392 \$	36 262 \$
	Palli-aide acc. soins palliat.			32 320 \$		32 320 \$
	Popote Express Chicoutimi		45 790 \$			45 790 \$
	Popote mobile La Baie		23 898 \$			23 898 \$
	Popote roulante d'Alma		87 445 \$			87 445 \$
	Popote routante Laterrière		2 000 \$			2 000 \$
	Rés. Gérald Blanchet			10 000 \$		10 000 \$
	Rés. St-Jean-Baptiste-Chic			17 000 \$		17 000 \$
	Résidence de Labrecque			2 236 \$	21 578 \$	23 814 \$
	Résidence Dorée			1 956 \$	10 132 \$	12 088 \$
	Résidence du Moulin			2 048 \$	10 603 \$	12 651 \$
	Résidence Laterroise			2 868 \$	14 843 \$	17 711 \$
	Résidence le Villageois			3 354 \$	17 366 \$	20 720 \$
	Résidence les blés d'or			1 228 \$	6 361 \$	7 589 \$
	Résidence retraite en or			2 516 \$	13 025 \$	15 541 \$
	Résidence Ste-Monique			3 224 \$	16 698 \$	19 922 \$
	Résidence St-Paul-Chicoutimi			13 000 \$		13 000 \$
	Serv. d'interv. proxim. DDR	5 000 \$				5 000 \$
	Serv. entr. Robervalois		38 689 \$	1 228 \$	6 361 \$	46 278 \$
	SERV. QUALITÉ DE VIE LA DORÉ		15 868 \$			15 868 \$
	Service d'aide 55 plus		48 054 \$			48 054 \$
	Service habitations partagées		73 436 \$			73 436 \$
	Soc. Alzheimer de la Sagamie		430 630 \$			430 630 \$
	Soli-Can Lac Saint-Jean Est			5 151 \$		5 151 \$
	Villa du Presbytère			1 330 \$	6 891 \$	8 221 \$
	Vol. St-Augustin Dalmas		10 099 \$			10 099 \$
Total soutien de la R-02 :		645 765 \$	2 186 634 \$	173 839 \$	258 452 \$	3 264 690 \$
Nombre d'organismes soutenus :						73
3	Act. bén. St-Basile		5 606 \$			5 606 \$
	Action habitation de Québec			43 784 \$		43 784 \$
	Aide comm. service à domicile		48 901 \$			48 901 \$
	Ass. bénévole de Charlevoix		156 044 \$			156 044 \$
	Ass. proches aidants Cap.-Nat		76 900 \$			76 900 \$
	Assoc. bén. Ile d'Orléans		74 275 \$			74 275 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
(Soutien national)	Assoc. bénévole Côte Beauré		156 049 \$			156 049 \$
	Assoc. TCC des deux rives		12 506 \$			12 506 \$
	Bénévolat Michel Sarrazin		113 849 \$			113 849 \$
	Bénévolat St-Sacrement		59 764 \$			59 764 \$
	C. Aide Action Béné. Charlesb.		156 050 \$			156 050 \$
	Carr. amitié Charlesbourg		131 821 \$			131 821 \$
	Carrefour proches aidants Qc		116 604 \$			116 604 \$
	Cent. commun. Pro-Santé		156 047 \$			156 047 \$
	Centre Bonne Entente		137 587 \$			137 587 \$
	Centre d'action béné. aide 23		156 038 \$			156 038 \$
	Centre action bénévole Québec		72 543 \$			72 543 \$
	Com. popote Clermont		6 319 \$			6 319 \$
	Com. volont. quartier-Limoilou		36 226 \$			36 226 \$
	Comité Neuville se souvient		16 305 \$			16 305 \$
	Comité vas'y Saint-Raymond		144 932 \$			144 932 \$
	Corp. rés. L'Ange-Gardien			18 825 \$		18 825 \$
	Corporation au Pied des Monts			9 967 \$		9 967 \$
	Entr. commun. le Halo		156 039 \$			156 039 \$
	Entr. des aînés Sillery		50 999 \$			50 999 \$
	Entraide Faubourg		210 736 \$			210 736 \$
	Entraide Ste-Foy		114 116 \$			114 116 \$
	Fédér. des aînés dynamiques			35 096 \$		35 096 \$
	Frat. Ste-Marie Ville Vanier		154 439 \$			154 439 \$
	Habit. populaires St-Sacrement			57 585 \$		57 585 \$
	Habitations vivre chez soi			38 183 \$		38 183 \$
	La Baratte		50 965 \$			50 965 \$
	L'Entraide Les Saules Inc.		66 074 \$			66 074 \$
	Manoir Boischatel			12 120 \$		12 120 \$
	Mouv. des serv. à la communau.		83 567 \$			83 567 \$
	Popote de Charlesbourg		80 336 \$			80 336 \$
	Popote multi-services		143 949 \$			143 949 \$
	Popote roulante Laval		26 607 \$			26 607 \$
	Présence-famille St-Augustin		64 484 \$			64 484 \$
	Reg. des Aînés de St-Émile		8 968 \$			8 968 \$
	Résidence Roc-Amador			36 545 \$		36 545 \$
	Serv. amical Basse-Ville		210 729 \$			210 729 \$
	Serv. entr. comm. Rayon soleil		112 272 \$			112 272 \$
	Serv. entraide Basse-Ville		152 877 \$			152 877 \$
	Service d'entraide Rocamadour		133 962 \$			133 962 \$
	Soc. Alzheimer Québec		140 761 \$			140 761 \$
Total soutien de la R-03 :			3 796 246 \$	252 105 \$		4 048 351 \$
Nombre d'organismes soutenus :						46
4	Ass. aidants bassin Maskinongé	16 440 \$	85 469 \$			101 909 \$
	Ass. pers. aid. VB	16 440 \$	85 469 \$			101 909 \$
	Ass. proches aidants BNY	101 909 \$				101 909 \$
	Ass. proches aidants Bois-Fran	60 652 \$	41 258 \$			101 910 \$
	Ass. pers. proches aidantes Drum	60 652 \$	41 258 \$			101 910 \$
	Carpe Diem	2 984 \$	714 331 \$			717 315 \$
	CAB de la MRC Maskinongé	30 028 \$				30 028 \$
