

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

Ministère de la Santé et des Services sociaux
(incluant le Secrétariat aux aînés)

RÉPONSES
AUX QUESTIONS
PARTICULIÈRES

TROISIÈME GROUPE D'OPPOSITION

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

–TROISIÈME GROUPE D’OPPOSITION –

TABLE DES MATIÈRES

Pour les questions non répondues, veuillez-vous référer à la table des matières des questions non répondues et motif à la fin du cahier.

Questions 2025-2026	Demandes de renseignements particuliers	Organisation responsable de la réponse	Numérotation des fiches réponses
Général			
2	Pour chacune des cinq dernières années, indiquer le nombre de demandes d'accès à l'information transmises au cabinet ministériel pour approbation.	MSSS	MSSS-3RP-001
5	Pour chaque direction du ministère et des organismes relevant du ministère, indiquer le nombre et le pourcentage d'employés occasionnels en 2025-2026 pour les cinq dernières années, ainsi que le nombre et le pourcentage d'entre eux qui ont obtenu un poste permanent.	MSSS	MSSS-3RP-002
10	Liste de tous les sondages effectués en 2024-2025, incluant les coûts, les sujets et le nom des firmes les ayant réalisés.	MSSS et SQc	MSSS-3RP-003
11	Budget de fonctionnement de chacun des organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux.	MSSS	MSSS-3RP-004
17	Pour chacune des cinq dernières années, fournir les montants dépensés pour le règlement des dossiers en équité salariale, ventilé par poste.	MSSS	MSSS-3RP-005
18	Estimation de la valeur des dossiers non réglés en équité salariale, ventilé par poste.	MSSS	MSSS-3RP-006
31	Effectifs affectés au MSSS et aux établissements : budget, nombre de ETC et nombre de médecins (de famille et spécialistes), par région.	MSSS	MSSS-3RP-007
40	Ventilation de l'annualisation des nouveaux services implantés au cours des trois dernières années par programme, par région et par établissement.	MSSS	MSSS-3RP-008
47	Transferts fédéraux pour la santé au cours des cinq dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-009
Situation financière du réseau de santé			
57	Présentez l'évolution des dépenses en santé destinées aux établissements publics et celles réservées aux établissements autres (communautaires et privés) depuis les 15 dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-010
Chirurgies / nombre de lits / ressources / offres de services			
64	Pour les 3 dernières années, les dépenses d'administration générale (centre	MSSS et SQc	MSSS-3RP-011

	d'activités 7300), par région et par établissement.		
79	État de situation concernant les revenus provenant de la tarification des stationnements : a. Pour chaque installation et établissement, incluant les CHSLD, le revenu annuel issu de la tarification des stationnements depuis 2012; b. Pour chaque installation et établissement, incluant les CHSLD, le revenu annuel issu de toute autre source de revenus depuis 2012.	MSSS et SQc	MSSS-3RP-012
81	Copie du rapport sur la décision de ne pas implanter une salle d'hémodynamie à l'hôpital de Rimouski ainsi que la liste des experts ayant rédigé ce rapport.	MSSS	MSSS-3RP-013
84	État de situation à propos de la maladie de Lyme. Nombre de cas diagnostiqués, par année et par région, depuis 2012.	MSSS	MSSS-3RP-014
FIV			
87	État de situation quant à l'engagement du ministre à mettre sur pied un registre sur les activités de PMA, conformément aux recommandations du Commissaire à la santé et au bien-être.	MSSS	MSSS-3RP-015
Médicaments			
95	Liste des actions déployées pour atteindre l'objectif de la Stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027 afin de réduire les délais moyens entre la délivrance des avis de conformité des médicaments par Santé Canada et leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec.	MSSS	MSSS-3RP-016
96	Au cours des cinq dernières années, les délais moyens entre : a. la délivrance des avis de conformité des médicaments par Santé Canada leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec; b. la publication des recommandations de médicaments novateurs par l'INESSS et leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec.	MSSS	MSSS-3RP-017
97	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 2026-2027.	MSSS	MSSS-3RP-018
Première ligne et médecins, IPS			
192	Fournir le financement détaillé de chacun des GMF sur le territoire du Québec, pour chaque année depuis les 5 dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-019
201	Nombre de médecins qui sont incorporés depuis 2014 ventilé par année.	RAMQ	MSSS-3RP-020
204	État de situation quant aux frais accessoires. Implication financière, à la suite de l'adoption par le Conseil des	MSSS et SQc	MSSS-3RP-021

	ministres, du règlement encadrant les frais accessoires.		
220	Nombre de médecins ayant quitté la pratique publique depuis que le <i>Projet de loi 83 : obligation de pratique au public</i>, pas seulement pour les nouveaux médecins est effectif. i. De ce nombre, nombre de médecins de famille. ii. Ventilation par région.	RAMQ	MSSS-3RP-022
Main-d'œuvre et main-d'œuvre indépendante			
237	Nombre de membres du personnel des CHSLD, des CHSLD non conventionnés, des CISSS et CIUSSS et des établissements non fusionnés qui ont quitté leur poste au cours de la présente année financière, et lors des cinq dernières années, pour l'ensemble du Québec, par région sociosanitaire ainsi que par établissement. i. Ventilation par trimestre; ii. Ventilation selon la raison de départ (retraite, nouvel emploi, abolition du poste, départ vers le réseau privé, etc.); iii. Ventilation selon le titre d'emploi et la catégorie d'emploi.	MSSS	MSSS-3RP-023
239	Nombre d'infirmières et d'infirmières auxiliaires embauchées depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement.	MSSS	MSSS-3RP-024
240	Nombre de préposés aux bénéficiaires embauchés depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement.	MSSS	MSSS-3RP-025
241	Nombre d'inhalothérapeutes embauchés depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement.	MSSS	MSSS-3RP-026
246	Au cours de la dernière année financière, indiquez, par trimestre, par région et par établissement : a. Le nombre de professionnelles en soins travaillant à temps plein dans le RSSS. i. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ? b. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS vers le secteur privé. i. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ? c. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS pour leur retraite. i. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?	MSSS	MSSS-3RP-027
251	État de situation au 31 mars 2026 concernant la pénurie de dentistes.	MSSS	MSSS-3RP-028
258	Coût de formation d'un médecin, d'une infirmière et d'une infirmière praticienne spécialisée.	MSSS	MSSS-3RP-029

260	Nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’IPS, d’inhalothérapeutes et de préposés aux bénéficiaires à temps plein et à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux, au total ainsi que par région et par établissement en 2025-2026.	MSSS	MSSS-3RP-030
275	Décrire les initiatives et mesures mises en place pour lutter contre la violence au travail dans le secteur de la santé et des services sociaux.	MSSS et SQc	MSSS-3RP-031
280	Sachant que le certificat de formation complémentaire pour les inhalothérapeutes développés avec l’Université de Montréal est en attente de financement, le ministère de la Santé et des Services sociaux entend-il accorder le financement requis pour les équipements qui y sont associés et qui doivent non seulement servir à la formation en centre hospitalier, mais également à la prestation de soins quotidiens par les équipes des centres, et si oui, quel est l’échéancier prévu pour sa mise en place?	MSSS	MSSS-3RP-032
283	Nombre de congés de maladie pour le personnel administratif, infirmières, IPS, inhalothérapeutes, technologues en imagerie par centre hospitalier.	MSSS	MSSS-3RP-033
Services préhospitaliers d’urgence			
307	État de situation pour chacune des recommandations du rapport Ouellet.	MSSS	MSSS-3RP-034
308	État de situation pour chacun des recommandations du rapport Doré.	MSSS	MSSS-3RP-035
Cancer			
372	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. Date prévue de la mise en place.	MSSS	MSSS-3RP-036
Influenza			
385	Tout rapport ou document et toute étude présentant le bilan de la saison d’influenza pour l’année 2025-2026 ainsi que pour les cinq années précédentes.	MSSS	MSSS-3RP-037
COVID-19			
392	Liste des mesures entreprises pour faciliter et sensibiliser la population à la vaccination contre la COVID-19.	MSSS	MSSS-3RP-038
Pandémie, délestage, hospitalisation et réseau			
397	Historique des éclosions de COVID-19 dans les hôpitaux du Québec ainsi que dans les CHSLD et les CHSLD non conventionnés depuis le mois de mars 2020.	MSSS	MSSS-3RP-039
398	Nombre d’hospitalisations en lien avec la COVID-19, ventilé par région, par établissement et par mois.	MSSS	MSSS-3RP-040
Services d’interprétation visuelle et tactile (LSQ) et OPHQ			
515	Quelle est la proportion des ministères et organismes qui abordent l’accès aux	OPHQ	MSSS-3RP-041

	services d’interprétation lors des activités de formation et d’information des employés ?		
516	Quel est le budget alloué à l’OPHQ pour les services d’interprétation visuelle et tactile ?	OPHQ	MSSS-3RP-042
517	État de situation des travaux de l’OPHQ concernant la mise en œuvre de la politique À part entière, particulièrement pour l’engagement 6 visant « à actualiser les activités des services d’interprétation visuelle et tactile et à évaluer le cadre financier requis »	OPHQ	MSSS-3RP-043
518	Liste des programmes gouvernementaux destinés aux personnes sourdes et malentendantes et les sommes allouées ?	OPHQ	MSSS-3RP-044
519	État de la situation quant aux chantiers en cours liés à un mécanisme de suivi de l’adéquation entre l’offre et la demande des services d’interprétation	OPHQ	MSSS-3RP-045
Soins à domicile			
555	Évolution des budgets prévus pour le programme d’exonération financière pour les services d’aide domestique, depuis 2018, et ce, par année. Prévisions pour 2026-2027.	RAMQ	MSSS-3RP-046
Santé mentale			
575	Nombre de conseillers en orientation dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2025-2026.	MSSS	MSSS-3RP-047
576	Nombre de sexologues dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2025-2026.	MSSS	MSSS-3RP-048
577	Nombre de travailleurs sociaux dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2025-2026.	MSSS	MSSS-3RP-049
581	Bilan détaillé du Plan d’action en santé et bien-être des femmes 2020-2024.	MSSS	MSSS-3RP-050
586	État de situation quant au suivi des recommandations du rapport de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes	MSSS	MSSS-3RP-051
590	État de situation quant au nombre de suicides par année au cours des 5 dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-052
595	Ventilation des dépenses en hébergement pour le programme de santé mentale, notamment les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, de 2016-2017 à 2026-2027	MSSS	MSSS-3RP-053
Violence conjugale, sexuelle et autres types de violence			
596	Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2025-2026 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones.	MSSS	MSSS-3RP-054
597	Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2025-2026 pour prévenir et lutter contre la violence conjugale. Ventilation par	MSSS et SQc	MSSS-3RP-055

	mesure, par région et prévisions pour 2026-2027.		
603	État de situation quant à la mise en œuvre des recommandations qui impliquent le MSSS du rapport Rebâtir la confiance, déposé en décembre 2020.	MSSS	MSSS-3RP-056
624	Ventilation détaillée de l'aide d'urgence de 2,5 M\$ annoncée le 27 mars 2020 pour les maisons d'hébergement pour femmes violentées.	MSSS	MSSS-3RP-057
Protection de la jeunesse			
648	Nombre de jeunes qui demeurent dans leur famille d'accueil au-delà de la majorité, ventilé par région et par année, pour les 5 dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-058
653	Évolution du nombre de lits en ressource de type familial pour jeunes, par région, par établissement et par RLS, depuis 2018, et ce, par année.	MSSS	MSSS-3RP-059
654	Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire pour jeunes pour chacune des cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027 : a. Par région; b. Par territoire de CISSS-CIUSSS; c. Au total.	MSSS	MSSS-3RP-060
657	Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial pour jeunes ayant fermé leurs portes depuis le 2018. Évolution par année.	MSSS	MSSS-3RP-061
Itinérance			
667	Données concernant l'évolution de l'itinérance des femmes au cours des cinq dernières années.	MSSS	MSSS-3RP-062
Dépendances et troubles de l'usage			
672	Études d'impact du MSSS par rapport à l'offre de jeu en ligne de la société d'État Loto-Québec.	MSSS	MSSS-3RP-063
678	Listes d'attente en désintoxication.	MSSS	MSSS-3RP-064
679	Montant prévu pour la lutte contre la toxicomanie pour les cinq dernières années, par région et par établissement, et prévisions pour 2026-2027.	MSSS	MSSS-3RP-065
682	Liste des actions entreprises pour répondre à la hausse des surdoses de drogues au cours de la dernière année.	MSSS	MSSS-3RP-066
683	État de situation quant au nombre de fumeurs et à l'augmentation ou à la diminution de leur consommation, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.	MSSS	MSSS-3RP-067
684	État de situation quant à la consommation d'alcool au regard des limites recommandées, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.	MSSS	MSSS-3RP-068
685	État de situation quant à la consommation de cannabis, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.	MSSS	MSSS-3RP-069

686	État de situation quant à la consommation de produits de vapotage, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.	MSSS	MSSS-3RP-070
687	Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour sensibiliser la population aux risques liés à la consommation de tabac.	MSSS	MSSS-3RP-071
691	État de situation quant à la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.	MSSS	MSSS-3RP-072
692	Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour réduire la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes.	MSSS	MSSS-3RP-073
694	Effectif (en ETC) consacré à l'organisation et à la tenue des consultations régionales sur l'encadrement du cannabis ainsi que les sommes dépensées pour la tenue du Forum d'experts sur l'encadrement du cannabis, pour chacune des consultations régionales et pour les consultations des Premières Nations et des municipalités.	MSSS	MSSS-3RP-074
Santé publique / maladies chroniques / prévention et autres			
695	Ventilation par région et par mesure des sommes dépensées en 2025-2026 en lien avec la stratégie nationale de prévention en santé.	MSSS	MSSS-3RP-075
696	État de situation concernant la stratégie nationale de prévention en santé.	MSSS	MSSS-3RP-076
697	Nombre d'employés que comptent les directions régionales de Santé publique, et nombre d'employés que compte la direction nationale de Santé publique.	MSSS et SQc	MSSS-3RP-077
698	État de situation sur le financement des RUIS relativement à la coordination des services en matière de douleur chronique.	MSSS	MSSS-3RP-078
700	Total des sommes investies en santé publique au cours des cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	MSSS-3RP-079
701	État de situation et détail (liste des postes coupés, abolis et non comblés, des mesures abandonnées, etc.) des compressions ou optimisations réalisées en santé publique en 2020-2021, en 2021-2022, en 2022-2023, en 2023-2024, en 2024-2025 et en 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	MSSS-3RP-080
710	Liste des mesures entreprises et des sommes dépensées pour sensibiliser la population et prévenir : i. L'obésité; ii. Le diabète; iii. Les maladies chroniques; iv. L'apnée du sommeil; v. Les troubles alimentaires.	MSSS	MSSS-3RP-081
713	Quelles sont les actions concrètes et durables mises en place pour favoriser l'accès aux aliments santé au Québec?	MSSS	MSSS-3RP-082

726	État d'avancement de la politique gouvernementale de prévention en santé a. Tous documents concernant la mise en place d'une politique gouvernementale de prévention en santé b. Liste des rencontres ministérielles concernant l'élaboration d'une politique gouvernementale de prévention en santé c. Liste des consultations concernant l'élaboration gouvernementale de prévention en santé et la liste des groupes entendus	MSSS	MSSS-3RP-083
727	Montant totaux dépensés par tous les ministères, organismes, etc. sur l'alimentation scolaire dans le cadre de programme, subventions directes ou toutes autre dépense, ventilé par région.	MSSS	MSSS-3RP-084
729	Relativement aux postes budgétaires du Programme nationale de santé publique 2015-2025, les sommes dépensées pour les services de l'Axe 1.	MSSS	MSSS-3RP-085
Podiatre			
745	Quelles sont les démarches entreprises pour évaluer le coût associé à une couverture des ordonnances d'imagerie médicale faites par un podiatre, incluant la rémunération du radiologiste pour la lecture de l'examen?	MSSS	MSSS-3RP-086
746	Sachant que les podiatres peuvent faire des chirurgies orthopédiques du pied, mais qu'ils sont peu nombreux parce qu'ils doivent faire leur résidence chirurgicale aux États-Unis : o Est-ce que des démarches ont été faites pour ouvrir une résidence en chirurgie au Québec, notamment pour les podiatres, dans le contexte du rattrapage des chirurgies?	MSSS	MSSS-3RP-087
Déploiement du programme de dépistage du cancer du col de l'utérus (souvent causé par une infection au virus du papillome humain (VPH))			
748	Quels sont les paramètres définis jusqu'à présent dans l'élaboration du programme ?	MSSS	MSSS-3RP-088
749	Quelles mesures ont été prises pour garantir l'accessibilité efficace du test VPH, et quels sont les résultats observés jusqu'à présent ?	MSSS	MSSS-3RP-089
751	Quelles actions concrètes ont été entreprises pour s'assurer que les femmes sont informées adéquatement et encouragées à participer au programme de dépistage du cancer du col de l'utérus ?	MSSS	MSSS-3RP-090
752	Quels sont les budgets dédiés par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus au cours des trois derniers exercices financiers à l'échelle provinciale ?	MSSS	MSSS-3RP-091
Imagerie médicale et soins du sommeil			
773	Taux de roulement et postes vacants des technologues en imagerie et en pathologie par centre hospitalier.	MSSS	MSSS-3RP-092

777	Détailler l'évolution des effectifs en technologie de l'image. Ventilation par établissement.	MSSS	MSSS-3RP-093
Santé Québec			
783	Coûts associés à la mise en œuvre du projet de loi 15, pour le MSSS, en 2024-2025, 2025-2026 et prévisions pour 2026-2027, notamment : a. Pour la mise en place de Santé Québec b. La charge salariale de Santé Québec c. L'embauche de personnes-ressources pour accompagner Santé Québec dans la gestion du changement d. Les sommes supplémentaires versées aux membres du personnel ayant été transféré à Santé Québec e. Tout autre coût de transition lié à l'entrée en vigueur du projet de loi 15	MSSS et SQc	MSSS-3RP-094
798	Quels services seront pris en charge par Santé Québec et lesquels demeureront sous la responsabilité du ministère de la santé du Québec. Dressez la liste complète.	MSSS	MSSS-3RP-095
Gestion			
804	Pour chaque établissement, le nombre de cadre et le taux d'encadrement	SQc	MSSS-3RP-096

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-001

Pour chacune des cinq dernières années, indiquer le nombre de demandes d'accès à l'information transmises au cabinet ministériel pour approbation.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-001

Aucune demande d'accès à l'information n'a été transmise au cabinet ministériel pour approbation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-002

Pour chaque direction du ministère et des organismes relevant du ministère, indiquer le nombre et le pourcentage d'employés occasionnels en 2025-2026 pour les cinq dernières années, ainsi que le nombre et le pourcentage d'entre eux qui ont obtenu un poste permanent.

RÉPONSE MSSS-3RP-002

Nombre et pourcentage d'employés occasionnels par sous-ministériat pour 2025-2026

Sous-ministériat	2025-2026	
	Nombre	%
1000 Directions supérieures	4	11,8 %
3000 Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique	7	20,6 %
4000 Sous-ministériat aux services sociaux	1	2,9 %
5000 Sous-ministériat à la santé physique et pharmaceutique	6	17,6 %
6000 Sous-ministériat aux ressources humaines et aux affaires gouvernementales	1	2,9 %
6700 Sous-ministériat à la performance	0	0 %
7000 Sous-ministériat aux services à l'organisation	4	11,8 %
9700 Sous-ministériat à la protection de la jeunesse	7	20,6 %
Commissaire à la santé et au bien-être	4	11,8 %

Nombre et pourcentage de ceux qui sont devenus permanents par sous-ministériat pour 2025-2026

Sous-ministériat	<u>2025-2026</u>	
	Nombre	%
1000 Directions supérieures	1	20,0 %
3000 Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique	0	0,0 %
4000 Sous-ministériat aux services sociaux	0	0,0 %
5000 Sous-ministériat à la santé physique et pharmaceutique	2	40,0 %
6000 Sous-ministériat aux ressources humaines et aux affaires gouvernementales	0	0,0 %
6700 Sous-ministériat à la performance	0	0,0 %
7000 Sous-ministériat aux services à l'organisation	2	40,0 %
9700 Sous-ministériat à la protection de la jeunesse	0	0,0 %
Commissaire à la santé et au bien-être	0	0,0 %

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-003

Liste de tous les sondages effectués en 2024-2025, incluant les coûts, les sujets et le nom des firmes les ayant réalisés.

RÉPONSE MSSS-3RP-003

Titre	Firme	Coût	Sujet
Évaluation de la campagne sur la protection contre les maladies transmises par les piqûres de tiques et de moustiques	SOM : CAG : TOTAL :	4500 \$ 450 \$ 4950 \$	Sondage Web d'évaluation post-campagne de prévention des piqûres de tiques et moustiques (population 18 +)
Évaluation de la perception à l'égard de la protection de la jeunesse (DPJ)	SOM : CAG : TOTAL :	1 500 \$ 150 \$ 1 650,00 \$	Sondage omnibus Web d'évaluation pré-campagne visant à évaluer les perceptions à l'égard de la DPJ (population 18 +)
Sondage Vivactif et Appréciation des pratiques de gestion	Amélio Inc.	38 056,72 \$	Sondage Vivactif et Appréciation des pratiques de gestion

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-004

Budget de fonctionnement de chacun des organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux.

RÉPONSE MSSS-3RP-004

Le budget de fonctionnement de chacun des organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux est présenté dans le volume « Budget de dépenses 2026-2027 – Crédits et dépenses des portefeuilles » publié par le Secrétariat du Conseil du trésor.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-005

Pour chacune des cinq dernières années, fournir les montants dépensés pour le règlement des dossiers en équité salariale, ventilé par poste.

RÉPONSE MSSS-3RP-005

Les coûts relatifs à l'entente d'équité salariale pour le personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration s'élèvent à 330,5 M\$ et se ventilent comme suit :

- Antérieurs au 31 mars 2024 : 299,4 M\$;
 - Du 1 avril 2024 au 31 mars 2025 : 31,1 M\$.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-006

Estimation de la valeur des dossiers non réglés en équité salariale, ventilé par poste.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-006

Tous les dossiers en équité salariale visant les années financières 2024-2025 et antérieures ont été réglés.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-007

Effectifs affectés au MSSS et aux établissements : budget, nombre de ETC et nombre de médecins (de famille et spécialistes), par région.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-007

- Depuis le 1^{er} avril 2016, l'unité de mesure utilisée pour le contrôle et le suivi des effectifs au Ministère est l'heure rémunérée suivant une décision du Secrétariat du Conseil du trésor du 17 mai 2016.
 - La consommation préliminaire d'heures rémunérées pour l'année financière 2025-2026 est de 1 749 377 heures. Cette donnée inclut le personnel du Commissaire à la santé et au bien-être et du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis.
 - Le système de suivi des heures rémunérées ne nous permet pas de faire la ventilation par région.
 - L'informations sur les effectifs des établissements est disponible à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-services-sante-services-sociaux/ressources-humaines/>
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-008

Ventilation de l'annualisation des nouveaux services implantés au cours des trois dernières années par programme, par région et par établissement.

RÉPONSE MSSS-3RP-008

La réponse est fournie dans le *Plan budgétaire du Québec* du Budget de dépenses 2026-2027, publié par le ministère des Finances ainsi que dans les plans budgétaires des exercices antérieurs.

Quant à la demande de répartition par région et par établissement, cette information n'est pas disponible.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-009

Transferts fédéraux pour la santé au cours des cinq dernières années.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-009

Les transferts pour la santé s'établissent à 8 793 M\$ en 2025-2026.

Transferts pour la santé
(en millions de dollars)

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
Transferts pour la santé	8 203	7 082	8 714	8 432	8 793

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-010

Présentez l’évolution des dépenses en santé destinées aux établissements publics et celles réservées aux établissements autres (communautaires et privés) depuis les 15 dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-010

Les dépenses en santé destinées aux établissements publics et celles réservées aux établissements autres (communautaires et privés) se déclinent ainsi :

Programme 2 – Services dispensés à la population	1 ^{er} avril 2025 au 31 janvier 2026
Établissements privés	1 052,05 M\$
Établissements publics	28 422,02 M\$
Organismes communautaires et autres organismes	1 178,79 M\$

Source de données : Système SAGIR

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-011

Pour les 3 dernières années, les dépenses d'administration générale (centre d'activités 7300), par région et par établissement.

RÉPONSE MSSS-3RP-011

Dépenses d'administration générale des établissements desservant une population nordique et autochtone

Région	2022-2023 ¹ (\$)	2023-2024 ¹ (\$)	2024-2025 ² (\$)
RSS 09 Côte-Nord (CLSC Naskapi)	1 644 794	1 519 377	1 525 617
RSS 17 RRSSS du Nunavik	12 096 034	16 143 406	16 796 734
Cent. santé Inuulitsivik	8 254 953	12 607 258	15 556 968
Cent. santé Tulattavik Ungava	10 125 765	14 057 854	15 320 825
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	40 759 029	44 031 387	53 335 903
TOTAL	72 880 575	88 359 282	102 536 047

¹Source : AS-471, centre d'activité 7300, page 650, ligne 22, colonne 4

²Source : AS-425, centre d'activité 7300, page 650, ligne 22, colonne 4

Les données pour 2025-2026 ne sont pas disponibles.

Pour les établissements autres que ceux desservant une population nordique et autochtone, veuillez consulter le cahier de Santé Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-012

État de situation concernant les revenus provenant de la tarification des stationnements :

- a. Pour chaque installation et établissement, incluant les CHSLD, le revenu annuel issu de la tarification des stationnements depuis 2012;
- b. Pour chaque installation et établissement, incluant les CHSLD, le revenu annuel issu de toute autre source de revenus depuis 2012.

RÉPONSE MSSS-3RP-012

Les établissements desservant une population nordique et autochtone n'ont pas d'activités de stationnement. Il n'y a aucun revenu provenant de la tarification des stationnements.

Pour les établissements autres que ceux desservant une population nordique et autochtone, veuillez consulter le cahier de Santé Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-013

Copie du rapport sur la décision de ne pas implanter une salle d'hémodynamie à l'hôpital de Rimouski ainsi que la liste des experts ayant rédigé ce rapport.

RÉPONSE MSSS-3RP-013

Le rapport de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) qui s'intitule « *Portrait de la revascularisation coronarienne par intervention coronarienne percutanée et par pontage aortocoronarien au Québec, 2015-2018* » est disponible à l'adresse suivante : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Cardio/INESSS_Interventions_coronariennes_EP.pdf.

Le rapport a été rédigé par l'INESSS, mais plusieurs experts ont été consultés pour la rédaction de ce rapport. La composition des comités consultatifs est détaillée dans les lignes qui suivent.

Comité consultatif en méthodologie :

D^r Mathieu Bernier, cardiologue, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)

D^r David Buckeridge, médecin (santé publique et médecine préventive) et chercheur, Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Pr^e Nandini Dendukuri, biostatisticienne et chercheure, CUSM

D^r Paul Farand, cardiologue, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

D^r Marc Jolicoeur, cardiologue interventionniste, Institut de cardiologie de Montréal (ICM)

D^r Hung Ly, cardiologue, ICM

D^r Alexis Matteau, cardiologue interventionniste, Centre hospitalier de l'université de Montréal (CHUM)

Pr^e Lynne Moore, épidémiologiste et chercheure, Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval (CHU de Québec - UL)

D^r Louis P. Perrault, chirurgien cardiaque, ICM, président de l'Association des chirurgiens cardio-vasculaires et thoraciques du Québec (ACCVTQ)

D^r Normand Racine, cardiologue, ICM, président du Réseau québécois de cardiologie tertiaire (RQCT)

M^r Louis Rochette, statisticien, Institut national de santé publique du Québec

D^r Louis-Mathieu Stevens, chirurgien cardiaque, CHUM

Comité consultatif en expertise clinique :

D^{re} Melinda Barabas, cardiologue interventionniste, Hôpital de Chicoutimi, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

D^r Simon Bérubé, cardiologue interventionniste, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

D^r Tomas Cieza, cardiologue interventionniste, IUCPQ

D^r Christian Constance, cardiologue interventionniste, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

D^r Ragui Ibrahim, cardiologue interventionniste, Hôpital Pierre-Boucher, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est

D^r Dominique Joyal, cardiologue interventionniste, Hôpital général juif (HGJ), CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

D^r André Kokis, cardiologue interventionniste, Hôpital Charles-Le Moyne, CISSS de la Montérégie-Centre

D^r Philippe L. L'Allier, cardiologue interventionniste, ICM

D^r Samer Mansour, cardiologue interventionniste, Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval, CISSS de Laval

D^r Brian Potter, cardiologue interventionniste, CHUM

D^r Jean-Michel Potvin, cardiologue interventionniste, CHU de Québec - UL

D^r Stéphane Quenneville, cardiologue interventionniste, Hôpital de Hull, CISSS de l'Outaouais

D^r Stéphane Rinfret, cardiologue interventionniste, CUSM

D^r Erick Schampaert, cardiologue interventionniste, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM), CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

D^r Renzo Cecere, chirurgien cardiaque, CUSM

D^r Philippe Demers, chirurgien cardiaque, ICM

D^r Hugues Jeanmart, chirurgien cardiaque, HSCM, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

D^r Yves Langlois, chirurgien cardiaque, HGJ, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

D^{re} Anne Meziat-Burdin, chirurgienne cardiaque, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

D^r Pierre Michaud, chirurgien cardiaque, Hôpital de Chicoutimi, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

D^r Louis-Mathieu Stevens, chirurgien cardiaque, CHUM

D^r Pierre Voisine, chirurgien cardiaque, IUCPQ

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-014

État de situation à propos de la maladie de Lyme. Nombre de cas diagnostiqués, par année et par région, depuis 2012.

RÉPONSE MSSS-3RP-014

Contexte

La maladie de Lyme est causée par une bactérie qui se transmet par la piqûre d'une tique infectée.

La maladie de Lyme est une maladie à déclaration obligatoire au Québec. Le premier cas acquis au Québec a été déclaré en 2006.

Surveillance

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est mandaté pour la surveillance des tiques au Québec. Cette surveillance intégrée à la surveillance des cas humain permet de déterminer la zone endémique de la maladie de Lyme au Québec et de produire des bilans annuels à destination des professionnels de la santé. (<https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/tiques>)

Activités de communication à la population

Le ministère de la Santé et des Services sociaux réalise des activités de communication afin d'informer les citoyens des :

- Risques de transmission de certaines maladies par les piqûres de tiques ;
- Mesures de protection personnelle à adopter pour diminuer le risque associé aux maladies transmises par les tiques ;
- Gestes à poser lors de piqûres de tiques ;
- Signes et symptômes à observer et nécessitant une consultation médicale.

L'information est disponible sur Québec.ca (<https://www.quebec.ca/>) et aussi diffusées par Services Québec et Info-Santé. Différentes stratégies de communication ont été développées et diffusées - dépliant, affiche, message radio, bannières web et plusieurs autres moyens - invitant la population à se protéger des piqûres de tiques et de moustiques.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-015

État de situation quant à l'engagement du ministre à mettre sur pied un registre sur les activités de procréation médicale assistée (PMA), conformément aux recommandations du Commissaire à la santé et au bien-être.

RÉPONSE MSSS-3RP-015

Mise en contexte

- La Loi modifiant diverses dispositions en matière de procréation assistée, sanctionnée le 11 mars 2021, introduit notamment de nouvelles dispositions portant sur la qualité, la sécurité, l'éthique et la planification des activités cliniques de procréation assistée. Elle prévoit également la communication au ministre, par les centres de procréation assistée (CPA), des renseignements qu'il prescrit par règlement et qui sont nécessaires à des fins de santé publique, de planification des services et de répartition des ressources.
- L'article 44 de la Loi sur les activités cliniques et de recherches en matière de procréation assistée prévoit maintenant que le ministre peut requérir qu'un CPA lui communique les renseignements personnels ou non qu'il prescrit par règlement et qui sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions prévues à l'article 431 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ainsi qu'à l'exercice de ses fonctions et à celles du directeur national de santé publique prévue par la Loi sur la santé publique (chapitre S2.2).
- La mise en place d'un système d'information permettra de répondre au besoin de surveillance de l'état de santé des personnes ayant utilisé les services de PMA et des enfants qui en sont issus, de même que le suivi clinico-administratif des services de PMA.

Travaux de développement du système d'information en procréation médicalement assistée

- Afin d'assurer le bon fonctionnement du nouveau programme de PMA, d'éviter les dépassements de coût et de surveiller l'état de santé des personnes qui ont eu recours à la PMA et des enfants qui en sont issus, des travaux de développement d'un système d'information ont été menés.
 - En 2019, le dossier d'opportunité pour ce système d'information a été approuvé le 8 avril et une première version du dossier d'affaires a été rédigé pour identifier la solution à privilégier.
 - En 2022, un état des lieux sur les solutions technologiques en place a été produit à la suite d'une consultation menée auprès des CPA. À partir de cette analyse, une solution provinciale pour répondre au besoin du projet a été choisie.
 - En 2023, des travaux étaient en cours pour acquérir le système d'information pertinent pour la saisie des données sur la PMA.
 - Rappelons que le ministère de la Santé et des services Sociaux (MSSS) et le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) sont engagés dans le programme Dossier santé numérique (P-DSN) qui vise l'informatisation générale de la circulation des informations de santé. Le P-DSN actuellement en développement, inclura un module dédié à la fertilité, ce qui pourrait contribuer à répondre en partie aux besoins d'information relatif à la PMA.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-016

Liste des actions déployées pour atteindre l'objectif de la Stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027 afin de réduire les délais moyens entre la délivrance des avis de conformité des médicaments par Santé Canada et leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec.

RÉPONSE MSSS-3RP-016

Une partie des éléments priorisés dans la Stratégie québécoise en sciences de la vie 2017-2027 concernant l'industrie pharmaceutique novatrice ont pu être mises de l'avant notamment par des améliorations dans le processus établi par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux particulièrement en ce qui concerne les délais de traitement des dossiers.

Des rencontres d'un comité ad hoc ont été tenues les 16 juin 2021, 30 juin 2021, 30 septembre 2021 et 21 décembre 2021 entre des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux (Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament et Bureau de l'innovation), du ministère de l'Économie et de l'Innovation et de Médicaments Novateurs Canada. Les discussions ont surtout porté sur la rapidité de la mise en œuvre des lettres d'intention négociées par l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP). Ainsi, des efforts sont déployés pour assurer une inscription diligente des nouveaux produits.

Soulignons que le Québec se classe généralement, année après année, dans le peloton de tête parmi les provinces qui inscrivent le plus rapidement les produits innovateurs et biosimilaires une fois une lettre d'intention conclue par l'APP. Cette inscription rapide aux listes de médicaments permet aux Québécois d'avoir accès aux thérapies novatrices, que ce soit dans le cadre des médicaments couverts par le Régime général d'assurance médicaments, un régime unique en Amérique du Nord par l'étendue de sa couverture, ou par les établissements de santé.

Enfin, mentionnons que depuis le 1^{er} janvier 2026, la fréquence de mise à jour des listes de médicaments est passée de neuf à douze par an, ce qui permettra d'inscrire plus rapidement encore les médicaments. Aussi, le Québec participe aux différents processus accélérés de négociation de l'APP.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-017

Au cours des cinq dernières années, les délais moyens entre :

- a. la délivrance des avis de conformité des médicaments par Santé Canada leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec;
- b. la publication des recommandations de médicaments novateurs par l'INESSS et leur ajout aux listes des médicaments remboursés par le gouvernement du Québec.

RÉPONSE MSSS-3RP-017

- a. Cette donnée n'est pas disponible.
- b. En 2025-2026, l'INESSS a procédé à l'évaluation ou la réévaluation* de 380 médicaments.

* : 2025-2026 (du 1^{er} avril 2025 au 31 janvier 2026). Depuis l'instauration de l'évaluation en mode continu (2018-2019), les réévaluations sont incluses dans le nombre de produits évalués.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-018

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 2026-2027.

RÉPONSE MSSS-3RP-018

Aucun budget additionnel n'a été accordé pour permettre l'opérationnalisation des mesures prévues à la Politique du médicament. Les sommes requises ont 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.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-019

Fournir le financement détaillé de chacun des GMF sur le territoire du Québec, pour chaque année depuis les 5 dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-019

Financement détaillé des GMF sur le territoire du Québec
2025-2026

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
01 CISSS du Bas-Saint Laurent	7 401 245	-	1 996 382	9 397 627
GMF Arthur-Buies	557 888	-	-	557 888
GMF Boisé Langevin	342 115	-	-	342 115
GMF de Kamouraska	763 967	-	-	763 967
GMF de la Matapédia	619 674	-	-	619 674
GMF de La Mitis	570 960	-	-	570 960
GMF de l'Estuaire	552 893	-	998 191	1 551 084
GMF de Matane	178 948	-	-	178 948
GMF de Témiscouata	608 511	-	-	608 511
GMF des Basques	445 449	-	998 191	1 443 640
GMF du Fleuve	681 646	-	-	681 646
GMF du Grand-Portage	861 278	-	-	861 278
GMF Lafontaine	687 652	-	-	687 652
GMF le Nordet	530 264	-	-	530 264
02 CIUSSS du Saguenay- Lac-Saint-Jean	8 714 332	-	1 734 744	10 449 076
GMF Clinique médicale d'Alma	672 598	-	-	672 598
GMF Clinique médicale de la Baie	204 768	-	-	204 768
GMF Cyriac	974 554	-	-	974 554
GMF de Chicoutimi	671 479	-	1 199 830	1 871 309
GMF de Jonquière	850 122	-	-	850 122

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF de la Clinique de médecine familiale Montcalm	298 551	-	-	298 551
GMF des Rivières	368 243	-	-	368 243
GMF du Fjord	548 033	-	-	548 033
GMF du Royaume	453 058	-	-	453 058
GMF Lac-Saint-Jean-Est	1 058 737	-	534 914	1 593 651
GMF Les Myrtilles du Lac	1 070 431	-	-	1 070 431
GMF Maria-Chapdelaine	663 928	-	-	663 928
GMF Saguenay	504 073	-	-	504 073
GMF Sydenham	375 757	-	-	375 757
03 CIUSSS de la Capitale- Nationale	27 916 294	1 562 719	6 111 995	35 591 008
GMF Charlevoix-Ouest	634 682	-	-	634 682
GMF Cité Verte	964 244	-	-	964 244
GMF Clinique médicale Pierre-Bertrand	1 295 462	-	-	1 295 462
GMF Clinique médicale Sainte-Foy	506 075	-	-	506 075
GMF Côte-de-Beaupré	524 924	-	-	524 924
GMF de Charlesbourg	1 124 636	-	-	1 124 636
GMF de Charlevoix-Est	771 141	-	-	771 141
GMF de Sillery	705 868	-	-	705 868
GMF Donnacona	605 846	-	-	605 846
GMF du Carrefour	1 429 899	192 366	-	1 622 265
GMF Haute-Ville	809 040	-	856 800	1 665 840
GMF La Cité Médicale	1 770 542	192 366	-	1 962 908
GMF La Cité Médicale Charlesbourg	696 576	-	-	696 576
GMF L'Ancienne-Lorette	398 683	-	-	398 683
GMF Laurier	571 546	-	1 276 800	1 848 346
GMF Le Mesnil	681 952	86 262	-	768 214
GMF L'Hétrière	799 057	-	-	799 057
GMF Loretteville	839 962	-	-	839 962
GMF MAClinique Lebourgneuf	2 305 681	409 479	-	2 715 160
GMF MAclinique Lebourgneuf 2	1 100 984	423 460	-	1 524 444
GMF MAclinique Sainte- Foy	187 973	-	-	187 973
GMF Orléans-La Source	412 203	-	-	412 203
GMF Pont-Rouge	327 451	-	-	327 451
GMF Portneuf-Nord-Ouest	306 812	-	-	306 812
GMF ProActive Santé Neufchâtel	364 293	-	428 400	792 693
GMF Proximité St-Roch	856 102	86 262	-	942 364
GMF Québec-Nord	391 281	-	-	391 281
GMF Saint-François- D'Assise	616 055	-	1 336 595	1 952 650
GMF Saint-Louis	890 163	-	-	890 163
GMF St-Louis 2	1 253 703	-	-	1 253 703

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF St-Raymond-Neuville	668 912	-	-	668 912
GMF Val-Bélair-Ste-Catherine-Valcartier	1 178 453	86 262	-	1 264 715
GMF-U 4B	807 205	-	1 071 000	1 878 205
GMF-U Maizerets	1 118 888	86 262	1 142 400	2 347 550
04 CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec	15 938 846	278 628	3 672 964	19 890 438
GMF Centre de Santé	323 931	-	-	323 931
GMF Centre médical AJC	763 028	-	-	763 028
GMF Centre médical Drummond	331 797	-	-	331 797
GMF Centre médical St-François	903 797	-	-	903 797
GMF Clinique de médecine familiale des Récollets	523 190	-	-	523 190
GMF Clinique médicale de la Marconi	589 790	-	-	589 790
GMF Clinique médicale de Nicolet	482 291	-	-	482 291
GMF Clinique Médicale St-Laurent	741 199	-	-	741 199
GMF Clinique Réseau de Trois-Rivières	708 493	192 366	-	900 859
GMF D'Arthabaska	886 322	-	339 987	1 226 309
GMF de Kingsey Falls	441 759	-	-	441 759
GMF de la MRC Bécancour	506 186	-	-	506 186
GMF de l'Énergie	769 096	-	-	769 096
GMF de l'Érable	515 429	-	-	515 429
GMF de Trois-Rivières	548 033	-	-	548 033
GMF des Bois-Francis	460 152	-	-	460 152
GMF du Cap	1 014 718	86 262	-	1 100 980
GMF du Carmel	254 591	-	-	254 591
GMF Fortierville	293 834	-	-	293 834
GMF Grand-Mère	508 951	-	-	508 951
GMF Haut-Saint-Maurice	323 261	-	-	323 261
GMF Les Grès	519 886	-	-	519 886
GMF St-Léonard d'Aston	326 588	-	-	326 588
GMF UMF de Trois-Rivières	616 055	-	1 336 595	1 952 650
GMF Vallée-de-la-Batiscan	831 850	-	-	831 850
GMF Victo-Centre	692 408	-	-	692 408
GMF-U de Drummondville	584 371	-	998 191	1 582 562
GMF-U de Shawinigan	477 840	-	998 191	1 476 031
05 CIUSSS de l'Estrie	15 663 582	86 262	3 078 639	18 828 483
GMF Bedford	283 386	-	-	283 386
GMF Belvédère	278 266	-	-	278 266
GMF Bromont	308 704	-	-	308 704
GMF Centre de médecine familiale de Granby	662 999	-	-	662 999

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Centre médical du Parc	332 828	-	-	332 828
GMF Clinique Centrale	343 260	-	-	343 260
GMF Clinique médicale du Lac	1 238 076	-	-	1 238 076
GMF de la Rivière	457 403	-	-	457 403
GMF des Cantons	207 406	-	-	207 406
GMF des Deux-Rives	964 870	-	1 649 034	2 613 904
GMF des Frontières	473 049	-	-	473 049
GMF des Grandes-Fourches	778 534	86 262	-	864 796
GMF des Sources	323 121	-	-	323 121
GMF du Granit	559 283	-	-	559 283
GMF du Sommet	695 933	-	-	695 933
GMF Farnham	331 797	-	-	331 797
GMF Fleurimont	433 703	-	-	433 703
GMF Haut-St-François	872 445	-	-	872 445
GMF Jacques-Cartier	947 716	-	556 187	1 503 903
GMF Lac-Brome-Cowansville	786 149	-	-	786 149
GMF Plateau-Marquette	1 280 202	-	-	1 280 202
GMF Polyclinique du Quartier	764 924	-	-	764 924
GMF Sutton-Cowansville	715 010	-	-	715 010
GMF Val-St-François	765 347	-	-	765 347
GMF Waterloo	394 747	-	-	394 747
GMF-U La Pommeraie	464 424	-	873 418	1 337 842
06-1 CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	9 331 415	557 256	950 753	10 839 424
GMF Centre médical Mieux-Être succursale LASALLE	785 471	86 262	-	871 733
GMF Clinique MedNam Lachine	1 729 500	192 366	214 200	2 136 066
GMF Dorval	774 035	-	-	774 035
GMF Elna DDO	1 262 122	-	-	1 262 122
GMF Lakeshore	430 034	-	736 553	1 166 587
GMF MaClinique Brunswick	1 122 025	192 366	-	1 314 391
GMF MaClinique Pointe-Claire	430 034	-	-	430 034
GMF MédiCentre Lasalle Suite 201	475 301	86 262	-	561 563
GMF Médistat	654 035	-	-	654 035
GMF Ouest-de-l'Île	589 539	-	-	589 539
GMF Stillview	1 079 319	-	-	1 079 319
06-2 CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	17 417 753	1 301 974	6 660 672	25 380 399
GMF Cavendish	228 462	-	-	228 462
GMF Clinique MDCM	1 288 047	-	-	1 288 047

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Clinique MDCM- Sainte-Catherine	1 326 492	-	-	1 326 492
GMF Clinique médicale Diamant	791 498	117 867	-	909 365
GMF Clinique Médicale Elna Décarie	1 515 853	-	-	1 515 853
GMF Clinique médicale Westminster	1 064 462	-	-	1 064 462
GMF de la Cité médicale Montréal	1 081 002	-	-	1 081 002
GMF du Boisé	543 686	-	-	543 686
GMF Herzl	1 186 247	409 479	1 847 805	3 443 531
GMF Medic Elle	395 076	-	-	395 076
GMF Métro-Médic Centre Ville	884 064	117 867	-	1 001 931
GMF Novomed	469 549	86 262	-	555 811
GMF Reine Élisabeth	849 018	453 557	357 000	1 659 575
GMF Santé Kildare	1 610 178	-	-	1 610 178
GMF Santé Médic	502 766	-	-	502 766
GMF Santé Mont-Royal	963 516	116 942	-	1 080 458
GMF St.Mary's	1 102 245	-	1 847 805	2 950 050
GMF U de Côte-Des- Neiges	814 799	-	1 336 595	2 151 394
GMF-U CLSC Métro	279 052	-	534 914	813 966
GMF-U Parc-Extension	521 741	-	736 553	1 258 294
06-3 CIUSSS du Centre- Sud-de-l'Île-de-Montréal	11 928 921	1 420 803	4 316 952	17 666 676
GMF 1851	1 016 710	409 479	-	1 426 189
GMF Bannantyne	294 204	-	-	294 204
GMF Centre médical Métro Monk	1 118 775	409 479	-	1 528 254
GMF Centre médical Quorum	443 229	-	-	443 229
GMF Chemin de la station Saint-Henri	306 004	-	-	306 004
GMF Clinique Indigo	704 080	-	-	704 080
GMF Clinique l'Agora	408 839	-	-	408 839
GMF CLSC du Plateau- Mont-Royal	321 748	-	-	321 748
GMF de Verdun au 55	877 556	-	1 780 527	2 658 083
GMF des Faubourgs	660 015	-	1 336 595	1 996 610
GMF du Quartier Latin	517 268	-	-	517 268
GMF du Sud-Ouest	1 149 085	409 479	-	1 558 564
GMF En Route 2 - Griffintown	418 914	-	-	418 914
GMF En Route - Complexe Desjardins	323 524	192 366	-	515 890
GMF Espace Santé IDS	592 447	-	-	592 447
GMF l'Actuel	469 358	-	-	469 358
GMF Médico-Centre Mont-Royal	464 660	-	-	464 660

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Notre-Dame	548 033	-	1 199 830	1 747 863
GMF St-Louis du Parc	711 462	-	-	711 462
GMF TMHC	583 010	-	-	583 010
06-4 CIUSSS du Nord-de- l'Île-de-Montréal	16 813 343	2 768 489	2 334 786	21 916 618
GMF Ahuntsic-Villeray	694 937	-	-	694 937
GMF Art Médic	536 131	-	-	536 131
GMF Beaubien-des-Érables	536 055	-	-	536 055
GMF Centre de médecine familiale Saint-Laurent	423 667	409 479	-	833 146
GMF Centre médical Mieux-Être - succursale Saint-Laurent	1 122 083	409 479	-	1 531 562
GMF Centre médical Mieux-Être - succursale Villeray	535 076	86 262	-	621 338
GMF Centre médical Mieux-Être succursale Ahuntsic	748 010	-	-	748 010
GMF Clinique Désy	658 999	192 366	-	851 365
GMF Clinique La Patrie	736 959	-	-	736 959
GMF Cosmopolite de Saint-Laurent	1 162 674	453 557	-	1 616 231
GMF District Médical	1 945 441	497 634	-	2 443 075
GMF District Médical Ahuntsic	636 099	117 867	-	753 966
GMF du CLSC Bordeaux- Cartierville	458 305	-	998 191	1 456 496
GMF Groupe Santé Physimed	694 778	-	-	694 778
GMF Jarry-Lajeunesse	952 812	192 366	-	1 145 178
GMF L'Envolée	441 778	-	-	441 778
GMF Longévité	616 055	-	-	616 055
GMF Montréal-Nord	336 844	-	-	336 844
GMF Omnisanté	533 020	-	-	533 020
GMF Polyclinique Iberville	391 461	-	-	391 461
GMF Rayons De Soleil	305 668	-	-	305 668
GMF Sacré-Coeur	716 187	-	1 336 595	2 052 782
GMF Villeray	1 630 304	409 479	-	2 039 783
06-5 CIUSSS de l'Est-de- l'Île-de-Montréal	16 037 445	3 007 945	2 198 021	21 243 411
GMF 3000	1 217 121	117 867	-	1 334 988
GMF 8260 et Rivière-des- Prairies	787 977	-	-	787 977
GMF Cadillac	452 961	-	-	452 961
GMF Centre médical Mieux-Être - succursale Anjou	1 373 824	453 557	-	1 827 381
GMF Centre médical Mieux-Être - succursale HOMA	535 489	86 262	-	621 751

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Centre médical Mieux-Être – Succursale Levasseur	830 822	86 262	-	917 084
GMF Centre médical Mieux-Être - succursale St- Léonard	1 641 879	409 479	-	2 051 358
GMF Clinique médicale Angus	1 043 997	409 479	-	1 453 476
GMF Clinique médicale Maisonneuve-Rosemont	1 172 083	453 557	-	1 625 640
GMF Clinique Médicale Référence MD	753 694	-	-	753 694
GMF Clinique médicale Viau	1 151 404	409 479	-	1 560 883
GMF Clinique médicale Vivaldi	773 505	-	-	773 505
GMF CLSC de Saint- Michel	533 798	-	-	533 798
GMF CLSC Hochelaga- Maisonneuve	612 380	-	998 191	1 610 571
GMF Collectif Médica	400 240	409 479	-	809 719
GMF Hochelaga	744 895	86 262	-	831 157
GMF ImaSanté	553 385	86 262	-	639 647
GMF Maisonneuve- Rosemont	569 812	-	1 199 830	1 769 642
GMF Montréal-Est	542 974	-	-	542 974
GMF Polyclinique Masson	345 205	-	-	345 205
07 -CISSS de l'Outaouais	13 665 056	86 262	1 780 527	15 531 845
GMF Basse-Lièvre	1 358 081	-	-	1 358 081
GMF Carrefour Santé	664 601	-	-	664 601
GMF Clinique médicale St- Alexandre	320 333	-	-	320 333
GMF d'Aylmer	374 077	-	-	374 077
GMF de Gatineau	642 655	-	-	642 655
GMF de Hull	749 445	-	-	749 445
GMF de l'Outaouais	825 615	-	-	825 615
GMF de l'UMF de Gatineau	1 102 247	-	1 780 527	2 882 774
GMF de Touraine	515 833	-	-	515 833
GMF Delta Santé	1 829 704	86 262	-	1 915 966
GMF des Collines	323 384	-	-	323 384
GMF du Pontiac	719 050	-	-	719 050
GMF MédiGo	1 845 107	-	-	1 845 107
GMF Omni-Plateau	834 216	-	-	834 216
GMF Petite-Nation	345 571	-	-	345 571
GMF Vallée-de-la- Gatineau	772 554	-	-	772 554
GMF Wakefield	442 583	-	-	442 583

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
08 CISSS de l'Abitibi- Témiscamingue	3 961 957	-	2 698 058	6 660 015
GMF Centre de santé Témiscaming	204 768	-	-	204 768
GMF des Aurores Boréales	660 772	-	428 400	1 089 172
GMF Harricana	322 108	-	-	322 108
GMF Les Eskers d'Amos	736 395	-	1 199 830	1 936 225
GMF Rouyn-Noranda	1 283 471	-	534 914	1 818 385
GMF Vallée-de-l'Or	754 443	-	534 914	1 289 357
09 CISSS de la Côte-Nord	2 197 947	-	736 553	2 934 500
GMF de la Minganie	228 462	-	-	228 462
GMF de Manicouagan	364 293	-	736 553	1 100 846
GMF des Vents et Marées	757 401	-	-	757 401
GMF Horizon Santé	260 562	-	-	260 562
GMF Polyclinique Boréale	587 229	-	-	587 229
10 CRSSS de la Baie- James	204 768	-	-	204 768
GMF Clinique médicale La Grande Ourse	204 768	-	-	204 768
11-1 CISSS de la Gaspésie	2 528 127	-	1 069 828	3 597 955
GMF Baie-des-Chaleurs	737 989	-	-	737 989
GMF de Maria	228 462	-	534 914	763 376
GMF des Chics-Chocs	304 864	-	-	304 864
GMF du Rocher-Percé	468 872	-	-	468 872
GMF Grand-Gaspé	787 940	-	534 914	1 322 854
11-2 CISSS des Îles	338 353	-	-	338 353
GMF des Îles	338 353	-	-	338 353
12 CISSS de Chaudière- Appalaches	12 275 527	192 366	2 198 021	14 665 914
GMF Beauceville	664 886	-	-	664 886
GMF Bellechasse	195 966	-	-	195 966
GMF Chaudière-Ouest	573 240	-	-	573 240
GMF Clinique familiale St- Georges de Beauce	717 118	-	-	717 118
GMF Clinique médicale de Lévis	788 351	-	-	788 351
GMF Clinique médicale de Montmagny	1 210 327	-	-	1 210 327
GMF Clinique médicale Saint-Étienne	448 388	-	-	448 388
GMF de Laurier-Station	195 966	-	-	195 966
GMF de Lévis	646 768	-	1 199 830	1 846 598
GMF de Thetford	570 960	-	-	570 960
GMF des Etchemins	504 369	-	998 191	1 502 560
GMF Lévis - Les Rivières	1 056 051	-	-	1 056 051
GMF MAclinique des Appalaches	412 203	-	-	412 203
GMF MAclinique des Ponts	510 608	-	-	510 608
GMF MAclinique Lévis	1 128 153	192 366	-	1 320 519
GMF Nouvelle-Beauce	805 135	-	-	805 135

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Rive-de-l'Etchemin	989 337	-	-	989 337
GMF Ste-Croix St-Patrice	470 481	-	-	470 481
GMF Taniata	387 220	-	-	387 220
13 CISSS de Laval	14 342 298	2 022 621	2 334 786	18 699 705
GMF Boulevard de l'Avenir	371 318	-	-	371 318
GMF Centre médical Laval	916 854	409 479	-	1 326 333
GMF Clinigo	828 542	-	-	828 542
GMF Clinique médicale Est de l'Île	494 738	-	-	494 738
GMF Clinique Médicale Saint-François	321 864	-	-	321 864
GMF Clinique Santé 440	741 604	-	-	741 604
GMF Concorde	914 293	503 793	-	1 418 086
GMF des Boisés	816 647	86 262	-	902 909
GMF du Marigot	433 985	-	998 191	1 432 176
GMF Jolibourg	879 685	-	-	879 685
GMF Laval	670 535	-	1 336 595	2 007 130
GMF Le Carrefour médical	810 955	-	-	810 955
GMF Médi-Centre Chomedey	794 478	409 479	-	1 203 957
GMF Monteuil	449 365	-	-	449 365
GMF Polyclinique Centre de l'Île	1 949 407	117 867	-	2 067 274
GMF Polyclinique médicale Fabreville	913 100	-	-	913 100
GMF Sainte-Dorothée	1 346 263	409 479	-	1 755 742
GMF Ste-Rose	688 665	86 262	-	774 927
14 CISSS de Lanaudière	17 042 874	409 479	2 334 786	19 787 139
GMF Berthier - St-Jacques	799 543	-	-	799 543
GMF Clinique Familiale des Prairies	986 814	-	-	986 814
GMF Clinique médicale Mascouche	1 025 880	-	-	1 025 880
GMF Clinique Médicale Visitation	175 464	-	-	175 464
GMF de Joliette	1 059 302	-	-	1 059 302
GMF de L'Assomption	875 082	-	-	875 082
GMF de Lavaltrie-Lanoraie	769 030	-	-	769 030
GMF des Affluents	544 052	-	-	544 052
GMF des Samares	488 986	-	-	488 986
GMF Des Seigneurs	527 000	-	-	527 000
GMF du Nord de Lanaudière	769 022	-	1 336 595	2 105 617
GMF du Sud de Lanaudière	477 945	-	998 191	1 476 136
GMF Felimedic	363 708	-	-	363 708
GMF Laurier de la Pinière	568 537	-	-	568 537
GMF Le Gardeurois	579 226	-	-	579 226
GMF Matawinie	603 842	-	-	603 842
GMF Médicentre Mascouche	545 968	-	-	545 968

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Polyclinique Pierre Le Gardeur	1 325 164	409 479	-	1 734 643
GMF Rousseau-Montcalm	582 735	-	-	582 735
GMF Saint-Charles	445 449	-	-	445 449
GMF Saint-Donat	876 241	-	-	876 241
GMF St-Paul	816 548	-	-	816 548
GMF Valmont	169 586	-	-	169 586
GMF Vivacité	1 667 750	-	-	1 667 750
15 CISSS des Laurentides	14 473 206	100 476	3 145 597	17 719 279
GMF Antoine-Labelle	453 169	-	-	453 169
GMF Argenteuil	570 562	-	-	570 562
GMF Blainville La Source	1 055 845	-	-	1 055 845
GMF Centre médical des générations	412 203	-	-	412 203
GMF Centre Médical Fontainebleau	665 054	-	-	665 054
GMF Chapleau	243 422	-	-	243 422
GMF Cité Mirabel	448 320	-	-	448 320
GMF de La Lièvre	305 637	-	-	305 637
GMF de la Rouge	421 802	-	-	421 802
GMF de Lorraine	564 780	-	-	564 780
GMF des Hautes- Laurentides	545 216	-	1 410 853	1 956 069
GMF des Mille-Îles	568 266	-	-	568 266
GMF des Sommets	1 164 020	-	-	1 164 020
GMF Deux-Montagnes	331 797	-	-	331 797
GMF Dre Andrée Gagnon	543 686	-	998 191	1 541 877
GMF Du Grand Mont- Tremblant	394 492	-	-	394 492
GMF du Grand St-Jérôme	195 628	-	-	195 628
GMF Montée de la Baie	637 928	-	-	637 928
GMF Polyclinique St- Eustache	893 579	-	-	893 579
GMF Prévost	608 119	100 476	-	708 595
GMF Saint-Antoine	764 968	-	-	764 968
GMF Saint-Eustache	430 034	-	736 553	1 166 587
GMF Ste-Adèle	1 028 137	-	-	1 028 137
GMF Ste-Anne-des-Plaines	732 263	-	-	732 263
GMF St-Sauveur	494 279	-	-	494 279
16-1 CISSS de la Montréal-Centre	10 710 799	583 896	3 964 872	15 259 567
GMF Centre médical Iberville	808 665	-	1 252 773	2 061 438
GMF Centre médical St- Hubert	318 611	-	-	318 611
GMF Charles LeMoine	820 293	-	1 512 269	2 332 562
GMF Clinique Azur	1 805 200	497 634	-	2 302 834
GMF CLSC Samuel-de- Champlain	566 666	-	-	566 666
GMF Dix30	567 930	86 262	-	654 192
GMF du Coteau	554 203	-	-	554 203

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF Haut-Richelieu	1 152 299	-	-	1 152 299
GMF La Cigogne	570 942	-	-	570 942
GMF La Clinique Fort Chambly	633 444	-	-	633 444
GMF Lapinière	485 054	-	-	485 054
GMF Médicentre St-Jean	398 620	-	-	398 620
GMF Pro-Santé Marieville	294 204	-	-	294 204
GMF Richelieu-St-Césaire	580 881	-	-	580 881
GMF Saint-Hubert	693 015	-	1 199 830	1 892 845
GMF St-Luc - St-Eugène	460 772	-	-	460 772
16-2 CISSS de la Montréal-Est	13 773 701	409 479	1 936 383	16 119 563
GMF 3090	510 324	-	-	510 324
GMF Carrefour de la Vallée	1 113 656	-	-	1 113 656
GMF Clinique médicale Pierre-Boucher	1 080 463	409 479	-	1 489 942
GMF Contrecoeur	546 191	-	-	546 191
GMF Coopérative de Solidarité de Santé de la MRC d'Acton	441 498	-	-	441 498
GMF de la Montagne	205 742	-	-	205 742
GMF de la Rive	241 622	-	-	241 622
GMF des Îles Percées	608 423	-	-	608 423
GMF des Patriotes	643 193	-	-	643 193
GMF des Seigneuries	340 228	-	-	340 228
GMF du Petit Bois	369 772	-	-	369 772
GMF Fusion-UMF	1 277 437	-	1 199 830	2 477 267
GMF Laframboise	758 421	-	-	758 421
GMF l'Autre Maison	671 479	-	-	671 479
GMF Le Sentier	430 034	-	-	430 034
GMF Marguerite d'Youville	629 438	-	-	629 438
GMF Maska	245 782	-	-	245 782
GMF Richelieu	433 985	-	-	433 985
GMF Sainte-Julie	852 245	-	-	852 245
GMF Saint-Mathieu-de- Beloeil	1 915 310	-	-	1 915 310
GMF-U des Montréalaises	458 458	-	736 553	1 195 011
16-3 CISSS de la Montréal-Ouest	12 442 101	719 712	2 334 786	15 496 599
GMF Carrefour Santé le Saint-Laurent	799 446	-	-	799 446
GMF Centre médical d'Ormstown	456 649	-	-	456 649
GMF de Salaberry	109 368	-	-	109 368
GMF de Vaudreuil- Soulanges	548 033	-	998 191	1 546 224
GMF des Trois Lacs	1 034 669	192 366	-	1 227 035
GMF du Lac St-François	1 103 259	-	-	1 103 259

Régions	Financement GMF	Financement GMF accès- réseau (GMF AR)	Financement GMF universitaire (GMF U)	Financement TOTAL (GMF - GMF AR et GMF U)
GMF du Suroît	814 425	-	-	814 425
GMF Haut-Saint-Laurent	354 388	-	-	354 388
GMF Hudson	601 190	-	-	601 190
GMF Jardin-du-Québec	294 204	-	-	294 204
GMF Jardins-Roussillon	791 498	-	1 336 595	2 128 093
GMF Le Trait-d'Union	874 781	117 867	-	992 648
GMF Mercier	1 503 802	-	-	1 503 802
GMF Pincourt	320 333	-	-	320 333
GMF Rigaud	316 549	-	-	316 549
GMF Roger Laberge	221 923	-	-	221 923
GMF Santé Ste-Angélique	294 204	-	-	294 204
GMF St-Constant	720 657	-	-	720 657
GMF Vaudreuil-Dorion	1 282 723	409 479	-	1 692 202

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-020

Nombre de médecins qui sont incorporés depuis 2014 ventilé par année.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-020

Il y a 10 752¹ médecins distincts qui se sont incorporés au cours de la période du 1^{er} janvier 2014 au 31 janvier 2026.

¹ Il s'agit du cumulatif des médecins qui se sont incorporés sans égard à leur statut actuel d'incorporation.

Le chiffre exclut tous les médecins qui se sont incorporés avant le 1^{er} janvier 2014.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-021

État de situation quant aux frais accessoires. Implication financière, à la suite de l'adoption par le Conseil des ministres, du règlement encadrant les frais accessoires.

RÉPONSE MSSS-3RP-021

Le 10 novembre 2015, la Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (2015, chapitre 25) a été adoptée.

Cette loi, qui modifie notamment la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29) (LAM), prévoit « qu'aucun paiement ne peut être réclamé ou reçu d'une personne assurée, directement ou indirectement, pour des frais engagés aux fins de la dispensation de services assurés par un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente ou par un professionnel désengagé ». La LAM prévoit, au 12^e alinéa de l'article 22, que « malgré les interdictions énoncées aux 9^e et 11^e alinéa [de l'article 22], le gouvernement peut, par règlement, prescrire des cas et des conditions dans lesquels un paiement est autorisé ».

Enfin, l'article 76 de la Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine, spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée (2015, chapitre 25) intègre une disposition transitoire pour la facturation des services, fournitures ou frais accessoires chargés, soit :

« 76. Les services, fournitures ou frais accessoires qui, en vertu d'une entente conclue en vertu de l'article 19 de la [LAM], pouvaient être facturés par un professionnel de la santé soumis à cette entente ou par un professionnel désengagé en vertu du neuvième alinéa de l'article 22 de cette loi, tel qu'il se lisait avant le 9 novembre 2015, peuvent continuer d'être facturés jusqu'à l'entrée en vigueur du premier règlement pris en application du douzième alinéa de l'article 22 de cette loi, édicté par l'article 32.

Le tarif de ces services, fournitures ou frais accessoires est soumis aux exigences prévues à l'article 22.0.0.1 de cette loi. »

Le Règlement abolissant les frais accessoires liés à la dispensation des services assurés et régissant les frais de transport des échantillons biologiques a été prépublié en septembre 2016 et édicté le 21 décembre 2018. Le Règlement est entré en vigueur le 26 janvier 2017. Il prévoit qu'un paiement pourra continuer à être exigé d'une personne assurée pour des frais de transport d'échantillons biologiques prélevés dans un cabinet privé ou un centre médical spécialisé. Un montant de 15 \$ peut alors être facturé au patient dans le cas d'échantillons biologiques comprenant un prélèvement sanguin. Pour tout autre échantillon biologique, cette somme ne pourra excéder 5 \$. Ces frais ne pourront être réclamés qu'une seule fois par prélèvement pour les échantillons acheminés à un même laboratoire.

Plusieurs actions ont été prises, en prévision de la fin des frais accessoires, afin d'assurer une mise en œuvre efficace de cette nouvelle réglementation :

- Publication des orientations du MSSS pour l'application du nouveau règlement.
-

- Fourniture gratuite aux cliniques par les établissements et le MSSS du matériel nécessaire à la réalisation des services de prélèvements ainsi que de certains produits pharmaceutiques pour la dispensation de services assurés.

Pour l'exercice financier 2024-2025, il n'y a aucune dépense engagée pour la compensation des frais accessoires, ainsi que pour l'approvisionnement du matériel et des produits pharmaceutiques aux professionnels de la santé et des services sociaux œuvrant dans une clinique privée pour les établissements desservant une population nordique et autochtone sous la gouverne du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Pour les établissements autres que ceux desservant une population nordique et autochtone, veuillez consulter le cahier de Santé Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-022

Nombre de médecins ayant quitté la pratique publique depuis que le *Projet de loi 83 : obligation de pratique au public, pas seulement pour les nouveaux médecins* est effectif.

- i. De ce nombre, nombre de médecins de famille.
- ii. Ventilation par région.

RÉPONSE MSSS-3RP-022

La *Loi favorisant l'exercice de la médecine au sein du réseau public de la santé et des services sociaux* (Loi) a été adoptée le 24 avril 2025, applicable rétroactivement au 1^{er} avril 2025. Ainsi, un médecin souhaitant devenir non participant entre le 24 avril 2025 et le 24 avril 2027 doit obtenir une autorisation préalable auprès de Santé Québec. La notion de durée minimale de non-participation, a été retirée, puisque Santé Québec autorise ce statut en fonction de la date ou de la période demandée par le médecin. La Loi impose également aux nouveaux médecins une obligation de pratique de cinq ans dans le réseau public avant de pouvoir demander le statut de non-participants.

Au total, 6 948 journées de non-participation ont été autorisées par Santé Québec, dont 234 chez les omnipraticiens.

La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ne dispose d'aucune information concernant les motifs des demandes de non-participation, lesquelles n'impliquent pas nécessairement un retrait de la pratique publique.

Pour toute autre raison de départ, la réponse est fournie par la RAMQ dans le cadre de la question RAMQ-1RP-021 des questions particulières de l'Opposition officielle – volet RAMQ.

Nombre de médecins¹ ayant détenu au moins une autorisation de non-participation délivrée par Santé Québec entre le 1^{er} avril 2025 et le 10 février 2026, ventilé par région sociosanitaire

Région sociosanitaire	Ensemble des médecins	Omnipraticiens
01- Bas-Saint-Laurent	2	0
02- Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	0
03- Capitale-Nationale	23	0
04- Mauricie et Centre-du-Québec	8	0
05- Estrie	3	0
06- Montréal	87	1
07- Outaouais	3	0
08- Abitibi-Témiscamingue	0	0
09- Côte-Nord	0	0
10- Nord-du-Québec	0	0
11- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	0
12- Chaudière-Appalaches	5	0
13- Laval	15	0
14- Lanaudière	4	0
15- Laurentides	9	1
16- Montérégie	40	0
17- Nunavik	0	0
18- Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0

¹ Les médecins détenant un statut de non-participant avant l’entrée en vigueur de la Loi ne sont pas inclus dans les données présentées, puisque leur non-participation ne découle pas de cette loi.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2026

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-023

Nombre de membres du personnel des CHSLD, des CHSLD non conventionnés, des CISSS et CIUSSS et des établissements non fusionnés qui ont quitté leur poste depuis mars 2020, ventilé par établissement

- i. Ventilation par trimestre;
- ii. Ventilation selon la raison de départ (retraite, nouvel emploi, abolition du poste, départ vers le réseau privé, etc.);
- iii. Ventilation selon le titre d'emploi et la catégorie d'emploi.

RÉPONSE MSSS-3RP-023

Nombre de départs du personnel
du réseau de la santé et des services sociaux, en 2024-2025

Établissement	Catégorie de personnel					
	1 – Personnel en soins infirmiers et cardio- respiratoires	2 – Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	3 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	4 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	5 – Personnel non visé par la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales	Total
CISSS du Bas-St-Laurent	113	343	206	151	1	814
CIUSSS du Saguenay– Lac-St-Jean	176	450	153	152	3	934
CIUSSS de la Capitale- Nationale	246	599	272	321	13	1451
CIUSSS de la Mauricie- et-du-Centre-du-Québec	351	763	334	299	6	1753
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	309	635	301	292	7	1544
CIUSSS de l'Ouest-de- l'Île-de-Montréal	224	389	207	216	9	1045
CIUSSS du Centre- Ouest-de-l'Île-de- Montréal	222	299	218	165	12	916
CIUSSS du Centre-Sud- de-l'Île-de-Montréal	240	581	306	417	4	1548
CIUSSS du Nord-de-l'Île- de-Montréal	286	327	201	118	13	945

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	208	485	248	143	11	1095
CISSS de l'Outaouais	192	413	282	221	8	1116
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	104	282	136	126	3	651
CISSS de la Côte-Nord	83	177	77	53	0	390
CISSS des Îles	12	15	7	10	0	44
CISSS de la Gaspésie	72	142	65	74	3	356
CISSS de Chaudière-Appalaches	211	551	235	177	6	1180
CISSS de Laval	201	340	185	225	1	952
CISSS de Lanaudière	269	546	186	184	5	1190
CISSS des Laurentides	261	541	255	199	12	1268
CISSS de la Montérégie-Centre	184	332	176	122	5	819
CISSS de la Montérégie-Est	236	703	257	307	7	1510
CISSS de la Montérégie-Ouest	185	386	168	173	4	916
CHU de Québec	272	463	241	86	12	1074
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	59	81	74	15	1	230
CHUM	303	249	229	109	3	893
Institut de cardiologie de Montréal	64	70	36	18	2	190
CUSM	270	180	250	144	10	854
CHU Ste-Justine	150	142	136	63	2	493
INPL Philippe-Pinel	14	30	20	26	0	90
CLSC Naskapi	0	3	1	2	0	6
CRSSS de la Baie-James	15	28	16	11	0	70
CS Tulattavik de l'Ungava	15	54	10	39	1	119
RRSSS Nunavik	3	0	8	16	0	27
CS Inuulitsivik	21	46	13	62	8	150
Conseil Cri de SSS de la Baie-James	26	95	65	65	2	253
Centre d'hébergement St-François inc.	3	13	1	1	0	18
Centre d'hébergement du Boisé Ltée	1	7	0	0	0	8
Hôpital Ste-Monique	3	11	0	1	0	15
Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	6	39	3	2	0	50
CH St-François	11	25	0	3	0	39
Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	2	18	2	1	0	23
CHSLD Côté-Jardin	7	50	1	0	0	58
Jardins du Haut St-Laurent	7	34	3	7	0	51
CHSLD Vigi St-Augustin	4	11	0	2	0	17
Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	17	35	2	1	0	55
CHSLD Vigi les Chutes	3	6	0	1	1	11
Santé Courville de Waterloo	6	8	2	1	0	17
CHSLD Vigi Shermont	3	13	1	2	0	19

Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose- Blanche	7	10	0	0	0	17
Centre Le Cardinal	2	11	1	1	0	15
CHSLD Providence–St- Joseph	3	19	2	1	0	25
CHSLD Providence N-D- de-Lourdes	2	10	0	2	0	14
Résidence Angelica	7	26	5	3	0	41
CHSLD Bayview	3	9	5	1	0	18
Résidence Berthiaume- Du Tremblay	4	26	7	2	0	39
Hôpital Marie-Clarac	8	23	1	2	1	35
Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	6	0	6	2	0	14
Maison Elizabeth	0	2	1	2	0	5
Les Cèdres – CA pour personnes âgées	0	2	0	0	0	2
Hôpital Shriners pour enfants	4	6	11	2	0	23
CHSLD Bourget	2	6	2	0	0	10
CHSLD Bussey	0	3	0	0	0	3
Villa Médica	4	19	7	13	1	44
Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	3	12	0	1	0	16
CHSLD Vigî Reine- Élizabeth	6	19	0	2	0	27
Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	2	25	0	0	0	27
CHSLD Vigî Marie- Claret	1	4	0	1	1	7
CHSLD Age3 St- Vincent-Marie	0	2	0	0	0	2
Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	2	9	0	0	0	11
CHSLD du Manoir-de- l'Ouest-de-l'Île	10	13	0	2	0	25
CHSLD Vigî Dollard- des-Ormeaux	2	22	9	1	0	34
CHSLD Vigî Pierrefonds	0	6	0	0	0	6
CHSLD Champlain Marie-Victorin	4	16	9	2	0	31
CHSLD Vigî Mont-Royal	6	21	1	1	0	29
Centre d'hébergement Champlain Gatineau	3	14	1	0	0	18
CHSLD Vigî de l'Outaouais	2	20	1	1	0	24
Pavillon Bellevue inc.	2	7	0	0	0	9
CA St-Joseph de Lévis	8	17	1	0	0	26
Centre d'hébergement Champlain-Chanoine- Audet	5	3	3	1	0	12
Centre d'hébergement Champlain-de- L'Assomption	2	17	1	2	0	22
CHSLD Vigî N-D-de- Lourdes	2	8	0	1	0	11
Résidence Riviera inc.	5	14	0	0	0	19
Manoir St-Patrice	2	9	1	0	0	12

CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	2	11	0	1	0	14
Centre d'hébergement Champlain St-François	0	5	0	0	0	5
CHSLD Age3 St-Jude	6	18	1	0	0	25
Santé Courville de Laval	3	12	1	1	1	18
CHSLD de la Côte Boisée	6	12	0	1	0	19
CHSLD Vigî Yves-Blais	3	7	1	0	0	11
Centre d'hébergement Champlain Le Château	0	18	0	0	0	18
Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa- Soleil	1	17	0	2	0	20
CHSLD Vigî Deux- Montagnes	3	9	0	0	0	12
Accueil du Rivage inc.	2	8	0	0	0	10
CA Marcelle Ferron	6	27	1	0	0	34
Résidence Sorel-Tracy inc.	4	4	1	0	0	9
CHSLD Vigî Brossard	1	7	0	0	0	8
Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	3	16	1	0	0	20
Centre d'hébergement Champlain des Pometiers	5	10	0	2	0	17
CHSLD Soulanges	1	2	0	0	0	3
CHSLD Vigî Montérégie	1	11	0	2	0	14
CHSLD Champlain Châteauguay	0	11	1	1	0	13
CHSLD Manoir Harwood	8	21	1	0	0	30

Notes :

- Les données pour les établissements non conventionnés sont indisponibles.
- Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas des motifs de départs.
- Les départs du réseau sont comptés parmi le personnel salarié (catégorie 1 à 5) en emploi au 31 mars 2024.
- Les données ne sont disponibles que par année financière dans la Base de données

ÉTUDE DES CRÉDITS 2025-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-024

Nombre d’infirmières et d’infirmières auxiliaires embauchées depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement

RÉPONSE MSSS-3RP-024

Nombre d’infirmières et d’infirmières auxiliaires embauchées en 2024-2025, ventilé par région et par établissement

Région	Nom de l’établissement	Nb infirmières	Nb infirmières auxiliaires
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	124	60
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	192	79
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	375	201
3	CHU de Québec	384	61
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec	87	6
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	298	163
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	433	131
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	287	99
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	337	76
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	287	81
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	503	136
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	414	130
6	CHU Sainte-Justine	218	107
6	CHUM	416	37
6	CUSM	376	70
6	Institut Philippe-Pinel de Montréal	26	1
6	Institut de cardiologie de Montréal	113	1
7	CISSS de l'Outaouais	192	69
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	115	26
9	CISSS de la Côte-Nord	50	29
9	CLSC Naskapi	1	0
10	CRSSS de la Baie-James	9	4
11	CISSS de la Gaspésie	84	18
11	CISSS des Îles	11	1
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	245	98
13	CISSS de Laval	311	50
14	CISSS de Lanaudière	257	103
15	CISSS des Laurentides	270	185

Région	Nom de l'établissement	Nb infirmières	Nb infirmières auxiliaires
16	CISSS de la Montérégie-Centre	352	140
16	CISSS de la Montérégie-Est	354	137
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	256	105
17	CS Inuulitsivik	26	1
17	CS Tulattavik de l'Ungava	13	5
17	Régie régionale du Nunavik	7	0
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	27	4
	Établissements privés conventionnés	365	340

- Note :
- Les nouvelles ressources embauchées correspondent aux personnes salariées en emploi qui, au 31 mars de l'année précédente, n'étaient pas à l'emploi dans la fonction ciblée pour l'établissement.
 - Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-025

Nombre de préposés aux bénéficiaires embauchés depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement.