	CAB du Lac St-Pierre	17 594 \$				17 594 \$
	CAB Grand'Mère	43 887 \$				43 887 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Carr. d'ent. béné. Bois-Francis	45 952 \$				45 952 \$
	Carr.act.bénévole H.St-Maurice	13 940 \$				13 940 \$
	Cent. act. bén. Drummond	87 330 \$				87 330 \$
	Cent. act. bén. MRC Bécancour	17 594 \$				17 594 \$
	Cent. act. bénévole Riverains	17 294 \$				17 294 \$
	Cent. action bénévole Mékinac	11 976 \$				11 976 \$
	Cent. action bénévole Rivage	75 650 \$				75 650 \$
	Centre act. bén. Laviolette	75 650 \$				75 650 \$
	Centre act. bénév. Shawinigan	43 887 \$				43 887 \$
	Centre action bénévole Moraine	16 641 \$				16 641 \$
	Centre d'action bén. Nicolet	17 594 \$				17 594 \$
	La Maison Le Coudrier			59 828 \$		59 828 \$
	Logement adaptés Drummond			65 266 \$		65 266 \$
	Regr. aid. nat. du Qué (RANQ)		54 091 \$			54 091 \$
	Regroup. aidants naturels	14 888 \$	87 021 \$			101 909 \$
	Résidence Christ-roi				65 057 \$	65 057 \$
	Résidence "Entre-Deux"			130 536 \$		130 536 \$
	Serv. René-Verrier		203 818 \$			203 818 \$
	Soc. Alzheimer Centre-du-Qc	113 024 \$	291 660 \$			404 684 \$
	Soutien à domicile des Chenaux		22 000 \$			22 000 \$
	Villa Tournesol			54 388 \$		54 388 \$
Total soutien de la R-04 :		902 006 \$	1 626 375 \$	310 018 \$	65 057 \$	2 903 456 \$
Nombre d'organismes soutenus :						30
5	Accueil Notre-Dame		15 831 \$			15 831 \$
	Aide comm. Lennoxville envir.		255 706 \$	9 355 \$		265 061 \$
	Ass. Qc enf. probl. auditifs			707 \$		707 \$
	Banque aliment. Memphrémagog			869 \$		869 \$
	C. d'act. bénév. MRC Coaticook	8 767 \$	211 293 \$	9 540 \$		229 600 \$
	C.act. bénév. Haut St-François	11 801 \$	271 897 \$	10 437 \$		294 135 \$
	CAB Carrefour partage Magog		154 287 \$	3 968 \$		158 255 \$
	CAB de la Missisquoi-Nord		151 293 \$	5 378 \$		156 671 \$
	CAB des Sources (Maison Act. Bén. L'Or blanc)	18 249 \$	214 776 \$	1 453 \$		234 478 \$
	Cent. act. bén. R.H. Rediker	10 792 \$	153 595 \$	6 601 \$		170 988 \$
	Cent. act. bénévole du Granit	10 791 \$	237 668 \$	12 579 \$		261 038 \$
	Cent. action bénév. Richmond	16 647 \$	122 567 \$	888 \$		140 102 \$
	Cent. bén. mieux être Lac Brôm		2 278 \$			2 278 \$
	Centre d'act. bénév. Bedford	73 671 \$	81 954 \$	10 230 \$		165 855 \$
	Centre d'act. bénév. Farnham	58 380 \$	102 185 \$	9 975 \$		170 540 \$
	Centre d'act. bénév. Waterloo	83 957 \$	86 468 \$	10 171 \$		180 596 \$
	Centre d'act. bénév. Windsor	12 137 \$	128 092 \$	1 015 \$		141 244 \$
	Centre d'action bénév. Granby	78 048 \$	133 885 \$	10 083 \$		222 016 \$
	Centre de bénév. Cowansville	66 349 \$	101 434 \$	10 146 \$		177 929 \$
	Centre soutien réseau familial		5 674 \$	203 438 \$		209 112 \$
	Club troisième âge de Farnham		11 223 \$	14 267 \$		25 490 \$
	Cnt.action bénév. Valcourt	10 792 \$	116 846 \$	634 \$		128 272 \$
	Com. popote roul. Cowansville		28 214 \$	13 130 \$		41 344 \$
	Com. popote roul. Farnham		17 050 \$	20 200 \$		37 250 \$
	Corvée Coop. Solidarité hab.		5 653 \$			5 653 \$
	Cuisines coll. H.St-François			632 \$		632 \$
	Diabète Estrie			278 \$		278 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	DIRA-Estrie			121 539 \$		121 539 \$
	Equ. accompagnement Diapason		41 623 \$			41 623 \$
	Étincelles bonheur Haut St-Fra			781 \$		781 \$
	Handi Apte			628 \$		628 \$
	Mais. Grands-parents Sherbrook			4 333 \$		4 333 \$
	Pop. rég. Bedford		36 910 \$	2 626 \$		39 536 \$
	Pop. roul. l'Ange-Gardien		2 212 \$	2 838 \$		5 050 \$
	Rayon soleil Estrie		112 029 \$	19 801 \$		131 830 \$
	Regr. soutien aidants Brome-M		124 372 \$	57 695 \$		182 067 \$
	Réseau amis Sherbrooke		307 101 \$	5 853 \$		312 954 \$
	Sercovie inc.		282 970 \$	32 527 \$		315 497 \$
	Société Alzheimer Estrie		97 332 \$	262 454 \$		359 786 \$
	Soc. Alzheimer Granby		59 688 \$	25 250 \$		84 938 \$
	Soc. Autisme T.E.D. Estrie			315 \$		315 \$
	Soins pall. Rose des Vents Estr			1 379 \$		1 379 \$
	Unité domrémy d'Asbestos			221 \$		221 \$
Total soutien de la R-05 :		460 381 \$	3 674 106 \$	904 214 \$		5 038 701 \$
Nombre d'organismes soutenus :						43
6	Accès Bénévolat	33 274 \$	184 577 \$			217 851 \$
	Accompagnement bénévole Ouest		66 669 \$			66 669 \$
	Accordailles		158 137 \$			158 137 \$
	Action bénév. ouest-de-l'île	33 280 \$	201 124 \$			234 404 \$
	Action centre-ville Montréal		192 764 \$			192 764 \$