RÉPONSE MSSS-3RP-025

Nombre de préposés aux bénéficiaires embauchés en 2024-2025,
Ventilé par région et par établissement

Region	Nom de l'établissement	Embauches
1	CISSS du Bas-St-Laurent	293
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	286
3	CHU de Québec	250
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	618
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	88
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	724
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	657
6	CHU Ste-Justine	92
6	CHUM	81
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	508
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	300
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	244
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	249
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	379
6	CUSM	145
6	INPL Philippe-Pinel	1
6	Institut de cardiologie de Montréal	30
7	CISSS de l'Outaouais	244
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	241
9	CISSS de la Côte-Nord	127
9	CLSC Naskapi	3
10	CRSSS de la Baie-James	5
11	CISSS de la Gaspésie	107
11	CISSS des Îles	17
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	363
13	CISSS de Laval	333
14	CISSS de Lanaudière	447
15	CISSS des Laurentides	624
16	CISSS de la Montérégie-Centre	460
16	CISSS de la Montérégie-Est	483

16	CISSS de la Montérégie-Ouest	472
17	CS Inuulitsivik	51
17	CS Tulattavik de l'Ungava	17
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	38
99	Établissements privés conventionnés (EPC)	1727

- Note :
- Les nouvelles ressources embauchées correspondent aux personnes salariées qui, au 31 mars de l'année précédente, n'étaient pas à l'emploi de l'établissement pour la profession ciblée.
 - Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-026

Nombre d’inhalothérapeutes embauchés depuis mars 2020, ventilé par région et par établissement

RÉPONSE MSSS-3RP-026

Nombre d’inhalothérapeutes embauchés en 2024-2025,
ventilé par région et par établissement

Région	Nom de l’établissement	Embauches
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	4
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	9
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	0
3	CHU de Québec	10
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec	9
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	9
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	15
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	6
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	5
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	5
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	6
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	6
6	CHU Sainte-Justine	2
6	CHUM	5
6	CUSM	25
6	Institut Philippe-Pinel de Montréal	0
6	Institut de cardiologie de Montréal	1
7	CISSS de l'Outaouais	3
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	4
9	CISSS de la Côte-Nord	2
9	CLSC Naskapi	0
10	CRSSS de la Baie-James	1
11	CISSS de la Gaspésie	0
11	CISSS des Îles	0
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	8
13	CISSS de Laval	5
14	CISSS de Lanaudière	4
15	CISSS des Laurentides	11
16	CISSS de la Montérégie-Centre	8
16	CISSS de la Montérégie-Est	5
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	8
17	CS Inuulitsivik	1

Région	Nom de l'établissement	Embauches
17	CS Tulattavik de l'Ungava	0
17	Régie régionale du Nunavik	0
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	0
	Établissement Privé Conventionné	0

- Note :
- Les nouvelles ressources embauchées correspondent aux personnes salariées en emploi qui, au 31 mars de l'année précédente, n'étaient pas à l'emploi de l'établissement ou dans un autre centre d'activité (mutation).
 - Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-027

Au cours de la dernière année financière, indiquez, par trimestre, par région et par établissement :

- a. Le nombre de professionnelles en soins travaillant à temps plein dans le RSSS.

i. Parmi elles, quel est le nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?
- b. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS vers le secteur privé.

i. Parmi elles, quel est le nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?
- c. Le nombre de professionnelles en soins ayant quitté le RSSS pour leur retraite.

Parmi elles, quel est le nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?

RÉPONSE MSSS-3RP-027

- a. Le nombre d’effectifs de la catégorie de personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires travaillant à temps complet en 2024-2025, par région, par établissement et par titre d’emploi.

Région	Établissements	1 - Infirmières et infirmières cliniciennes	2 - Infirmières auxiliaires	3 - Inhalothérapeutes	4 - Perfusionnistes	5 - Autres
1	CISSS du Bas-St-Laurent	1 110	408	63	0	24
2	Centre d'hébergement St-François inc.	12	11	0	0	0
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	1 639	486	120	3	50
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	16	14	0	0	0
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	9	7	0	0	0
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	25	22	0	0	0
3	CHSLD Côté-Jardin	31	19	0	0	0
3	CHSLD Vigi St-Augustin	10	8	0	0	0
3	CHU de Québec	2 703	495	217	0	47
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2 117	865	11	0	101
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	757	28	93	14	17
3	CH St-François	0	0	0	0	0
3	Hôpital Ste-Monique	7	8	0	0	0
3	Jardins du Haut St-Laurent	28	17	0	0	0

4	CHSLD Vigie les Chutes	6	4	0	0	0
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2 108	861	132	0	89
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	6	7	0	0	0
5	CHSLD Vigie Shermont	10	6	0	0	0
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	2 477	871	178	5	100
5	Santé Courville de Waterloo	3	0	0	0	0
5	CHSLD Wales	3	6	0	0	0
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	16	13	0	0	0
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	5	10	0	0	0
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	25	40	0	0	0
6	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île	5	11	0	0	0
6	CHSLD Vigie Dollard-des-Ormeaux	8	22	0	0	0
6	CHSLD Vigie Mont-Royal	12	38	0	0	0
6	CHSLD Vigie Pierrefonds	6	7	0	0	0
6	CHSLD Vigie Reine-Élisabeth	10	15	0	0	0
6	CHUM	1 623	359	122	12	40
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	2 167	1 071	106	0	67
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 742	667	83	0	66
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1 794	443	59	4	61
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 573	907	56	0	54
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1 912	664	64	4	71
6	CUSM	2 031	283	213	12	68
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	6	12	0	0	0
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	15	37	0	0	0
6	Hôpital Marie-Clarac	46	56	0	0	0
6	INPL Philippe-Pinel	75	1	0	0	0
6	Institut de cardiologie de Montréal	423	3	36	10	14
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	3	4	0	0	0
6	Résidence Angelica	17	47	0	0	0
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	16	27	0	0	0
6	Centre Le Cardinal	19	28	0	0	0
6	CHSLD Bayview	17	26	0	0	0
6	CHSLD Bourget	5	8	0	0	0
6	CHSLD Bussey	5	2	0	0	0
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes	10	14	0	0	0
6	CHSLD Providence–St-Joseph	14	23	0	0	0
6	CHSLD Vigie Marie-Claret	4	7	0	0	0
6	CHU Ste-Justine	747	200	28	3	41

6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	23	2	0	0	0
6	Hôpital Shriners pour enfants	60	0	5	0	6
6	Villa Médica	41	26	0	0	0
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	14	16	0	0	0
7	CHSLD Vigie de l'Outaouais	7	11	0	0	0
7	CISSS de l'Outaouais	1 528	611	95	0	58
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	828	309	63	0	27
9	CISSS de la Côte-Nord	381	132	26	0	10
9	CLSC Naskapi	3	0	0	0	0
10	CRSSS de la Baie-James	92	16	6	0	2
11	CISSS de la Gaspésie	411	188	24	0	13
11	CISSS des Îles	78	18	5	0	7
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	8	17	0	0	0
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	5	12	0	0	0
12	CHSLD Vigie N-D-de-Lourdes	3	3	0	0	0
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	1 701	654	131	0	61
12	Pavillon Bellevue inc.	6	5	0	0	0
12	CA St-Joseph de Lévis	10	20	0	0	0
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	8	10	0	0	0
13	CHSLD Age3 St-Jude	7	29	0	0	0
13	CHSLD Vigie l'Orchidée blanche	11	18	0	0	0
13	CISSS de Laval	1 576	722	66	0	75
13	Résidence Riviera inc.	13	15	0	0	0
13	Santé Courville de Laval	2	3	0	0	0
13	La résidence du Bonheur	0	0	0	0	0
13	Manoir St-Patrice	10	12	0	0	0
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	7	5	0	0	0
14	CHSLD Heather inc.	5	14	0	0	0
14	CHSLD Vigie Yves-Blais	11	12	0	0	0
14	CISSS de Lanaudière	1 669	757	101	0	76
14	CHSLD de la Côte Boisée	14	14	0	0	0
14	CHSLD des Moulins	3	2	0	0	0
14	CHSLD Émile-McDuff	2	2	0	0	0
15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	13	24	0	0	0
15	CHSLD Michèle-Bohec	1	3	0	0	0
15	CHSLD Vigie Deux-Montagnes	4	7	0	0	0
15	CISSS des Laurentides	1 789	980	109	0	67
15	CHSLD Louise-Faubert	2	3	0	0	0
16	Accueil du Rivage inc.	4	1	0	0	0
16	Centre d'hébergement Champlain des Pometiers	11	19	0	0	0
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	6	11	0	0	0

16	CHSLD Champlain Châteauguay	10	14	0	0	0
16	CHSLD Manoir Harwood	12	22	0	0	0
16	CHSLD Soulanges	0	1	0	0	0
16	CHSLD Vigi Brossard	6	6	0	0	0
16	CHSLD Vigi Montérégie	8	13	0	0	0
16	CISSS de la Montérégie- Centre	1 596	578	91	0	63
16	CISSS de la Montérégie- Est	2 037	803	125	0	77
16	CISSS de la Montérégie- Ouest	1 348	629	78	0	69
16	Résidence Sorel-Tracy inc.	3	6	0	0	0
16	CA Marcelle Ferron	21	37	0	0	0
16	CHSLD Marguerite- Rocheleau	5	7	0	0	0
17	CS Inuulitsivik	75	1	1	0	3
17	CS Tulattavik de l'Ungava	78	12	2	0	1
17	RRSSS Nunavik	27	0	0	0	0
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	276	14	5	0	3

- b. Le ministère de la Santé et des Services sociaux n’a pas de données sur les motifs de départ des employés.
- c. Le ministère de la Santé et des Services sociaux n’a pas de données sur les motifs de départ des employés.

Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-028

État de situation au 31 mars 2026 concernant la pénurie de dentistes.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-028

Plusieurs indices indiquent que le Québec traverse une période de pénurie de dentistes, combinée à une répartition inégale de ces professionnels sur le territoire. Depuis 2020, on observe une diminution du ratio dentistes/population, soit une baisse de 4,6 %. Parmi les professions de la santé, les dentistes ont connu sur cette période une des baisses les plus marquées par 100 000 habitants (Institut canadien d'information sur la santé). Les régions urbaines comptent environ 2,5 fois plus de dentistes par habitant que les régions éloignées, ce qui démontre une disparité régionale.

Des analyses sont actuellement réalisées au MSSS afin de planifier le nombre de dentistes dont le Québec aura besoin dans les prochaines années et mettre en place des initiatives pour remédier à cette problématique. Sans attendre les résultats de ces travaux, étant donné l'urgence d'intervenir, le MSSS a implanté à l'automne 2025 un programme de bourses d'études destinées aux étudiants en médecine dentaire qui s'engagent à venir pratiquer en région éloignée après leur graduation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-029

Coût de formation d'un médecin, d'une infirmière et d'une infirmière praticienne spécialisée.

RÉPONSE MSSS-3RP-029

Coûts de formation d'un médecin :

La subvention afférente au financement des clientèles versée par le ministère de l'Enseignement supérieur aux universités selon les paramètres budgétaires de l'année 2025-2026, après réinvestissement en enseignement supérieur :

Estimation des coûts directs de la formation médicale selon la discipline 2025-2026		
	Médecine de famille	Médecine spécialisée
Subvention de base pour l'enseignement (MES)		
Niveau doctoral : 42 463 \$ par étudiant par année x 4 ans de doctorat	169 852 \$	169 852 \$
Niveau postdoctoral : 17 381 \$ par résident par année	34 762 \$	86 905 \$
Médecine de famille = 2 ans de résidence		
Médecine spécialisée = 5 ans de résidence		

À cela s'ajoute la masse salariale des résidents rémunérés, dont le salaire varie selon leur niveau de résidence. Le cheminement en médecine en variable individuellement en ce sens que mis à part la formation doctorale en médecine qui est commune à tous, le nombre d'années de résidence varie selon que l'étudiant choisi la médecine familiale ou un programme en médecine spécialisée. Le coût d'un programme de résidence varie donc en fonction de la durée de celle-ci. L'inclusion du salaire des résidents dans le coût de formation est cependant discutable car les résidents fournissent des services essentiels sans lesquels les hôpitaux universitaires ne pourraient pas fonctionner.

	Médecine de famille	Médecine spécialisée
Rémunération des résidents (RAMQ)		
Échelle salariale annuelle, excluant les primes de garde et autres primes	120 524 \$	345 801 \$
Niveau 1 : 57 296 \$, niveau 2 : 63 228 \$, niveau 3 : 69 161 \$, niveau 4 : 75 092 \$, niveau 5 : 81 024 \$		
Médecine de famille = 2 ans de résidence		
Médecine spécialisée = 5 ans de résidence		

Le MSSS assume aussi les dépenses liées aux stages de formation en médecine dans le RSSS. La rémunération des tâches d'enseignement clinique comprend l'enseignement aux externes et aux résidents des différents contingents.

Autres coûts liés à la formation médicale selon la discipline 2025-2026

	Médecine de famille	Médecine spécialisée
Soutien pour l’enseignement médical (MES)		
Financement équivalent à environ 7 063 \$ par résident par année (26,4 M\$ / 3 733 résidents).	14 126 \$	35 315 \$
Médecine de famille = 2 ans de résidence		
Médecine spécialisée = 5 ans de résidence		
Rémunération des médecins pour l’enseignement clinique (RAMQ)		
Financement équivalent à environ 27 882 \$ par année aux médecins servant principalement à la formation clinique à l’externat et à la résidence. Aux fins de calcul, les montants alloués à la FMSQ et à la FMOQ ont été répartis uniformément parmi l’ensemble des externes et résidents en formation médicale au Québec ([109,0 M\$ + 64,9 M\$] / [2 504 + 3 733]).	111 528 \$	195 174 \$
Médecine de famille = 4 ans (incluant 2 ans d’externat)		
Médecine spécialisée = 7 ans (incluant 2 ans d’externat)		
Programme d'accueil en milieu clinique (MSSS)		
Financement équivalent à environ 589 \$ par résident par année (2,2 M\$ / 3 733 résidents).	1 179 \$	2 947 \$
Médecine de famille = 2 ans de résidence		
Médecine spécialisée = 5 ans de résidence		

Certains externes et résidents peuvent aussi bénéficier du programme de formation médicale décentralisée (PFMD) ou du programme de bourses d'études en médecine pour les étudiants intéressés par la pratique en territoire désigné.

Coût de formation d’une infirmière :

Le MSSS ne subventionne pas la formation infirmière.

Coût de formation d’une infirmière praticienne spécialisée :

Soutien financier total lié au programme de bourses d'études - infirmière praticienne spécialisée selon les modalités en vigueur pour l’année 2025-2026 :

Année financière	Montants octroyés en bourses	Montants octroyés en compléments	Autres montants octroyés (non définis)
2025-2026	16 420 800,00 \$	620 000 \$	17 040 800 \$

*Certains mécanismes de remboursement des montants reçus en bourse sont prévus lorsque le boursier ne respecte pas le contrat d’engagement prévu au programme.

Détails des modalités du programme de bourses d’études :

Objet	Description/ modalités	Montant (\$)
Bourse d’étude	Octroi en 2 versements de 30 000 \$	60 000\$

Les compléments de bourse peuvent être activés si l’étudiant fait la démonstration que sa résidence principale est située à plus de 100 KM de son lieu d’enseignement ou à plus 80 KM du lieu de stage. Pour avoir recours à un complément de type « région éloignée », l’étudiant doit résider à plus de 325 KM de son lieu d’enseignement ou de son lieu de stage.

Compléments de bourse lors du parcours universitaire		
	+ 100 KM	+ 325 KM
Hébergement	1 000 \$ / mois ou 24 000 \$ max.	9 250 \$: une année d'études (3 sessions)
Transport	32 \$ / journée de déplacement obligatoire	
Compléments de bourse lors du stage clinique d'une durée de 6 mois		
	+ 80 KM	+ 325 KM
Hébergement	1 000 \$ / mois ou 6 000 \$ max.	9 250 \$: pour le stage ou 1 540 \$ / mois
Transport	32 \$ / journée de stage confirmée par l'université	--- Si hébergement payé par l'établissement accueillant le stagiaire : 50 % du montant est octroyé

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-030

Nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’IPS, d’inhalothérapeutes et de préposés aux bénéficiaires à temps plein et à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux, au total ainsi que par région et par établissement en 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-030

Nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’IPS, d’inhalothérapeutes et de préposés aux bénéficiaires à temps plein et à temps partiel dans le réseau de la santé et des services sociaux en 2024-2025

Région	Établissement	Infirmières		Infirmières auxiliaires		IPS		Inhalothérapeutes		Préposés aux bénéficiaires	
		Temps complet	Temps partiel	Temps complet	Temps partiel	Temps complet	Temps partiel	Temps complet	Temps partiel	Temps complet	Temps partiel
1	CISSS du Bas-St-Laurent	1110	445	408	177	24	3	63	13	613	450
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	1639	654	486	198	50	1	120	53	623	715
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2117	1074	865	298	101	15	11	6	1380	1038
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	2108	1468	861	502	89	14	132	63	1139	2061
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	2477	1361	871	410	100	1	178	68	1350	1462
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1742	548	667	124	65	1	83	25	1279	488
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1794	653	443	117	61	2	59	21	805	768
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1573	426	907	207	54	0	56	29	1912	966
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1912	881	664	244	71	8	64	44	1362	690
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	2167	804	1071	278	67	5	106	31	1490	2146
7	CISSS de l'Outaouais	1528	248	611	79	58	0	95	17	955	546
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	828	243	309	81	27	0	63	9	325	444

9	CISSS de la Côte-Nord	381	169	132	83	10	1	26	12	159	252
11	CISSS des Îles	78	42	18	26	7	0	5	2	24	15
11	CISSS de la Gaspésie	411	325	188	116	13	0	24	5	231	212
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	1701	823	654	203	61	9	131	26	1018	809
13	CISSS de Laval	1576	589	722	140	75	1	66	17	1411	484
14	CISSS de Lanaudière	1669	756	757	300	76	0	101	17	1086	1181
15	CISSS des Laurentides	1789	1246	980	594	67	10	109	64	1168	1562
16	CISSS de la Montérégie-Centre	1596	926	578	295	63	10	91	47	852	1225
16	CISSS de la Montérégie-Est	2037	814	803	296	77	2	125	37	1224	1211
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	1348	459	629	198	69	0	78	18	785	856
3	CHU de Québec	2703	806	495	101	47	0	217	60	566	580
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	757	288	28	14	17	0	93	33	119	124
6	CHUM	1623	753	359	201	36	0	122	50	400	479
6	Institut de cardiologie de Montréal	423	185	3	1	14	0	36	15	99	116
6	CUSM	2031	1096	283	117	68	2	213	80	452	425
6	CHU Ste-Justine	747	558	200	165	41	0	28	56	146	226
6	INPL Philippe-Pinel	75	73	1	0	0	0	0	0	0	0
9	CLSC Naskapi	3	3	0	1	0	0	0	0	4	4
10	CRSSS de la Baie-James	92	22	16	14	2	0	6	0	13	30
17	CS Tulattavik de l'Ungava	78	28	12	3	1	0	2	2	21	28
17	RRSSS Nunavik	27	9	0	0	0	0	0	0	0	0
17	CS Inuulitsivik	75	40	1	1	3	0	1	0	30	76
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	276	63	14	1	3	1	5	0	73	58
2	Centre d'hébergement St-François inc.	12	6	11	4	0	0	0	0	46	28
3	CHSLD Côté-Jardin	31	18	19	12	0	0	0	0	79	125
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	9	6	7	5	0	0	0	0	38	15
3	Hôpital Ste-Monique	7	5	8	4	0	0	0	0	29	30
3	Jardins du Haut St-Laurent	28	15	17	8	0	0	0	0	71	83
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes inc.	25	25	22	24	0	0	0	0	58	73
3	CH St-François	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	16	9	14	4	0	0	0	0	66	24

3	CHSLD Vigî St-Augustin	10	13	8	3	0	0	0	0	27	41
4	CHSLD Vigî les Chutes	6	9	4	4	0	0	0	0	9	39
5	CHSLD Wales	3	4	6	9	0	0	0	0	24	40
5	Santé Courville de Waterloo	3	7	0	13	0	0	0	0	5	56
5	CHSLD Vigî Shermont	10	4	6	4	0	0	0	0	26	15
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	6	7	7	5	0	0	0	0	34	20
6	Centre Le Cardinal	19	6	28	5	0	0	0	0	93	30
6	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'�le	5	7	11	10	0	0	0	0	18	32
6	CHSLD Providence�St-Joseph	14	2	23	3	0	0	0	0	81	22
6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes	10	2	14	2	0	0	0	0	51	14
6	Résidence Angelica	17	5	47	9	0	0	0	0	169	46
6	CHSLD Bayview	17	2	26	1	0	0	0	0	98	26
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	16	11	27	8	0	0	0	0	117	72
6	Hôpital Marie-Clarac	46	18	56	16	0	0	0	0	43	50
6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	23	5	2	0	0	0	0	0	0	0
6	Maison Elizabeth	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
6	Les Cèdres � CA pour personnes âgées	3	3	4	1	0	0	0	0	24	6
6	Hôpital Shriners pour enfants	60	19	0	0	6	1	5	0	15	3
6	CHSLD Bourget	5	7	8	3	0	0	0	0	22	17
6	CHSLD Bussey	5	2	2	5	0	0	0	0	15	10
6	Villa Médica	41	14	26	15	0	0	0	0	27	44
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	6	7	12	7	0	0	0	0	57	21
6	CHSLD Vigî Reine-Élizabeth	10	5	15	5	0	0	0	0	54	56
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	15	7	37	25	0	0	0	0	119	64
6	CHSLD Vigî Marie-Claret	4	3	7	3	0	0	0	0	33	2
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	5	0	10	1	0	0	0	0	46	6
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	16	1	13	3	0	0	0	0	75	18

6	CHSLD Vigi Dollard-des-Ormeaux	8	5	22	3	0	0	0	0	63	26
6	CHSLD Vigi Pierrefonds	6	3	7	2	0	0	0	0	26	14
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	25	8	40	5	0	0	0	0	171	40
6	CHSLD Vigi Mont-Royal	12	3	38	5	0	0	0	0	94	51
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	14	3	16	3	0	0	0	0	70	21
7	CHSLD Vigi de l'Outaouais	7	4	11	3	0	0	0	0	15	46
12	Pavillon Bellevue inc.	6	4	5	3	0	0	0	0	32	18
12	CA St-Joseph de Lévis	10	9	20	6	0	0	0	0	64	33
12	Centre d'hébergement Champlain- Chanoine-Audet	8	16	17	9	0	0	0	0	53	32
12	Centre d'hébergement Champlain-de- L'Assomption	5	1	12	6	0	0	0	0	50	33
12	CHSLD Vigi N-D- de-Lourdes	3	4	3	1	0	0	0	0	9	9
13	Résidence Riviera inc.	13	8	15	8	0	0	0	0	68	70
13	Manoir St-Patrice	10	5	12	9	0	0	0	0	76	28
13	La résidence du Bonheur	0	5	0	5	0	0	0	0	0	28
13	CHSLD Vigi l'Orchidée blanche	11	6	18	5	0	0	0	0	53	24
13	Centre d'hébergement Champlain St- François	8	1	10	3	0	0	0	0	35	12
13	CHSLD Age3 St- Jude	7	3	29	7	0	0	0	0	110	24
13	Santé Courville de Laval	2	4	3	8	0	0	0	0	36	23
14	CHSLD de la Côte Boisée	14	6	14	10	0	0	0	0	101	36
14	CHSLD des Moulins	3	9	2	15	0	0	0	0	16	37
14	CHSLD Émile- McDuff	2	8	2	11	0	0	0	0	21	36
14	CHSLD Heather inc.	5	13	14	6	0	0	0	0	42	32
14	CHSLD Vigi Yves-Blais	11	4	12	3	0	0	0	0	35	29
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	7	1	5	8	0	0	0	0	46	19
15	Centre d'hébergement	13	9	24	11	0	0	0	0	83	88

	Champlain-de-la-Villa-Soleil										
15	CHSLD Vig Deux-Montagnes	4	4	7	1	0	0	0	0	27	19
15	CHSLD Louise-Faubert	2	6	3	12	0	0	0	0	15	45
15	CHSLD Michèle-Bohec	1	10	3	14	0	0	0	0	11	51
16	Accueil du Rivage inc.	4	0	1	1	0	0	0	0	9	0
16	CA Marcelle Ferron	21	11	37	15	0	0	0	0	53	180
16	Résidence Sorel-Tracy inc.	3	3	6	5	0	0	0	0	32	22
16	CHSLD Manoir Harwood	12	6	22	14	0	0	0	0	77	43
16	CHSLD Vig Brossard	6	2	6	3	0	0	0	0	14	21
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	6	4	11	4	0	0	0	0	37	20
16	Centre d'hébergement Champlain des Pommetiers	11	4	19	6	0	0	0	0	82	16
16	CHSLD Marguerite-Rocheleau	5	4	7	7	0	0	0	0	16	42
16	CHSLD Soulanges	0	4	1	3	0	0	0	0	6	7
16	CHSLD Vig Montréal	8	1	13	3	0	0	0	0	24	28
16	CHSLD Champlain Châteauguay	10	4	14	8	0	0	0	0	65	21

- Notes :
- Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.
 - Effectif en emploi au 31 mars 2025; les personnes occupant plus d’un emploi au 31 mars 2025 dans le réseau sont comptabilisées une seule fois, en priorisant un emploi.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-031

Décrire les initiatives et mesures mises en place pour lutter contre la violence au travail dans le secteur de la santé et des services sociaux.

RÉPONSE MSSS-3RP-031

Initiatives prises par et pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour lutter contre la violence en 2025-2026 :

- Création et animation d'une formation sur la communication non violente;
- Code de conduite dans le cadre d'activités sociales liées au travail;
- Création et promotion d'une fiche sur les micro-agressions.

Mesures, initiatives et outils disponibles en continue au MSSS :

- Guide ministériel d'accompagnement de la Politique-cadre en matière de prévention et de traitement des situations d'incivilité, de conflit et de harcèlement psychologique ou sexuel au travail;
 - Autoformation sur la civilité;
 - Atelier animé auprès des équipes de travail sur la civilité;
 - Code de vie | Bien vivre ensemble;
 - Promotion des webinaires du Secrétariat du Conseil du trésor;
 - Réseau Sentinelles et une répondante en conflits et harcèlement;
 - Campagne de sensibilisation sur la sécurité psychologique;
 - Auto-formation sur la sécurité psychologique;
 - Matin de gestion sur la sécurité psychologique;
 - Promotion de sensibilisation pour certaines journées thématiques ciblées en lien avec l'équité, la diversité et l'inclusion.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-032

Sachant que le certificat de formation complémentaire pour les inhalothérapeutes développés avec l'Université de Montréal est en attente de financement, le ministère de la Santé et des Services sociaux entend-il accorder le financement requis pour les équipements qui y sont associés et qui doivent non seulement servir à la formation en centre hospitalier, mais également à la prestation de soins quotidiens par les équipes des centres, et si oui, quel est l'échéancier prévu pour sa mise en place ?

RÉPONSE MSSS-3RP-032

Le ministère confirme avoir accordé un financement de 40 000 \$ récurrent annuellement, à compter de l'exercice 2025-2026, afin de soutenir la mise en œuvre du certificat de formation complémentaire en inhalothérapie de l'Université de Montréal.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-033

Nombre de congés de maladie pour le personnel administratif, infirmières, IPS, inhalothérapeutes, technologues en imagerie par centre hospitalier.

RÉPONSE MSSS-3RP-033

Nombre de jours d’absence maladie pour les infirmières, les IPS, inhalothérapeutes, le personnel administratif et les technologues en imagerie par établissement, par établissement en 2024-2025

Nom de l’établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérape utes	Personnel administrati f	Technologu es en imagerie
CISSS du Bas-St-Laurent	5 397,11	66,36	187,02	4 020,44	439,79
Centre d'hébergement St-François Inc.	85,23				
CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	9 960,13	177,32	505,05	4 889,77	546,71
Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	178,59			14,56	
Centre d'hébergement du Boisé Ltée	45,78			0,05	
Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc.	275,02			45,62	
CHSLD Côté-Jardin	264,13			44,66	
CHSLD Vigî St-Augustin	109,85			3,86	
CHU de Québec	14 022,35	113,51	969,21	7 460,84	1 485,94
CIUSSS de la Capitale-Nationale	13 068,40	256,95	53,00	7 019,54	45,70
Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	4 061,53	63,01	416,58	1 319,89	476,90
CH St-François	21,60				
Hôpital Ste-Monique	127,93			12,80	
Jardins du Haut St-Laurent	228,73			23,66	
CHSLD Vigî les Chutes	52,12			7,29	
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	13 881,08	399,05	575,26	7 913,74	724,32
Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	39,51			2,00	
CHSLD Vigî Shermont	37,60			6,43	

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérape utes	Personnel administrati f	Technologu es en imagerie
CIUSSS de l'Estrie - CHUS	14 149,08	265,01	793,91	9 261,01	1 025,93
Santé Courville de Waterloo	14,29			20,99	
CHSLD Wales	30,93			31,54	
Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	161,66			10,25	
CHSLD Age3 St-Vincent- Marie	72,40			1,00	
CHSLD Champlain Marie-Victorin	300,79			193,83	
CHSLD du Manoir-de- l'Ouest-de-l'Île	68,30			3,24	
CHSLD Vigi Dollard-des- Ormeaux	148,26			227,19	
CHSLD Vigi Mont-Royal	254,75			10,86	
CHSLD Vigi Pierrefonds	39,17			5,01	
CHSLD Vigi Reine- Élizabeth	130,00			1,86	
CHUM	10 208,13	96,41	536,63	6 131,67	1 261,12
CIUSSS de l'Est-de-l'Île- de-Montréal	15 905,83	240,56	590,49	6 385,64	660,23
CIUSSS de l'Ouest-de- l'Île-de-Montréal	11 300,46	224,02	337,75	5 464,86	375,09
CIUSSS du Centre-Ouest- de-l'Île-de-Montréal	10 397,97	159,65	324,38	5 363,03	597,41
CIUSSS du Centre-Sud- de-l'Île-de-Montréal	12 260,35	166,70	257,61	8 831,41	362,00
CIUSSS du Nord-de-l'Île- de-Montréal	10 056,67	161,69	276,55	5 240,29	475,80
CUSM	10 887,43	161,73	975,49	7 846,24	1 427,66
Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	88,38			5,00	
Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	198,79			15,43	
Hôpital Marie-Clarac	604,23			103,30	
INPL Philippe-Pinel	248,75			389,27	
Institut de cardiologie de Montréal	2 130,06	78,95	250,45	1 385,58	515,30
Les Cèdres – CA pour personnes âgées	46,00			6,00	
Maison Elizabeth				16,07	
Résidence Angelica	324,94			102,44	
Résidence Berthiaume-Du Tremblay	190,63			40,84	
Hôpital Shriners pour enfants	351,63	18,50	2,80	296,75	18,00
Villa Médica	335,16			120,59	
Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	145,90			98,76	
CHSLD Providence N-D- de-Lourdes	74,53			37,94	
CHSLD Providence–St- Joseph	191,64			91,87	
CHU Ste-Justine	4 049,26	120,67	102,30	3 451,82	400,75

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérape utes	Personnel administrati f	Technologu es en imagerie
CHSLD Vigî Marie-Claret	81,58			5,86	
CHSLD Bussey	29,61				
Centre Le Cardinal	211,10			13,57	
CHSLD Bayview	196,60			25,00	
CHSLD Bourget	107,13			6,43	
Centre d'hébergement Champlain Gatineau	142,91			3,00	
CHSLD Vigî de l'Outaouais	86,13			6,66	
CISSS de l'Outaouais	9 620,82	197,44	384,04	6 196,08	356,30
CISSS de l'Abitibi- Témiscamingue	4 224,38	63,61	179,89	2 507,26	159,56
CISSS de la Côte-Nord	2 343,22	27,16	64,70	2 053,05	154,17
CLSC Naskapi	17,20			46,04	
CRSSS de la Baie-James	414,90	1,56	19,64	403,64	20,83
CISSS de la Gaspésie	2 327,57	50,15	76,26	1 495,97	123,17
CISSS des Îles	393,12	20,00	9,33	329,78	18,54
Centre d'hébergement Champlain-Chanoine- Audet	79,72			11,59	
Centre d'hébergement Champlain-de- L'Assomption	64,98			3,00	
CHSLD Vigî N-D-de- Lourdes	28,25			6,22	
CISSS de Chaudière- Appalaches	10 414,75	173,22	557,27	6 152,72	673,19
Pavillon Bellevue Inc.	49,16			3,93	
CA St-Joseph de Lévis	131,47			19,64	
Centre d'hébergement Champlain St-François	90,35			11,71	
CHSLD Age3 St-Jude	154,82			57,16	
CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	156,57			16,93	
CISSS de Laval	10 565,15	203,15	283,64	4 785,70	564,77
Résidence Riviera Inc.	129,49			10,00	
Santé Courville de Laval	39,59			6,43	
Manoir St-Patrice	98,08			5,00	
La résidence du Bonheur				6,43	
Centre d'hébergement Champlain Le Château	46,50			11,00	
CHSLD Heather Inc.	96,53			12,61	
CHSLD Vigî Yves-Blais	134,56			8,75	
CISSS de Lanaudière	11 426,61	268,63	350,81	5 247,17	306,89
CHSLD Émile-McDuff	16,98			21,86	
CHSLD de la Côte Boisée	108,02			28,26	
CHSLD des Moulins	27,17			24,67	
Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa- Soleil	172,69			16,94	
CHSLD Michèle-Bohec	27,41			7,57	
CHSLD Vigî Deux- Montagnes	44,08			0,86	
CISSS des Laurentides	13 000,42	258,24	421,31	6 694,65	527,11
CHSLD Louise-Faubert	37,96			12,60	

Nom de l'établissement	Infirmières, infirmières cliniciennes et infirmières auxiliaires	Infirmière praticiennes spécialisées	Inhalothérape utes	Personnel administrati f	Technologu es en imagerie
Accueil du Rivage Inc.	51,81			5,00	
Centre d'hébergement Champlain des Pommetiers	144,29			27,40	
Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	71,84			17,51	
CHSLD Champlain Châteauguay	100,20			12,00	
CHSLD Manoir Harwood	99,67			16,95	
CHSLD Soulanges	10,00			1,00	
CHSLD Vigi Brossard	89,94			13,48	
CHSLD Vigi Montérégie	87,49			7,86	
CISSS de la Montérégie- Centre	8 863,31	148,66	305,31	5 533,30	481,96
CISSS de la Montérégie- Est	11 952,28	157,73	580,20	5 826,94	448,54
CISSS de la Montérégie- Ouest	8 140,61	165,69	279,04	4 417,65	218,46
Résidence Sorel-Tracy Inc.	108,03			21,36	
CA Marcelle Ferron	283,71			50,31	
CHSLD Marguerite- Rocheleau	42,00			13,09	
CS Inuulitsivik	339,04	7,61	4,00	401,07	3,36
CS Tulattavik de l'Ungava	377,47		9,57	370,73	7,86
RRSSS Nunavik	108,17			324,92	
Conseil Cri de SSS de la Baie-James	1 318,40	20,50	8,90	2 279,77	15,21

Notes :

- Le personnel administratif inclut les salariés de la catégorie du personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration.
- Les technologues en imagerie incluent les titres d'emploi suivants : 2204 - Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic ; 2205 : Technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic ; 2206 : Candidat à l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en radio-oncologie ; 2207 : Technologue en radio-oncologie ; 2208 : Technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire ; 2209 : Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire ; 2212 : Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en imagerie médicale ; 2216 : Candidat à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de l'échographie médicale ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale du domaine de l'échographie médicale ; 2217 : Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en échographie : pratique autonome ; 2218 : Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en radio-oncologie ; 2222 : Technologue en radiologie (système d'information et d'imagerie numérique) ; 278 : Technologiste en hémodynamique ou technologue en hémodynamique ; 2283 : Candidat à l'exercice de la profession de technologue en électrophysiologie médicale ou candidate à l'exercice de la profession de technologue en électrophysiologie médicale ; 2286 : Technologue en électrophysiologie médicale.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-034

État de situation pour chacune des recommandations du rapport Ouellet ainsi que l'échéancier du gouvernement pour y donner suite.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-034

Le suivi des recommandations du rapport Ouellet a été pris en considération dans les travaux du Comité national de transformation du système préhospitalier d'urgence (CNTSPU), qui se sont échelonnés de novembre 2019 à juin 2021. Le mandat du CNTSPU était de concevoir une architecture pour le développement des services préhospitaliers d'urgence au cours des prochaines années, en s'inspirant des rapports experts antérieurs (Rapport Dicaire, 2000; Rapport Ouellet, 2014; Vérificateur général du Québec, Protecteur du citoyen, etc.).

La Politique gouvernementale sur le système préhospitalier d'urgence - Une transformation au bénéfice de tous, annoncée en juin 2022, contient les orientations du gouvernement du Québec pour la transformation du secteur préhospitalier. Le Plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence 2023-2028, annoncé en février 2024 par le gouvernement du Québec, contient le détail des initiatives stratégiques à réaliser, les acteurs responsables de chacune d'entre elles, les ressources allouées et les échéanciers à respecter.

Il est disponible à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003694/#:~:text=Ce%20plan%20d'action%20d%C3%A9coule,assurer%20des%20services%20de%20qualit%C3%A9>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-035

État de situation pour chacun des recommandations du rapport Doré ainsi que l'échéancier du gouvernement pour y donner suite.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-035

Le Comité national de transformation du système préhospitalier d'urgence n'a pas produit de rapport formel. Son mandat était de concevoir une architecture pour le développement des services préhospitaliers d'urgence au cours des prochaines années, en s'inspirant des rapports experts antérieurs (Rapport Dicaire, 2000; Rapport Ouellet, 2014; Vérificateur général du Québec, Protecteur du citoyen, etc.).

La Politique gouvernementale sur le système préhospitalier d'urgence - Une transformation au bénéfice de tous, annoncée en juin 2022, contient les orientations du gouvernement du Québec pour la transformation du secteur préhospitalier. Le Plan d'action gouvernemental du système préhospitalier d'urgence 2023-2028, annoncé en février 2024 par le gouvernement du Québec, contient le détail des initiatives stratégiques à réaliser, les acteurs responsables de chacune d'entre elles, les ressources allouées et les échéanciers à respecter.

Il est disponible à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003694/#:~:text=Ce%20plan%20d'action%20d%C3%A9coule,assurer%20des%20services%20de%20qualit%C3%A9>

QUESTION MSSS-3RP-036

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. Date prévue de la mise en place.

RÉPONSE MSSS-3RP-036

Le Registre québécois du cancer (RQC) est en place depuis 2013 et est pleinement opérationnel depuis 2024. Il vient soutenir la surveillance de l'état de santé de la population et l'évaluation de la performance du Programme québécois de cancérologie en documentant l'ensemble des nouveaux cas de cancer (incidence) ainsi que la prévalence, la mortalité et la survie au cancer tant dans la population adulte que pédiatrique. Les données sont disponibles au grand public dans le tableau de bord public du MSSS (Statistiques du Registre québécois du cancer | Gouvernement du Québec).

L'ancien Fichier des tumeurs du Québec (FiTQ) a été transformé pour devenir le Registre québécois du cancer (RQC) en fonction de nouvelles normes, calquées sur celles des autres registres internationaux.

Actions locales

- Mise en place et évolution régulière des registres locaux de cancer (RLC) dans les établissements; ces registres sont devenus la source principale d'information du RQC.
- Une centaine d'archivistes/registres des RLC participent à la collecte et la saisie de l'information du RQC. L'identification des nouveaux cas de cancer pour l'année 2024 a été finalisée, pour la majorité des RLC au 31 décembre 2025.
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) assure le soutien aux activités et au développement des compétences de ces registres et documente les orientations et les normes du RQC pour assurer la qualité et la comparabilité des données transmises par les RLC. Un outil de soutien aux travaux de la communauté de pratique des registres en cancérologie a été mis en ligne en 2022.
- En 2024, les données sur la stadification du cancer du col de l'utérus ont été ajoutées à celles des cancers colorectaux, du sein, du poumon et de la prostate déjà colligées par les RLC et une formation sur les règles de codification du stade a été offerte aux archivistes/registres.

Actions provinciales

Évolution du système d'information du RQC (SI-RQC)

- Le fonctionnement du SI-RQC permet de récupérer les données historiques du FiTQ, d'assurer la réception et la validation des données de différentes sources et de produire des données de qualité en automatisant le processus de jumelage des informations d'une même personne et d'une même tumeur dans le respect des normes du RQC.
 - En 2019, le MSSS a mis en place le Projet SARDO pour permettre l'analyse et la réalisation de plusieurs composantes de l'écosystème de données en cancérologie, notamment l'adaptation du module de SARDO synthèse pour assurer des fonctions du RQC et la mise en place d'une banque de données plus complète sur la trajectoire de soins en cancérologie.
-

Données du RQC

- Le Tableau de bord - Statistiques du Registre québécois du cancer^[1] présente les données sur l'incidence, la prévalence, la mortalité et la survie pour la population adulte ainsi que les données concernant spécifiquement les cancers pédiatriques au Québec à la population.
- Les collaborations avec le Registre canadien du cancer et l'Infocentre de santé publique (INSPQ) se poursuivent pour assurer la diffusion à différents publics. Les données à jour du Québec seront incluses dans la prochaine publication (en 2026) des statistiques canadiennes sur le cancer de la (SCC).
- Les données publiées sont le fruit d'un travail exhaustif de validations et de corrections complexes qui a permis d'identifier des améliorations requises au système du RQC pour automatiser les corrections.

Actions en cours et à venir

- Poursuivre les travaux du projet SARDO pour ajouter des informations permettant de documenter la trajectoire de soins des patients atteints de cancer.
- Réaliser les différents prérequis pour produire centralement les données de stades du cancer. Plus précisément, ces travaux visent la création des validations des données de stade à la saisie (déployées le 25 février 2026), du développement des algorithmes de fusion des informations des RLC (en cours) et sur la validation manuelle par les RLC (printemps/été 2026). La complexité des algorithmes à développer et la nécessité d'en tester les résultats possibles requièrent du temps et une expertise spécialisée.
- Poursuivre en continu la formation et le soutien aux RLC concernant la mise à jour ou l'ajout de nouvelles données à colliger chaque année, notamment l'ajout de nouvelles variables sur la date de diagnostic en accord avec les nouvelles recommandations du registre canadien du cancer.
- Faire évoluer le tableau de bord web du RQC pour y ajouter l'année 2024 et les suivantes et y ajouter de nouvelles informations (projections, stade tumoral).

Sommes investies

Les sommes investies sont prises à même les budgets de fonctionnement des équipes du RQC au MSSS ainsi que de Santé-Québec et des établissements qui le composent et qui collaborent au RQC et qui colligent les données dans leur RLC.

En 2025-2026, 1 609 596 \$ a été investi dans le projet récurrent de SARDO provincial.

^[1] <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/donnees-systeme-sante-quebecois-services/donnees-cancer>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-037

Tout rapport ou document et toute étude présentant le bilan de la saison d'influenza pour l'année 2025-2026 ainsi que pour les cinq années précédentes.

RÉPONSE MSSS-3RP-037

Les informations sur la saison grippale 2025-2026 au Québec, se retrouvent dans les bulletins Flash Grippe disponibles ici : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/flash-grippe/a-propos/>

Lorsque l'influenza circule de façon soutenue au Québec, un résumé hebdomadaire de l'activité grippale est publié le mercredi, au : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>

Chaque semaine, les résultats de la recherche de virus respiratoires dans les laboratoires hospitaliers participant au réseau sentinelles provincial sont reçus et présentés par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Ces données sont disponibles à : <https://www.inspq.qc.ca/influenza>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-038

Liste des mesures entreprises pour faciliter et sensibiliser la population à la vaccination contre la COVID-19.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-038

En 2025-2026, la campagne de vaccination contre les virus respiratoires incluait la COVID-19 et la grippe. Un montant de 559 637 \$ a été investi en placements publicitaires pour cette campagne pour la période du 1^{er} avril 2025 au 31 janvier 2026.

Divers médias ont été utilisés pour communiquer à la population l'ensemble des messages liés à la vaccination contre les virus respiratoires, soit la radio (incluant communautaire et numérique), les magazines et bulletins de certains organismes, les partenariats de contenu (à la télé, sur le Web et en imprimé), l'affichage dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les bannières Web et l'achat de mots-clés.

En complément de la campagne de vaccination, des actions de relations publiques (entrevues de la directrice nationale de santé publique, communiqués de presse, informations aux médias) ont également été réalisées pour communiquer de l'information sur la vaccination à la population par l'intermédiaire des différents médias.

À noter que certaines productions régionales ont été réalisées par les établissements. Des gabarits éditables leur ont notamment été fournis pour du placement publicitaire dans les hebdomadaires régionaux.

Enfin, une page Web sur la vaccination contre les virus respiratoires a aussi été mise en ligne afin d'informer en temps et lieu la population sur la prise de rendez-vous et les clientèles visées, entre autres.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-039

Historique des éclosions de COVID-19 dans les hôpitaux du Québec ainsi que dans les CHSLD et les CHSLD non conventionnés depuis le mois de mars 2020.

RÉPONSE MSSS-3RP-039

Nombre d’éclosions de COVID-19 déclarées en centres hospitaliers (CH) et en CHSLD, entre le 13 décembre 2021* et le 31 janvier 2026, ensemble du Québec

	CH	CHSLD
Nombre d’éclosions	4782	5919

Source de donnée : Système d'information de la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN).

*La date du 13 décembre 2021 est utilisée, car elle marque le début de la vigie des éclosions de COVID-19 dans les milieux de soins publics ciblés (incluant les CH et CHSLD) par le système d’information SI-SPIN.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION NO MSSS-3RP-040

Nombre d'hospitalisations en lien avec la COVID-19, ventilé par région, par établissement et par mois.

RÉPONSE NO MSSS-3RP-040

Voir le tableau à la page suivante.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

Nombre d’hospitalisations incidentes avec un test de laboratoire positif à la COVID-19, du 1^{er} avril 2025 au 31 janvier 2026, selon la région sociosanitaire et la date de l’admission.

Régions sociosanitaires	Date de l’admission (mois)										
	Avr-25	Mai-25	Juin-25	Juil-25	Août-25	Sept-25	Oct-25	Nov-25	Déc-25	Janv-26	Total
01 - Bas-Saint-Laurent	15	29	n.p.	n.p.	11	18	35	48	49	15	229
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	8	17	n.p.	n.p.	21	44	107	63	62	25	358
03 - Capitale-Nationale	41	52	47	54	78	124	143	114	105	74	832
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	34	19	9	32	56	101	132	95	114	75	667
05 - Estrie	20	21	19	14	42	76	71	57	70	49	439
06 - Montréal	141	78	67	88	103	212	184	170	196	102	1341
07 - Outaouais	10	n.p.	n.p.	11	31	34	48	19	20	19	199
08 - Abitibi-Témiscamingue	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	20	25	15	9	10	92
09 - Côte-Nord	n.p.	n.p.	5	6	12	22	21	32	29	10	146
10 - Nord-du-Québec	0	n.p.	n.p.	0	n.p.	n.p.	6	8	0	0	21
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	n.p.	12	5	n.p.	12	17	13	18	23	12	116
12 - Chaudière-Appalaches	12	15	10	13	34	110	79	64	61	47	445
13 - Laval	26	13	16	15	33	63	54	56	81	36	393
14 - Lanaudière	25	14	6	8	28	51	85	37	55	36	345
15 - Laurentides	29	18	13	24	54	102	84	72	58	71	525
16 - Montérégie	79	54	63	77	124	199	236	144	189	158	1323
17 - Nunavik	n.p.	n.p.	0	0	0	n.p.	n.p.	0	n.p.	n.p.	12
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	n.p.	0	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	14

Sources : MED-ÉCHO, transmissions préliminaires, MSSS et Données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec) pour les hospitalisations incidentes.

n.p. : valeur inférieure à 5 non présentée, en respect des règles relatives à la divulgation et la protection de la confidentialité. Une cellule complémentaire peut être masquée pour éviter que la donnée de la cellule masquée puisse être déduite par soustraction

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-041

Quelle est la proportion des ministères et organismes qui abordent l'accès aux services d'interprétation lors des activités de formation et d'information des employés ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-041

Les ministères et organismes ne sont pas tenus d'informer l'Office des personnes handicapées du Québec des sujets présentés à leurs employés dans le cadre d'activités de formation ou d'information, notamment lorsqu'ils concernent les services d'interprétation.

Rappelons que 120 ministères et organismes publics sont assujettis à la production d'un plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées (article 61.1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*). Cependant, peu de ministères et organismes publics mentionnent dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées avoir sensibilisé leurs employés au service d'interprétation. Il demeure possible que des ministères et organismes publics abordent ce sujet sans toutefois l'avoir indiqué dans leur plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées.

Par ailleurs, dans la politique gouvernementale *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*, les ministères et organismes publics ont l'obligation de rendre accessibles leurs documents et services offerts au public pour les personnes handicapées. Cette politique a pour but de mettre en place au sein de l'Administration publique les conditions qui permettront aux personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux services et aux documents offerts au public. L'ensemble des ministères et organismes publics sont assujettis à cette politique gouvernementale.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-042

Quel est le budget alloué à l'OPHQ pour les services d'interprétation visuelle et tactile ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-042

Aucun budget n'est alloué à l'Office des personnes handicapées du Québec pour les services d'interprétation visuelle ou tactile.

Les services régionaux d'interprétation sont financés par le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de répondre aux besoins du secteur de la santé et des services sociaux par le biais du programme de soutien aux organismes communautaires ainsi que par des ententes de services avec des organismes offrant des services régionaux d'interprétation.

Différents ministères et organismes publics, de même que le réseau de l'éducation, financent aussi certains services d'interprétation lorsqu'ils offrent des services directement à la population ou encore dans le cadre de projets spéciaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-043

État de situation des travaux de l'OPHQ dans la mise en œuvre de la politique *À part entière*, particulièrement pour l'engagement 6 visant « à actualiser les activités des services d'interprétation visuelle et tactile et à évaluer le cadre financier requis »?

RÉPONSE MSSS-3RP-043

Dans le cadre de l'engagement 6 du plan de mise en œuvre 2021-2024 de la *politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, des travaux importants ont été réalisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Office des personnes handicapées du Québec (Office). Ceux-ci visaient à actualiser les activités des services d'interprétation visuelle et tactile pour les personnes sourdes et malentendantes et à évaluer le cadre financier requis pour rehausser ces services.

Après avoir procédé à une collecte de données auprès des services régionaux d'interprétation (SRI), l'Office a produit un rapport visant à brosser un portrait des services offerts par les SRI pour l'année 2024-2025 et à documenter les enjeux liés à ces services afin de mieux répondre aux besoins de la population sourde ou malentendante desservie.

L'Office poursuit sa collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux pour améliorer l'accès aux services d'interprétation en langues des signes.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-044

Liste des programmes gouvernementaux destinés aux personnes sourdes et malentendantes et les sommes allouées.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-044

En date du 11 février 2025, 155 programmes et mesures destinés aux personnes handicapées sont financés par le biais du fonds consolidé du revenu. De plus, 19 programmes et mesures sont destinés aux personnes handicapées indemnisées des régimes de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Parmi les programmes et mesures destinés aux personnes handicapées et financés par le fonds consolidé du revenu, trois programmes s'adressent spécifiquement aux personnes sourdes et malentendantes : les services d'interprétation visuelle et tactile au Québec, le programme d'aides auditives et les services spécialisés de réadaptation - adaptation et réadaptation en déficience auditive.

1. Services d'interprétation visuelle et tactile au Québec

Le budget dédié par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux services d'interprétation en 2024-2025 est fourni à la question MSSS-2RP-040 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition.

2. Programme d'aides auditives

En 2023-2024, les dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux pour le programme d'aides auditives étaient de 46 068 069 \$.

Il s'agit d'un programme administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), qui prend en charge les frais liés aux prothèses auditives et aux aides de suppléance à l'audition. Les prothèses auditives couvertes sont des appareils servant à améliorer l'audition de catégorie numérique (intra auriculaire et contour d'oreille). Les aides de suppléance à l'audition couvertes sont celles qui compensent ou réduisent certains inconvénients liés à la perte d'audition, telles qu'un amplificateur téléphonique, un détecteur de sonneries de porte ou de téléphone, un réveille-matin adapté ou un téléscripneur.

3. Services spécialisés de réadaptation - adaptation et réadaptation en déficience auditive

En 2023-2024, les dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux pour les services spécialisés de réadaptation - adaptation et réadaptation en déficience auditive étaient de 29 219 530 \$.

Les services spécialisés de réadaptation - adaptation et réadaptation en déficience auditive sont administrés par le réseau de la santé et de services sociaux. Ces services visent le développement

ou la récupération selon la condition auditive de la personne à un niveau maximal de fonctionnement dans la réalisation quotidienne de ses habitudes de vie.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-045

État de la situation quant aux chantiers en cours liés à un mécanisme de suivi de l'adéquation entre l'offre et la demande des services d'interprétation

RÉPONSE MSSS-3RP-045

À ce jour, l'accès aux services ainsi que les domaines d'activités couverts par ceux-ci présentent encore des défis pour répondre pleinement à l'ensemble des besoins des personnes qui les requièrent.

Dans ce contexte, en collaboration avec les partenaires concernés, soit le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale et le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Office des personnes handicapées du Québec poursuit les travaux liés à la Vision commune de l'action gouvernementale envers les personnes handicapées 2025-2030. Ces travaux visent notamment à améliorer l'accès aux services destinés aux personnes handicapées, dont les services d'interprétation visuelle et tactile constituent une priorité.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-046

Y-a-t-il des hausses budgétaires prévues pour le programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique?

RÉPONSE MSSS-3RP-046

Deux composantes du programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique sont indexées annuellement :

- L'aide financière variable pour les usagers du programme selon le taux de l'Indice des prix à la consommation du Québec :
 - 2,85 % applicable à partir du 6 avril 2025
 - 2,05 % applicable à partir du 5 avril 2026
- L'aide compensatoire pour les frais administratifs et de déplacement des entreprises d'économie sociale d'aide à domicile selon le taux d'indexation de Retraite Québec :
 - 2,60 % applicable à partir du 6 avril 2025
 - 2 % applicable à partir du 5 avril 2026

Ainsi, le rehaussement budgétaire est effectué conséquemment pour ces volets par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-047

Nombre de conseillers en orientation dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2024-2025.

RÉPONSE MSSS-3RP-047

Nombre de conseillers en orientation en équivalents temps complet (ETC), par région, en 2024-2025

Région	ETC
01 - Bas-Saint-Laurent	0,0
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	0,0
03 - Capitale-Nationale	11,7
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	0,0
05 - Estrie	2,1
06 - Montréal	5,6
07 - Outaouais	0,0
08 - Abitibi-Témiscamingue	0,0
09 - Côte-Nord	0,0
10 - Nord-du-Québec	0,0
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	0,0
12 - Chaudière-Appalaches	0,0
13 - Laval	0,0
14 - Lanaudière	3,2
15 - Laurentides	0,0
16 - Montérégie	4,8
17 - Nunavik	0,0
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	0,3

Note :
Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-048

Nombre de sexologues dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2024-2025.

RÉPONSE MSSS-3RP-048

Nombre de sexologues en équivalents temps complet (ETC),
par région – 2024-2025

Région	ETC
01 - Bas-Saint-Laurent	2,8
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	1,8
03 - Capitale-Nationale	11,7
04 – Mauricie-et-Centre-du-Québec	2,6
05 - Estrie	5,9
06 - Montréal	24,4
07 - Outaouais	1,8
08 - Abitibi-Témiscamingue	0,0
09 - Côte-Nord	0,0
10 - Nord-du-Québec	0,0
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	0,0
12 - Chaudière-Appalaches	0,6
13 - Laval	4,6
14 - Lanaudière	4,7
15 - Laurentides	6,4
16 - Montérégie	22,3
17 - Nunavik	0,4
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	0,0

Note :
Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-049

Nombre de travailleurs sociaux dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-049

Nombre de travailleurs sociaux, en ETC, par région, en 2024-2025

Région	Travailleurs sociaux
01 - Bas-Saint-Laurent	242
02 - Saguenay - Lac-Saint-Jean	394
03 - Capitale-Nationale	1 035
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	430
05 - Estrie	624
06 - Montréal	2 336
07 - Outaouais	293
08 - Abitibi-Témiscamingue	154
09 - Côte-Nord	88
10 - Nord-du-Québec	16
11 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	107
12 - Chaudière-Appalaches	430
13 - Laval	372
14 - Lanaudière	378
15 - Laurentides	517
16 - Montérégie	1 206
17 - Nunavik	17
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	26

- Notes :
- Les données 2025-2026 ne sont pas disponible.
 - Les prévisions pour 2026-2027 ne semble pas pertinent pour l’étude des crédits.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-050

Bilan détaillé du Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-050

Le bilan du Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 sera actualisé après la réception des redditions de comptes de l'exercice 2025-2026.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-051

État de situation quant au suivi des recommandations du rapport de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes

RÉPONSE MSSS-3RP-051

Le rapport de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (Commission) comporte 56 recommandations. Parmi celles-ci, 18 sont sous la responsabilité du MSSS. Les autres recommandations dépassent le champ d’action du MSSS et interpelle notamment les secteurs de l’éducation, de la justice, de la sécurité publique, de l’encadrement réglementaire du numérique et des communications.

Des 18 recommandations sous la responsabilité du MSSS, 14 sont en cours de réalisation :

Recommandations de la Commission		
#	Descriptif	Projets soutenus ¹
4	Poursuivre la mise en œuvre d’une offre de services psychosociaux dans les établissements du RSSS pour les jeunes présentant des symptômes de dépendance liés à l’utilisation des écrans (parents et leurs tuteurs légaux référés aux ressources appropriées).	Bonification à l'offre de service en dépendance dans les établissements du RSSS par la DSSGDI du MSSS
5	Assurer une veille de l’utilisation des écrans et de leurs effets sur la santé des jeunes en collectant des données régulières sur les tout-petits, les jeunes du primaire, les adolescents et les jeunes adultes. Promouvoir la recherche afin notamment d’évaluer l’efficacité des initiatives mises en place et de mieux comprendre les motivations qui influencent les usages numériques des jeunes, tout en favorisant la diffusion des résultats. Documenter les effets des écrans sur la santé mentale et physique des jeunes en intégrant une analyse différenciée tenant compte par exemple des différentes populations du Québec ou des différents milieux socio-	• Développement des connaissances via l’Entente Écrans et hyperconnectivité entre le MSSS et l’INSPQ - dont veille scientifique et synthèses des connaissances • Programme de recherche sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes (FRQSC) • Unité mixte de recherche Petite enfance, grandeur nature (Université Laval)

1. Certains projets permettent de répondre à plus d’une recommandation. C’est pourquoi ils sont répétés dans les colonnes « projets soutenus et budget ».

Recommandations de la Commission		
#	Descriptif	Projets soutenus ¹
	économiques afin d’adapter les interventions en conséquence.	
6	Soutenir l’offre en matière de formation continue des intervenants au regard de l’utilisation des écrans et des risques associés, notamment auprès de celles et ceux qui travaillent dans les milieux de la santé, les milieux éducatifs et les milieux communautaires touchés.	• Cadre de référence sur l'utilisation des écrans en contexte scolaire (en élaboration) ; • Programme de bien-être numérique (Le CIEL) ; • Enseigner dehors (Fondation Monique-Fitz-Back) ; • Initiative de promotion d'une utilisation équilibrée des écrans (Capsana).
7	Mandater l’INSPQ pour formuler, publier et promouvoir dans les différents milieux de vie, des balises progressives sur le temps d’écran suivant des stades de développement des jeunes afin d’encadrer leur utilisation.	• Page web de l’INSPQ https://www.inspq.qc.ca/ecrans-hyperconnectivite • Québec.ca/ÉcranJeunes (MSSS) ; • Cadre de référence sur l'utilisation des écrans en contexte scolaire (en élaboration).
8	Mettre en place une stratégie nationale d’information et de sensibilisation concernant les recommandations en matière d’utilisation des écrans afin d’encourager la population et tout particulièrement les parents à les respecter. Sensibiliser les jeunes et leurs parents quant au temps d’écran et aux effets négatifs de ceux-ci. Aussi, sensibiliser et outiller les parents, les grands-parents, les familles élargies, ainsi que les intervenants jeunesse et les intervenants en petite enfance sur la façon de développer un rapport sain au numérique en soulignant les ressources et outils déjà disponibles.	• Campagne gouvernementale de sensibilisation sur l'utilisation des écrans chez les jeunes (MSSS) ; • Initiative de promotion d'une utilisation équilibrée des écrans (Capsana).
9	Prévoir des messages pour les parents notamment au sujet de : exemplarité, sédentarité, accompagnement, contrôle parental, moments familiaux, moments/endroits à éviter (heure du coucher/chambres, pour calmer ou distraire), contenu non adapté au stade de développement, sens critique envers les réseaux sociaux et risques liés à l’ouverture d’un compte sur les réseaux sociaux, à la prise de photos et de vidéos avec les outils non sécurisés, au partage d’images de leurs enfants sans leur consentement (protection de la vie privée), aux mécanismes de monétisation et aux lots aléatoires présents dans les jeux vidéo.	• Campagne gouvernementale de sensibilisation sur l'utilisation des écrans chez les jeunes par le MSSS ; • Initiative de promotion d'une utilisation équilibrée des écrans (Capsana).
11	Intégrer des contenus portant sur l’usage des écrans, en fonction de l’âge des enfants, aux principales sources d’information destinées aux parents, telles que le guide Mieux vivre et les outils utilisés par les organismes communautaires Famille ainsi que les	• Fiche d'information sur l'utilisation des écrans à l'intention des parents d'enfants âgés de 2 à 5 ans (MSSS et Naître et grandir) ; • Section sur l'utilisation des écrans dans le guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans (INSPQ et MSSS) ;

Recommandations de la Commission		
#	Descriptif	Projets soutenus ¹
	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance. Faire connaître ces contenus aux intervenants des différents milieux de vie, notamment au moyen d’infographies simples et accessibles.	Initiative de promotion d'une utilisation équilibrée des écrans (Capsana).
12	Prévoir un volet traitant des impacts des écrans sur les tout-petits dans les programmes actuels tels que : Agir tôt et les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance.	Parentalité et écrans - Fiche synthèse à l'intention des intervenantes des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)
13	Mettre à jour les formations visant à améliorer les compétences numériques des parents en tenant compte de l'évolution des connaissances afin de les outiller à faire face aux enjeux liés à l'utilisation des écrans par leurs enfants.	Programme de bien-être numérique (Le CIEL)
14	Intégrer, lorsque pertinent, le thème de l'exposition des jeunes aux écrans et ses impacts dans l'élaboration des futurs plans d'action et stratégies gouvernementaux en santé (arrimage cohérent et concerté).	- Programme national de santé publique 2025-2035 (Activité 23) ; - Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 (Orientation 2).
16	Poursuivre le déploiement de l'offre d'ateliers de prévention sur des thématiques spécifiques, comme la cyberdépendance, la cyberintimidation, la sextorsion, les jeux vidéo et les réseaux sociaux.	- Programme de bien-être numérique (Le CIEL) ; - Atelier Mon équilibre (Maison Jean Lapointe).
17	Sensibiliser les jeunes du Québec, notamment au moyen d'ateliers, aux risques liés à l'utilisation des écrans pour qu'ils soient outillés afin de développer leur sens critique et d'acquérir une littératie numérique leur permettant de faire des choix sains, équilibrés, conscients et responsables.	- Approche École en santé et le référent ÉKIP (Entente de complémentarité des services entre le RSSS et le réseau de l'éducation) ; - Programme de bien-être numérique (Le CIEL) ; - Atelier Mon équilibre (Maison Jean Lapointe) ; - Programme Travailleurs de rue numériques (Fondation des Gardiens virtuels).
21	Élaborer un cadre de référence afin de soutenir le milieu éducatif dans l'adoption d'une utilisation saine et équilibrée des écrans.	Cadre de référence sur l'utilisation des écrans en contexte scolaire (en élaboration)
47	Mandater un organisme approprié, par exemple l'INSPQ, afin qu'il élabore et fasse connaître une classification des mécaniques inappropriées aux mineurs dans la conception des réseaux sociaux et des jeux vidéo (telles que les flux continus, la captation permanente d'informations, le défilement infini, les pratiques addictogènes, les lots aléatoires, etc.). La diffusion de cette classification pourrait se faire, par exemple, en collaboration avec Option consommateurs ou la revue Protégez-vous.	Développement des connaissances - Entente Écrans et hyperconnectivité entre le MSSS et l'INSPQ - projet "Déterminants commerciaux de la santé des enfants et des jeunes : le design des plateformes numériques"

QUESTION MSSS-3RP-052

État de situation quant au nombre de suicides par année au cours des 5 dernières années.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-052

Le nombre de décès par suicide observés au cours des dernières années sont les suivants :

Année	Nombre de décès par suicide
2019	1 133
2020	1 051
2021	1 028
2022	1 152
2023	1 043

Selon les données provisoires émises par le Bureau du coroner, on dénombrerait minimalement 964 suicides en 2024. Les observations tirées de ces données sont préliminaires et sous-estimées puisque 12 % des investigations du coroner étaient toujours en cours au 25 novembre 2025. En raison de ce pourcentage élevé, elles doivent être interprétées avec prudence.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-053

Ventilation des dépenses en hébergement pour le programme de santé mentale, notamment les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, de 2016-2017 à 2026-2027.

RÉPONSE MSSS-3RP-053

Les données des antérieures dont disponibles dans les cahiers des études des crédits des années précédentes.

Année financière	RTF	RI	Total
2025-2026*	44 566 250 \$	214 259 882 \$	258 826 131

Notes:
Coût comprenant la rétribution, les remboursements des dépenses et l'allocation de dépenses personnelles pour enfant (ADP).
Les paiements rétroactifs ne sont pas considérés.
*L'année 2025-2026 couvre la période: 2025-04-01 et 2026-02-22
Source: R29

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-054

Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2025-2026 pour prévenir et lutter contre les violences sexuelles dans les communautés autochtones.

RÉPONSE MSSS-3RP-054

La mesure M de la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et rebâtir la confiance 2022-2027 prévoit :

“D’adapter les formations en agression sexuelle, pour les intervenantes et les intervenants par/pour/avec les communautés autochtones, notamment en matière d’intervention en violence sexuelle auprès des enfants et des adolescentes et adolescents”.

Pour y répondre, le ministère de la Santé et des Services sociaux a octroyé un montant de 150 000\$ à l’Institut national de la santé publique du Québec, en 2024-2025, pour la réalisation d’une revue de littérature portant sur les personnes victimes d’agression sexuelle mineures au sein des populations autochtones. Ce mandat amorce les travaux sur l’adaptation des formations visées par la mesure. En 2025-2026, l’organisme Femmes autochtones du Québec (FAQ) a reçu un financement de 75 000 \$, octroyé par Santé Québec, pour développer la formation.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-055

Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2025-2026 pour prévenir et lutter contre la violence conjugale. Ventilation par mesure, par région et prévisions pour 2026-2027.

RÉPONSE MSSS-3RP-055

La réponse est fournie dans les tableaux des pages suivantes.

Le MSSS ne dispose pas des données présentant le financement total des organismes intervenant en violence conjugale.

Les données pour 2026-2027 ne sont pas disponibles.

**Actions prioritaires pour contrer la violence conjugale et les féminicides 2021-2026 (AP) et
Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale
et Rebâtir la confiance 2022-2027 (SIV)**

Ventilation des financements par action (montants arrondis)

No	Actions
14 SIV 1 AP	Consolider le financement des services dans les ressources spécialisées pour les personnes victimes de violence conjugale
15 SIV	Développer de nouvelles maisons d’aide et d’hébergement d’urgence (MH1)
16 SIV	Poursuivre le développement des maisons de 2 ^e étape (MH2)
22 SIV 2 AP	Consolider le financement des organismes œuvrant auprès des conjoints violents

Ventilation des financements par région pour chaque action

No	Région	Action 14 SIV et 1 AP (récurrent) (\$)	Action 22 SIV et 2 AP (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	114 517	40 000
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	293 036	48 000
3	Capitale-Nationale	473 816	61 000
4	Mauricie et Centre-du-Québec	302 911	63 000
5	Estrie	262 802	80 000
6	Montréal	918 719	85 000
7	Outaouais	233 906	60 000
8	Abitibi-Témiscamingue	158 988	91 000
9	Côte-Nord	128 632	93 000
9	Naskapi	21 600	10 000
10	Nord-du-Québec	27 910	60 000
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	328 752	60 000
12	Chaudière-Appalaches	146 996	60 000
13	Laval	88 655	68 000
14	Lanaudière	183 765	62 000
15	Laurentides	293 078	80 000
16	Montréal	582 517	63 000
17	Nunavik	55 100	65 000
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	48 400	65 000

Appel de projets pour mieux répondre aux besoins des victimes et des auteurs de violence sexuelle et conjugale (action C de la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et rebâtir la confiance 2022-2027)

Numéro	Régions sociosanitaires	Financement octroyé en 2024-2025 (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	50 000
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	320 042
3	Capitale-Nationale	910 732
4	Mauricie-et-Centre-du-Québec	375 935
5	Estrie	380 673
6	Montréal	3 001 099
7	Outaouais	91 000
8	Abitibi-Témiscamingue	500 000
9	Côte-Nord	230 000
11	Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	390 747
12	Chaudière-Appalaches	500 000
14	Lanaudière	750 000
15	Laurentides	175 000
16	Montréal	1 219 779

Autres financements en violence conjugale

Financement en soutien à la concertation intersectorielle en violence conjugale et aux initiatives locales et régionales	301 000 \$
Financement non récurrent de démarrage des nouvelles maisons de 2 ^e étape	409 545 \$
Financement non récurrent de démarrage d’un nouveau point de service à Montréal pour les auteurs de violence conjugale	110 925 \$

Ventilation des financements par région par action

Action : Concertation intersectorielle en violence conjugale (action 14 du Plan d’action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023)

No	Région	Montant (\$)
1	Bas-Saint-Laurent	12 500
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	12 500
3	Capitale-Nationale	26 250
4	Mauricie et Centre-du-Québec	21 875
5	Estrie	17 500
6	Montréal	26 250
7	Outaouais	17 500
8	Abitibi-Témiscamingue	12 500
9	Côte-Nord	12 500
9	Naskapi	12 500
10	Nord-du-Québec	12 500
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	17 500
12	Chaudière-Appalaches	17 500
13	Laval	17 500
14	Lanaudière	21 875
15	Laurentides	26 250
16	Montréal	12 500
17	Nunavik	50 000
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	50 000

Financement non récurrent de démarrage des nouvelles maisons de 2^e étape

No	Région	Montant (\$)
03	Capitale-Nationale	60 088
06	Montréal	123 338
12	Chaudière-Appalaches	91 713
16	Montréal	134 406

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-056

État de situation quant à la mise en œuvre des recommandations qui impliquent le MSSS du rapport *Rebâtir la confiance*, déposé en décembre 2020.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-056

L'état d'avancement des actions pour répondre aux recommandations qui impliquent le MSSS du rapport *Rebâtir la confiance*, déposé en décembre 2020, se trouve dans le tableau des pages suivantes.

Il s'agit des actions de la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et *Rebâtir la confiance* 2022-2027 (Stratégie).

AXE 2 : INTERVENIR EN MATIÈRE PSYCHOSOCIALE, MÉDICALE, JUDICIAIRE, POLICIÈRE ET CORRECTIONNELLE
Volet intervention psychosociale et médicale

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
1, 3, 4, 6, 16	14. Consolider le financement des services offerts dans les ressources spécialisées pour intervenir auprès des personnes victimes de violence conjugale	En 2025-2026, un montant de 1,8 M \$ a été réparti entre les maisons d’aide et d’hébergement d’urgence reconnues au Programme de soutien aux organismes communautaires. De ce montant, des montants forfaitaires ont été versés au CLSC Naskapi, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil cri de la santé et des services sociaux pour soutenir les services destinés aux victimes de violence conjugale ou aux auteurs de violence.	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
1, 3, 6	15. Développer de nouvelles maisons d'aide et d'hébergement d'urgence en violence conjugale	Un financement a été attribué à trois organismes communautaires pour mettre sur pied des services externes et des services d'hébergement temporaires en amont de l'ouverture définitive de leurs nouvelles maisons d'hébergement. Les organismes qui en ont bénéficié sont : • La maison d'hébergement l'Émeraude en Abitibi-Témiscamingue : 6 places d'hébergement + services externes • La maison d'Ingrid en Outaouais : 8 places d'hébergement + services externes • La maison Marie-Claire-Kirkland-Casgrain : 3 places d'hébergement + services externes Un financement a aussi été attribué à une maison d'hébergement qui offre maintenant ses services dans son bâtiment définitif. • La maison Marie-Marguerite à Laval : 10 places d'hébergement De nouvelles places ont aussi été ajoutées dans des maisons existantes. • Transit 24 : 2 places • Refuge des femmes de l'Ouest de l'Île : 6 places	En cours
1, 3, 6, 16	16. Poursuivre le développement du réseau des maisons de 2 ^e étape	21 maisons d'hébergement de deuxième étape (MH2) ont ouvert leur porte depuis le début de la Stratégie.	En cours
13, 14, 15	18. Mener des projets pilotes d'intégration de services en violence sexuelle et en violence conjugale en soutenant des initiatives	• En 2025-2026, un nouveau financement a été octroyé pour la poursuite des travaux d'intégration de services en VSVC. • Les standards nationaux ont été diffusés dans les 36 districts judiciaires. • Le déploiement des projets pilotes d'intégration de	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
	émanant de la communauté	services sans lieu physique sont en cours dans 21 districts judiciaires et initiés dans 15 autres districts judiciaires. - Le projet pilote de centre de services intégrés avec un lieu physique – Centre d’Expertise Le Colibri : - Signature d’une entente tripartite entre le MJQ, le MSSS et la Ville de Québec en mars 2022. - Embauche d’une coordonnatrice en juin 2022. - Mise sur pied d’une équipe en cours (ex. infirmières, travailleuses sociales, etc.). Évaluation : - Évaluation des premiers projets pilotes sans lieu physique : L’entente a été signée par le MSSS et transmise aux autres parties (MJQ, CIUSSS de la Capitale-Nationale et Université Laval) le 25 mars 2025. - L’évaluation du projet pilote du centre physique débutera au printemps 2026.	
3	20. Consolider le financement des organismes pour les victimes d’agressions sexuelles	4 M\$ a été versé aux organismes œuvrant auprès des victimes d’agression sexuelle, à la mission globale, dans le but de bonifier les services (récurrent depuis 2023-2024).	En cours
125	22. Consolider le financement des organismes œuvrant auprès des hommes ayant des comportements violents dans un contexte de violence conjugale	En 2025-2026, un montant de 0,5 M\$ a été versé aux organismes intervenant auprès des auteurs de violence conjugale. 443 700 \$ a aussi été versé à l’organisme Famille à cœur pour les services développés auprès des auteurs de violence conjugale à Saint-Jean-sur-Richelieu en Montérégie;	En cours

AXE 3 : DÉVELOPPER LES CONNAISSANCES ET PARTAGER L'EXPERTISE POUR MIEUX AGIR			
Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
132	40. Développer l'expertise en matière de violence conjugale et d'exposition à la violence conjugale pour les personnes intervenantes en protection de la jeunesse et accroître la concertation sur le sujet	Formation en cours, de tous les intervenants en protection de la jeunesse, au sujet d'un module spécifique lié à l'exposition à la violence conjugale. Ce module a été conçu avec les experts cliniques, juridiques et scientifiques, incluant les partenaires des ressources spécialisées. Création d'un guide de pratique clinique : repérage et analyse des situations d'enfants exposés à la violence conjugale ainsi qu'un aide-mémoire. Dispensation d'atelier d'appropriation du guide de pratique aux personnels en soutien clinique aux intervenants ainsi qu'auprès d'agents multiplicateurs afin qu'ils forment les intervenants. Poursuite des activités du comité d'experts ministériel pour les enfants exposés à la violence conjugale et signalés en protection de la jeunesse regroupant des chercheurs, des représentants du réseau, des experts en violence conjugale et d'aide aux victimes et aux hommes.	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
183	41. Mettre en place une formation en ligne pour le personnel des centres désignés sur l'intervention médicosociale auprès des personnes victimes d'agression sexuelle	Mise à jour en cours du guide d'intervention médicosociale destiné aux victimes d'agression sexuelle et des formulaires associés aux troussees médicosociales et médicolégales. Des travaux sont actuellement réalisés, avec la collaboration du CIUSSS de la Capitale-Nationale, pour développer une formation portant sur l'intervention médicosociale - volet médical. Santé Québec a offert un webinaire de deux jours, avec ses partenaires, portant sur l'intervention médicosociale, en janvier 2026.	Responsabilité transférée à Santé Québec
4	42. Former un comité de travail pour analyser l'accessibilité des services aux personnes victimes de violence conjugale qui ont des limitations fonctionnelles et proposer des pistes d'amélioration	À venir	À venir
128	48. Identifier les modalités permettant la mise en place d'une ligne d'accueil et de référence provinciales anonyme, confidentielle pour les personnes qui ont commis ou sont à risque de commettre des agressions sexuelles ou de la violence conjugale	Ligne 24-7 pour auteurs de violence conjugale Les modalités de déploiement pour cette ligne ont été identifiées. Ligne 24-7 pour auteurs d'agression sexuelle L'évaluation du projet a été réalisée en 2023-2024.	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
122, 123, 127	49. Dresser le portrait des services à mettre en place par région ou par territoire local en matière de prévention auprès des enfants et d'intervention auprès des personnes victimes et des auteurs d'agression sexuelle	Un recensement exhaustif des services spécialisés offerts aux auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) au Québec a été réalisé. Le regroupement des organismes Espace du Québec (ROEQ) a déposé au MSSS, à l'automne 2024, un portrait des services offerts pour chaque région. Pour les enfants et les personnes victimes, les travaux d'élaboration du portrait des services à mettre en place sont à venir.	En cours
120, 121	55. Mettre en place un cadre de référence pour l'encadrement des pratiques d'intervention auprès des hommes auteurs de violence conjugale axés sur la responsabilisation	Un avis de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) concernant les meilleures pratiques d'intervention de groupe auprès des auteurs de violence conjugale a été rendu public le 27 mai 2025. Le MSSS et le MSP ont corédigé un cadre de référence qui s'inscrit en cohérence avec l'avis de l'INESSS. Des consultations ont aussi été réalisées auprès des partenaires concernés. La diffusion du cadre de référence auprès des organismes concernés est prévue pour l'automne 2026.	En cours
125	56. Travailler avec des partenaires autochtones pour favoriser le partage d'expertise en matière d'intervention auprès d'hommes ayant des comportements violents en contexte de violence conjugale et familiale au sein des organismes souhaitant développer ces services spécifiques	L'analyse des besoins de soutien financier est en cours de réalisation, en collaboration avec le Nunavik et les Terres-cries-de-la-Baie-James.	En cours

Actions de la Stratégie gouvernementale intégrés pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et Rebâtir la confiance 2022-2027 qui répondent aux recommandations du rapport Rebâtir la confiance			
Recommandation Rebâtir la confiance	ACTIONS	ÉTAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS (31 janvier 2026)	Statut de l'action
1, 3, 4, 6 et 16	C. Soutenir la mise sur pied d'initiatives structurantes par les organismes communautaires pour mieux répondre aux besoins des victimes et des auteurs de violence sexuelle ou de violence conjugale	Pour les deux premières années de l'Accord Canada-Québec, un montant de 8 895 007 \$ a été réparti entre 30 projets portés par des organismes communautaires spécialisés intervenant auprès des personnes victimes ou auteurs de violence sexuelle ou conjugale. De plus, un montant total de 104 993 \$ a été octroyé aux organismes le Regroupement des organismes québécois pour les hommes agressés sexuellement (ROQHAS) et pour le Regroupement des intervenants en matière d'agression sexuelle (RIMAS). 1 000 000\$ a été ajouté en 2025-2026 afin de permettre la mise en œuvre de 7 nouveaux projets parmi ceux n'ayant pas été sélectionnés dans la 1^{ère} vague.	En cours
134	D. Bonifier les services de supervision des droits d'accès et assurer la formation du personnel en matière de violence conjugale	Un rehaussement de 2 M\$ a été octroyé à 32 organismes de supervision des droits d'accès en 2024-2025.	En cours
183	M. Adapter les formations en agression sexuelle, pour les intervenantes et les intervenants par, pour et avec les communautés autochtones, notamment en matière d'intervention en violence sexuelle auprès des enfants et des adolescentes et adolescents	En 2025-2026, Santé Québec a donné mandat à l'organisme Femmes autochtones Québec (FAQ) pour développer une formation portant sur la prévention des agressions sexuelles chez les mineurs des communautés autochtones. Un montant de 75 000 \$ leur a été versé.	En cours

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-057

Ventilation détaillée de l’aide d’urgence de 2,5 M\$ annoncée le 27 mars 2020 pour les maisons d’hébergement pour femmes violentées.