	Aide Villageois Vill. Olympique		67 273 \$			67 273 \$
	Albatros 06-B			1 198 \$		1 198 \$
	Altern. comm. d'habit. ACHIM		291 704 \$			291 704 \$
	Alzheimer Groupe inc.		72 108 \$			72 108 \$
	Ass. citoyens âgés Gréco-Canad		73 918 \$			73 918 \$
	Ass. pop. roul. Mtl-Métropol.		158 674 \$			158 674 \$
	(Soutien national) Ass. québ. cent. comm. aînés			94 875 \$		94 875 \$
	(Soutien national) Ass. québécoise gérontologie			29 120 \$		29 120 \$
	(Soutien national) Assoc. bén. Pte-aux-T, Mtl-Est		153 538 \$			153 538 \$
	(Soutien national) Intergénération			62 551 \$		62 551 \$
	Assoc. troisième âge FILIA		119 257 \$			119 257 \$
	Atelier 850		34 193 \$			34 193 \$
	(Soutien national) Baluchon Alzheimer		185 910 \$	264 060 \$		449 970 \$
	C. bénév. Côte-des-Neiges		134 480 \$			134 480 \$
	C. bénév. Notre-Dame-de-Grâce		86 799 \$			86 799 \$
	C.A. bén. Bordeaux-Cartierville	6 654 \$	136 306 \$			142 960 \$
	C.almage comm. pers. âgées		162 972 \$			162 972 \$
	Carr. retr. Montréal-Nord		112 100 \$			112 100 \$
	Carref. commun. Montrose		176 646 \$			176 646 \$
	Carrefour comm. de Rosemont		37 634 \$			37 634 \$
	Carrefour Marguerite Bourgeoys		28 554 \$			28 554 \$
	Carrefour Saint-Eusèbe Montréal		99 492 \$			99 492 \$
	Gen. action bénévole de R.D.P.		119 427 \$			119 427 \$
	Cent comm. Rendez-vous 50+		176 645 \$			176 645 \$
	Cent. act. bén. Montréal-Nord	33 278 \$	159 839 \$			193 117 \$
	Cent. act. bén. St-Laurent	9 782 \$	191 360 \$			201 142 \$
	Cent. aînés, Cote-des-Neiges		162 971 \$			162 971 \$
	Cent. bén. Ahuntsic-Sud		127 819 \$			127 819 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Cent. bén. Sarpad		169 124 \$			169 124 \$
	Cent. cult. Japonais-Canadien		27 621 \$			27 621 \$
	Cent. entr. Rameau d'Olivier		137 632 \$			137 632 \$
	Cent. multi-ressources Lachine		134 554 \$			134 554 \$
	Cent. Vieux Moulin Lasalle		190 874 \$			190 874 \$
	Cent.pers.âgées espoir nouveau		162 971 \$			162 971 \$
	Centre aînés réseau entraide		152 534 \$			152 534 \$
	Centre bénévolat Mt-Royal		50 127 \$			50 127 \$
	Centre comm. Saint-Antoine 50+		196 847 \$			196 847 \$
	Centre commun. aînés Verdun		119 003 \$			119 003 \$
	Centre contactivité inc.		154 706 \$			154 706 \$
	Centre d'action bénévole Mtl.	33 278 \$	244 979 \$			278 257 \$
	Centre juif Cummings		316 103 \$			316 103 \$
	Centre Yee-Kang		40 762 \$			40 762 \$
	Chambrenfleur		7 081 \$			7 081 \$
	Chemin De La Côte		25 652 \$			25 652 \$
	Chez-nous Mercier-Est		219 619 \$			219 619 \$
	Club Age d'or Le Dragon d'or		11 229 \$			11 229 \$
	Cité des bât. de P.-St-Charles		39 745 \$			39 745 \$
	Comité canadien réfugiés mer		19 500 \$			19 500 \$
	Communauté Sépharade du Québec		55 722 \$			55 722 \$
	Cons. pers. âgées Italo-canad.		94 790 \$			94 790 \$
	Cons.pers.âgées comm.noire Mtl		94 073 \$			94 073 \$
	Conseil des aînés N.D.G.		193 722 \$			193 722 \$
	Corp. cent. aînés Villeray		172 403 \$			172 403 \$
	Demeures Sainte-Croix, Ph. II		35 668 \$			35 668 \$
	Demeures Sainte-Croix, Ph. III		22 795 \$			22 795 \$
	Dianova Canada Inc.		18 403 \$			18 403 \$
	Échange serv. Lasalle		75 208 \$			75 208 \$
	Entr. bén. Métro		161 689 \$			161 689 \$
	Entraide Ahuntsic-Nord		165 146 \$			165 146 \$
	Entraide Ukrainienne Montréal		70 272 \$			70 272 \$
	Éveil de Pointe St-Charles L'		18 236 \$			18 236 \$
(Soutien national)	Féd. québ. soc. Alzheimer			91 933 \$		91 933 \$
	Fédération des OSBL d'habit.		113 974 \$			113 974 \$
	Fonds dédié à l'habitation		17 096 \$			17 096 \$
	Gr. tâches entr.Quart.Centre-S		20 382 \$			20 382 \$
	Groupe des aidants du Sud O		94 980 \$			94 980 \$
	Groupe Entre-Gens		125 799 \$			125 799 \$
	Habitat. nouvelles avenues		173 401 \$			173 401 \$
	Habitation Comm. Banlieue O.		33 575 \$			33 575 \$
	Habitation comm. Mainbourg		40 762 \$			40 762 \$
	Habitation comm. Hellénique Mtl		40 713 \$			40 713 \$
	Habitations à ciel ouvert(Les)		56 050 \$			56 050 \$
	Habitations La Traversée		40 713 \$			40 713 \$
	Habitations les 11 volets		118 953 \$			118 953 \$
	Habitations pop.Parc Extension		35 932 \$			35 932 \$
	La Porte de l'Amitié		7 294 \$			7 294 \$
	Le pas de la rue		40 712 \$			40 712 \$
	Les Brises de Lachine		36 045 \$			36 045 \$
	Les habitations com Côte-des-N		34 193 \$			34 193 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
(Soutien national)	Les Habitations Les Boulevards		17 325 \$			17 325 \$
	Les petits frères des pauvres			27 839 \$		27 839 \$
	Les Studios Ville-Marie		34 193 \$			34 193 \$
	Les Toits de Mercier		34 193 \$			34 193 \$
	Logis-Rap		17 096 \$			17 096 \$
	Mais. ainés Hochelaga-Maisonne		38 896 \$			38 896 \$
	Maison d'Aurore		146 051 \$			146 051 \$
	Place Vermeil		158 572 \$			158 572 \$
	Projet changement		233 522 \$			233 522 \$
	Projet Genese		144 366 \$			144 366 \$
	Regr. info logement Pte-St-Ch.		31 442 \$			31 442 \$
	Regroup. aidants-naturels Mtl		158 394 \$			158 394 \$
	Réseau-Bénévoles Verdun		142 849 \$			142 849 \$
	Habit. Réseau Académie		27 126 \$			27 126 \$
	Résidence Le Grand Age		15 957 \$			15 957 \$
	Résolidaire, bén. Hochelaga-Ma		170 123 \$			170 123 \$
	Ressources troisième âge Lach.		161 480 \$			161 480 \$
	Santropol roulant		124 541 \$			124 541 \$
	Serv. bén. 3âge, Pte St-Charles		96 990 \$			96 990 \$
	Serv. bén. ainés Émard/St-Paul		112 761 \$			112 761 \$
	Serv. bénévol. entr. Anjou		178 926 \$			178 926 \$
	Serv. d'aide communaut. Anjou		127 893 \$			127 893 \$
	Société Alzheimer de Montréal		72 108 \$			72 108 \$
	Société soins palliatifs Mtl		1 603 736 \$			1 603 736 \$
	temps d'une pause serv. répit		194 164 \$			194 164 \$
	Un toit en ville		39 136 \$			39 136 \$
	Une place pour rester		7 784 \$			7 784 \$
	Union gén. Arménienne bienf.		52 993 \$			52 993 \$
	Vers Vous		165 197 \$			165 197 \$
	Villa Raimbault		40 713 \$			40 713 \$
	Y.M.C.A. of McGill University		96 991 \$			96 991 \$
Total soutien de la R-06 :		149 546 \$	12 947 772 \$	571 576 \$		13 668 894 \$
Nombre d'organismes soutenus :						115
7	Académie retraités Outaouais		9 220 \$	33 524 \$		42 744 \$
	Albatros Vallée-Gatineau		5 349 \$			5 349 \$
	Amis du Manoir St-Joseph		43 288 \$	2 500 \$		45 788 \$
	Arc-En-Ciel		12 000 \$			12 000 \$
	Centre action bénévole de Hull		165 999 \$	9 000 \$		174 999 \$
	Centre action V-Lièvre		214 641 \$	918 \$		215 559 \$
	Centre d'act. bénévol. Gatineau		182 144 \$			182 144 \$
	Centre d'action bénévole accès		183 202 \$			183 202 \$
	Centre d'entraide aux ainés		36 556 \$	139 226 \$		175 782 \$
	Centre des Ainés Gatineau		19 337 \$	520 166 \$		539 503 \$
	Club âge d'or Fort-Coulonge		26 049 \$			26 049 \$
	Club âge d'or Mgr Martel Ile..		9 717 \$			9 717 \$
	Com transport bén Otter Lake		16 305 \$			16 305 \$
	Com. transport Ouest Pontiac		33 630 \$			33 630 \$
	Comité régional troisième âge		164 985 \$			164 985 \$
	Équipe bén. Haute-Gatineau		110 946 \$			110 946 \$
	Habit. partagées l'Outaouais		126 502 \$			126 502 \$
	L'Étincelle		27 799 \$			27 799 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillissement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Mont d'Or		80 948 \$			80 948 \$
	Regr.clubs d'âge d'or Gatineau		126 161 \$	5 082 \$		131 243 \$
	Soc. alzheimer Outaouais		626 559 \$			626 559 \$
	Transp. âge d'or Campbell's B.		18 458 \$			18 458 \$
Total soutien de la R-07 :			2 239 795 \$	710 416 \$		2 950 211 \$
Nombre d'organismes soutenus :						22
8	Bénévoles de Belcourt		4 794 \$			4 794 \$
	Cent. bénév. Vallée de l'Or	97 239 \$				97 239 \$
	Centre action bénév. amicale	58 007 \$				58 007 \$
	Centre bénévolat Lac Témisc.	47 408 \$				47 408 \$
	Centre bénévolat Rouyn-Noranda	127 700 \$				127 700 \$
	Centre bénévolat Uni-Joie		7 349 \$			7 349 \$
	Com. bén. "Les Glaneurs"		3 651 \$			3 651 \$
	Com. bén. "Santé et Joie"		7 368 \$			7 368 \$
	Com. bén. Papillons dorés SteG		5 144 \$			5 144 \$
	Comité bénévoles de Landrienne		3 701 \$			3 701 \$
	Comité bénévoles des Coteaux		19 925 \$			19 925 \$
	Comité Main dans la main		2 246 \$			2 246 \$
	Corp. Alliance générations		11 165 \$			11 165 \$
	Corp. dév. commun. Universeau		37 073 \$			37 073 \$
	Coup pouce comm. Malartic		18 000 \$			18 000 \$
	Groupe entr. aînés		57 508 \$			57 508 \$
	Gr. act. bén.maint.dom. Abit.O		46 356 \$			46 356 \$
	Gr.serv.entr.Est Témiscamingue		2 748 \$			2 748 \$
	Indépendance 65+		12 698 \$			12 698 \$
	Parrainage civique A-T		7 526 \$			7 526 \$
	Popote roulante Amos		8 850 \$			8 850 \$
	Popote roulante Val d'Or		14 000 \$			14 000 \$
	Reg. proches-aidants R-N		30 886 \$			30 886 \$
	Regroup. proches-aidants A-O		13 689 \$			13 689 \$
	Soc. Alzheimer Vallée de l'Or		34 398 \$			34 398 \$
	Soc.Alzheimer RN/Témiscamingue		38 712 \$			38 712 \$