RÉPONSE MSSS-3RP-057

Aide financière d’urgence 2,5 M\$ accordée aux régions pour les maisons d’hébergement en violence conjugale (COVID-19)

Région	Organisme communautaire	Montant par organisme
RSS 01 Bas-Saint-Laurent		59 800 \$
	La Gigogne	19 333 \$
	L’Autre-Toit du KRTB	19 333 \$
	La Débrouille inc.	19 333 \$
RSS 02 Saguenay – Lac-Saint-Jean		80 200 \$
	Passerelle (Alma) Inc.	13 366 \$
	Centre Le Rivage de La Baie Inc.	13 367 \$
	Centre féminin du Saguenay	13 367 \$
	Maison d’hébergement La Chambrée	13 367 \$
	Auberge de l’Amitié Roberval	13 367 \$
	Maison Halte-Secours	13 366 \$
RSS 03 Capitale-Nationale		202 100 \$
	Maison communautaire Missinak	12 762 \$
	Maison du Coeur pour femmes	12 762 \$
	Maison La Montée	12 762 \$
	Maison Hélène-Lacroix	12 762 \$
	Maison des femmes de Québec	12 763 \$
	Mirépi, maison d’hébergement, inc.	12 763 \$
	Maison Kinsmen-Marie-Rollet	12 763 \$
	Maison pour femmes immigrantes	12 763 \$
	CIUSSS – Montant pour réponse régionale	100 000 \$
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec		164 300 \$
	Le Toit de l'amitié	11 735 \$
	La Séjournelle	15 650 \$
	F.A.R. (fam. acc. référence)	17 000 \$
	Maison de Connivence	19 735 \$
	Maison La Nacelle	11 735 \$
	Maison d’hébergement la Volte-Face	14 669 \$
	La Rose des vents du Drummond	25 748 \$

Région	Organisme communautaire	Montant par organisme
	CIUSSS – Montant pour réponse régionale	48 028 \$
RSS 05 Estrie		83 900 \$
	La Bouée régionale Lac-Mégantic	13 983 \$
	Horizon pour elle	13 983 \$
	L'Escale	13 983 \$
	Maison Alice-Desmarais	13 985 \$
	Maison Séjour	13 983 \$
	La Méridienne	13 983 \$
RSS 06 Montréal		597 800 \$
	Arrêt-source	10 000 \$
	Assistance aux femmes de Montréal	10 000 \$
	Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal	10 000 \$
	Auberge Madeleine	10 000 \$
	Auberge Shalom pour femmes	10 000 \$
	Auberge Transition	10 000 \$
	Bouclier d'Athena	10 000 \$
	Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada	10 000\$
	Dauphinelle inc.	10 000 \$
	Escale pour elle (Montréal)	10 000 \$
	Inter-Val 1175	10 000 \$
	Logifem	10 000 \$
	Maison Dalauze	10 000 \$
	Maison d'hébergement d'Anjou	10 000 \$
	Maison du Réconfort	10 000 \$
	Maison Flora Tristan	10 000 \$
	Maison grise de Montréal	10 000 \$
	Maison Marguerite de Montréal	10 000 \$
	Maison secours aux femmes	10 000 \$
	Maisons de L'Ancre	10 000 \$
	Multi-femmes	10 000 \$
	Parados	10 000 \$
	Passages : ressources pour jeunes femmes en difficulté	10 000 \$
	Refuge pour les femmes de l'Ouest-de-l'Île	10 000 \$
	Transit 24 inc.	10 000 \$
	CIUSSS - Montant pour réponse régionale	347 800 \$
RSS 07 Outaouais		119 400 \$
	L'Autre Chez soi inc.	17 057 \$
	Centre Mechtilde	17 057 \$
	Libère-Elles	17 057 \$
	Maison Unies-Vers-Femmes	17 057 \$
	L'EntourElle	17 057 \$
	Pour Elles des Deux Vallées	17 057 \$
	Halte-Femmes Haute Gatineau	17 058 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue		58 700 \$
RSS 09 Côte-Nord		45 300 \$
	Maison des femmes de Sept-Îles	13 950 \$
	Maison des femmes de Baie-Comeau	29 445 \$
	Maison l'amie d'elle	2 265 \$
RSS 10 Nord-du-Québec		30 000 \$

Région	Organisme communautaire	Montant par organisme
	Maison d’hébergement l’Aquarelle	30 000 \$
RSS 11 Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine		32 600 \$
	Centre Louise-Amélie	6 520 \$
	La Maison Blanche-Morin	6 520 \$
	L'Aid'Elle	6 520 \$
	L'Accalmie	6 520 \$
	L'Émergence	6 520 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches		96 800 \$
	Havre Éclaircie	10 000 \$
	La Gîtée inc.	66 800 \$
	La Jonction pour elle inc.	10 000 \$
	Havre des femmes	10 000 \$
RSS 13 Laval		130 400 \$
RSS 14 Lanaudière		154 400 \$
	Regoup'elles	47 499 \$
	Maison d'accueil La Traverse	53 450 \$
	Regard en elle	53 451 \$
RSS 15 Laurentides		190 800 \$
	La Citad'Elle de Lachute	17 990 \$
	Passe-R-Elle des Hautes-Laurentides	17 517 \$
	L'Ombre-Elle	18 079 \$
	La Maison d’Ariane	16 853 \$
	Maison d'Accueil Le Mitan	18 121 \$
	CISSS - Montant pour réponse régionale	100 698 \$
RSS 16 Montérégie		393 500 \$
	Maison Hina Inc.	30 702 \$
	Pavillon Marguerite Champlain	4 211 \$
	La Passerelle	4 498 \$
	L'Accueil pour elle	4 498 \$
	La Re-Source de Châteauguay	4 498 \$
	Résidence Elle	4 498 \$
	Carrefour pour elle	20 498 \$
	La Clé sur la porte	19 699 \$
	Maison La Source du Richelieu	14 374 \$
	CISSS - Montant pour réponse régionale	286 024 \$
RSS 17 Nunavik		30 000 \$
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James		30 000 \$
Total Québec		2 500 000 \$

Source : Données tirées d’une compilation réalisée à partir de la reddition de compte transmise par chacun des établissements du RSSS en 2020. Ces informations sont tirées des archives du MSSS.

QUESTION MSSS-3RP-058

Nombre de jeunes qui demeurent dans leur famille d’accueil au-delà de la majorité, ventilé par région et par année, pour les 5 dernières années.

RÉPONSE MSSS-3RP-058

Nombre de jeunes âgés de 18 à 21 ans demeurant dans leur famille d'accueil au-delà de la majorité		
Région	Établissement	2025-2026
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	3
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	18
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	19
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	33
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	28
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	15
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	12
7	CISSS de l'Outaouais	12
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	5
9	CISSS de la Côte-Nord	6
11	CISSS de la Gaspésie	13
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	8
13	CISSS de Laval	6
14	CISSS de Lanaudière	11
15	CISSS des Laurentides	25
16	CISSS de la Montérégie-Est	11

Source – Banque de données sur les RI-RTF (R29).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-059

Évolution du nombre de lits en ressource de type familial pour jeunes, par région, par établissement et par RLS, depuis 2018, et ce, par année.

RÉPONSE MSSS-3RP-059

Région	Établissement	2025*
1	CISSS du Bas-St-Laurent	361
2	CIUSSH du Saguenay–Lac-St-Jean	798
3	CIUSSH de la Capitale-Nationale	880
4	CIUSSH de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1 286
5	CIUSSH de l'Estrie - CHUS	1 395
6	CHU Ste-Justine	0
6	CIUSSH de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	552
6	CIUSSH du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0
6	CIUSSH du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1 275
7	CISSS de l'Outaouais	694
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	600
9	CISSS de la Côte-Nord	193
11	CISSS de la Gaspésie	296
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	628
13	CISSS de Laval	288
14	CISSS de Lanaudière	958
15	CISSS des Laurentides	1299
16	CISSS de la Montérégie-Est	1 566
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	37

* L’information pour l’année financière 2025 est à jour en date du 31 janvier 2026.

Note : Le nombre de places en RTF par RLS n’est pas disponible. Les années 2018 à 2023 sont disponibles dans les cahiers des études des crédits des années antérieures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-060

Nombre de lits disponibles en ressource intermédiaire pour jeunes pour chacune des cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027 :

a.

Par région;

b.

Par territoire de CISSS-CIUSSS;

c.

Au total.

RÉPONSE MSSS-3RP-060

Région	Établissement	2025*
1	CISSS du Bas-St-Laurent	9
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	10
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	36
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	18
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	17
6	CHU Ste-Justine	0
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	63
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	144
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	3
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	0
13	CISSS de Laval	40
14	CISSS de Lanaudière	104
15	CISSS des Laurentides	148
16	CISSS de la Montérégie-Est	81
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	66
Ensemble du Québec		739

Notes : L’information pour l’année financière 2025 est à jour en date du 31 janvier 2026. Les prévisions ne sont pas disponibles. Les années 2018 à 2023 sont disponibles dans les cahiers des études des crédits des années antérieures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-061

Nombre de ressources intermédiaires et de ressources de type familial pour jeunes ayant fermé leurs portes depuis le 2018. Évolution par année.

RÉPONSE MSSS-3RP-061

		2025*	
Région	Établissement	RI-RTF	FAP
1	CISSS du Bas-St-Laurent	8	15
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	24	29
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	42	66
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	47	61
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	44	67
6	CHU Ste-Justine	0	0
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	27	21
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0	0
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	42	90
7	CISSS de l'Outaouais	22	57
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	22	37
9	CISSS de la Côte-Nord	5	19
11	CISSS de la Gaspésie	11	13
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	13	30
13	CISSS de Laval	18	8
14	CISSS de Lanaudière	14	47
15	CISSS des Laurentides	30	84
16	CISSS de la Montérégie-Est	25	146
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	2	0
Ensemble du Québec		396	790

*Les données de l’année financière 2025 sont en date du 31 janvier 2026. Les années 2018 à 2023 sont disponibles dans les cahiers des études des crédits des années antérieures.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-062

Données concernant l'évolution de l'itinérance des femmes au cours des cinq dernières années.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-062

L'évolution de l'itinérance des femmes fait partie des enjeux traités dans le rapport final du Deuxième portrait de l'itinérance au Québec disponible en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-846-09W.pdf>

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-063

Études d'impact du MSSS par rapport à l'offre de jeu en ligne de la société d'État Loto-Québec.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-063

En 2025-2026, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) n'a pas réalisé d'études d'impact sur l'offre de jeu en ligne de la société d'État Loto-Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-064

Listes d’attente en désintoxication.

RÉPONSE MSSS-3RP-064

RÉGIONS	Nombre de personnes en attente d’un premier service de désintoxication ^[1]
CISSS du Bas-Saint-Laurent (01)	S.O. ^[2]
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	1
CIUSSS de la Capitale-Nationale (03)	4
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (04)	13
CIUSSS de l’Estrie – CHUS (05)	44
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal (06) ^[3]	63
CISSS de l’Outaouais (07)	29
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue (08)	0
CISSS de la Côte-Nord (09)	0
CRSSS de la Baie-James (10)	S.O. ²
CISSS de la Gaspésie (11)	7
CISSS de Chaudière-Appalaches (12)	3
CISSS de Laval (13)	0
CISSS de Lanaudière (14)	0 ²
CISSS des Laurentides (15)	53
CISSS de la Montérégie-Ouest (16)	17

^[1] Données du 31 janvier 2026.

^[2] Un résultat « S.O. » indique que les services de désintoxication sont offerts par un partenaire et non par le centre de réadaptation en dépendance (CRD) lui-même.

^[3] CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, mission CRD seulement. Excluant le Centre Le Portage et le Centre Le Grand Chemin.

N/D : Données relatives à la désintoxication Région de la 08 : certains codes n’étaient pas activés ni même présents au pilotage de l’Application SIC-SRD, cette situation est maintenant corrigée.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-065

Montant prévu pour la lutte contre la toxicomanie pour les cinq dernières années, par région et par établissement, et prévisions pour 2025-2026.

RÉPONSE MSSS-3RP-065

Dépenses par programme, par établissement, 2024-2025^[1]

	Autres services	Intégration résidentielle	Organisme communautaire	Services spécialisés de réadaptation
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	4 274 \$		1 710 921 \$	3 328 394 \$
RSS 02 Saguenay--Lac-Saint-Jean	166 544 \$	1 015 808 \$	3 015 566 \$	5 868 405 \$
RSS 03 Capitale-Nationale	940 125 \$	1 529 733 \$	5 178 311 \$	14 523 181 \$
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	87 924 \$		9 369 520 \$	12 287 446 \$
RSS 05 Estrie	448 138 \$		4 902 558 \$	7 837 155 \$
RSS 06 Montréal	5 682 557 \$	933 307 \$	7 478 700 \$	45 585 468 \$
RSS 07 Outaouais	14 393 \$		1 924 566 \$	8 501 868 \$
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	766 971 \$	755 764 \$	2 395 932 \$	4 104 962 \$
RSS 09 Côte-Nord	265 201 \$	547 670 \$	2 038 445 \$	4 616 888 \$
RSS 10 Nord-du-Québec	403 320 \$		16 033 \$	579 337 \$
RSS 11 Gaspésie--Îles-de-la-Madeleine	435 014 \$		1 851 327 \$	3 249 837 \$
RSS 12 Chaudière-Appalaches	3 491 176 \$		4 214 960 \$	8 635 017 \$
RSS 13 Laval	5 417 279 \$		2 146 830 \$	5 673 568 \$
RSS 14 Lanaudière	274 138 \$	155 034 \$	8 104 653 \$	5 930 739 \$
RSS 15 Laurentides	97 344 \$		2 648 534 \$	8 941 558 \$
RSS 16 Montérégie	3 392 109	1 016 485 \$	7 423 070	15 674 563 \$
RSS 17 Nunavik	2 068 514		3 168 259 \$	399 566 \$
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James		1 050 325 \$		

^[1] Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles ; les données des années précédentes sont disponibles dans les cahiers des crédits budgétaires antérieurs.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-066

Liste des actions entreprises pour répondre à la hausse des surdoses de drogues au cours de la dernière année.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-066

Les mesures de prévention et de réduction des méfaits liées aux surdoses mises de l'avant en 2025-2026 sont :

- Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives (SPA) – Poursuite de la mise en œuvre;
 - Soutien financier du MSSS à Santé Québec pour l'administration des sommes dédiées à l'actualisation de la Stratégie ;
 - Bonification de l'accès à la naloxone dans les pharmacies communautaires Accès à la naloxone par les établissements du réseau de Santé Québec vers les organismes communautaires autorisés, les corps de police, les intervenants de sécurité publique et les autres départements de la santé et des services sociaux;
 - Le MSSS finance depuis 2022-2023 un projet-pilote permettant de tester la proposition de Programme de soutien à la pratique médicale de première ligne en dépendance et en itinérance. Ce projet-pilote vise à soutenir les GMF qui assurent la prise en charge de ces clientèles hautement vulnérables. Il se poursuit dans 3 régions administratives du Québec (Montréal, Outaouais et Mauricie)
 - Travaux afin d'améliorer la trajectoire de soins médicaux pour les populations ayant une dépendance et en situation d'itinérance afin de prévenir les surdoses et d'améliorer l'accès aux traitements pour les personnes ayant un trouble de l'usage
 - Poursuite des travaux de mentorat et d'accompagnement des intervenants dans la gestion de la douleur chronique, de la santé mentale et de la dépendance
 - Poursuite des travaux du MSSS et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en matière de vigie et surveillance des surdoses;
 - Poursuite de l'offre de programmes nationaux de formation à l'administration de la naloxone et à la prévention des surdoses destinés à la population et à différents groupes (réseau de la santé et des services sociaux, intervenants communautaires, etc.);
 - Rediffusion de la campagne annuelle de prévention des surdoses, incluant campagne télévisuelle sur la stigmatisation des personnes utilisatrices, une collaboration avec La Presse pour un volet adolescent et un volet sur la dangerosité des substances vendues sur le marché illicite, destiné aux jeunes via les médias sociaux,
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-067

État de situation quant au nombre de fumeurs et à l’augmentation ou à la diminution de leur consommation, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d’âge.

RÉPONSE MSSS-3RP-067

Données populationnelles

Tableau 1Nombre et proportion (%) de Québécois de 12 ans et plus qui fument actuellement, tous les jours ou à l’occasion, selon l’âge, ESCC 2020 à 2024

Groupe d'âge	2020	2021	2022	2023*	2024*
12 à 17 ans	F	F	F	ND	ND
	F	F	F	ND	ND
18 à 34 ans	322 600	229 600	235 700	195 700	208 300
	18,5 %	13,2 %	13,7 %	11,3 %	11,3%
35 à 49 ans	277 600	251 400	265 500	246 100	245 600
	16,8 %	15,1 %	15,8 %	14,4 %	14,1%
50 à 64 ans	325 400	344 600	297 500	252 100	235 000
	18,3 %	19,6 %	17,0 %	14,7 %	13.9%
65 ans et plus	167 800	138 300	177 100	175 300	174 500
	10,4 %	8,3 %	10,2 %	9,7 %	9,5%

* Les données n’incluent que la population de 18 ans et plus puisque, à compter de 2023, la couverture de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) a été modifiée ; F : Trop peu fiable pour être publié; ND: non disponibles.

Source : Statistique Canada Tableau 13-10-0905-01
Statistiques d'indicateurs de santé, estimations annuelles
DOI : <https://doi.org/10.25318/1310090501-fra>

Tableau 2. Proportion (%) de fumeurs actuels de cigarettes de 15 ans et plus, selon la région sociosanitaire et comparée à la moyenne dans l’ensemble du Québec, EQSP 2014-2015 et 2020-2021

Région sociosanitaire	Proportion brute (%)	
	2014-2015	2020-2021
01 Bas-Saint-Laurent	17,5	15,5
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	18,3	13,7
03 Capitale-Nationale	16,6	12,6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	19,4	15,7
05 Estrie	17,8	14,8
06 Montréal	19,4	15,2
07 Outaouais	24,2	19,8
08 Abitibi-Témiscamingue	21,9	18,4
09 Côte-Nord	23,4	17,9
10 Nord-du-Québec	23,8	17,6
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	22,2	19,9
12 Chaudière-Appalaches	15,6	13,8
13 Laval	18,0	15,1
14 Lanaudière	21,8	17,1
15 Laurentides	22,8	17,9
16 Montérégie	19,0	14,6
Ensemble du Québec	19,4	15,4

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Données chez les élèves du secondaire

Selon les données de l’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), la proportion de fumeurs actuels de cigarette chez les élèves du secondaire est passée de 3,1 % en 2016-2017 à 0,9 % en 2022-2023 (voit tableau 3).

Tableau 3. Proportion de fumeurs actuels de cigarettes chez les jeunes du secondaire, selon le cycle scolaire, EQSJS 2016-2017 et 2022-2023

Niveau scolaire	2016-2017 (%)	2022-2023 (%)
Total	3,1	0,9
1 ^{er} cycle (1 ^{re} et 2 ^e secondaire)	1,3	0,5
2 ^e cycle (3 ^e , 4 ^e et 5 ^e secondaire)	4,3	1,3

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2016-2017 et 2022-2023, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-068

État de situation quant à la consommation d’alcool au regard des limites recommandées, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d’âge.

RÉPONSE MSSS-3RP-068

L’Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021 présente des données régionales sur la consommation excessive d’alcool, soit le fait de boire au moins quatre verres chez les femmes ou au moins cinq verres chez les hommes lors de la même occasion, au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois. Il s’agit de la première fois que cet indicateur est mesuré dans l’EQSP. Il est basé sur les *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada* publiées en 2011.

Selon cette enquête, 23,6% des personnes de 15 ans et plus ont consommé de façon excessive de l’alcool, au cours des 12 derniers mois. Cette proportion se décline ainsi selon les régions :

Région	Prévalence
Bas-Saint-Laurent	24,4 %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	31,1 %
Capitale-Nationale	28,9 %
Mauricie et Centre-du-Québec	25,6 %
Estrie	22,9 %
Montréal	19,1 %
Outaouais	23,2 %
Abitibi-Témiscamingue	29,4 %
Côte-Nord	29,4 %
Nord-du-Québec	33,5 %
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	23,8 %
Chaudière-Appalaches	27,7 %
Laval	15,8 %
Lanaudière	25,2 %
Laurentides	26,4 %
Montréal	23,6 %

Tableau 1. Consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus, selon les groupes d’âge (EQSP 2020-2021)

	2020-2021
Prévalence globale	23,6 %
Prévalence selon les groupes d’âge	
15-17 ans	9,5 %
18-24 ans	28,4 %
25-44 ans	30,2 %
45- 64 ans	25,1 %
65 ans et plus	13,4 %

Les résultats de l’Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menée par Statistique Canada concernant la consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois sont présentés dans le tableau 2.

Tableau 2. Consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise* âgée de 18 ans et plus, selon les groupes d’âge (ESCC 2020, 2021, 2022, 2023 et 2024 (données annuelles))

	2020*	2021*	2022	2023	2024
Prévalence globale	17,5 %	15,9 %	21,4 %	27,6 %	26,5 %
Prévalence selon les groupes d’âge					
18-34 ans	22,3 %	19,2 %	31,7 %	27,6 %	26,5 %
35-49 ans	24,3 %	21,7 %	27,0 %	26,4 %	26,8 %
50-64 ans	19,2 %	17,6 %	21,5 %	25,1 %	22,3 %
65 ans et plus	7,8 %	8,3 %	10,7 %	10,3 %	12,1 %

*Note méthodologique : La pandémie de la COVID-19 a eu des répercussions majeures sur la collecte de données, ce qui a entraîné une baisse significative des taux de réponse. Par conséquent, il est conseillé aux utilisateurs d’utiliser les données de l’ESCC collectées pendant la pandémie avec prudence (édition 2020 et 2021).

L’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaires (EQSJS) 2022-2023 produit des données régionales sur différents indicateurs de santé chez les jeunes, incluant la consommation d’alcool. Cette enquête permet de suivre ce phénomène au fil du temps.

Selon l’EQSJS 2022-2023, 29,4 % des élèves du secondaire ont consommé de l’alcool de façon excessive au cours des 12 derniers mois, soit cinq consommations ou plus au cours de la même occasion, comparativement à 34,3% en 2016-2017. Cette proportion se décline ainsi selon les régions :

Région	Prévalence
Bas-Saint-Laurent	40,9 %
Saguenay–Lac-Saint-Jean	50,1 %
Capitale-Nationale	32,9 %
Mauricie et Centre-du-Québec	38,2 %
Estrie	36,8 %
Montréal	17,6 %
Outaouais	27,6 %

Abitibi-Témiscamingue	46,6 %
Région	Prévalence
Côte-Nord	46,6 %
Nord-du-Québec	52,8 %
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	45,4 %
Chaudière-Appalaches	41,7 %
Laval	14,7 %
Lanaudière	31,5 %
Laurentides	31,8 %
Montréal	29,1 %

Tableau 3. Consommation excessive d’alcool au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois chez les élèves du secondaire, selon le niveau scolaire (EQSJS 2016-2017 et 2022-2023)

	2016-2017	2022-2023
Prévalence globale	34,3 %	29,4 %
Prévalence selon le niveau scolaire		
Secondaire 1 à 2	14,2 %	12,9 %
Secondaire 3 à 5	49,0 %	42,2 %

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-069

État de situation quant à la consommation de cannabis, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.

RÉPONSE MSSS-3RP-069

Des enquêtes sociosanitaires collectent des informations sur la consommation de cannabis :

- L'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC), à portée provinciale, permet d'obtenir de l'information sur les comportements associés à la consommation de cannabis, et sur les normes sociales et les perceptions à l'égard de cette substance dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus. La première édition de l'enquête (EQC 2018) a permis d'avoir des données prélégalisation et les cinq éditions subséquentes (EQC 2019, EQC 2021, EQC 2022, EQC 2023 et EQC 2024) ont permis de suivre l'évolution de certains comportements des Québécois.

Tableau 1. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus (EQC de, 2019, 2021,2022, 2023, 2024 et 2025)

Groupe d'âge	2019	2021	2022	2023	2024	2025**
15-17 ans	20,7 %	18,5 %	18,5 %	16,9 %	15,6 %	-
18-20 ans	35,3 %	34,8 %	31,7 %	-28,2 %	28,2 %	-
21-24 ans	39,9 %	43,3 %	40,3 %	-37,6 %	35,1 %	-
25-34 ans	29,3 %	36,5 %	36,5 %	-33,4 %	31,0 %	-
35-54 ans	15,3 %	20,1 %	20,4 %	-18,4 %	20,9 %	-
55 ans et plus	6,6 %	8,3 %	8,5 %	-7,2 %	7,8 %	-

* Bien que la proportion de personnes ayant consommé du cannabis durant la dernière année ait augmenté entre 2018 et 2023 (14 % c. 17 %), cette proportion a diminué significativement entre 2022 et 2023 (19% c. 17%). Cette proportion n’a pas varié entre 2023 et 2024 (17 % c. 18 %). La proportion de personnes qui ont consommé au cours des 12 derniers mois a diminué entre 2024 et 2025 (18 % c. 17 %).

** Consulter le tableau 2 pour les données de l’EQC 2025 de la prévalence selon les groupes d’âge. Les données complètes ne seront publiées qu’en avril 2026.

Tableau 2. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus (EQC 2024 et 2025)

Groupe d'âge	2024	2025
15-20 ans	21,9%	19,4%
21-34 ans	32%	30,3 %
35 ans et plus	13,4%	12,5%
Total	18,1%	16,9%

Les données du rapport de l’EQC 2024, diffusées le 9 avril 2025, ont également montré que le vapotage continue à être une méthode de consommation particulièrement répandue chez les jeunes consommateurs

- En 2024, 25 % des consommateurs ont vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois. Aucune variation n’a été observée par rapport à 2022 (24 %).
- Cette proportion est de 57 % en 2022 chez les jeunes de 15 à 20 ans.
- Fumer du cannabis reste la méthode de consommation la plus populaire dans tous les groupes d’âge (entre 71% et 90%) et aucune variation a été observée entre 2023 et 2024.

L’Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021 présente des données régionales sur la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois. Selon cette enquête, 17,6 % des personnes de 15 ans et plus ont consommé du cannabis, au cours des 12 derniers mois. Cette proportion se décline ainsi selon les régions :

Région	Donnée (%)
Bas St-Laurent	13,9
Saguenay–Lac-Saint-Jean	16,6
Capitale-Nationale	17
Mauricie et Centre-du-Québec	14,4
Estrie	17,4
Montréal	20,4
Outaouais	21,7
Abitibi-Témiscamingue	18,3
Côte-Nord	15,3
Nord-du-Québec	17,4
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	15,9
Chaudière-Appalaches	12,1
Laval	13,5
Lanaudière	18,4
Laurentides	19,8
Montréal	16,5

Tableau 3. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois dans la population québécoise âgée de 15 ans et plus (EQSP 2020-2021)

Groupes d’âge	2020-2021
15-17 ans	17,9 %
18-20 ans	28,3 %
21-24 ans	42 %
25-34 ans	33,4 %
35-54 ans	18,5 %
55 ans et plus	6,8 %
Total	17,6 %

L’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2022-2023 produit des données régionales sur différents indicateurs de santé chez les jeunes, dont la consommation de cannabis. Cette enquête permet de suivre ce phénomène au fil des années.

- Selon l’EQSJS 2022-2023, 16 % des élèves du secondaire ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, comparativement à 18,2 en 2016-2017. Cette proportion se décline ainsi selon les régions :

Région	Donnée (%)
Bas St-Laurent	16,9
Saguenay–Lac-Saint-Jean	19,4
Capitale-Nationale	13,8
Mauricie et Centre-du-Québec	15,9
Estrie	19,7
Montréal	12,7

Outaouais	19
Abitibi-Témiscamingue	18,1
Côte-Nord	24,4
Nord-du-Québec	23,2
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	20,9
Chaudière-Appalaches	13,6
Laval	11
Lanaudière	18
Laurentides	19,4
Montréal	17,5

Tableau 4. Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les élèves du secondaire, selon le niveau scolaire (EQSJS 2026-2027 et 2022-2023)

Niveau scolaire	2016-2017	2022-2023
Secondaire 1 à 3	6,0 %	6,1 %
Secondaire 4 à 5	27,0 %	23,7 %
Total	18,2 %	16 %

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-070

État de situation quant à la consommation de produits de vapotage, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d'âge.

RÉPONSE MSSS-3RP-070

Données populationnelles (15 ans et +)

En 2024, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 5,8 % des Québécois âgés de 18 ans et plus (413 800), ont déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours. La prévalence du vapotage au cours des 30 derniers jours était la plus élevée chez les jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans (13,1 %) (Tableau 1).

Selon le cycle 2020-2021 de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), les régions des Laurentides et de l'Abitibi-Témiscamingue présentent des prévalences de vapotage populationnelles plus élevées qu'ailleurs au Québec, alors que la région de Chaudière-Appalaches présente, quant à elle, une prévalence plus faible (Tableau 2).

Tableau 1. Prévalence de l'usage de produits de vapotage au cours des 30 derniers jours chez les 18 ans et plus, ESCC, Québec, 2022-2024

Groupe d'âge	2022	2023	2024
18 à 34 ans	12,1 % 208 200	13,9 % 241 400	13,1 % 241 100
35 à 49 ans	5,5 % 92 300	7,3 % * 125 600	5,4 % 93 600
50 à 64 ans	2,6 % 45 800	3,9 % * 67 700	3,3 % 55 600*
65 ans et plus	1,3 % 22 300*	1,6 % * 29 000*	1,3 % 23 600*
Total, 18 ans et plus	5,4 % 368 600	6,7 % 463 700	5,8 % 413 800

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
* i * Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Tableau 2. Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant utilisé la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours, selon la région sociosanitaire et comparée à la moyenne dans l’ensemble du Québec, EQSP 2020-2021

Région sociosanitaire	Proportion brute (%)
01 Bas-Saint-Laurent	4,8
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	6,4
03 Capitale-Nationale	5,2
04 Mauricie-et-Centre-du-Québec	6,3
05 Estrie	5,8
06 Montréal	5
07 Outaouais	5,3
08 Abitibi-Témiscamingue	7,4
09 Côte-Nord	5,6
10 Nord-du-Québec	6,2
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	4,5
12 Chaudière-Appalaches	3,9
13 Laval	5,7
14 Lanaudière	6,3
15 Laurentides	7,6
16 Montérégie	5,9
Ensemble du Québec	5,6

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Données chez les élèves du secondaire

Quant aux élèves du secondaire, les données de l’Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) révèlent que la proportion de jeunes ayant vapoté dans les 30 jours précédant l’enquête est d’environ 16% en 2022-2023 (Tableau 3). Il s’agit d’une hausse par rapport à 2016-2017 (10,9%) mais d’une baisse par rapport à 2019 (21,0%). L’usage des produits de vapotage augmente significativement avec le niveau scolaire.

Tableau 3. Utilisation de cigarettes électroniques au cours des 30 derniers jours, Selon le niveau de scolarité EQSJS 2022-2023

Niveau scolaire	2022-2023 (%)
Total	15,9
1re et 2e secondaire	9,1
3e, 4e et 5e secondaire	21,1

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2022-2023.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-071

Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour sensibiliser la population aux risques liés à la consommation de tabac.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-071

Les principaux investissements visant la sensibilisation de la population aux risques du tabagisme en 2025-2026 sont les suivants :

En 2025-2026, les principales subventions prévues pour la sensibilisation de la population aux risques du tabagisme totalisent 2,45 M\$:

- 1,65 M\$ pour la réalisation de projets de marketing social destinés à prévenir le tabagisme chez des sous-groupes de jeunes étant plus à risque de s'initier au tabagisme et ayant un taux de prévalence élevé (Conseil québécois sur le tabac et la santé);
 - 800,0 k\$ pour la réalisation d'un projet de prévention de l'usage des produits de vapotage chez les jeunes de 12 à 17 ans par le biais de la plateforme numérique EPAV.
-

QUESTION MSSS-3RP-072

État de situation quant à la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes, par année au cours des 5 dernières années, par région et par tranche d’âge.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-072

L’Enquête sur le tabac, l’alcool, les drogues et les jeux de hasard et d’argent chez les élèves du secondaire (ETADJES), à portée nationale, comprend des indicateurs sur la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes depuis 2019.

En 2019, la proportion des élèves du secondaire ayant consommé de l’alcool mélangé avec une boisson énergisante ou une boisson alcoolisée caféinée déjà mélangée ou une boisson sucrée fortement alcoolisée au cours des 12 derniers mois est de 35,3 %. Cette proportion se décline ainsi selon le niveau scolaire :

1 ^{ère} secondaire	12,5 %
2 ^e secondaire	27,7 %
3 ^e secondaire	38,2 %
4 ^e secondaire	50,2 %
5 ^e secondaire	55,6 %

Plus spécifiquement sur la consommation de boisson sucrée fortement alcoolisée, 29,9 % des élèves du secondaire en ont consommé au cours des 12 derniers mois. Les proportions selon le niveau scolaire sont les suivantes :

1 ^{ère} secondaire	8,0 %
2 ^e secondaire	22,5 %
3 ^e secondaire	31,9 %
4 ^e secondaire	45,1 %
5 ^e secondaire	49,8 %

Parmi les jeunes ayant consommé de l’alcool au cours des 12 derniers mois (53,2 %), 56,4 % ont déclaré avoir consommé une boisson sucrée fortement alcoolisée en 2019. Cette proportion est plus élevée chez les filles que chez les garçons (62,7 % c. 50,3 %).

QUESTION MSSS-3RP-073

Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour réduire la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-073

- Le 13 mars 2018, le ministre de la Sécurité publique a annoncé une révision du *Règlement sur la promotion, la publicité et les programmes éducatifs en matière de boissons alcooliques* selon deux objectifs : protéger les mineurs et favoriser une consommation responsable.
 - Le 12 juin 2018, le projet de loi 170 modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques a été adopté interdisant désormais la vente de boissons sucrées à base de malt contenant plus de 7 % d'alcool dans les épiceries et les dépanneurs.
 - Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) contribue à la diminution de la consommation de boissons sucrées alcoolisées chez les jeunes par le biais de diverses actions de promotion de la santé et de prévention visant à prévenir et réduire les risques associés à l'usage de substances psychoactives (SPA). Déployées dans les milieux scolaires et communautaires du Québec, ces actions s'inscrivent dans le Programme national de santé publique 2025-2035 et sont en cohérence avec la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035.
 - En 2025-2026, les principales actions de promotion et prévention sont :
 - o La Semaine de prévention des dépendances qui a lieu annuellement en novembre et qui vise à fournir aux jeunes de 12 à 24 ans de l'information juste et crédible sur les risques associés à la consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres SPA et à la pratique de jeux de hasard et d'argent.
 - o Le rehaussement (905 000 \$) du Projet de prévention des dépendances en milieu scolaire visant à prévenir et réduire les risques associés à l'usage de SPA, dont l'alcool, chez les élèves de 12 à 17 ans. Ce projet qui est déployé dans les écoles secondaires du Québec est coordonné par les directions régionales de santé publique, en collaboration avec les partenaires des réseaux communautaire et de l'éducation.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-074

Effectif (en ETC) consacré à l'organisation et à la tenue des consultations régionales sur l'encadrement du cannabis ainsi que les sommes dépensées pour la tenue du Forum d'experts sur l'encadrement du cannabis, pour chacune des consultations régionales et pour les consultations des Premières Nations et des municipalités.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-074

Aucune consultation en 2025-2026.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-075

Ventilation par région et par mesure des sommes dépensées en 2025-2026 en lien avec la stratégie nationale de prévention en santé.

RÉPONSE MSSS-3RP-075

La ventilation par région des sommes dépensées en 2025-2026 en lien avec la Stratégie nationale de prévention n'est pas disponible.

Voir la réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-022 des questions particulières du deuxième groupe d'opposition pour la ventilation par mesures des sommes dépensées en 2025-2026.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSS-3RP-076

État de situation concernant la stratégie nationale de prévention en santé.

.....

RÉPONSE MSS-3RP-076

Lancée le 21 août 2025, la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 constitue l'engagement gouvernemental pour réduire le fardeau des maladies évitables, permettre aux Québécois-es d'atteindre leur potentiel de longévité en santé et transformer durablement le système de la santé.

La Stratégie vise d'ici 2035 à :

- réduire de 10 % la croissance du fardeau des maladies évitables;
- diminuer de 10 % l'écart de mortalité prématurée lié aux inégalités socioéconomiques.

Elle repose sur quatre orientations principales et 19 ambitions collectives.

La Stratégie s'appuie sur les acquis de la Politique gouvernementale de prévention en santé et s'inscrit en complémentarité avec le Programme national de santé publique 2025-2035.

Des centaines de personnes et d'organisations ont été consultées dans le contexte des travaux d'élaboration de la Stratégie, notamment lors du Forum « Prévention en santé » du 9 mai 2025. Un rapport des consultations, intitulé « Se concerter pour mieux prévenir », a été publié en septembre 2025.

Pour l'exercice 2025-2026, cinq mesures associées à la Stratégie ont été déployées grâce à un financement non récurrent de 15 M\$. Ces mesures visent respectivement les pratiques cliniques préventives, la cessation tabagique, l'activité physique, la recherche et l'innovation, ainsi que la participation citoyenne.

Un plan d'action gouvernemental (PAG) 2026-2031 est en cours d'élaboration et sera annoncé en temps et lieu.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-077

Nombre d'employés que comptent les directions régionales de Santé publique, et nombre d'employés que compte la direction nationale de Santé publique.

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-077

Au 31 janvier 2026, le nombre d'employés assujetti à la *Loi sur la fonction publique* du Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est de 125.

Le MSSS ne détient pas l'information sur les directions régionales de santé publique des établissements desservant une population nordique et autochtone

Pour les établissements autres que ceux desservant une population nordique et autochtone, veuillez consulter le cahier de Santé Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-078

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

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-078

Subventions destinées aux RUISSS pour la douleur chronique	
RUISSS Université de Montréal	100 000 \$
RUISSS Université McGill	100 000 \$
RUISSS Université de Sherbrooke	100 000 \$
RUISSS Université Laval	100 000 \$
Total	400 000 \$

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-079

Total des sommes investies en santé publique au cours des cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2026-2027.

RÉPONSE MSSS-3RP-079

Les investissements initiaux en santé publique pour 2025-2026 s'élève à 995,2 M\$.

Les prévisions pour 2026-2027 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-080

État de situation et détail (liste des postes coupés, abolis et non comblés, des mesures abandonnées, etc.) des compressions ou des optimisations réalisées en santé publique en 2021-2022, en 2022-2023, en 2023-2024, 2024-2025 et en 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.

RÉPONSE MSSS-3RP-080

Le budget alloué à la santé publique a été indexé de manière récurrente afin de soutenir les priorités du secteur au cours des cinq dernières années. Le budget de dépenses initial 2025-2026 s'élève à 995,2 M\$.

Les prévisions pour 2026-2027 ne semblent pas pertinentes pour l'étude des crédits.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-20275

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-081

Liste des mesures entreprises et des sommes dépensées pour sensibiliser la population et prévenir:

- i. L'obésité;
- ii. Le diabète;
- iii. Les maladies chroniques;
- iv. L'apnée du sommeil;
- v. Les troubles alimentaires.