	Table conc.pers.agées Temiscam		66 774 \$			66 774 \$
Total soutien de la R-08 :		330 354 \$	454 561 \$			784 915 \$
Nombre d'organismes soutenus :						27
9	Amis rayon d'or (Les)		53 237 \$			53 237 \$
	Ass. locat. résid. Père Méthot		1 216 \$			1 216 \$
	Ass.des aidants nat. Côte-Nord		4 353 \$			4 353 \$
	C. d'action bénév. le Nordest		135 989 \$			135 989 \$
	C.comm.pour aînés Ragueneau		13 031 \$	18 770 \$		31 801 \$
	Centre act. bénév. Minganie		143 933 \$			143 933 \$
	Centre bénévolat Manicouagan		114 050 \$			114 050 \$
	Centre d'act. bénév. Sept-Iles		104 250 \$			104 250 \$
	Centre de bénév. Port-Cartier		146 248 \$	17 680 \$		163 928 \$
	Club citoyen sénior Chevery			25 077 \$		25 077 \$
	Com. bén. Escoumins		5 698 \$			5 698 \$
	Comité bén. Bergeronnes		5 698 \$			5 698 \$
	Comité bén. Sacré-Coeur		5 698 \$			5 698 \$
	Comité bénévoles Tadoussac		5 757 \$			5 757 \$
	Popote roulante délices maison			12 606 \$		12 606 \$
	Société Alzheimer Côte-Nord			90 351 \$		90 351 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillissement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Vers l'âge senior		195 589 \$			195 589 \$
Total soutien de la R-09 :			934 747 \$	164 484 \$		1 099 231 \$
Nombre d'organismes soutenus :						17
10	Ass.pers.perte auto.Chibougama				43 214 \$	43 214 \$
	F.G.L. Etoile Filante inc.				33 688 \$	33 688 \$
	Parcelles de tendresse			15 825 \$		15 825 \$
	Rayons soleil du nord			13 500 \$		13 500 \$
Total soutien de la R-10 :				29 325 \$	76 902 \$	106 227 \$
Nombre d'organismes soutenus :						4
11	Centre act bénév Ascension Esc		80 587 \$			80 587 \$
	Centre act bénév Chics choos		137 387 \$			137 387 \$
	Centre act bénév Gascons-Percé		159 132 \$			159 132 \$
	Centre act bénév Grande corvée		46 421 \$			46 421 \$
	Centre act bénév Îles madelein		115 662 \$			115 662 \$
	Centre act bénév Le Hauban		161 533 \$			161 533 \$
	Centre act bénév Sim/P. Daniel		150 343 \$			150 343 \$
	Centre bénévol Haut-Bois		29 911 \$			29 911 \$
	Centre de bénév. St-Alphonse		160 551 \$			160 551 \$
	Société alzheimer Gaspésie I-M			160 525 \$		160 525 \$
Total soutien de la R-11 :			1 041 527 \$	160 525 \$		1 202 052 \$
Nombre d'organismes soutenus :						10
12	Act. bén. commun. St-Adalbert		15 512 \$			15 512 \$
	Amies de Panet (Les)		16 988 \$			16 988 \$
	Amies entraide St-Juste		14 681 \$			14 681 \$
	Assoc. bénév. Beauce-Sartigan		243 458 \$			243 458 \$
	Assoc.Action Volont.Appalaches		249 300 \$			249 300 \$
	C. d'entraide comm. Montmagny	56 819 \$	233 810 \$			290 629 \$
	CAB - Bellechasse-Lévis-Lotbin	113 653 \$	155 851 \$			269 504 \$
	Carrefour Aînées de Lotbinière		145 358 \$			145 358 \$
	Cent. act. bén. Concert'Action	36 767 \$	47 601 \$			84 368 \$
	CAB Beauce-Etchemin	12 179 \$	204 450 \$	2 000 \$		218 629 \$
	Centre de vie de Bellechasse			45 311 \$		45 311 \$
	Cercle amitié Cap St-Ignace		16 934 \$			16 934 \$
	Chaudronnée du bel âge		25 627 \$			25 627 \$
	Comp. entr. Lac-Frontière		14 170 \$			14 170 \$
	Entraide solidarité Bellecha.		170 103 \$			170 103 \$
	Les coeurs ouverts Ste-Lucie		14 633 \$			14 633 \$
	Lien-Partage inc.		210 500 \$			210 500 \$
	Mais. ainés Lévis		682 \$	77 219 \$		77 901 \$
	Nouvel Essor		155 835 \$			155 835 \$
	Popote roulante des Aulnaies		14 347 \$			14 347 \$
	Popote roulante l'Islet		28 684 \$			28 684 \$
	Présence Lotbinière		41 864 \$			41 864 \$
	Proches aidants de Bellechasse		102 978 \$			102 978 \$
	Regr.pers. aidantes Lotbinière		102 036 \$			102 036 \$
	Regroupement pers.hand.phys.		15 229 \$			15 229 \$
	Serv. ent. St-Jean-Chrysostome		74 221 \$			74 221 \$
	Serv. entr. Bernières-St-Nicol		50 718 \$			50 718 \$
	Serv. entr. Charny		71 177 \$			71 177 \$
	Serv. entr. Pintendre		64 155 \$			64 155 \$
	Serv. entr. St-Etienne		52 006 \$			52 006 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Serv. entr. St-Lambert, Lévis		50 050 \$			50 050 \$
	Serv. entr. St-Rédempteur		52 795 \$			52 795 \$
	Serv. entr. St-Romuald		53 298 \$			53 298 \$
	Serv. entraide Breakeyville		122 223 \$			122 223 \$
	Soc. Alzheimer Chaudière-Appal		334 992 \$			334 992 \$
	Tournée marmitons Montmagny		14 672 \$			14 672 \$
	Vie-Amitié-Partage		13 950 \$			13 950 \$
Total soutien de la R-12 :		219 418 \$	3 194 888 \$	124 530 \$		3 538 836 \$
Nombre d'organismes soutenus :						37