RÉPONSE MSSS-3RP-081

L'obésité, le diabète et les maladies chroniques

Plusieurs mesures inscrites au Plan d'action interministériel (PAI) 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) concourent à la prévention des maladies chroniques et des problèmes liés au poids. Celles-ci sont réalisées grâce à une étroite collaboration entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et divers ministères et organismes :

- Mesure 1.2 - Soutenir l'amélioration de la qualité des services de garde éducatifs à l'enfance par l'acquisition et le renforcement de compétences sur la saine alimentation, le jeu actif et le développement moteur.
- Mesure 1.4 - Soutenir la réalisation d'actions favorisant la santé et le bien-être des jeunes en contexte scolaire.
- Mesure 2.2 - Favoriser les actions du milieu visant à maintenir et à améliorer la qualité de vie dans les quartiers et les communautés.
- Mesure 2.3 - Favoriser l'accès de l'ensemble de la population à des activités et à des installations extérieures contribuant à l'adoption et au maintien d'un mode de vie physiquement actif, en toute saison.
- Mesure 3.1 - Favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement.
- Mesure 3.2 - Améliorer la qualité nutritive des aliments au Québec.

Pour la période 2025-2026, dans le cadre de l'année de prolongation du PAI 2022-2025 de la PGPS, le MSSS a accordé une aide financière s'élevant à 13 M\$ (dépenses réelles à venir) pour l'ensemble des actions sous chacune de ces mesures, tant celles portées par le MSSS et que celles portées par les autres ministères et organismes.

La Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 repose sur la mobilisation et la concertation de nombreux partenaires pour faire progresser la prévention en santé au Québec. Elle inclut des ambitions liées à l'accès aux aliments nutritifs et au mode de vie physiquement actif, réparties dans les orientations suivantes :

- Orientation 1 – Réduire le fardeau des maladies évitables
 - o Ambition 1.1 – Les choix alimentaires sains, abordables et durables sont à la portée de tous.
 - o Ambition 1.2 – Tous peuvent adopter un mode de vie physiquement actif dans leur quotidien.
-

- Orientation 2 – S’engager pour des générations en santé, aujourd’hui et demain
 - o Ambition 2.1 – Tous les parents ont les ressources et compétences requises pour appuyer le développement de leurs enfants.
 - o Ambition 2.2 – Les enfants et les jeunes évoluent dans un contexte favorable à leur développement optimal.
- Orientation 3 – Construire des milieux de vie favorables à la santé et au bien-être
 - o Ambition 3.1 – Accès à la nature et aux activités de plein air.
 - o Ambition 3.2 – Environnements naturels et bâtis favorisant un mode de vie actif, sain et sécuritaire.

Ces intentions seront déclinées dans le Plan d’action gouvernemental de la Stratégie nationale de prévention en santé à venir, qui précisera les actions concrètes, les priorités et les responsabilités ministérielles.

L’apnée du sommeil et les troubles alimentaires

En ce qui concerne la prévention des troubles alimentaires, le MSSS agit plutôt pour promouvoir une image corporelle saine et diversifiée et prévenir les problématiques liées au poids (préoccupation à l’égard du poids, l’embonpoint et l’obésité). L’origine des troubles alimentaires ne relève pas uniquement de ces facteurs de risque. De même, l’apnée du sommeil ne résulte pas uniquement de l’obésité, lequel est un facteur de risque parmi d’autres.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-082

Quelles sont les actions concrètes et durables mises en place pour favoriser l'accès aux aliments santé au Québec?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-082

Plusieurs mesures inscrites au Plan d'action interministériel (PAI2) 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) concourent à favoriser l'accès aux aliments nutritifs. Celles-ci sont réalisées grâce à une étroite collaboration entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et divers partenaires gouvernementaux et organismes.

Actions phares du PAI2 de la PGPS:

- Mesure 1.4 - Soutenir la réalisation d'actions favorisant la santé et le bien-être des jeunes en contexte scolaire par des projets d'aide alimentaire scolaire en milieu défavorisé.
- Mesure 2.2 - Favoriser les actions du milieu visant à maintenir et à améliorer la qualité de vie dans les quartiers et les communautés par le soutien à la mise en œuvre de planifications territoriales concertées axées sur les systèmes alimentaires durables.
- Mesure 3.1 - Favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement.
- Mesure 3.2 - Améliorer la qualité nutritive des aliments au Québec.
- Mesure 3.7 – Prévenir et réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales de santé par le renforcement d'actions concertées sur les déterminants sociaux de la santé par l'offre à des personnes à faible revenu des coupons pour l'achat de légumes et de fruits.

La Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 du MSSS repose sur la mobilisation et la concertation d'un large éventail de partenaires pour faire progresser la prévention en santé au Québec. Des ambitions collectives visant l'accès aux aliments nutritifs y sont inscrites dans les orientations suivantes :

- Orientation 1- Réduire le fardeau des maladies évitables
- Orientation 2- S'engager pour des générations en santé, aujourd'hui et demain

Le Programme national de santé publique (PNSP) élaboré conformément à une obligation légale, définit la contribution des actrices et acteurs de santé publique et de leurs partenaires pour améliorer la santé de la population et réduire les inégalités sociales de santé. Plusieurs actions inscrites sont mises en place pour favoriser l'accès aux aliments nutritifs:

Programme national de santé publique (PNSP 2025-2035) par les axes suivants:

- Axe 1 - Information et soutien à la prise de décision
- Axe 2 — Développement et maintien de la santé tout au long de la vie
- Axe 3 — Création d’environnements et adoption de modes de vie favorables à la santé

Interventions régionales et communautaires :

- 6 M\$ par année sont alloués aux directions régionales de santé publique pour appuyer des projets visant à améliorer l’accès économique aux aliments nutritifs pour les personnes en situation de pauvreté et d’exclusion sociale.
- Concertation nationale :
- Le MSSS coordonne la Table québécoise sur la saine alimentation, qui regroupe plus d’une trentaine de ministères et organismes nationaux. Cette instance assure une concertation continue pour soutenir les environnements alimentaires favorables à la santé à l’échelle du Québec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-083

État d'avancement de la politique gouvernementale de prévention en santé

- a. Tous documents concernant la mise en place d'une politique gouvernementale de prévention en santé
- b. Liste des rencontres ministérielles concernant l'élaboration d'une politique gouvernementale de prévention en santé
- c. Liste des consultations concernant l'élaboration gouvernementale de prévention en santé et la liste des groupes entendus

RÉPONSE MSSS-3RP-083

- a. Documents concernant la mise en place d'une politique gouvernementale de prévention en santé :
 - Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003411/>
 - Pages Web de la PGPS(<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/sante-services-sociaux/publications/politique-prevention-sante/a-propos-politique-prevention-sante>) dont la page sur les orientations de la politique (<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/sante-services-sociaux/publications/politique-prevention-sante/orientations-de-la-politique-gouvernementale-de-prevention-en-sante>) présentant quelques réalisations des plans d'action.
 - Bulletins de liaison de la PGPS :
 - Avril-mai 2024 : <https://suivi.lnk01.com/v/443/395d955517b7363de707a59fa163a43327bb12371f8e7b90>
 - Juin-juillet-août 2024 : <https://suivi.lnk01.com/v/443/395d955517b7363de19c0357ea94ac428d4a50baa74d8b23>
 - Septembre-octobre 2024 : <https://suivi.lnk01.com/v/443/395d955517b7363dab55e4eb059199d627bb12371f8e7b90>
 - Novembre-décembre 2024 : <https://suivi.lnk01.com/v/443/395d955517b7363d1f2778ab7e1d3d788d4a50baa74d8b23>
 - Document de réflexion et appel à contribution pour l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé : <https://consultation.quebec.ca/processes/prevention-sante/f/446/>
 - Rapport des consultations sur la Stratégie nationale de prévention en santé : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-297-11W.pdf>
 - Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-297-04W.pdf>

b. Liste des rencontres ministérielles concernant l'élaboration d'une politique gouvernementale de prévention en santé :

- Avril 2024 – Rencontres avec les ministères engagés dans le Plan d'action interministériel 2022-2025 de la PGPS : ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH), ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), ministère de la Culture et des Communications (MCC), Secrétariat à la jeunesse (SAJ), ministère de l'Éducation (MEQ), ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), ministère de l'Enseignement supérieur (MES), ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP), ministère de la Famille (MFA), ministère des Finances (MFQ), ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD), ministère du Travail (MTRAV), ministère du Tourisme (MTOUR), Secrétariat à la condition féminine (SCF), Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit (SRPNI)
- Novembre 2024 – Rencontres de suivi avec les ministères partenaires de la PGPS : MAMH, MAPAQ, MCC, MELCCFP, MEIE, MEQ, MES, MESS, MFA, ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI), ministère des Ressources naturelles et des Forêts (MRNF), MTMD, MTOUR, MTRAV, SAJ, SCF, SRPNI.
- Février et avril 2025 – Rencontres de suivi sur l'élaboration de la Stratégie : MAMH, MAPAQ, MCC, MEIE, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, MIFI, MRNF, ministère de la Sécurité publique (MSP), MTMD, MTourisme, MTravail, SAJ, SCF et SRPNI.
- Avril 2025 : Appel de mesures pour la Stratégie nationale de prévention en santé auprès des ministères partenaires : MAMH, MAPAQ, MCC, MEIE, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, MIFI, MRNF, MSP, MSSS, MTOUR, MTMD, MTRAV, SAJ, SCF et SRPNI.
- Septembre 2025 et janvier 2026 – Rencontres de suivi sur l'élaboration du Plan d'action gouvernemental 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé : MAMH, MAPAQ, MCC, MEIE, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, MIFI, MRNF, MSP, MTMD, MTourisme, MTravail, SAJ, SCF et SRPNI.
- Novembre 2025 à février 2026 : Consultations de ministères ciblés sur le Plan d'action : MAMH, MAPAQ, ministère de la Cybersécurité et du Numérique, MCC, MEIE, MELCCFP, MEQ, MES, MESS, MFA, MIFI, MRNF, MSP, MTMD, MTourisme, MTravail, SAJ, SCF, SRPNI et Secrétariat du Conseil du trésor. Liste des consultations concernant l'élaboration gouvernementale de prévention en santé et la liste des groupes entendus.

c. En 2025-2026, la Politique gouvernementale de prévention en santé a évolué vers une Stratégie nationale de prévention en santé. Les consultations tenues concernant l'élaboration de cette dernière et la liste des groupes entendus sont disponibles dans le Rapport des consultations sur la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-084

Montant totaux dépensés par tous les ministères, organismes, etc. sur l'alimentation scolaire dans le cadre de programme, subventions directes ou toutes autre dépense, ventilé par région.

RÉPONSE MSSS-3RP-084

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a soutenu des actions en alimentation scolaire, notamment dans le cadre du Plan d’action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé. En 2025-2026, le MSSS a octroyé 975 000 \$ aux organismes suivants :

Organisme mandataire	Action	Montant
Ateliers cinq épices	Programme visant le développement des connaissances et des compétences des jeunes en matière de cuisine-nutrition et de cuisine-découverte dans des milieux de la petite enfance et des écoles préscolaires et primaires en milieu défavorisé.	452 000 \$
Croquarium	Programme visant le développement des connaissances et des compétences des jeunes en matière de cuisine-découverte, d’éducation au goût et de jardinage éducatif dans des milieux de la petite enfance et des écoles préscolaires et primaires en milieu défavorisé.	48 000 \$
Équiterre	Plateforme Web en éducation alimentaire destinée aux intervenants agissant auprès des jeunes âgés de 0 à 17 ans.	150 000 \$
Association québécoise de la garde scolaire (AQGS)	Diffuser les meilleures pratiques pour offrir des collations de fruits et légumes en milieu scolaire.	0 \$ ¹
Association pour la santé publique du Québec	Campagne <i>J’ai soif de santé !</i> visant à promouvoir une saine hydratation en encourageant, normalisant et valorisant la consommation d’eau, dans différents environnements, et en mettant particulièrement l’accent sur les enfants.	325 000 \$

¹ Cette action est financée par les sommes résiduelles d'une aide financière de 5 M\$ qui a été octroyée en 2017 à l'AQGS pour la réalisation d'un projet pilote de distribution de collation de fruits et de légumes dans des écoles de milieu défavorisé (PAI 2017-2021).

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-085

Relativement aux postes budgétaires du Programme national de santé publique 2015-2025, les sommes dépensées pour les services de l'Axe 1.

RÉPONSE MSSS-3RP-085

En 2025-2026, les dépenses pour les services de l'Axe 1 s'élevaient à 206,3 M\$ sur un total de 657,3 M\$. Ce qui correspond à 31,4 % des dépenses de santé publique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-086

Quelles sont les démarches entreprises pour évaluer le coût associé à une couverture des ordonnances d'imagerie médicale faites par un podiatre, incluant la rémunération du radiologiste pour la lecture de l'examen?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-086

Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne mène aucuns travaux en lien avec les coûts associés à une couverture des ordonnances d'imagerie médicale faites par un podiatre.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-087

Sachant que les podiatres peuvent faire des chirurgies orthopédiques du pied, mais qu'ils sont peu nombreux parce qu'ils doivent faire leur résidence chirurgicale aux États-Unis :

Est-ce que des démarches ont été faites pour ouvrir une résidence en chirurgie au Québec, notamment pour les podiatres, dans le contexte du rattrapage des chirurgies?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-087

Aucune demande en ce sens n'a été faite au ministère de la Santé et des Services sociaux par l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) depuis 6 ans.

QUESTION MSSS-3RP-088

Quels sont les paramètres définis jusqu'à présent dans l'élaboration du programme ?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-088

Le dépistage du cancer du col de l'utérus se fait présentement en mode opportuniste au Québec, c'est-à-dire par une demande de test de détection des virus du papillome humain (test VPH) dans un prélèvement cervical effectué par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée qui peuvent assurer le suivi des résultats. Toutes les démarches entreprises pour déployer progressivement le test VPH en remplacement du test Pap préparent la mise en place éventuelle d'un programme de dépistage organisé qui permettra à la population de bénéficier de la meilleure technologie disponible (cytologie liquide) et des progrès dans le domaine comme l'auto-prélèvement, tel que recommandé par l'INESSS.

Un programme de dépistage organisé provincial devrait avoir de nombreuses caractéristiques qui incluent une trajectoire de services structurée et définie selon les données probantes, une équité de l'offre sur tout le territoire québécois, la possibilité d'identifier et d'envoyer une invitation systématique à toutes les personnes admissibles de la population cible, le rappel de ces personnes aux intervalles appropriés, un mécanisme de transmission des résultats, la prise en charge médicale des conditions identifiées par le dépistage, de même que l'évaluation et l'assurance qualité du dépistage.

Un programme organisé de dépistage du cancer du col de l'utérus nécessite un système d'information permettant l'invitation personnalisée et le rappel des personnes admissibles, le suivi des participantes, un système d'assurance qualité efficace ainsi qu'une évaluation continue de sa performance.

Des travaux sont en cours au MSSS afin de structurer le fonctionnement et le suivi du programme selon les paramètres définis plus haut, et la mise en place d'un programme d'assurance qualité par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). La fonction d'évaluation et d'analyse continue de la performance du programme par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), comme il se fait pour le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), doit être prévue.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-089

Quelles mesures ont été prises pour garantir l'accessibilité efficace du test VPH, et quels sont les résultats observés jusqu'à présent ?

RÉPONSE MSSS-3RP-089

Une structure de gouvernance de comités a été mise en place dans les établissements qui ont débuté l'implantation du test VPH en 1^{re} intention. Ces comités ont permis de prévoir les enjeux, le plan de communication à la population et aux cliniciens ainsi que de réviser certains processus comme l'accès à la colposcopie en fonction des délais recommandés. Des notes de service ont été acheminées aux médecins de la 1^{re} ligne, aux médecins spécialistes en obstétrique et en gynécologie, aux infirmières praticiennes spécialisées ainsi qu'aux directeurs et gestionnaires des cliniques concernées afin de les informer des changements de pratiques associés à cette nouvelle trajectoire. Des webinaires pour les médecins de la 1^{re} ligne et les médecins spécialistes au regard de l'algorithme de suivi à la suite d'un résultat au test VPH ont aussi été organisés par les établissements afin de favoriser une meilleure prise en charge des femmes et d'assurer une bonne fluidité du processus clinique.

L'implantation du test VPH dans les régions de Chaudière-Appalaches, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Lanaudière, Outaouais, Laval, Saguenay-Lac-St-Jean, Côte-Nord, Montérégie, les Îles-de-la-Madeleine, Capitale-Nationale, Estrie et les Laurentides a amélioré l'accès au dépistage du cancer du col de l'utérus dans certaines régions qui avaient des problématiques d'accès et le déploiement se poursuit. Par exemple, la région de Chaudière-Appalaches présentait des délais d'attente importants en 2022 pour la lecture des tests Pap. Depuis l'implantation du test VPH en novembre 2023 dans cette région, les délais pour faire l'analyse et le retour au médecin prescripteur se sont améliorés. En implantant le test VPH avec la cytologie liquide, un deuxième rendez-vous de suivi est ainsi évité pour les femmes à la suite d'un résultat positif au test VPH. De plus, le test VPH allonge l'intervalle entre deux cycles de dépistage à cinq ans au lieu de deux à trois ans pour une personne immunocompétente, diminuant la charge auprès des professionnels de la santé.

Finalement, pour s'assurer que même les femmes sans médecin de famille aient accès à ce dépistage, un protocole médical national (PMN) en provenance de l'INESSS est en cours de déploiement dans les régions afin que les infirmières puissent initier un test de dépistage du cancer du col de l'utérus et en assurer le suivi sans devoir obtenir une prescription médicale.

QUESTION MSSS-3RP-090

Quelles actions concrètes ont été entreprises pour s'assurer que les femmes sont informées adéquatement et encouragées à participer au programme de dépistage du cancer du col de l'utérus?

.....

RÉPONSE MSSS-3RP-090

Un plan de communication pour informer le public et les professionnels de la santé sur la nouvelle pratique de test de détection des virus du papillome humain (test VPH) en remplacement progressif du test Pap pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, et sur le calendrier de déploiement dans les régions, a été déployé. Les actions de communication visent aussi à souligner les changements favorables qui sont apportés à ce dépistage. Bien qu'un programme organisé de dépistage ne soit pas encore en place, plusieurs outils de communication ont été réalisés dans le cadre du déploiement de cette offre de service de dépistage.

Les outils de communication réalisés incluent :

- Pages web pour le public, publiées en novembre 2023 :
<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/cancer/cancer-du-col-de-l-uterus>
- Page web destinée aux professionnels de la santé :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/cancer/depistage-du-cancer-du-col-uterin/>
- Affiche disponible pour les établissements qui commencent à utiliser le test VPH.

Lorsque le test VPH est disponible dans une région, tous les professionnels de la santé sont informés, et tous les outils de communication disponibles leur sont communiqués, pour qu'ils puissent ensuite en informer leur population. Au moment où le test VPH sera disponible dans plusieurs régions et pourra rejoindre une grande partie de la population, des opérations de communication nationales seront entreprises (ex. : publications sur les réseaux sociaux).

Le dépistage est un choix offert aux personnes admissibles. Pour cette raison, une personne intéressée par le dépistage du cancer du col de l'utérus n'est pas encouragée à se faire dépister, mais devrait recevoir toutes les informations nécessaires sur les avantages, les inconvénients et les limites du dépistage, dans le but qu'elle puisse prendre une décision éclairée.

Pour faciliter ce processus, un outil d'aide à la décision est présentement en élaboration à la suite d'un mandat donné par le MSSS à la Chaire de recherche du Canada sur la décision partagée et la mobilisation des connaissances en collaboration avec l'Unité de soutien système de santé apprenant Québec, au sein du CIUSSS de la Capitale-Nationale, VITAM – Centre de recherche sur la santé durable. Cet outil devrait être disponible pour le public au cours de l'année 2026.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-091

Quels sont les budgets dédiés par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus au cours des trois derniers exercices financiers à l'échelle provinciale ?

RÉPONSE MSSS-3RP-091

Bien que certains budgets aient été prévus, aucune dépense n'a été réalisée pour la campagne sur le dépistage du cancer du col de l'utérus en 2025-2026.

Avant de prévoir des opérations de communication d'envergure nationale, il est important que le test VPH soit disponible pour une partie importante de la population.

En date du 31 janvier 2026, les populations des régions de Chaudière-Appalaches, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Lanaudière, Outaouais, Laval, Saguenay-Lac-St-Jean, Côte-Nord, Montérégie, les Îles-de-la-Madeleine, Capitale-Nationale, Estrie et les Laurentides ont accès au test VPH. Des campagnes de communication locales financées par les établissements ont eu lieu, mais le MSSS ne dispose pas de l'information sur les sommes dépensées.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-092

Taux de roulement et postes vacants des technologues en imagerie et en pathologie par centre hospitalier.

RÉPONSE MSSS-3RP-092

Taux de roulement entre le 31 mars 2024 et le 31 mars 2025 des technologues en imagerie médicale par établissement

Nom de l’établissement	Technologue en imagerie médicale du domaine du radiodiagnostic	Technologue en imagerie médicale du domaine de la médecine nucléaire	Technologue spécialisé ou technologue spécialisée en imagerie médicale
CHU de Québec	3,59%	0,00%	3,96%
CHUM	11,86%	3,23%	10,00%
CISSS de Chaudière-Appalaches	6,15%	0,00%	1,39%
CISSS de la Côte-Nord	7,89%	0,00%	0,00%
CISSS de la Gaspésie	10,34%	50,00%	0,00%
CISSS de la Montérégie-Centre	0,00%	6,67%	4,11%
CISSS de la Montérégie-Est	13,33%	12,50%	3,33%
CISSS de la Montérégie-Ouest	0,00%	0,00%	7,14%
CISSS de l’Abitibi-Témiscamingue	3,45%	0,00%	3,70%
CISSS de Lanaudière	13,16%	12,50%	3,70%
CISSS de Laval	16,67%	0,00%	4,00%
CISSS de l’Outaouais	25,00%	0,00%	8,00%
CISSS des Îles	s/o	s/o	0,00%
CISSS des Laurentides	15,22%	0,00%	8,33%
CIUSSS de la Capitale-Nationale	14,29%	s/o	0,00%
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	8,06%	10,53%	2,63%
CIUSSS de l’Est-de-l’Île-de-Montréal	0,00%	5,88%	5,00%
CIUSSS de l’Estrie - CHUS	5,69%	13,64%	1,59%
CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal	6,06%	0,00%	5,88%
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l’Île-de-Montréal	5,26%	0,00%	10,20%
CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal	8,33%	0,00%	4,44%
CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal	5,45%	7,14%	6,41%
Conseil Cri de SSS de la Baie-James	0,00%	s/o	s/o
CRSSS de la Baie-James	0,00%	s/o	0,00%
CS Inuulitsivik	25,00%	s/o	s/o

CS Tulattavik de l'Ungava	0,00%	s/o	0,00%
CUSM	11,49%	0,00%	4,44%
INPL Philippe-Pinel	0,00%	s/o	s/o

Le ministère n'utilise pas de données concernant le nombre de « postes vacants » ; ces données sont peu fiables. Plusieurs facteurs influencent les données sur les postes vacants dont, notamment, la fréquence d'affichage, le délai d'affichage occasionné pour convertir certains postes (ex. : conversion de deux postes à temps partiel pour un poste à temps complet) et la nécessité de conserver des postes vacants à la suite de mutations de personnel (les conventions collectives permettent aux employés une période d'essai sur leur nouveau poste avant de permettre l'affichage de leur ancien poste).

- Notes :
- Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-093

Détailler l’évolution des effectifs en technologie de l’image. Ventilation par établissement.

RÉPONSE MSSS-3RP-093

Effectif en technologie de l'image, ventilé par établissement

Région	Nom de l'établissement	Effectif en emploi au 31 mars 2025
1	CISSS du Bas-St-Laurent	206
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	212
3	CHU de Québec	548
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	50
3	Inst. univ. cardio. et pneumo. de Québec – UL	144
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	357
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	373
6	CHUM	359
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	124
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	179
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	147
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	195
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	261
6	Institut de cardiologie de Montréal	103
6	CUSM	403
6	CHU Ste-Justine	107
6	INPL Philippe-Pinel	3
7	CISSS de l'Outaouais	136
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	89
9	CISSS de la Côte-Nord	71
10	CRSSS de la Baie-James	14
11	CISSS des Îles	12
11	CISSS de la Gaspésie	61
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	292
13	CISSS de Laval	199
14	CISSS de Lanaudière	169
15	CISSS des Laurentides	228
16	CISSS de la Montérégie-Centre	244

16	CISSS de la Montérégie-Est	177
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	89
17	CS Tulattavik de l'Ungava	5
17	CS Inuulitsivik	4
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	5
N/A	Total dans les établissements privés conventionnés	10

Source : Banque annuelle de données sur la rémunération du personnel salarié et d’encadrement du RSSS.

Les données au 31 mars 2026 ne sont pas encore disponibles

L’effectif en technologie de l’image présenté comprend :

- Les technologues de médecine nucléaire;
- Les technologues en électrophysiologie médicale;
- Les technologues en radiodiagnostic;
- Les technologues en radiologie;
- Les technologues en radio-oncologie;
- Les technologues spécialisés;
- Les technologues spécialisés en imagerie médicale ;

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-094

Coûts associés à la mise en œuvre du projet de loi 15, pour le MSSS, en 2024-2025, 2025-2026 et prévisions pour 2026-2027, notamment :

- a. Pour la mise en place de Santé Québec ;
- b. La charge salariale de Santé Québec ;
- c. L'embauche de personnes-ressources pour accompagner Santé Québec dans la gestion du changement ;
- d. Les sommes supplémentaires versées aux membres du personnel ayant été transféré à Santé Québec ;
- e. Tout autre coût de transition lié à l'entrée en vigueur du projet de loi 15.

RÉPONSE MSSS-3RP-094

- a. Le ministère de la Santé et de Services sociaux a déboursé un montant de 363,09 \$ en 2025-2026 en lien avec le transfert des employés du MSSS vers Santé Québec.
 - b. Le ministère de la Santé et de Services sociaux ne détient pas cette information.
 - c. Le ministère de la Santé et de Services sociaux ne détient pas cette information.
 - d. Le ministère de la Santé et de Services sociaux ne détient pas cette information.
-

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Deuxième groupe d'opposition

QUESTION MSSS-3RP-095

Quels services seront pris en charge par Santé Québec et lesquels demeureront sous la responsabilité du ministère de la santé du Québec. Dressez la liste complète.

RÉPONSE MSSS-3RP-095

La Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux précise les responsabilités et fonctions du ministre de la Santé et de Santé Québec. Chacune des organisations est responsable de l'organisation administrative de ses différents services permettant de répondre aux mandats établis par la Loi.

Les organigrammes du MSSS et de Santé Québec sont disponibles dans leurs sites Internet respectifs : <http://www.msss.gouv.qc.ca> et www.sante.quebec.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Réponses aux questions particulières du Troisième groupe d’opposition

QUESTION MSSS-3RP-096

Pour chaque établissement, le nombre de cadre et le taux d’encadrement.

RÉPONSE MSSS-3RP-096

Nombre de cadres et le taux d’encadrement, par établissement, en 2024-2025

Région	Nom de l’établissement	Nombre de cadres	Taux d'encadrement
1	CISSS du Bas-St-Laurent	372	4%
2	CIUSSS du Saguenay–Lac-St-Jean	535	4%
2	Centre d'hébergement St-François Inc.,	5	5%
3	Institut national de santé publique du Québec	88	10%
3	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	17	5%
3	CHU de Québec	528	4%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	884	5%
3	Centre d'hébergement du Boisé Ltée	2	3%
3	Inst, univ, cardio, et pneumo, de Québec – UL	102	4%
3	Hôpital Ste-Monique	6	6%
3	Centre d'hébergement St-Jean-Eudes Inc,	17	4%
3	CH St-François	1	3%
3	Centre d'hébergement Champlain des Montagnes	4	2%
3	CHSLD Côté-Jardin	30	5%
3	Jardins du Haut St-Laurent	27	6%
3	CHSLD Vigi St-Augustin	19	4%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	894	4%
4	CHSLD Vigi les Chutes	17	3%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	793	4%
5	CHSLD Vigi Shermont	17	4%
5	Centre d'hébergement Champlain Maison-Rose-Blanche	2	1%
5	CHSLD Wales	7	5%
6	Centre Le Cardinal	25	6%
6	Centre hospitalier de l’Université de Montréal (CHUM)	424	4%
6	CHSLD Providence–St-Joseph	24	9%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	594	5%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	526	5%
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	984	5%
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	534	4%
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	711	4%

6	CHSLD Providence N-D-de-Lourdes	7	4%
6	Résidence Angelica	27	4%
6	CHSLD Bayview	13	6%
6	Résidence Berthiaume-Du Tremblay	31	6%
6	Institut de cardiologie de Montréal	99	4%
6	Hôpital Marie-Clarac	27	5%
6	Clinique communautaire de Pointe-St-Charles	9	7%
6	Maison Elizabeth	1	6%
6	Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	439	4%
6	CHU Ste-Justine	230	4%
6	INPL Philippe-Pinel	95	8%
6	Les Cèdres – CA pour personnes âgées	2	4%
6	Hôpital Shriners pour enfants	28	9%
6	CHSLD Bourget	7	7%
6	CHSLD Bussey	3	8%
6	Villa Médica	21	4%
6	Groupe Roy Santé - CHSLD Le Royer	21	4%
6	CHSLD Vigî Reine-Élizabeth	20	2%
6	Groupe Roy Santé - CHSLD St-Georges	36	7%
6	CHSLD Vigî Marie-Claret	16	3%
6	CHSLD Age3 St-Vincent-Marie	3	3%
6	Centre d'hébergement Champlain-de-Gouin	4	2%
6	CHSLD du Manoir-de-l'Ouest-de-l'Île	6	6%
6	CHSLD Vigî Dollard-des-Ormeaux	21	2%
6	CHSLD Vigî Pierrefonds	21	4%
6	CHSLD Champlain Marie-Victorin	50	9%
6	CHSLD Vigî Mont-Royal	33	3%
7	CISSS de l'Outaouais	542	5%
7	Centre d'hébergement Champlain Gatineau	5	2%
7	CHSLD Vigî de l'Outaouais	18	4%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	327	6%
9	CLSC Naskapi	6	15%
9	CISSS de la Côte-Nord	218	6%
10	CRSSS de la Baie-James	53	8%
11	CISSS des Îles	38	6%
11	CISSS de la Gaspésie	182	5%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	616	4%
12	Pavillon Bellevue Inc.,	2	3%
12	CA St-Joseph de Lévis	7	4%
12	Centre d'hébergement Champlain-Chanoine-Audet	5	3%
12	Centre d'hébergement Champlain-de-L'Assomption	5	2%
12	CHSLD Vigî N-D-de-Lourdes	17	6%
13	CISSS de Laval	507	4%
13	Résidence Riviera Inc.,	11	4%
13	Manoir St-Patrice	10	5%
13	CHSLD Vigî l'Orchidée blanche	19	3%
13	Centre d'hébergement Champlain St-François	2	1%
13	CHSLD Age3 St-Jude	18	4%
13	La résidence du Bonheur	3	7%
14	CHSLD de la Côte Boisée	7	3%
14	CISSS de Lanaudière	602	4%
14	CHSLD Heather Inc.,	7	4%
14	CHSLD Vigî Yves-Blais	20	3%
14	Centre d'hébergement Champlain Le Château	4	2%
14	CHSLD Émile-McDuff	6	4%
14	CHSLD des Moulins	6	3%
15	CISSS des Laurentides	662	4%

15	Centre d'hébergement Champlain-de-la-Villa-Soleil	6	2%
15	CHSLD Vigi Deux-Montagnes	17	4%
15	CHSLD Michèle-Bohec	5	4%
15	CHSLD Louise-Faubert	5	3%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	491	4%
16	CISSS de la Montérégie-Est	745	5%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	500	5%
16	Accueil du Rivage Inc.,	1	3%
16	CA Marcelle Ferron	13	3%
16	CHSLD Vigi Brossard	20	5%
16	Centre d'hébergement Champlain J-L Lapierre	4	1%
16	Centre d'hébergement Champlain des Pommetiers	8	2%
16	CHSLD Soulanges	2	4%
16	CHSLD Vigi Montérégie	18	4%
16	CHSLD Champlain Châteauguay	5	2%
16	CHSLD Manoir Harwood	9	3%
16	Manoir Soleil	5	7%
16	CHSLD Marguerite-Rocheleau	8	4%
17	CS Tulattavik de l'Ungava	71	10%
17	RRSSS Nunavik	54	16%
17	CS Inuulitsivik	89	10%
18	Conseil Cri de SSS de la Baie-James	188	7%

Notes :

- Les données 2025-2026 ne sont pas disponibles.

ÉTUDE DES CRÉDITS 2026-2027

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

–TROISIÈME GROUPE D’OPPOSITION –

QUESTIONS NON RÉPONDUES ET MOTIF

TABLE DES MATIÈRES

Pour les questions sous la responsabilité de Santé Québec, veuillez-vous référer aux cahiers de Santé Québec

Questions 2025-2026	Demandes de renseignements particuliers	Organisation responsable de la réponse	Motif
Général			
1	Évolution du budget total accordé au ministère de la santé et des services sociaux de 2012 à aujourd’hui	MSSS	Veuillez vous référer aux différents livres <i>Crédits et dépenses des portefeuilles</i> : https://www.quebec.ca/gouvernement/votre-gouvernement/budget-depenses .
3	Indiquer les sommes dépensées en 2025-2026 par votre ministère pour l’informatique et les technologies de l’information. Préciser s’il s’agit d’achats de logiciels, de matériel ou de services professionnels (interne, externe ou du CSPQ).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
4	Évolution au cours des dix dernières années des sommes dédiées aux services sociaux comparativement aux sommes dédiées aux services et soins de santé.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-002 des questions particulières de l'Opposition officielle
6	Nombre de postes laissés vacants pour tous les titres d’emploi pour lesquels cette information est disponible au cours de la dernière année, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
7	Nombre de mises à pied pour tous les titres d’emploi cadres dans le réseau de la santé pour chaque année depuis les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
8	Nombre de postes ayant été abolis pour tous les titres d’emploi pour lesquels cette information est disponible au cours de la dernière année, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
9	Campagnes de publicité et de sensibilisation réalisées en 2024-2025, incluant les coûts et le nom des firmes ayant réalisé le mandat.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-004 des questions particulières de l'Opposition officielle
12	Liste des CISSS, des CIUSSS et des centres non fusionnés qui ont contracté en 2024-2025 avec des prestataires de soins de santé issus d’entreprises privées lors d’un appel d’offres de services de répit et de présence-surveillance aux proches aidants. Fournir une copie des contrats.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

13	Crédits engagés, montants dépensés, actions menées, échéancier, état et suivi des recommandations des différents comités mis en place par le ministre de la Santé et des Services sociaux et relevant de celui-ci en 2024-2025.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-005 des questions particulières de l'Opposition officielle
14	Coût total par région, par établissement et pour le Québec, de l'assurance salaire pour les cinq dernières années ainsi que les projections pour 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-006 des questions particulières de l'Opposition officielle
15	Taux d'absentéisme par type d'emploi, par établissement du réseau de la santé et des services sociaux, par région et au total pour 2023-2024 et 2024-2025.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-006 des questions particulières de l'Opposition officielle
16	Coût total pour les projets du CHUM, du CUSM, et de Sainte-Justine, incluant les coûts d'immobilisation.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
19	État de situation concernant les dépenses engagées pour la construction de nouveaux hôpitaux, par année, depuis le début des projets.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
20	Montants versés aux consortiums retenus pour les projets CHUM, CUSM et CHU Sainte-Justine. Montants supplémentaires (imprévus) réclamés par ces consortiums, ventilés. Montants accordés et montants toujours en suspens.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
21	État de situation concernant le projet de nouveau complexe hospitalier (NCH) sur les terrains de l'Enfant-Jésus, incluant notamment les échéanciers, les coûts et le mode de construction.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
22	Sommes consacrées par le MSSS et les établissements de santé à la lutte contre les maladies nosocomiales, depuis 2018. Indiquer les sommes par établissement, par région et au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
23	Nombre de cas et de décès par établissement liés à une maladie nosocomiale depuis 2018 par année et au total. Même question pour les EPC.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-055 des questions particulières de l'Opposition officielle
24	Montant octroyé par le MSSS aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour l'amélioration de la qualité de l'air par année depuis 2022-2023, ainsi que les prévisions pour 2026-2027. Indiquer les sommes par établissement, par région et au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
25	Dépenses du réseau de la santé et des services sociaux par programme-clientèle (programme-service), et ce, par et par établissement pour les cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2026-2027. Indiquer le total par région, par établissement et le total national.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-008 des questions particulières de l'Opposition officielle
26	Nombre de titulaires d'emplois supérieurs et de cadres du MSSS (et leur rémunération totale), par catégorie d'emploi : a. Sous-ministres; b. Sous-ministres associés ou adjoints; c. Autres titulaires d'emplois supérieurs;	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-009 des questions particulières de l'Opposition officielle

	d. Cadres autres que les titulaires d’emplois supérieurs.		
27	Évolution des effectifs du MSSS, des CISSS et des CIUSSS au 31 mars 2025 et au 31 mars 2026. i.Évolution des effectifs du MSSS depuis 2015	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question G09 des questions générales
28	Tableau détaillé et à jour du nombre de femmes au sein de chacun des conseils d’administration des CISSS, des CIUSSS et des autres établissements de santé non fusionnés. Indiquer les mesures prises en 2025-2026 pour tendre vers la parité pour les ordres avec une sous-représentation féminine.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
622	Tableau détaillé et à jour du nombre de femmes dans chacun des conseils d’administration des CISSS, CIUSSS et des autres établissements de santé non fusionnés. Indiquer les mesures prises en 2024-2025 pour tendre vers la parité pour les établissements avec une sous-représentation féminine.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
29	Nombre de postes de cadres abolis ou ajoutés par année depuis le 1er avril 2018, par établissement et par région, et les montants versés en indemnités de départ.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
30	Économies liées à la mise en œuvre du projet de loi 10, par région et par établissement, pour l’année 2025-2026.	MSSS	Cette question n’est plus d’actualité
32	Effectifs en prêt de services : nombre de ETC et sources de financement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-011 des questions particulières de l'Opposition officielle
33	Fournir toutes les dates des rencontres du comité paritaire sur les projets ratios patients-infirmière, les noms des personnes présentes, les rapports préliminaires et les résultats du comité. Fournir un échéancier pour le dépôt du rapport et des recommandations.	MSSS	Cette question ne semble pas pertinente pour l’étude des crédits
34	Sommes dépensées pour la rémunération du personnel soignant autre que des médecins, par catégorie d’emploi, en 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-087 des questions particulières de l'Opposition officielle
35	Ventilation des primes octroyées aux professionnels de la santé autres que des médecins en 2024-2025, par catégorie d’emploi.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-088 des questions particulières de l'Opposition officielle
36	Plans régionaux d’effectifs médicaux (PREM) en médecine de famille et plans d’effectifs médicaux (PEM) en spécialité pour chaque spécialité, par région, par établissement et par réseau local de services (RLS).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
37	Titres d’emploi en veille ou jugés vulnérables dans le réseau de la santé, déficit projeté de main-d’œuvre et effectif requis – ventilés par région.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-012 des questions particulières de l'Opposition officielle
38	Budget d’opération et effectif, par catégorie d’emploi et par établissement, des CISSS, des CIUSSS et des établissements non fusionnés.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-013 des

			questions particulières de l'Opposition officielle
39	Budget d'opération et effectif, par catégorie d'emploi et par établissement, dédiés aux centres jeunesse, aux centres de réadaptation en déficience physique (CRDP), aux centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) et aux centres de réadaptation en dépendance.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-013 des questions particulières de l'Opposition officielle
41	Coût de l'administration du réseau de la santé et des services sociaux : a. Montant total; b. MSSS; c. CISSS et CIUSSS par mission / direction / programme-service; d. Établissements non fusionnés par mission / direction / programme-service.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-013 des questions particulières de l'Opposition officielle
42	Budget octroyé à chacun des CISSS, des CIUSSS et des autres établissements de santé non fusionnés pour les indemnités liées aux déplacements pour les patients qui reçoivent des soins à l'extérieur de leur région.	MSSS et SQc	Données non disponibles
43	Pour chacun des CISSS, des CIUSSS et des autres établissements de santé non fusionnés, le montant établi pour le remboursement des frais de transport par kilomètre parcouru, des frais de repas par jour et des frais d'hébergement par nuit pour le patient qui doit recevoir des soins à l'extérieur de sa région et pour son accompagnateur.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
44	Nombre de patients qui ont reçu des indemnités de déplacement en 2024-2025 en lien avec la Politique de déplacement des usagers.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
45	Copie de la Politique de déplacement des usagers.	MSSS	La Politique de déplacement des usagers est disponible à l'adresse suivante : https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=N4UePR+s0Do=
46	Tableau détaillé des services médicaux spécialisés offerts dans les CISSS, les CIUSSS et les autres établissements de santé non fusionnés, ainsi que la liste des services médicaux spécialisés que ces CISSS, CIUSSS et autres établissements de santé non fusionnés doivent référer à l'externe.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
48	Liste des consultations menées par le ministère et les organismes auprès des communautés autochtones en 2025-2026 : a. l'objet des consultations; b. le moyen utilisé; c. les dates des rencontres; d. les communautés et les personnes consultées; e. les résultats des consultations; f. les montants afférents.	MSSS	Les réponses aux questions a), b) et f) sont fournies aux demandes de renseignements généraux des opposition G44. Les questions c), d) et e) ne sont pas pertinentes à l'exercice d'étude des crédits.
49	Évolution au cours des dix dernières années des sommes dédiées aux services sociaux en	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	proportions des sommes dédiées aux services de soins de santé.		
50	État d’avancement de la modification des règles liées aux patients d’exception a. Tous projets de règlements, d’échanges et documents concernant une modification aux règles concernant les patients d’exception	MSSS	Cette question n'est pas pertinente à l'étude de crédit
Situation financière du réseau de santé			
51	Situation financière des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, par établissement et par région (cibles visées, déficit annuel, déficit accumulé, intérêts payés par les établissements, etc.), pour les trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2025-2026. Indiquer le total par région et le total national.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-052 des questions particulières de l’Opposition officielle
52	Déficit autorisé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2024-2025, les prévisions pour 2025-2026 et le déficit cumulé.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-052 des questions particulières de l’Opposition officielle
53	Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2025. Fournir les prévisions de la situation au 31 mars 2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-053 des questions particulières de l'Opposition officielle
54	Service de la dette : a. Détail de la croissance du service de la dette pour les cinq dernières années; b. Par année; c. Par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-054 des questions particulières de l'Opposition officielle
55	Quel est l’état d’avancement des travaux sur la transformation du mode de financement des établissements de santé d’une base historique à un financement axé sur l’activité ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
56	Détaillez le coût de chaque intervention répertoriée dans le cadre de la mise en place du financement à l’activité.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
58	Évolution du budget du CISSS de Laurentides depuis 2018, et ce, par année.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
59	Évolution du budget du CISSS de l’Outaouais depuis 2018, et ce, par année.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Chirurgies / nombre de lits / ressources / offres de services			
60	Pour les chirurgies, coûts par région, par type d’intervention et par clinique ou établissement où la procédure a eu lieu : a. hanche; b. genou; c. cataracte; d. bariatrique.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
61	Nombre de chirurgies réalisées, par type de chirurgie, par établissement et par année, au cours des cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
62	Nombre de chirurgies pratiquées dans le privé au service du public en 2023-2024, en 2024-2025 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
63	Pour chaque type de chirurgie, incluant notamment la chirurgie de la cataracte et la neurochirurgie, par région et par établissement, en 2023-2024, en 2024-2025 et en 2025-	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	2026 : a. Coût moyen; b. Durée moyenne de séjour; c. Nombre de chirurgies effectuées.		
65	Liste des contrats offerts à des cliniques privées pour la prestation de chirurgies d'un jour et la location de blocs opératoires depuis 2018.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
66	Liste d'attente pour une chirurgie d'un jour, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
67	Liste d'attente pour une chirurgie bariatrique, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
68	Liste d'attente pour une chirurgie oncologique, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
69	Délais pour les chirurgies, par région : a. Cancer colorectal; b. Cancer du sein; c. Cancer de la prostate; d. Cancer du poumon; e. Cancer de la peau; f. Cancer des glandes salivaires.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
70	Nombre de chirurgies en attente, par région et par établissement, depuis plus de : a. 3 mois; b. 6 mois; c. 9 mois; d. 12 mois.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
71	Nombre de patients en attente hors des délais médicalement acceptables par mois, par type de chirurgie et au total en 2025-2026, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
72	Délais par région et par établissement pour obtenir les résultats d'un test Pap, en 2022-2023, en 2023-2024, 2024-2025 et en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
73	Nombre de lits de courte durée, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
74	Nombre de lits de longue durée, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
75	Nombre de lits en ressource de type familial, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-121 des questions particulières de l'Opposition officielle
76	Taux d'occupation des lits dans chacun des établissements du réseau de la santé et des services sociaux par établissement, par région et au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
77	Montant payé par des centres hospitaliers à des cliniques privées avec médecins non participants pour des soins donnés à des clients de ces cliniques privées : a. Montant total pour le Québec; b. Montant payé par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
78	Liste des établissements ayant signé des ententes avec des cliniques privées de chirurgie ou d'ophtalmologie et le nom des cliniques concernées, ainsi que les sommes versées aux cliniques. Sommes spécifiques pour les frais d'administration.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