13	Ass. aînés résidant à Laval		102 994 \$	105 054 \$		208 048 \$
	Ass. laval. pers. aidante ALPA		439 289 \$			439 289 \$
	AVC-Aphasie Laval			18 594 \$		18 594 \$
	Ass. popotes roulantes Laval		109 538 \$	5 096 \$		114 634 \$
	Bonjour aujourd'hui et après		222 292 \$	12 482 \$		234 774 \$
	Cent. comm. Rendez-vous aînés		117 408 \$	227 554 \$		344 962 \$
	Cent. ent & serv comm. Marigot		231 705 \$	13 094 \$		244 799 \$
	Centre bénévolat & Moisson	298 385 \$				298 385 \$
	Centre S.C.A.M.A		174 404 \$	198 475 \$		372 879 \$
	Com.anim.troisième âge Laval		153 168 \$	183 120 \$		336 288 \$
	Dira-Laval Inc.			133 004 \$		133 004 \$
	Féd. Laval, Laurentides OSBL				107 789 \$	107 789 \$
	Groupe entraide La Rosée		129 602 \$			129 602 \$
	La maison du Marigot inc.				33 689 \$	33 689 \$
	Les Habitations St-Christophe				18 666 \$	18 666 \$
	Partage humanitaire			123 494 \$		123 494 \$
	Place aînés Laval			45 589 \$		45 589 \$
	Regr. lavallois chambres pens.				63 118 \$	63 118 \$
	S. bénév. entr. Vimont-Auteuil		201 774 \$	14 522 \$		216 296 \$
	Société Alzheimer Laval		426 852 \$	21 892 \$		448 744 \$
Total soutien de la R-13 :		298 385 \$	2 309 026 \$	1 101 970 \$	223 262 \$	3 932 643 \$
Nombre d'organismes soutenus :						20
14	Amis aînés de Lanaudière			25 947 \$		25 947 \$
	Amis Lamater			90 928 \$		90 928 \$
	APH du secteur Bernier			610 \$		610 \$
	Ass. Handami pers. hand. fam.			4 870 \$		4 870 \$
	Ass. pers. hand. Brandon			608 \$		608 \$
	Ass. pers. hand. Matawinie			880 \$		880 \$
	Ass. pers. hand. ph. Rive-Nord			1 396 \$		1 396 \$
	C.action bénév. Emilie-Gamelin	370 229 \$		39 285 \$		409 514 \$
	CAB d'Autray	351 553 \$		26 009 \$		377 562 \$
	CAB des Moulins	278 044 \$		14 558 \$		292 602 \$
	Cent. act. bénévol. Brandon	47 062 \$		21 930 \$		68 992 \$
	Cent. comm. bénév. Matawinie	389 503 \$		43 594 \$		433 097 \$
	Gr entr et amitié Ste-Julienne			45 819 \$		45 819 \$
	La Maison Adhémar-Dion			15 327 \$		15 327 \$
	Maison aînés Chertsey			29 105 \$		29 105 \$
	Maison Mémoire du coeur			34 194 \$		34 194 \$
	Parrainage civique Lanaudière			880 \$		880 \$
	Popote roulante La Plaine		35 508 \$			35 508 \$
	Regr. aidants natu. Assomption			23 297 \$		23 297 \$
	Regroup. bénévol Montcalm	311 408 \$		42 163 \$		353 571 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillissement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Réseau aidants naturels Autray	529 \$	2 755 \$	22 370 \$		25 654 \$
	Rose bleue: Ass. pers. hand.			1 214 \$		1 214 \$
	Serv. amitiés Assomption			56 475 \$		56 475 \$
	Serv. bén. comté Assomption	336 926 \$		44 273 \$		381 199 \$
	Société Alzheimer Lanaudière		25 880 \$	158 834 \$		184 714 \$
	Supp. aînés anglo Lanaudière			23 831 \$		23 831 \$
	Tab.conc.rég.Pes. hand Lanaudière	2 750 \$				2 750 \$
Total soutien de la R-14 :		2 088 004 \$	64 143 \$	768 397 \$		2 920 544 \$
Nombre d'organismes soutenus :						27
15	Ass. des abeilles actives		17 795 \$	1 310 \$		19 105 \$
	Ass. solidarité d'Argenteuil		251 178 \$	16 647 \$		267 825 \$
	Atelier aînés Rivière du Nord			36 614 \$		36 614 \$
	C. d'act. bén. Léonie Bélanger		184 623 \$	9 779 \$		194 402 \$
	C. d'action bén. S. Beauchamp		299 118 \$	13 841 \$		312 959 \$
	C.A.B. artisans de l'aide		293 276 \$	13 841 \$		307 117 \$
	Cent. bénév. Saint-Jérôme		248 936 \$	9 779 \$		258 715 \$
	Cent.aide réf.Ste-Anne-Plaines		114 248 \$	3 418 \$		117 666 \$
	Centre d'action bénévole Lt des		246 383 \$	13 841 \$		260 224 \$
	Centre Sida Amitié			16 114 \$		16 114 \$
	Com. bénév. s'entr. Ferme-Neuv		17 796 \$	1 659 \$		19 455 \$
	Comité bénév. Ste-Anne-du-Lac		17 794 \$	1 371 \$		19 165 \$
	Entr. bénév. pays d'en-haut	240 146 \$		10 083 \$		250 229 \$
	Grands-parents tendresse			6 838 \$		6 838 \$
	Joyeux aînés macaziens		17 795 \$	937 \$		18 732 \$
	L'action bénévole de la rouge		121 723 \$	13 430 \$		135 153 \$
	Maison Aloïs des Laurentides			216 633 \$		216 633 \$
	Mouv. d'entraide Bellefeuille			115 525 \$		115 525 \$
	Pallia-Vie			11 506 \$		11 506 \$
	Sercan			10 115 \$		10 115 \$
	Soc. Alzheimer des Laurentides		373 271 \$	12 026 \$		385 297 \$
	Soc.can.sclér.plaques Laurent.			2 055 \$		2 055 \$
Total soutien de la R-15 :		240 146 \$	2 203 936 \$	537 362 \$		2 981 444 \$
Nombre d'organismes soutenus :						22
16	Action bénévole de Varennes	40 370 \$				40 370 \$
	Action-services proches aidant			163 340 \$		163 340 \$
	Aidants naturels Haut St-L.			107 233 \$		107 233 \$
	Aînés en mouvement			30 881 \$		30 881 \$
	Ass. aidants naturels Bas-Rich		106 429 \$	18 180 \$		124 609 \$
	Ass. vivre et vieillir		101 695 \$	17 891 \$		119 586 \$
	Au coeur du jardin	76 962 \$	124 536 \$	10 100 \$		211 598 \$
	Baladeur René Longueuil			8 338 \$		8 338 \$
	Briser l'isolement aînés			58 296 \$		58 296 \$
	C. bén. Acton Vale	41 386 \$	106 876 \$	15 466 \$		163 728 \$
	C. d'act. bén. p'tits bonheurs	79 327 \$	74 411 \$	10 263 \$		164 001 \$
	C. d'act. bénév. Bas-Richelieu	81 843 \$	73 638 \$	10 295 \$		165 776 \$
	C. d'act. bénév. Beauhamois	89 927 \$	106 224 \$	10 172 \$		206 323 \$
	C. d'act. bénév. Valleyfield	103 095 \$	109 916 \$	18 180 \$		231 191 \$
	C. d'act. bénévole la Mosaïque	90 992 \$	103 434 \$	10 107 \$		204 533 \$
	CAB de la Frontière	37 375 \$	95 895 \$	10 341 \$		143 611 \$
	CAB du Grand Chateauguay	49 372 \$	147 615 \$			196 987 \$
	CAB la Seigneurie de Monnoir	71 178 \$	69 157 \$	10 297 \$		150 632 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillissement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Carrefour comm. l'Arc-en-ciel	103 559 \$		27 381 \$		130 940 \$
	Cent. act. bén. A plein cœur	6 748 \$	86 200 \$	10 483 \$		103 431 \$
	Cent. act. bén. Boucherville	78 328 \$	136 783 \$	9 981 \$		225 092 \$
	Cent. act. bén. interaction		57 769 \$	10 361 \$		68 130 \$
	Cent. act. bén. Saint-Césaire	84 067 \$	49 364 \$	10 406 \$		143 837 \$
	Cent. act. bén. Vall. Richelieu	93 497 \$	106 408 \$	10 099 \$		210 004 \$
	Cent. bén. St-Basile-le-Grand		42 340 \$	10 465 \$		52 805 \$
	Cent. bén. Iberville	107 282 \$	93 731 \$	10 170 \$		211 183 \$
	Cent. comm. entraide plus		24 610 \$	115 616 \$		140 226 \$
	Cent. comm. aînés(es) Longueuil			180 960 \$		180 960 \$
	Cent. d'action bén. St-Jean	95 762 \$	83 956 \$	28 280 \$		207 998 \$
	Cent. entr. bén. St-Amable	81 665 \$	85 152 \$	14 140 \$		180 957 \$
	Cent. entr. rég. Henryville	25 753 \$	57 867 \$	10 380 \$		94 000 \$
	Centre bénévolat Rive-Sud	139 072 \$	358 247 \$	10 100 \$		507 419 \$
	Centre d'act. bén. l'actuel	87 501 \$	106 347 \$	10 051 \$		203 899 \$
	Centre d'act. bén. St-Hubert	79 853 \$	87 131 \$	10 262 \$		177 246 \$
	Centre d'action bén. Soulange	68 724 \$	112 777 \$	10 305 \$		191 806 \$
	Centre de Bén. St-Hyacinthe	79 161 \$	246 799 \$	60 748 \$		386 708 \$
	Centre de soutien entr'Aidants	39 428 \$	240 660 \$	9 814 \$		289 902 \$
	Club St-Luc de Verchères		6 709 \$	22 548 \$		29 257 \$
	Coin chez-nous		140 032 \$	15 150 \$		155 182 \$
	Comité mieux vieillir Ste-Mart		2 168 \$	414 \$		2 582 \$
	Entraide chez-nous		100 217 \$			100 217 \$
	FADOQ-Région Rive-Sud-Suroit			133 755 \$		133 755 \$
	Filiale Rive-Sud A.C.S.M.			43 701 \$		43 701 \$
	Grand rass. aînés Vaud. Soul.			129 228 \$		129 228 \$
	Joyeux retraités Longueuil		7 770 \$			7 770 \$
	L'Envolée CAB Ste-Julie	39 516 \$	110 561 \$	10 194 \$		160 271 \$
	Les amis du Crépuscule		40 914 \$	30 300 \$		71 214 \$
	Maison des Tournesols		203 043 \$	102 231 \$		305 274 \$
	Lunch club soleil		38 233 \$			38 233 \$
	Centre com. aînés Soulanges		128 976 \$			128 976 \$
	Maison aîné(e)s La Prairie			63 115 \$		63 115 \$
	Org. voué pers. att. cancer OVPAC (Org. de Valleyfield pers. att.)		15 268 \$			15 268 \$
	Parr. civ. Vaudreuil-Soulanges			9 090 \$		9 090 \$
	Popote roul. Châteauguay		19 190 \$	11 918 \$		31 108 \$
	Popotes roul. Salaberry-Vall.		89 776 \$	9 090 \$		98 866 \$
	Présence amis de la Montérégie		47 575 \$			47 575 \$
	Projet Communic-Action			134 143 \$		134 143 \$
	Regr. org. montérégiens (ROMAN		38 598 \$	27 176 \$		65 774 \$
	Regroupement santé aînés Sorel			62 564 \$		62 564 \$
	S.A.B.E.C. serv. accompagnement		127 673 \$			127 673 \$
	Soc. Alzheimer Haut-Richelieu		121 178 \$	25 250 \$		146 428 \$
	Soc. Alzheimer Rive-Sud			320 467 \$		320 467 \$
	Société alzheimer du Suroit		51 198 \$	105 656 \$		156 854 \$
	Société alzheimer Maskoutains		49 205 \$	5 050 \$		54 255 \$
Total soutien de la R-16 :		1 971 743 \$	4 534 251 \$	2 330 422 \$	0 \$	8 836 416 \$
Nombre d'organismes soutenus :						64
17	FOYER SAILIVIK DE PUVIRNITUQ		280 000 \$			280 000 \$
	Ayagutaq Inuqak Elders Home		20 000 \$			20 000 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