80	État de situation du rehaussement de l’offre de service en échographie au Québec.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
82	Nombre de personnes au Québec présentement en attente d’une échographie cardiaque ainsi que toute donnée concernant les délais, par région, par établissement et par RLS.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
83	Taux de morbidité et taux de mortalité par type de cancer et par établissement.	MSSS	Données non disponibles
85	Liste des fermetures complètes ou partielles de services en santé depuis juin 2021, par région et par établissement, et liste des CLSC fermés ou partiellement fermés depuis juin 2021.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
FIV			
86	État de situation au sujet du paiement des traitements contre l’infertilité au cours des cinq dernières années et pour l’année 2025-2026 : a. sommes engagées dans le Programme québécois de procréation assistée par année depuis 2010 par région et par établissement; b. ententes avec les cliniques privées; c. déploiement dans les régions; d. ventilation des coûts; e. établissements publics où le service est présentement offert ou sera éventuellement offert (avec échéancier); f. échéancier; g. listes d’attente; h. nombre de cycles de FIV réalisés; i. naissances issues de la FIV et plus globalement de la PMA; j. etc.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Médicaments			
88	Pour les cinq dernières années, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière de médicaments.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-017 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.
89	Pour chaque établissement et installation du réseau de la santé, indiquer les sommes dépensées pour l’achat de médicaments génériques ainsi que la répartition des sommes par fournisseur de médicaments.	MSSS	En raison du type de système d’information utilisé dans les établissements de santé, les données ne peuvent être ventilées par fournisseur.
90	Pour chaque établissement et installation du réseau de la santé, indiquer les sommes dépensées pour l’achat de médicaments novateurs ainsi que la répartition des sommes par fournisseur de médicaments.	MSSS	En raison du type de système d’information utilisé dans les établissements de santé, les données ne peuvent être ventilées par fournisseur
91	Pour les cinq dernières années, fournir les dépenses totales des établissements de santé en matière d’équipements de protection individuelle.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
92	Délai moyen de réponse pour les demandes d’autorisation relatives à un patient ou à un médicament d’exception.	RAMQ	La réponse à cette question est fournie à la question RAMQ-3RP-044 des questions particulières l’Opposition officielle, volet RAMQ

93	État de situation au 31 mars 2026 concernant la pénurie de certains médicaments, par région et par établissement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-019 des questions particulières l'Opposition officielle
94	État de situation concernant la crise des opioïdes.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-056 des questions particulières l'Opposition officielle
Première ligne et médecins, IPS			
188	Bilan complet de l'implantation des GMF au 31 mars 2026 (nombre de GMF accrédités par région et au total, nombre de demandes en attente, objectifs d'accréditation d'ici le 31 mars 2026, coûts récurrents et non récurrents, évaluation de la formule, etc.).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
189	Nombre et pourcentage de GMF qui respectent leur entente au 31 mars 2026 : a. quant aux heures d'ouverture; b. quant au nombre de patients inscrits.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
190	Nombre et pourcentage de GMF qui ont, au 31 mars 2026, un taux d'assiduité de : a. 80 % et plus; b. 79 à 79,9 %; c. 78 à 78,9 %; d. 77 à 77,9 %; e. 76 à 76,9 %; f. 75 à 75,9 %; g. 70 à 74,9 %; h. moins de 70 %.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
191	Fournir le financement détaillé de chacun des CLSC sur le territoire du Québec, pour chaque année depuis les 5 dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
193	Fournir la liste de contrats et leur montant conclu entre le MSSS et des cliniques privées, pour chaque année depuis les 5 dernières années.	MSSS	Responsabilité transférée à Santé Québec, le MSSS ne conclue plus de contrat avec des cliniques privées.
194	Nombre de personnes ayant été prises en charge par un médecin de famille par le biais du GAMF en 2025-2026, par région et par catégorie de patient (A à E).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
195	État de situation concernant l'implantation du projet Archimède.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
196	Nombre de patients inscrits auprès d'un médecin de famille, nombre de patients en attente (GAMF) et taux d'inscription, au 31 mars 2026, par tranche d'âge et par catégorie de patient (A à E), pour chaque région et pour chaque RLS.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
197	Nombre de patients inscrits au GAMF depuis moins de 3 mois, entre 3 et 6 mois, entre 6 et 9 mois, entre 9 et 12 mois, et depuis plus d'un an.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
198	Nombre de médecins omnipraticiens inscrits au GAMF pour obtenir des patients.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
199	Nombre et pourcentage des spécialistes inscrits au Centre de répartition des demandes de services (CRDS), par région. Nombre de rendez-vous présentement en attente d'être répartis à un spécialiste, par région. Nombre de rendez-vous référés par ce centre de répartition depuis sa mise en place.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

200	Délai moyen d'attente avant qu'une personne enregistrée au GAMF soit prise en charge, par région et par catégorie de patient (A à E).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
202	Délai moyen d'attente avant qu'une personne prise en charge obtienne une première consultation avec un médecin de famille, par région et par catégorie de patient (A à E).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
203	Répartition des GMF, super clinique d'IPS par territoire de CISSS et CIUSSS. Prévion pour 2026-2027	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
205	Nombre de consultations sans rendez-vous pour chacun des GMF, des super-cliniques et des cliniques d'IPS pour 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
206	Nombre de GMF, de super-cliniques et de cliniques d'IPS qui offrent des consultations sans rendez-vous à raison de 12 heures par jour du lundi au vendredi et de 8 heures par jour les samedis et dimanches.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
207	Au cours de la dernière année financière, quel montant a été consacré à la mise en place des cliniques d'IPS ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
208	Quel montant a été consacré à la mise en place des cliniques d'IPS dans chacune des régions du Québec ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
209	Combien de cliniques d'IPS y a-t-il au Québec et combien d'IPS sont en emploi dans ces cliniques?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
210	État de situation de l'effectif par type d'emploi transféré des CLSC vers les GMF, super-clinique ou clinique IPS. Budget accordé par catégorie (immobilisations, frais d'administration, etc.) pour chacun de ces transferts.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
211	Nombre de demandes et éventuellement de refus pour remplacement de médecins spécialistes en congé, par type de congé (maternité, invalidité). Copie de la politique ou de la directive à ce sujet.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
212	Nombre de rencontres tenues par les experts indépendants pour repenser les services de premières lignes en santé et services sociaux a. Personnes présentes à chaque rencontre b. Consultations tenues c. Conclusions du comité d. Ordre du jour des rencontres	MSSS	Le mandat s'est terminé en 2024-2025. Cette question n'est plus pertinente.
213	Évolution des heures travaillées en première ligne depuis 2018, et ce, par année, ainsi que par catégorie d'emploi.	MSSS	La structure des données disponibles dans la Base de données ne permet pas de répondre à la question.
214	Le nombre de postes de résidence (autorisés, comblés et non comblés) en médecine familiale et en spécialité, par année, en 2024-2025 et les estimations pour 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-105 des questions particulières l'Opposition officielle
215	Nombre d'infirmières praticiennes en pratique, par spécialité et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
216	Nombre d'infirmières praticiennes en formation, par spécialité, par année de début de leur formation et par institution d'enseignement supérieur.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

217	Nombre d’infirmières praticiennes qui ont gradué et débuté leur pratique au cours de l’année 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
218	Liste des établissements qui ont des postes d’IPS et les postes sans détenteur par centre hospitalier.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
219	État d’avancement du comité ministérielle concernant les PREM a. Toutes recommandations de ce comité b. Membre de ce comité c. Listes des rencontres effectuées et liste des personnes présentes	MSSS	La réponse à cette question ne semble pas pertinente à l'exercice d'étude des crédits.
Main-d’œuvre et main-d’œuvre indépendante			
221	Quelle est le pourcentage restant d’utilisation de la main-d’œuvre indépendante dans le réseau de la santé et des services sociaux, ventilé par CIUSSS et CISSS et par titre d’emploi. Quelles sont les sommes dépensées pour la main-d’œuvre indépendante en 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
222	Montant investi dans le réseau de la santé et des services sociaux pour la main-d’œuvre indépendante (agences privées de personnel) pour les cinq dernières années, par catégorie d’emploi, par région et par établissement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-096 des questions particulières l’Opposition officielle
223	Le nombre d’heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante, par catégorie d’emploi, par région et par établissement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-096 des questions particulières l’Opposition officielle
224	Montants et heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante pour les 5 dernières années, toutes les catégories d’emploi de la loi 30 confondues, et ventilation par région et par établissement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-096 des questions particulières l’Opposition officielle
225	Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, les heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi pour les 5 dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-097 des questions particulières l’Opposition officielle
226	Nombre d’heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante et les montants versés en main-d’œuvre indépendante en 2022-2023, en 2023-2024, en 2024-2025 et en 2025-2026 pour le personnel visé par la loi 30.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-096 des questions particulières l’Opposition officielle
227	Pour chacune des catégories d’emploi de la loi 30, le coût des heures travaillées en temps supplémentaire, détaillées par catégorie d’emploi pour les dix dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-098 des questions particulières l’Opposition officielle
228	Pourcentage des heures travaillées par la main-d’œuvre indépendante sur l’ensemble des heures travaillées (heures régulières et heures supplémentaires), toutes les catégories d’emploi de la loi 30 confondues, pour chacune des 5 dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
229	Montant et heures travaillées par centre d’activité, pour les catégories d’emploi détaillées de la catégorie 1 (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes), pour	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-099 des questions particulières l’Opposition officielle

	les trois dernières années, par établissement et par région.		
230	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans le réseau de la santé et des services sociaux, par catégorie d'emploi, par région et par établissement, pour les cinq dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-100 des questions particulières l'Opposition officielle
231	Le nombre de travailleurs de la santé en arrêt prolongé pour invalidité ou maladie depuis mars 2020, ventilé par mois, par CISSS et CIUSSS ainsi que par catégorie d'emploi.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
232	Le plan d'embauche de travailleurs de la santé pour les 5 prochaines années, toutes catégories d'emploi confondues.	MSSS	La réponse à cette question est fournie aux questions MSSS-1RP-011 des questions particulières de l'Opposition officielle.
233	Le nombre de préposés aux bénéficiaires qui sont toujours à l'emploi et qui travaillent à temps plein dans les CHSLD à la suite de leur formation accélérée, ainsi que le nombre de préposés aux bénéficiaires qui ont quitté la profession à la suite de la formation accélérée.	MSSS	Cette question n'est plus d'actualité.
234	Une copie de l'ensemble des contrats des CISSS et des CIUSSS offerts à des entreprises de gestion de main-d'œuvre indépendante depuis mars 2020.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
235	Pour chacune des catégories d'emploi, fournir les taux horaires moyens demandés par la main-d'œuvre indépendante.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
236	État de situation quant à la pénurie de main-d'œuvre dans le réseau de la santé depuis mars 2020.	MSSS	La réponse à cette question est fournie aux questions MSSS-1RP-011 des questions particulières de l'Opposition officielle.
238	Taux d'absentéisme dans le réseau de la santé depuis mars 2020, ventilé par catégorie d'emploi, par région et par établissement.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-007 des questions particulières l'Opposition officielle
242	Nombre d'heures de formation reçues en matière de prévention et de contrôle des infections depuis mars 2020, ventilé par établissement et par catégorie d'emploi.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
243	Nombre d'experts en prévention et en contrôle des infections implantées dans le réseau de la santé depuis mars 2020, ventilé par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
244	Liste et dates des inspections concernant la prévention et le contrôle des infections, ventilées par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
245	Nombre de postes laissés vacants pour tous les titres d'emploi pour lesquels cette information est disponible au cours de la dernière année, par	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
247	Depuis les cinq dernières années, indiquez, par mois, par région et par établissement le nombre de professionnelles en soins qui sont restées dans le réseau et qui travaillent à temps plein. a. Parmi elles, quel est le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires, d'inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-3RP-027 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition

248	Pour les cinq dernières années, indiquez le nombre de professionnelles en soins ayant terminé leur formation initiale et commencé leur exercice professionnel dans le RSS. a. Parmi elles, quel est le nombre d’infirmières, d’infirmières auxiliaires, d’inhalothérapeutes et de perfusionnistes cliniques ?	MSSS	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
249	Pour les cinq dernières années, indiquez le nombre d’inhalothérapeutes ayant terminé leur formation initiale. a. De ce nombre, quel pourcentage des inhalothérapeutes ont été recruté dans le RSSS ?	MSSS	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
250	Combien de quarts de travail ont été non-remplacés pour les titres d’emploi d’infirmière, infirmière auxiliaire, inhalothérapeute et perfusionniste clinique en 2025-2026? Quelles sont les sommes économisées par le MSSS en raison de ces absences de remplacement de professionnelles?	MSSS	Données non disponibles
252	État de situation au 31 mars 2026 concernant la pénurie de médecins pour chacune des régions du Québec.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
253	État de situation au 31 mars 2026 concernant la pénurie d’infirmiers et infirmières pour chacune des régions du Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-012 des questions particulières l’Opposition officielle
254	Nombre de psychologues, équivalent ETC, par type d’établissement et par région pour les trois dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-107 des questions particulières l’Opposition officielle
255	Nombre de préposés aux bénéficiaires par type d’établissement et par région pour les trois dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-102 des questions particulières du Deuxième groupe d’opposition.
256	Sommes versées ou prévues pour la réalisation des projets de ratios sécuritaires pour les professionnels de la santé.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-103 des questions particulières l’Opposition officielle
257	Le nombre de médecins et d’infirmières qui ont pris leur retraite en 2020-2021, en 2021-2022, en 2022-2023, en 2023-2024 2024-2025 et en 2025-2026	MSSS	Infirmières: La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-090 des questions particulières l’Opposition officielle Médecin: Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information
259	Indiquer, par région et par établissement : a. le nombre total d’infirmières nécessaires pour combler les besoins; b. le nombre total d’infirmières praticiennes spécialisées nécessaires pour combler les besoins; c. le nombre total de médecins omnipraticiens nécessaires pour combler les besoins; d. le nombre total de médecins spécialistes	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-092 des questions particulières l’Opposition officielle

	nécessaires pour combler les besoins; e. le nombre total d’infirmières auxiliaires nécessaires pour combler les besoins; f. le nombre total de préposés aux bénéficiaires nécessaires pour combler les besoins; g. le nombre total d’inhalothérapeutes nécessaires pour combler les besoins.		
261	Bilan complet du projet pilote sur les ratios patients-infirmière, par établissement et par unité de soins.	MSSS	La question n’est plus d’actualité
262	Ventilation complète des coûts engendrés par les ratios patients-infirmière, par établissement et par unité de soins.	MSSS	La question n’est plus d’actualité
263	Au total ainsi que pour chaque région, chaque établissement et chaque installation de santé et de services sociaux, les informations suivantes: a. Nombre d’employés, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi, ayant eu à faire du temps supplémentaire; b. Nombre d’heures supplémentaires travaillées, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi; c. Nombre de quarts de travail de plus de 12 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi; d. Nombre de quarts de travail de plus de 16 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi; e. Nombre de quarts de travail de plus de 20 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi; f. Nombre de quarts de travail de plus de 24 heures consécutives, au total ainsi que pour chaque domaine d’emploi.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-093 des questions particulières l’Opposition officielle
264	Le gouvernement peut-il fournir plus de détails sur les types d’absences du personnel dans le réseau de la santé en date du 31 mars 2026 ? Pourquoi n’est-il pas possible, en fonction des types d’absences incluses dans cette statistique, d’isoler celles spécifiques sur le personnel absent en raison de blessures associées aux dispositifs médicaux ? Quelles mesures sont en place pour collecter ces informations ?	MSSS	Cette question n’est pas en lien avec l’exercice d’étude des crédits.
265	Quel est le pourcentage d’employés du réseau de santé qui sont absents en raison de blessures liées aux dispositifs médicaux, tel que des piqûres d’aiguilles ? a. Quelles mesures sont les mesures actuellement en place pour documenter ces cas ? b. Quelle est la procédure suivie en cas d’incident liés aux dispositifs médicaux ? c. Pour l’année 2025-2026, combien de jours au total le personnel de la santé s’est-il absenté en raison d’une piqûre d’aiguille ? d. Quelle est la durée moyenne (en nombre de jours) de l’absence d’un employé du réseau s’étant piqué avec une aiguille ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
266	Combien de plaintes pour piqûres d’aiguilles chez le personnel soignant ont été compilées à	MSSS	Données non disponibles

	la Direction qualité et performance du MSSS et/ou des CI(U)SSS ?		
267	Le réseau de la santé, à titre d'employeur, doit consacrer chaque année 1,34% de sa masse salariale pour le développement des ressources humaines. Pour chacun des établissements, ce pourcentage a-t-il été respecté ? Plus précisément, le MSSS doit aussi consacrer annuellement un budget national équivalent à 0,03 % de la masse salariale des salariées de la catégorie du personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires de l'année financière précédente aux fins de la formation et du développement des compétences des IPS. Ce montant a-il été dépensé en 2025-2026?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
268	Quel est le nombre d'heures réalisées par l'équipe volante nationale et par titre d'emploi? Et dans quelle région?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
269	Évolution du nombre total d'événements de violence, physique, verbale ou psychologique, déclarés, depuis 2018, et ce, par année.	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
270	Évolution du nombre de réclamations pour congé maladie liées à la violence, qu'elle soit physique, psychologique ou verbale, dans le secteur de la santé et des services sociaux, qu'elle soit verbale ou physique, depuis 2018, et ce, par année. i. Ventilation par catégorie d'emploi ii. Ventilation par famille de soins (gériatrie, médecine, chirurgie, soins critiques, psychiatrie, etc.)	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
271	Évolution du nombre d'accidents de travail, avec ou sans arrêt de travail, dans le secteur de la santé et des services sociaux causés par la violence physique, verbale ou psychologique, depuis 2018, et ce, par année i. Ventilation par catégorie d'emploi ii. Ventilation par famille de soins (gériatrie, médecine, chirurgie, soins critiques, psychiatrie, etc.)	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
272	Évolution du nombre de lésions attribuables à la violence dans le secteur de la santé et des services sociaux causés par la violence physique, verbale ou psychologique, depuis 2018, et ce, par année i. Ventilation par catégorie d'emploi ii. Ventilation par famille de soins (gériatrie, médecine, chirurgie, soins critiques, psychiatrie, etc.)	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
273	Nombre moyen de jours d'absence à la suite d'une blessure liée à la violence, qu'elle soit verbale, physique ou psychologique, pour l'année financière en cours.	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
274	Coût annuel de l'absentéisme en raison d'un accident de travail lié à la violence, physique, verbale ou psychologique, pour l'année financière en cours.	MSSS et SQc	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
276	Évolution du nombre de codes de blanc lancés, depuis 2018, par année.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

277	Bilan des mesures mises en place de rétention de personnel en Outaouais face à la migration vers l'Ontario	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
278	Quel est le nombre d'APPR œuvrant pour les organismes placés sous la gouverne de Santé Québec, depuis 2022, de ce par année. Masse salariale associée à ces postes pour l'année 2025-2026. Prévision pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
279	Depuis plus de quatre ans, le ministère de l'Enseignement supérieur a lancé une actualisation du programme collégial de Techniques d'inhalothérapie. Cette démarche devait prendre 18 mois. Le ministère en vient à la conclusion que le nombre d'heures de formation est trop important pour ce que permet un programme collégial. À quel moment le ministère de la Santé et des Services sociaux prévoit-il transmettre sa recommandation au ministère de l'Enseignement supérieur quant aux ajustements nécessaires au programme collégial afin d'assurer une formation adéquate et qualifiante des futurs professionnels ?	MSSS	Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits
281	Depuis plusieurs années, le gouvernement du Québec cherche à accélérer le décloisonnement des activités professionnelles et à renforcer l'autonomie des différents intervenants du réseau de la santé. Pourtant, un projet de règlement du Collège des médecins du Québec, visant à modifier le règlement encadrant certaines activités des inhalothérapeutes, demeure en attente de publication depuis sa soumission, il y a déjà plusieurs années. Ce projet de règlement a pourtant obtenu l'approbation unanime des parties prenantes, notamment le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ainsi que l'Ordre des pharmaciens du Québec. À quel moment l'Office des professions du Québec entend-il enfin prioriser sa publication à la Gazette officielle afin de permettre aux inhalothérapeutes de jouer un rôle accru en première ligne et en soins critiques ?	MSSS	Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits
282	Tous documents, échanges concernant le développement de la profession d'adjoint au médecin dans le réseau de la santé québécois.	MSSS	La réponse à cette question ne semble pas pertinente pour l'étude des crédits
284	Nombre de lits d'hospitalisation qui ont été fermés en raison de l'absence d'infirmières par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
285	Nombre de bris de service en raison de l'absence de professionnels infirmiers au bloc opératoire et en salle d'accouchement par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
État d'avancement des travaux - Hôpitaux			
286	État d'avancement des travaux pour la réouverture du bloc opératoire de l'hôpital de La Tuque	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
287	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

288	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans l'est de l'île de Montréal.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
289	État de situation concernant l'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
290	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital de Verdun.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
291	État de situation concernant le plan directeur clinique et immobilier du Centre jeunesse des Laurentides.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
292	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
293	État de situation concernant le maintien des services à l'Hôpital du Suroît, à Valleyfield.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
294	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital de Jonquière.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
295	État d'avancement concernant la volonté du gouvernement de construire « des minis hôpitaux » privés. Fournir : a. Copie des échanges entre les partenaires. b. Copie des appels de projets. c. Liste des contrats conclus.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question SQc-2RP-060 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition du cahier de Santé Québec
296	État d'avancement de la réfection de l'urgence, des soins intensifs et du bloc opératoire du centre régional de traumatologie de l'hôpital d'Amos	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
297	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital à Drummondville.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
298	État de situation concernant l'agrandissement et la modernisation de l'Hôpital de Saint-Jérôme.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
299	État de situation concernant le maintien des services d'urgence à l'Hôpital de Rivière-Rouge.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
300	État de situation concernant le maintien des services d'urgence au CLSC de Fortierville a. Échanges entre les CIUSSS et Santé Québec	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
301	État de situation concernant le maintien des services d'urgence au CLSC de Pohénégamook a. Échanges entre les CIUSSS et Santé Québec	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
302	État de situation concernant le maintien des services d'urgence à Trois-Pistoles a. Échanges entre les CIUSSS et Santé Québec	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
303	État de situation de tous projets d'infrastructures depuis 2018 incluant les coûts prévus et les coûts finaux, la date de complétion, ventilé par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
304	État de situation de tous les centres d'hébergement pour enfants sous la protection de la jeunesse (centre de réadaptation et foyers de groupe) ayant un état de vétusté de cote D et de cote E.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Services préhospitaliers d'urgence			
305	Sommes totales allouées pour les services préhospitaliers d'urgence par région pour les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
306	Nombre et dates des rencontres du comité de mise en œuvre du rapport du Comité national sur les services préhospitaliers d'urgence	MSSS	La réponse à cette question ne semble pas pertinente pour l'étude des crédits

	(CNSPU) ayant eu lieu depuis sa mise sur pied, ainsi que l'échéancier de ses travaux pour l'année 2025-2026.		
309	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; f. couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les trois dernières années; g. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les trois dernières années; h. nombre d'ambulances et de quarts de travail ajoutés en 2025-2026, par zone ambulancière; nombre de demandes approuvées par le MSSS et le nombre d'heures que cela représente pour le Québec et par région; i. nombre d'heures de faction convertis en horaires à l'heure en 2025-2026, par zone ambulancière; j. liste des municipalités où les horaires de faction n'ont pas été convertis en horaires à l'heure pour 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027; k. nombre de demandes d'ajout d'ambulances, d'ajout de quarts de travail et de conversions d'heures de faction en horaires à l'heure formulées par les établissements de santé auprès du MSSS en 2025-2026; l. pour chaque zone ambulancière, liste des MRC et des municipalités locales desservies et carte du territoire couvert; m. nombre d'appels reçus, nombre d'affectations transmises aux ressources préhospitalières, nombre de transports effectués par les ressources préhospitalières, nombre d'affectations qui ont été réaffectées avant le transport, nombre de transports annulés ainsi que taux d'utilisation clinique (TUC), par zone ambulancière, en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
310	Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les trois dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
311	Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	a. le nombre de postes et les détails (infirmières, chauffeurs, répartiteurs, etc.); a. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.; b. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents); c. le nombre d'unités d'ambulance; d. la moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les trois dernières années; e. Nombre de véhicules redirigés en raison du débordement d'une urgence.		
312	Nombre de paramédics ayant remis leur démission en 2025-2026, par région et par municipalité.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
313	Nombre d'heures et d'ambulances ajoutées en 2023-2024, en 2024-2025 et en 2025-2026 ventilé par région et par municipalité.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
314	Pour chacun des avions-ambulances et avions-hôpitaux : a. le nombre de transports de patients, par lieu d'embarquement des patients; b. les coûts d'utilisation, ventilés; c. le nombre de transports de patients mineurs accompagnés d'un proche; d. le nombre de transports de patients mineurs sans accompagnateur.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
315	Nombre de vols « évacuation médicale par avion-ambulance » fait au cours des 3 dernières années de Val-d'Or, de Rouyn et des Îles-de-la-Madeleine vers Québec qui concernaient une femme enceinte. De ce nombre, combien n'étaient pas dus à une urgence médicale en soi, mais occasionnés par un manque de personnel. Même demande pour les vols vers Montréal.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
316	État d'avancement de la transformation des SPU, du plan d'action gouvernementale et des prochaines étapes.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-144 des questions particulières l'Opposition officielle.
317	Taux de rupture de services ou taux de couverture ambulancière pour les années 2024-2025 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
318	Procédures spécifiques pour assurer la prise des repas des paramédics en service chez Urgences-santé.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
319	Nombres d'heures de services livrées pour l'ensemble des affectations spécialisées en 2024-2025 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
320	Montant total dépensé par le MSSS ou les CISSSS en paramédecine communautaire pour les trois dernières années, pour le Québec et par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
321	État d'avancement de l'implantation de la paramédecine communautaire par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
322	Bilan de l'implantation des coffres-forts pour les narcotiques (ex. fentanyl) dans les ambulances, comme annoncé par le MSSS en 2010 (nombre de coffres-forts annoncés et installés à ce jour).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

323	État d'avancement du déploiement des premiers répondants dans les communautés autochtones. Nombre d'intervenants formés et déployés et la répartition par communauté.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
324	Nombre de personnel affecté à la direction des services préhospitaliers au MSSS pour chaque année entre 2016-2017 et 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-147 des questions particulières de l'Opposition officielle.
325	Nombre de personnel affecté aux services préhospitaliers dans chaque établissement de santé pour chaque année entre 2016-2017 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
326	Nombre de personnel affecté à la direction des services préhospitaliers à Santé Québec pour 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
327	Organigramme de la direction des services préhospitaliers au MSSS et de Santé Québec.	MSSS et SQc	Aucun organigramme n'est disponible au MSSS. Pour l'organigramme de Santé Québec, vous référer au cahier de Santé Québec.
328	État d'avancement de la planification de la main-d'œuvre des services préhospitaliers.	MSSS	Cette question n'est pas en lien avec l'exercice d'étude des crédits.
329	Estimations du MSSS concernant les besoins en main-d'œuvre des services préhospitaliers pour les années 2020-2021 à 2025-2026. Répartition estimée des effectifs par région et par type d'intervention.	MSSS	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne détient pas cette information.
330	Quel est le nombre d'usagers transportés par l'avion-hôpital pour les années financières 2024-2025 et 2025-2026?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
331	Quel est le nombre d'usagers transportés par les navettes multi patients de l'est et du nord-ouest de la province pour ces mêmes périodes?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
332	Combien de transports ont été effectués par les avions Challenger durant les années 2024-2025 et 2025-2026, par lieu d'embarquement des patients et par destination?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
333	Combien de transports ont été effectués par les avions Dash-8 durant les années 2024-2025 et 2025-2026, par lieu d'embarquement des patients et par destination?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
334	Quel est le budget global d'EVAQ pour les années financières 2024-2025 et 2025-2026?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
335	Quel est le budget spécifique du programme EVAQ pour : a. Les opérations des avions b. L'entretien des appareils c. Les opérations médicales (infirmiers, infirmières, inhalothérapeutes)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
336	Quel est le budget distinct alloué aux médecins impliqués dans le programme EVAQ?	RAMQ	Données non disponibles
337	Ces nouveaux appareils remplaceront-ils les Dash-8, ou est-il prévu que ces derniers soient également remplacés?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
338	Pour les interventions effectuées par EVAQ en 2024-2025 et 2025-2026, quel est le nombre de transports réalisés par avion-hôpital et avion ambulance, selon les délais suivants : a. Moins de 6 heures	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	b. Entre 6 et 12 heures c. Entre 12 et 20 heures d. Plus de 20 heures		
339	Quel est l'état d'avancement du projet CCPTA visant à améliorer l'accès aux services de transferts aéromédicaux?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
340	Quels gains sont anticipés autant au niveau opérationnel (bénéfices pour les patients, délais d'intervention) qu'au niveau financier?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
341	Quel est l'état d'avancement du projet de transport médical hélicoptéré, un engagement électoral annoncé avec un objectif d'être opérationnel en 2026?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
342	Est-il prévu que la SQI finance la construction des héliports et des installations nécessaires à YUL, YMX et YQB relié nécessaires à ce projet? Des démarches ont-elles déjà été entamé et des sommes ont-elles été engagés en date d'aujourd'hui?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
343	Les sommes requises pour ces infrastructures sont-elles prévues au Plan québécois des infrastructures (PQI)?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
344	Le gouvernement a-t-il déjà fait appel à un prestataire externe pour une évacuation médicale par hélicoptère?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
345	Combien d'heures de services ambulanciers le MSSS finance-t-il à la Corporation d'Urgence-Santé en 2024? Combien d'heures la Corporation d'Urgence-Santé en 2024 a-t-elle livrées?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
346	Combien de demandes d'ajout d'ambulances, d'heures de service ou de conversion d'horaire de faction en horaire à l'heure ont été soumises au MSSS au cours des trois dernières années. Indiquer le demandeur, (CISSS, municipalités, citoyens, entreprises ambulancières, etc.) préciser la couverture actuelle de la zone ainsi que les demandes ayant été acceptées ou refusées et le justificatif correspondant à chaque décision et ce, par zone ambulancière.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
347	État de situation quant aux travaux sur le transport hélicoptéré (étapes, échéanciers, budgets octroyés, etc.)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Situation dans les salles d'urgence			
348	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).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
349	Délai moyen entre le moment où un patient entre à l'urgence et celui où il voit un médecin, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
350	Liste des urgences jugées les plus problématiques. Liste des mesures prises dans ces urgences.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
351	Le temps d'attente moyen par séjour avant de voir un médecin à l'urgence, ventilé par urgence et par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
352	Le temps d'attente moyen par séjour avant de voir un médecin à l'urgence.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

353	Cibles et objectifs du MSSS concernant l'amélioration de la situation dans les urgences ainsi que les résultats obtenus, par salle d'urgence, concernant ces cibles et objectifs.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
354	Patients ayant quitté les urgences sans avoir vu un médecin par région et par établissement au cours des trois dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
355	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
356	État de situation concernant les unités d'hospitalisation brève (UHB) existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux : a. liste des unités; b. nombre de patients admis; c. durée moyenne de séjour (DMS); d. nombre et pourcentage de patients ayant dépassé les 48 heures de présence; e. nombre et pourcentage de patients avec retour à domicile; f. nombre et pourcentage de patients transférés dans un lit d'hospitalisation; g. temps de réponse aux consultations; h. temps de réponse aux examens diagnostiques; i. taux de réadmission après congé.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Dossier de santé Québec (DSQ)			
357	Bilan du déploiement du DSQ, par projet et par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
358	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
359	Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2025.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
360	État de situation sur le développement du DCI dans les établissements. Liste des contrats signés, le montant de chacun des contrats, le nom de la firme ou de la personne retenue, le nombre de soumissionnaires et le montant proposé dans la soumission, par contrat. Ventilation par année.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Dossier de santé numérique (DSN)			
361	Ventilation du budget dévolu au projet Dossier santé numérique (DSN).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
362	Ventilation des coûts hors portée du projet.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
363	Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2026, et ventilation par projet et par organisme ou ministère : a. CISSS et CIUSSS; b. Établissements non fusionnés; c. Corporation d'hébergement du Québec; d. RAMQ; e. Santé Québec; f. MSSS.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
364	État d'avancement de chacun des projets et leur échéancier.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

365	Montants déboursés, par projet, pour le DSN au 31 mars des trois dernières années, incluant le 31 mars 2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
366	Échéancier de déploiement du DSN, par projet et par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
367	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
368	Nombre d’employés dédiés au Dossier santé numérique. Indiquer leur titre d’emploi ainsi que leurs responsabilités.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
369	Évaluation des dépassements de coûts totaux au 31 mars 2026 pour le déploiement complet du DSN.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Cancer			
370	État de situation sur la mise en place de la Direction générale de cancérologie (DGC), incluant l’effectif et le budget d’opération.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-138 des questions particulières de l’Opposition officielle
371	État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
373	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-139 des questions particulières de l’Opposition officielle
374	État de situation sur la mise en place d’un programme d’assurance qualité dans les laboratoires québécois.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
375	État de situation quant à l’implantation de la stratégie de dépistage contre le cancer colorectal.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-139 des questions particulières de l’Opposition officielle
376	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Influenza			
377	Ventilation complète des montants octroyés pour la campagne de vaccination grippale en 2025-2026. Prévisions pour 2026-2027. a. mesures de sensibilisation et pour informer; b. publicité; c. location de salles; d. personnel infirmier;	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question G04 des questions particulières de l’Opposition officielle.

	e. temps supplémentaire; f. cliniques de grippe; g. etc.		
378	Nombre de cliniques de grippe, par région et par établissement, et date de mise en place.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
379	Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
380	Nombre de médecins qui ont facturé pour une vaccination.	RAMQ	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-080 des questions particulières de l'Opposition officielle
381	Montant versé en honoraires aux médecins pour la vaccination.	RAMQ	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-080 des questions particulières de l'Opposition officielle
382	Nombre d'infirmières qui ont facturé pour une vaccination en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
383	Nombre de pharmaciens qui ont facturé pour une vaccination en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
384	Nombre de pharmacies qui ont réservé des vaccins pour la grippe en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
COVID-19			
386	Ventilation complète des montants octroyés pour la campagne de vaccination contre le Covid-19 en 2025-2026. Prévisions pour 2026-2027. i.mesures de sensibilisation et pour informer; i.publicité; i.location de salles; v.personnel; v.temps supplémentaire; i.équipements; i.etc.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question G04 des questions particulières de l'Opposition officielle.
387	Nombre de centres de vaccination contre la COVID-19, par région et par établissement, et date de mise en place.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
388	Nombre de personnes s'étant fait vacciner contre la COVID-19, par tranche d'âge et par priorité de vaccination.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
389	Liste des professionnels de la santé qui ont participé à la campagne de vaccination contre la COVID-19 en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
391	Pourcentage du personnel de la santé ayant reçu leurs 1re, 2e et 3e, 4e, 5e doses.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
393	Nombre et pourcentage d'aînés vaccinés contre la COVID-19 à domicile, par région et par groupe d'âge.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Pandémie, délestage, hospitalisation et réseau			
394	Nombre de chirurgies reportées depuis mars 2020, ventilé par région, par secteur d'activité et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
395	Nombre de patients transférés d'un hôpital vers un CHSLD ou vers un CHSLD non conventionné depuis février 2020.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
396	État de situation concernant la relance des chirurgies reportées, ventilé par région, par secteur d'activité et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Immobilisation			