PQ - 310

Organismes communautaires soutenus dans les catégories du Programme/Service "Perte d'Autonomie Liée au Vieillessement" - PALV

Agence	Nom de l'organisme	2015-2016*				
		Centre d'action bénévole	Maintien à domicile	Personnes âgées	Non catégorisé	Total 2015-2016*
	Qilanngnuanaaq		207 500 \$			207 500 \$
	Vill. nord. Kuujjuaq		377 532 \$			377 532 \$
Total soutien de la R-17 :		0 \$	885 032 \$	0 \$	0 \$	885 032 \$
Nombre d'organismes soutenus :						4
Total du soutien provincial						61 647 948 \$
Nombre d'organismes soutenus :						580

* Selon le Système budgétaire et financier régionalisé (SBF-R) au 18 mars 2016.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2016-2017

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières de l'Opposition officielle

QUESTION NO 311

Pour le Programme d'allocation directe – chèque emploi-service :

- ventilation détaillé du budget pour les trois dernières années, par région et par établissement;
- nombre de demandes reçues au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2016;
- nombre de bénéficiaires du programme au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2016;

RÉPONSE NO 311

A) Ventilation détaillée du budget du programme au 31 mars 2015 par région

Dépenses 2014-2015 du programme « Chèque emploi-service »

RÉGIONS	2014-2015
01	2 682 705
02	2 545 836
03	5 386 407
04	5 213 845
05	2 290 597
06	23 791 125
07	3 104 850
08	1 465 404
09	2 253 021
10	92 418
11	2 781 991
12	596 925
13	2 137 022
14	3 483 833
15	6 082 749
16	11 078 010
TOTAL	74 986 738

Les informations ne sont pas disponibles par établissement.

Les données relatives à la période 2015-2016 ne seront pas disponibles.

Les données pour les années antérieures à 2014-2015 sont disponibles dans l'étude des crédits 2015-2016.

B) Nombre de demandes au 31 mars 2015

Ces données ne sont pas compilées par le Centre de traitement du chèque emploi-service (CTCES).

C) Nombre de bénéficiaires du programme au 31 mars 2015

Nombre de bénéficiaires du programme au 31 mars 2015	10 223
--	---------------

Les données relatives à la période 2015-2016 ne seront pas disponibles.
Les données pour les années antérieures à 2014-2015 sont disponibles dans l'étude des crédits 2015-2016.