399	Plan d’immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2025-2026 : 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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
400	Détail des investissements effectués depuis dix ans dans le cadre du Plan québécois d’investissements (PQI) : 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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
401	Détail, par région, de la vétusté accumulée au 31 mars 2026 ainsi que la méthode de calcul qui sert à l’évaluer.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
402	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
403	Liste des projets d’immobilisation à l’étude ou en cours, par établissement et par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Soins palliatifs			
491	Nombre de lits en soins palliatifs par région sociosanitaire, par établissement et ratio (1 lit pour 10 000 habitants) par région sociosanitaire.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
492	Développement de lits en soins palliatifs en 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
493	Sommes dédiées à la formation du personnel en soins palliatifs pour 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
DI – DP – TSA et autres			
494	État de situation et sommes investies en 2025-2026, ainsi que les prévisions pour 2026-2027, quant à la mise en place des recommandations du Protecteur du citoyen sur les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un trouble envahissant du développement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
495	Nombre de personnes en attente, délais d’attente moyens et coûts estimés pour améliorer l’accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience physique, selon la région sociosanitaire, au 31 mars 2025 et au 31 mars 2026 : a. Adultes; b. Aînés; c. Enfants.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

496	Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services pour chacun des services spécialisés de réadaptation en déficience intellectuelle, selon la région sociosanitaire, au 31 mars 2025 et au 31 mars 2026 : a. Adultes; b. Aînés; c. Enfants.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
497	Nombre de personnes en attente, délais d'attente moyens et coûts estimés pour améliorer l'accessibilité aux services spécialisés pour chacun des services spécialisés de réadaptation pour les TSA, selon la région sociosanitaire, 31 mars 2025 et au 31 mars 2026 : a. Adultes; b. Aînés; c. Enfants.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
498	Liste d'attente pour un premier service de réadaptation DI, DP et TSA (ventilation par région).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
499	Délai moyen d'attente pour une demande d'évaluation diagnostique de trouble du spectre de l'autisme et pour une demande d'évaluation globale des besoins, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
500	Évolution et ventilation des sommes investies dans le cadre du programme Agir tôt, par région, en 2025-2026 et prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
501	Nombre de personnes embauchées au sein des équipes d'intervention précoce dans le cadre du programme Agir tôt, par poste, par région, par établissement en 2025-2026 et prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
502	Nombre de dépistages précoces effectués en 2025-2026 dans le cadre du programme Agir tôt, comparativement au nombre effectué au cours des trois années précédentes.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
503	Nombre et liste des organismes œuvrant auprès des personnes handicapées, par région, et sommes leur ayant été octroyées, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
504	Nombre et liste des organismes offrant du répit aux proches d'une personne handicapée, par région, et sommes leur ayant été octroyées, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
505	Listes d'attente par région et au total pour obtenir des services de répit.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
506	Liste des organismes communautaires, par région, qui agissent auprès des personnes handicapées et qui ont obtenu ou à qui on a des subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux (par le biais du PSOC), pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
507	Ventilation des places dans les centres d'hébergement publics, dans les centres de réadaptation et dans les centres de jour, pour	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027, par région.		
508	Nombre de centres de jour ayant fermé leurs portes en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
509	Listes d'attente pour les programmes d'aide matérielle, par catégorie de programme, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
510	Nombre de postes non comblés de psychologues, de travailleurs sociaux, de psychoéducateurs en 2025-2026, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
511	État de situation et échéancier concernant l'adoption d'un règlement visant la mise en accessibilité des édifices construits avant 1976 par le ministre du Travail. Actions posées par la ministre déléguée en 2025-2026 pour faire avancer ce dossier.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
512	État de situation concernant les mesures favorisant l'accessibilité universelle des commerces, incluant le nombre de demandes d'aide financière reçues et les sommes versées, par région.	OPHQ	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-163 des questions particulières de l'Opposition officielle
Services d'interprétation visuelle et tactile (LSQ) et OPHQ			
513	Budgets dédiés par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux services d'interprétation au cours des trois derniers exercices financiers à l'échelle provinciale ? Ventilation par région de ces dépenses	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-040 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
514	Nombre de personnes sourdes et malentendantes par ministère et par catégorie d'emploi. Permanents ou temporaires. i.Nombre de ces personnes recevant des services d'interprétation ii.Liste des ministères et organismes publics en mesure d'offrir des services d'interprétation à leurs employés iii.Sommes utilisées pour ces services	OPHQ	Cette question relève de la responsabilité du Secrétariat du Conseil du trésor.
Soins à domicile			
520	Évolution des sommes dévouées aux services de soutien à domicile ventilé par établissement dans les cinq dernières années	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
521	Quelle est l'évolution du nombre de visites à domicile depuis 2020-2021 à 2025-2026	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
522	Nombre d'heures de soins à domicile offerts, au Québec, en 2025-2026, ainsi que pour les cinq dernières années, et ventilé par région, en fonction du prestataire du service : i.Le réseau public / CLSC ii.Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) iii.Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés) iv.Les agences de placement (main-d'œuvre indépendante)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
523	Nombre d'heures dispensées en soins à domicile, au Québec, en 2025-2026, ainsi que	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	pour les cinq dernières années, et ventilé par région, en fonction du domicile de la personne : i.Maison; ii.Ressource intermédiaire; iii.Résidence privée pour aînés.		
524	Nombre d’heures en soins à domicile en RPA dispensées par des ASSS issus du réseau public en 2025-2026, et depuis les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
525	Nombre d’heures en soins à domicile en RPA dispensées par le personnel de la RPA.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
526	Nombre de personnes qui ont reçu des soins en domicile en 2025-2026 fonction du prestataire du service : • Le réseau public / CLSC • Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) • Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés) • Les agences de placement (main-d'œuvre indépendante)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
527	Nombre de personnes de moins de 65 ans et de 65 ans et plus ayant recours au soutien à domicile, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
528	Nombre de personnes en attente d’un service de soutien à domicile au Québec, en 2025-2026, ainsi que pour les cinq dernières années, ventilé par région : i.Depuis moins de 30 jours ii.Depuis moins de 60 jours iii.Depuis moins de 90 jours iv.Depuis plus de 90 jours	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
529	Délai moyen pour obtenir des soins à domicile au Québec, en 2025-2026, et pour les cinq dernières années, ventilé par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
530	Évolution du nombre de personnes en attente de services de maintien à domicile (pour des soins et du soutien), depuis 2022, et ce, par année. a. Ventilation par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
531	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.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-117 des questions particulières de l’Opposition officielle.
532	Budget de dépenses pour l’ensemble du gouvernement du Québec ainsi que par région, par personne, pour le soutien à domicile, par année depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
533	Coût des services des soins à domicile en 2025-2026 et ventilé selon le prestataire du service de soins à domicile : • Le réseau public / CLSC • Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) • Les entreprises privées de soins à domicile (services achetés)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	• Les agences de placement (main-d'œuvre indépendante)		
534	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 2026-2027: a. Par clientèle; b. Par région; c. Par CSSS; d. Au total; e. Listes d'attente par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
535	Budgets accordés pour chaque année depuis 2015-2016, ainsi que les prévisions pour 2026-2027, pour les services à domicile, excluant les crédits d'impôt.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
536	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.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
537	État de situation quant aux investissements annuels supplémentaires dans le PEFSAD, prévus dans la politique Vieillir et vivre ensemble.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
538	Développement des services de soutien à domicile pour 2025-2026 et développement prévu pour 2026-2027, pour chaque région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
539	Montants investis en soins à domicile au Québec, pour la période 2025-2026, ainsi qu'au cours des trois dernières années, ventilés par région et par type d'infrastructures (ressource intermédiaire, RPA, par exemple).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
540	Quelle est la proportion de l'enveloppe dédiée aux soins à domicile qui a été dépensée dans des postes budgétaires autres que celui des soins à domicile?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
541	Pour le Programme d'allocation autonomie à domicile : a. ventilation détaillée du budget par région et par établissement; b. nombre total de demandes reçues; c. nombre total de bénéficiaires du programme; d. montant octroyé en moyenne pour chaque heure de service, par région; e. nombre d'heures de services payées, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
542	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 2026; c. nombre de bénéficiaires du programme au cours des trois dernières années et le total au 31 mars 2026; d. montant octroyé en moyenne pour chaque heure de service, par région; e. nombre d'heures de services payées, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

543	Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée en 2025-2026, et ventilé par région, en fonction du domicile de la personne.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
544	Nombre d'heures de soins à domicile dispensées dans le cadre du programme d'allocation personnalisée.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
545	Décrivez les services rendus à l'intérieur du programme d'allocation personnalisée en 2025-2026. Indiquer la proportion que chacun de ces services prend au sein du programme.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
546	Est-ce que le protocole d'entente pour l'allocation financière en RPA disponible dans la Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches pourrait, par souci d'équité, être étendu à l'ensemble des régions du Québec? Si ce n'est pas le cas, quels sont les freins?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
547	Raisons expliquant la sous-utilisation des sommes mises à la disposition des CISSS et CIUSSS pour procéder à l'achat de services dans les RPA, alors que les besoins en soins à domicile sont criants.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
548	État de situation quant aux mesures mises en place pour accélérer et simplifier la mise en place des rachats de service en RPA.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
549	Transmettre les données actualisées, incluant le nombre d'heures, concernant les achats de services par RPA, ventilées par établissement de santé, y compris la liste des ententes signées jusqu'à présent.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
550	Transmettre la liste des RPA n'ayant pas conclu d'ententes pour le rachat de services.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
551	Taux horaires utilisés par les CISSS ou CIUSSS concernant les ententes de rachat de services.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
552	Fournir les informations détaillées sur les délais moyens d'évaluation et d'orientation des résidents en RPA au sein de chaque établissement de santé?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
553	Proportion des besoins en soins à domicile répondus grâce au système de santé, en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
554	Montants alloués pour l'aide domestique en 2025-2026. a. Ventilés selon les catégories services permises (entretien terrain, neige, ménage, livraison de repas)	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
556	Budget prévu pour l'allocation autonomie à domicile pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Communautaire			
557	Fournir la liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et les montants des subventions octroyées par organisme, par région et au total en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
558	Ventilation des nouvelles sommes (supplémentaires) octroyées par le PSOC en 2025-2026 et prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

559	Nombre d’organismes qui sont reconnus au PSOC, mais qui sont en attente de financement, par région. Indiquer aussi le nombre de demandes de reconnaissances reçues, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
560	Nombre de consultations réalisées à la Coopérative de solidarité SABSA en 2025-2026 et nombre de cas référés à un médecin.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
561	Fournir la liste des organismes communautaires subventionnés par le MSSS par le biais du PSOC (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) et les montants des subventions octroyées par organisme, par région et au total en 2025-2026. Ventilation par montant reçu comme financement à la mission globale ou pour des projets ponctuels, et par catégorie dans laquelle chaque organisme est classé.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
562	Nombre d’organismes reconnus au PSOC en attente d’un premier financement, par région et au total, ainsi que les montants demandés, par région et au total, en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
563	Fournir les barèmes financiers et les seuils planchers utilisés par chaque CISSS-CIUSSS et par la Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC), selon chaque typologie, l’année de leur élaboration et le plan établi pour les atteindre.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
564	Fournir la liste des organismes communautaires ayant obtenu un rehaussement du PSOC – volet mission globale (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) depuis 2018, et les montants des subventions octroyées par organisme, par région et au total, en détaillant les montants depuis 2018 et en précisant la typologie et la catégorie dans lesquelles chaque organisme est classé.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
565	Fournir la liste des organismes communautaires n’ayant pas obtenu un rehaussement du PSOC – volet mission globale (organismes à rayonnement national et organismes à rayonnement régional) depuis 2018, par région et au total, et les raisons de la situation, en précisant la typologie et la catégorie dans lesquelles chaque organisme est classé.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
566	Fournir les barèmes financiers utilisés par chaque CISSS-CIUSSS et par la DSSGAC quant à la distribution de chaque enveloppe de rehaussement depuis 2018, ainsi que les sources pour établir les montants.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Santé mentale			
567	Montant dévolu, par région, au programme de santé mentale au cours des trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027: a. Clientèle adulte : 1. 1re ligne; 2. 2e ligne; 3. autres. b. Clientèle jeune : 1. 1re ligne;	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	2. 2e ligne; 3. autres.		
568	Montant dévolu par les établissements au programme de santé mentale au cours des trois dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027: a. Clientèle adulte (par région et au total) : 1. 1re ligne; 2. 2e ligne; 3. autres. b. Clientèle jeune (par région et au total) : 1. 1re ligne; 2. 2e ligne; 3. autres.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
569	Nombre de personnes en attente pour des services en santé mentale, par tranche d'âge et par région (1re et 2e ligne).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
570	État de situation per capita régional pondéré, basé sur l'estimation des coûts de production de services en santé mentale en 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
571	Suivi des mesures prises à la suite du Forum Adultes et santé mentale d'octobre 2019.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
572	Suivi des mesures prises à la suite du Forum Jeunes et santé mentale de mai 2019.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
573	Liste des mesures prises pour améliorer l'accès aux services en santé mentale, par région et par établissement, en 2025-2026. Prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
574	Nombre de psychologues dans le réseau de la santé, par région et par établissement, en 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-107 des questions particulières de l'Opposition officielle.
578	Subventions accordées aux organismes communautaires en santé mentale dans chacune des régions, pour chaque année depuis 2016, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
579	Ressources d'accueil (nombre de ressources, nombre de places, nombre d'usagers, nombre de personnes en attente), selon les types de clientèle suivants, depuis 2016, ainsi que les prévisions pour 2026-2027 : a. Les jeunes; b. Les adultes; c. Les personnes âgées; d. Les personnes ayant une déficience physique; e. Les personnes ayant une déficience intellectuelle; f. Les personnes alcooliques et toxicomanes, ainsi que les joueurs pathologiques.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-153 des questions particulières de l'Opposition officielle
580	Plus récente version des délais d'accès par programme, incluant possiblement, mais pas exclusivement, les programmes suivants : a. SIPPE; b. services généraux psychosociaux; c. perte d'autonomie et vieillissement; d. déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme; e. jeunes en difficulté; f. santé mentale;	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	g. santé mentale ambulatoire + 18 ans; h. santé mentale ambulatoire - 18 ans; i. orthophonie; j. autres programmes.		
582	Pour chacune de ces initiatives (Aires ouvertes, le déploiement des Carrefours jeunesse et le Projet Sentinelles), fournir les sommes attribuées depuis leur implantation, la liste des bénéficiaires, et l'utilisation qui a été faite des sommes allouées.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
583	Ventilation détaillée du budget octroyé en matière de santé mentale en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
584	Répartition des ressources en santé mentale entre les soins de 2e ligne, de 1re ligne et les organismes communautaires en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
585	Salaires moyens des employés dans les organismes communautaires depuis 2018.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
587	État de situation quant à la pénurie de psychologues dans le réseau public ainsi que les mesures entreprises pour atténuer cette pénurie.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-012 des questions particulières l'Opposition officielle.
588	État de situation au sujet de la ligne 811 (nombre d'appels reçus, nombre d'appels demeurés sans réponse, coûts engendrés, etc.). a. Nombre de régions où les appels au 1 866 APPELLE sont transférés au service 811. Prévisions à court, à moyen et à long terme. b. Nombre de régions où le transfert au service 811 permet de parler directement à un intervenant. c. Économies anticipées à l'échelle du Québec par cette mesure. d. Procédure transmise par le MSSS aux CISSS et aux CIUSSS dans le cadre de cette mesure.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-109 des questions particulières l'Opposition officielle.
589	État de situation quant au développement d'une stratégie nationale en prévention du suicide.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-076 des questions particulières de l'Opposition officielle
591	Subventions octroyées aux centres de prévention du suicide (au national et par région) en 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-077 des questions particulières de l'Opposition officielle
592	État d'avancement de l'implantation du projet Aire ouverte, le nombre de personnes embauchées selon la catégorie d'emploi, le nombre de jeunes qui utilisent ce service ainsi que les sommes dépensées, ventilées par région, depuis 2020.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
593	Quel est le montant total consacré aux organismes communautaires venant du programme PSOC a. Quel est le pourcentage du total des dépenses pour le programme de santé mentale : i. Pour chaque région administrative, ii. Pour 2025-2026 iii. Prévision 2026-2027 iv. et toutes les années depuis 2016-2017.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
594	État de situation de l'application des modifications dans le cadre du projet de Loi	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question

	modifiant certaines dispositions relatives à l’organisation clinique et à la gestion des établissements de santé et de services sociaux, concernant l’application de P-38.		MSSS-1RP-020 des questions particulières de l’Opposition officielle.
Violence conjugale, sexuelle et autres types de violence			
598	Indiquer les mesures et les sommes engagées par votre ministère ou organisme en 2024-2025 pour soutenir les femmes et les enfants victimes de violence. Ventilation par mesure, par région et prévisions pour 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
599	Préciser les sommes dégagées en 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027 pour aider les femmes victimes de violences sexuelles et conjugales. Ventiler selon les mesures potentielles suivantes : i. Maisons d’hébergement pour elles; ii. Aide psychologique adaptée; iii. Soutien aux enfants; iv. Sensibilisation; v. Autres.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
600	Préciser les sommes dégagées en 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027 pour aider les personnes prostituées ou les victimes d’exploitation sexuelle à quitter ce milieu. Ventiler selon les mesures potentielles suivantes : i. Maisons d’hébergement; ii. Services de désintoxication; iii. Aide psychologique adaptée; iv. Soutien aux enfants; v. Sensibilisation; vi. Autres.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
601	Préciser les sommes dégagées en 2025-2026 et les prévisions pour 2026-2027 pour aider les hommes ayant des comportements violents ou des difficultés comportementales. Ventiler selon les mesures potentielles suivantes : i. Aide psychologique adaptée; ii. Sensibilisation; iii. Autres.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
602	Nombre de maisons d’hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et budget alloué, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis trois ans, ainsi que les prévisions pour 2026-2027. i. Indiquer la ventilation détaillée et le budget récurrent accordé en 2025-2026 au réseau complet des maisons d’hébergement de première étape pour les femmes et les enfants victimes de violence ou de violence conjugale, par région et par maison, incluant le financement des groupes, des organismes et des programmes. ii. Indiquer la ventilation détaillée et le budget récurrent accordé en 2025-2026 au réseau complet des maisons d’hébergement de deuxième étape pour les femmes et les enfants victimes de violence ou de violence conjugale, par région et par maison, incluant le financement des groupes, des organismes et des programmes.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	iii. Pour chaque année, depuis 2016-2017 fournir le taux d'occupation des maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale. Fournir le montant des subventions versées depuis 2016-2017 à chacun de ces organismes.		
604	Ventilation détaillée du financement des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), par CALACS, par région et au total, pour chacune des cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
605	Ventilation détaillée des sommes accordées en 2025-2026 pour des mesures servant à soutenir les femmes et les enfants victimes de violence, excluant les CALACS et les CAVAC. Mesures engagées ou à prévoir et ventilation des sommes prévues pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-3RP-055 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition
606	Ventilation détaillée du financement des centres de femmes pour les cinq dernières années, ainsi que les prévisions pour 2026-2027. La ventilation demandée comprend la répartition interrégionale et régionale, de même que la liste de tous les centres financés et le détail de leur financement, ainsi que les critères de financement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
607	Ventilation du financement des maisons de jeunes, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
608	Subventions accordées à des organismes communautaires œuvrant auprès des hommes, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
609	État d'avancement du projet d'augmentation du nombre de places dans les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale de 1re étape et de 2e étape.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
610	État de situation quant à la mise en place de la formation concernant le principe de sécurisation culturelle dans l'ensemble des établissements du réseau de la santé.	MSSS	Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice de l'étude des crédits.
611	Nombre d'agents de liaison en sécurisation culturelle dans l'ensemble des établissements du réseau de la santé, par année, pour les cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
612	État d'avancement quant à l'implantation des recommandations qui touchent le MSSS du rapport sur l'exploitation sexuelle des mineurs, déposé en 2020.	MSSS	Cette question n'est plus d'actualité
613	Pour chaque année, depuis 2016-2017, fournir le montant des sommes versées pour la création de nouvelles places et fournir le nombre de nouvelles places créées.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
614	Indiquer le financement récurrent à la mission accordé aux maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale pour les cinq dernières années ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
615	Fournir la ventilation de l'utilisation détaillée du budget octroyé pour contrer la violence conjugale. Ventiler par catégorie (Consolider et	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	accroître la capacité d'accueil des maisons d'hébergement pour les femmes et les enfants victimes de violence conjugale, Améliorer le traitement judiciaire des dossiers en matière de violence conjugale), par région, par année. Nommer les organismes financés par région.		
616	Liste des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence ayant reçu du financement en 2025-2026. Prévision pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
617	Nombre de nouvelles ressources embauchées dans les ressources d'hébergement pour femmes victime de violence, ventilé par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
618	Nombre de places en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence créées et consolidées, ventilé par région. Prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
619	Liste des services externes bonifiés, ventilée par région. Prévisions pour 2026-2027	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
620	Nombre total de places dans les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence sexuelle et de violence conjugale de 1 ^{re} étape et de 2 ^e étape. Nombre de places nécessaires pour combler les besoins. Ventilation par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
621	Indiquer de quelle façon le nombre de places à venir dans les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence sexuelle et de violence conjugale est réparti entre les régions.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
623	Liste des maisons d'hébergement pour femmes dans l'ensemble du réseau n'ayant pas encore reçu leur financement en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
625	État de situation sur le nombre de femmes en attente d'une place en maison d'hébergement de première et de deuxième étape, ventilé par région et par délai d'attente.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Adoption			
626	Nombre d'adoptions en cours et complétées par année au cours des cinq dernières années selon le pays d'origine.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-165 des questions particulières de l'Opposition officielle
627	Nombre de parents ayant eu accès à une formation pré-adoption en 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-166 des questions particulières de l'Opposition officielle
628	Nombre de parents ayant eu accès à une formation post-adoption en 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-167 des questions particulières de l'Opposition officielle
629	Nombre d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrant un suivi post-adoption.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-168 des questions particulières de l'Opposition officielle
630	État de situation et échéancier concernant l'entrée en vigueur du projet de loi 113, Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives en matière d'adoption et de communication de renseignements.	MSSS	Cette question n'est plus d'actualité

Protection de la jeunesse			
631	État de situation au sujet du financement, de l'âge moyen et du nombre de familles d'accueil en 2025-2026, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-169 des questions particulières de l'Opposition officielle
632	État de situation de 2020 à 2025, par région administrative, du nombre de dossiers de protection de la jeunesse confiés à chaque intervenant.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
633	État de situation pour 2025-2026, par région administrative, du nombre de signalements reçus et retenus en protection de la jeunesse.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
634	État de situation pour 2024-2025 des différentes mesures mises en place en protection de la jeunesse dans le Grand Nord québécois.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-170 des questions particulières de l'Opposition officielle
635	Ventilation des sommes dévolues en développement pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027, pour les jeunes en difficulté, par région et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
636	Liste des sommes dues par le gouvernement fédéral aux centres jeunesse desservant les communautés autochtones.	MSSS	Données non disponibles
637	Listes d'attente, par région, en évaluation, en accès à l'hébergement et en application des mesures pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, par groupe d'âge, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
638	Détail de l'état d'avancement des travaux sur la politique de services intégrés à la jeunesse pour une meilleure coordination entre les milieux scolaires, les CISSS-CIUSSS et les centres jeunesse.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-011 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
639	Nombre de fugues des centres jeunesse, par centre jeunesse et par année, au cours des cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
640	Budgets octroyés pour l'hébergement des jeunes en centre de réadaptation ventilé par CISSS et CIUSSS	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
641	Budgets octroyés aux centres jeunesse (CISSS et CIUSSS – direction responsable des programmes préalablement administrés par les centres jeunesse) en 2025-2026.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-171 des questions particulières de l'Opposition officielle
642	État de situation quant au déploiement du programme d'intervention en négligence dans chacune des régions du Québec; ventilation des sommes qui y sont consacrées.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-172 des questions particulières de l'Opposition officielle
643	Nombre d'enfants en centre jeunesse, par centre jeunesse, par genre et par année au cours des cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
644	Nombre d'employés des centres jeunesse ainsi que d'intervenants de la DPJ ayant démissionné depuis 2018.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

645	État d'avancement quant à l'implantation des recommandations de la commission Laurent.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-178 des questions particulières de l'Opposition officielle
646	Une des recommandations de la Commission Laurent était de mettre en place des formations sur l'utilisation des mesures de contrôle (mesures exceptionnelles) pour les intervenants en protection de la jeunesse. a. Quel est le plan de déploiement de ces formations? b. Quand sera-t-il déployé partout dans le réseau? c. Qui a développé ses formations?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
647	Taux de chômage des enfants sous la direction de la protection de la jeunesse maintenant devenu majeurs.	MSSS	Données non disponibles
649	Nombre de jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse qui bénéficient du Programme Qualification des jeunes, liste des critères pour accéder au programme et ressources financières associées, ventilées par région et par année, pour les 5 dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
650	Pourcentage d'enfants sous la Direction de la protection de la jeunesse devenus majeurs qui : i. se retrouvent en situation de précarité de logement; ii. ont connu au moins un épisode d'itinérance visible; iii. sont sans emploi.	MSSS	Données non disponibles
651	Liste des mesures et des programmes en place pour soutenir les jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse dans leur scolarisation et leur qualification, ressources financières associées ainsi que le nombre de jeunes qui en bénéficient.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
652	Liste des mesures et des programmes en place pour soutenir les jeunes sous la Direction de la protection de la jeunesse dans leur transition à la vie adulte, ressources financières associées ainsi que le nombre de jeunes qui en bénéficient.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
655	Budgets alloués pour le développement de services en ressources de type familiale pour jeunes 2025-2026 et 2026-2027 : a. Par région; b. Au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
656	Budgets alloués pour le développement de services en ressources intermédiaires pour jeunes 2025-2026 et 2026-2027 : a. Par région; b. Par CISSS-CIUSSS; c. Au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
658	Est-ce que le RTS : Réception et traitement des signalements ont une grille de référence afin d'évaluer et de codifier les risques pour l'intégrité des enfants de manière uniforme dans toutes les régions du Québec ? Si oui, fournir cette grille.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

659	Plusieurs régions n'ont plus d'unité de réadaptation (CRJDA) pour recevoir une clientèle de mise sous garde fermée (LSJPA) et/ou d'encadrement intensif (LPJ). Elles doivent « louer » des places hors région. Pour chaque CI, combien d'adolescent ont été déplacé dans une région autre que la leur ? Quelle est la durée de ces séjours hors région ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
660	Nombre de plans de délestage afin de réduire les listes d'attente à l'évaluation des signalements, en 2025-2026. Prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
661	Nombre d'employés délestés, de d'autres directions (DI-DP-TSA-Santé mentale) ou d'autres secteurs (CLSC, par exemple) pour réduire les listes d'attente à l'évaluation des signalements, en 2025-2026. Prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Itinérance			
662	Ventilation du financement des ressources pour personnes itinérantes, par maison, par région et au total, pour chaque année depuis 2018, ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
663	Taux d'occupation des refuges pour itinérants, par mois et par année, au cours des cinq dernières années, par région et par refuge.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
664	État de situation sur le renouvellement de la SPLI et sur les conditions imposées par le gouvernement fédéral en ce qui a trait au modèle Logement d'abord.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-186 des questions particulières de l'Opposition officielle
665	Nombre d'organismes communautaires œuvrant en itinérance, par région, dont les activités correspondent à l'approche « logement d'abord » que privilégie le gouvernement fédéral.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
666	Étude ou analyse des impacts de la nouvelle SPLI sur les organismes québécois qui luttent contre l'itinérance.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
668	Ventilation des sommes affectées à l'itinérance par le MSSS et par le gouvernement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
669	Sommes budgétées en lien avec le déploiement du Plan d'action en itinérance pour l'année 2025-2026 ainsi que les prévisions pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-031 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
670	Parmi les actions identifiées dans le Plan d'action en itinérance, fournir un état de situation et un échéancier.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-031 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
Dépendances et troubles de l'usage			
671	Budget investi en prévention et en traitement du jeu pathologique depuis cinq ans, ainsi que les prévisions pour 2026-2027, par région et au total.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
673	Nombre et liste des organismes financés pour lutter contre la toxicomanie, par région, ainsi que le montant versé à chacun au cours des cinq dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

674	Bilan des ressources d’hébergement en toxicomanie ayant reçu leur certification.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
675	Liste des ressources d’hébergement en processus de certification, par région, pour 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
676	Liste des organismes qui offrent des traitements de lutte contre la toxicomanie, par région, en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
677	État de situation concernant l’encadrement et le financement des centres de lutte contre la dépendance, notamment la toxicomanie.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
680	Nombre de surdoses de drogues par région, par âge et par année, au cours des 5 dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-056 des questions particulières de l'Opposition officielle
681	Nombre de morts à la suite d’une surdose de drogues par région, par âge et par année, au cours des 5 dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-056 des questions particulières de l'Opposition officielle
688	Nombre de séjours hospitaliers liés au tabagisme, par région, par tranche d’âge et par année au cours des 5 dernières années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
689	Coût total associé aux soins de santé attribuables à la consommation de tabac, par année au cours des 5 dernières années.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-062 des questions particulières de l'Opposition officielle
690	Liste des actions entreprises ainsi que les montants associés pour sensibiliser la population aux risques liés aux produits de vapotage.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-3RP-071 des questions particulières du Troisième groupe d’opposition.
693	Effectif (en ETC) et budget consacré à l’enjeu de l’encadrement du cannabis.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-081 des questions particulières de l'Opposition officielle
Santé publique / maladies chroniques / prévention et autres			
699	Bilan du Programme national de santé publique.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-060 des questions particulières de l'Opposition officielle
702	Sommes, ventilées par année, prévues dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-065 des questions particulières de l'Opposition officielle
703	État de situation concernant la mise en place d’une réglementation en ce qui concerne la cigarette électronique, incluant le nombre de constats d’infraction émis.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-066 des questions particulières de l'Opposition officielle
704	État de situation, au 31 mars 2026, de la mise en place d’un affichage nutritionnel obligatoire dans les établissements de restauration rapide. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2026-2027.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-068 des questions particulières de l'Opposition officielle

705	État de situation des actions du gouvernement en matière de prévention afin de réduire la consommation de boissons sucrées. Prévisions budgétaires et échéancier pour 2025-2026.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-069 des questions particulières de l'Opposition officielle
706	État de situation en matière d'écart de financement interrégional, en dollars et en pourcentage, par région sociosanitaire et par programme.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
707	Mesures mises en place en 2025-2026 pour réduire ou éliminer l'écart de financement interrégional ainsi que les mesures prévues pour 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
708	État d'avancement des travaux liés au plan d'action pour la santé des populations nordiques.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-071 des questions particulières de l'Opposition officielle
709	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.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-072 des questions particulières de l'Opposition officielle
711	État de situation concernant le programme d'accès aux pompes à insuline.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-025 des questions particulières l'Opposition officielle
714	Raisons expliquant qu'il n'y ait pas de système de taxation des aliments transformés qui découragerait leur achat et en parallèle, réduire le prix des aliments santé tels que les fruits et les légumes frais	MSSS	La réponse à cette question n'est pas pertinente à l'exercice d'étude des crédits.
715	Évolution du budget de la santé publique, et plus spécifiquement pour le volet alimentation, depuis 2022, et ce, par année.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-3RP-079 des questions particulières du Troisième groupe d'opposition.
716	Estimation des impacts budgétaires pour les finances publiques du Québec de la reconnaissance de l'obésité comme une maladie par le gouvernement du Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
717	Estimation des impacts budgétaires pour les finances publiques du Québec d'un éventuel remboursement des médicaments pour traiter l'obésité par le régime public d'assurance médicaments.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-2RP-070 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
718	Liste des mesures/interventions et des investissements effectués depuis 2020-2021 pour la prévention de l'obésité au Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
719	Liste des mesures/interventions et des investissements effectués depuis 2020-2021 pour le traitement de l'obésité au Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle

720	Justifications derrière le refus du gouvernement du Québec de reconnaître l'obésité comme une maladie.	MSSS	La réponse à cette question ne semble pas pertinente à l'exercice d'étude des crédits.
721	Estimation du fardeau économique de l'obésité au Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
722	Estimation du fardeau économique de l'obésité au Québec pour le système de santé.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
723	Conséquences économiques associées à l'obésité et à l'embonpoint au Québec : les coûts liés à l'hospitalisation et aux consultations médicales	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
724	Estimation des impacts budgétaires pour les finances publiques du Québec de la reconnaissance de l'obésité comme une maladie par le gouvernement du Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières de l'Opposition officielle
725	Estimation des impacts budgétaires pour les finances publiques du Québec du remboursement des médicaments pour traiter l'obésité par le régime public d'assurance médicaments.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-070 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition
728	État de situation au sujet du registre sur les implants mammaires.	MSSS	Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne dispose pas de registre sur les implants mammaires.
730	État de situation du remboursement des pompe à insuline pour les diabétiques de type 1 diagnostiqué à partir de 18 ans et plus.	MSSS	La réponse à cette question est fournie aux questions MSSS-1RP-025 et MSSS-1RP-027 des questions particulières de l'Opposition officielle
Qualité de l'eau			
731	État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-059 des questions particulières de l'Opposition officielle
732	État de situation au sujet des analyses de plomb dans l'eau au Québec : a. Pour les écoles; b. Pour les établissements gouvernementaux; c. Pour les centres hospitaliers et les CHSLD.	MSSS	a) Cette question relève de la responsabilité du ministère de l'Éducation b), c) Données non disponibles
Podiatre			
733	Nous souhaitons obtenir l'ensemble des documents comprenant tous les indicateurs (résultats, coûts, etc.) de la clinique interdisciplinaire de pied diabétique du Centre hospitalier de Lanaudière.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
734	Nous souhaitons obtenir l'ensemble des documents comprenant tous les indicateurs (résultats, coûts, etc.) de l'initiative concernant la présence d'un podiatre dans une unité	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	d'orthopédie au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS).		
735	Quels sont les volumes de patients qui se présentent aux urgences pour les procédures suivantes, par CISSS et CIUSSS : o Fracture du pied; o Entorse; o Lacérations; o Ongles incarnés; o Infection cutanée au pied; o Brûlures, toutes causes confondues, au pied.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
736	Quels sont les délais d'attente pour obtenir une chirurgie du pied?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
737	Quels sont les délais d'attente pour obtenir des infiltrations de corticostéroïdes au pied?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
738	Quels sont les délais d'attente pour traiter un cas d'arthrose du pied?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
739	Quels sont les délais d'attente pour la correction de l'hallux valgus?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
740	Quels sont les délais d'attente pour traiter un orteil marteau?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
741	Quels sont les délais d'attente pour effectuer une arthrodèse articulaire au pied?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
742	Quels sont les volumes de demandes de consultations au Centre de répartition des demandes de services (CRDS) pour : o Rupture complète du tendon d'Achille; o Entorse sévère persistante cheville; o Arthrose invalidante cheville; o Hallux valgus ou orteils marteau symptomatiques; o Fracture aiguë mineure non déplacée.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
743	Est-ce que des études ont été faites sur l'intégration des podiatres à la couverture publique de soins?	MSSS	Données non disponibles
744	Combien de podiatres sont inscrits au GAP, par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Déploiement du programme de dépistage du cancer du col de l'utérus (souvent causé par une infection au virus du papillome humain (VPH))			
747	Pouvez-vous préciser l'état actuel du déploiement du test VPH en tant que test de dépistage primaire dans les différentes régions du Québec ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
750	Existe-t-il des plans concrets pour accélérer le processus de transition du test Pap au test VPH dans les régions qui n'ont pas encore pleinement adopté cette approche ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Laboratoire et OPTILAB			
753	Quel est le volume de tests effectués chaque année?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
754	Quel est le volume de tests contenant des erreurs?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
755	Données les plus récentes sur les manquements les plus fréquemment observés dans les laboratoires? o En microbiologie o En cytologie o En hématologie o En biochimie o En pathologie o Relativement à la réception des échantillons	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

756	Quelle est la répartition des différents titres d'emploi qui travaillent aux laboratoires de biologie médicale ou qui gravitent autour des activités qui y sont associées, de même que leur proportion (2025-2026)?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
757	Quels sont les besoins à combler en matière de personnel dans les laboratoires?	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-012 des questions particulières de l'Opposition officielle
758	Quels sont les montants envoyés à l'extérieur du Québec pour des tests qui auraient pu être réalisés au Québec (tests AH612)?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
759	Quels sont les volumes de tests effectués par chaque CISSS et CIUSSS, ventilés par test?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
760	Quel est le délai d'analyse pour chacun des tests, ventilé par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
761	Quels sont les volumes d'analyses de laboratoire effectués en entente 108 par les CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
762	OPTILAB – Lors de l'étude des crédits de l'an dernier, il a été mentionné que la vérificatrice générale du Québec avait été mandatée par le ministère afin de réaliser un audit de performance pour identifier ce qu'il y a à améliorer dans les laboratoires. Où en sommes-nous?	MSSS	Cette question n'est plus d'actualité.
763	OPTILAB – Quels sont les indicateurs évalués pour mesurer l'efficacité de la centralisation des analyses de laboratoires?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
764	OPTILAB – Les cibles de performance sont-elles atteintes?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
765	OPTILAB – Le volume d'échantillons reçus dans les laboratoires a-t-il été évalué en fonction du nombre d'effectifs?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
766	OPTILAB – Quels sont les coûts liés au transport? o Frais au transporteur o Achat du matériel de transport pour maintenir l'intégrité des échantillons o Effectifs utilisés pour préparer les envois o Coûts reliés aux rejets des échantillons § Prolongation d'hospitalisation ou visite à l'urgence § Reprise du prélèvement	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
767	OPTILAB – La liste des analyses centralisées sera-t-elle réévaluée en fonction du bilan annuel d'OPTILAB?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
768	OPTILAB – Les processus et les procédures de gestion des résultats critiques dans les centres serveurs délèguent-ils le signalement aux centres associés?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
769	OPTILAB – La centralisation démontre-t-elle que l'expertise des technologistes médicaux dans les centres associés est utilisée à leur plein potentiel?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
770	OPTILAB – Quels sont les volumes de tests jetés par chaque grappe OPTILAB?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
771	État de situation du projet Optilab, incluant les sommes investies et l'échéancier de réalisation des mesures associées, par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

772	Économie réalisée à la suite de l’implantation du projet Optilab depuis 2017.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Imagerie médicale et soins du sommeil			
774	Proportion de postes vacants pour technologues en imagerie et en pathologie par centre hospitalier.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
775	Quels sont les volumes de tests d’imagerie médicale effectués en entente 108 par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
776	Quels sont les délais d’attente en imagerie par CISSS et CIUSSS, ventilé par examen?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
778	Indiquer les délais d’attente pour passer un examen en imagerie médicale ou en échographie. Ventilation par établissement et par examen.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
779	Quels sont les volumes de tests du sommeil effectués en entente 108 par CISSS et CIUSSS? a. Quels sont les volumes de tests du sommeil gratuits effectués en entente 108 par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
780	Quels sont les délais d’attente pour les tests du sommeil, ventilé par examen et par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
781	Quels sont les volumes de tests du sommeil effectués en centre hospitalier vs en clinique privée (sous entente 108) par CISSS et CIUSSS?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Santé Québec			
782	Détailler les contrats octroyés par Santé Québec à des firmes privées, pour une valeur de 3M\$, et justifiez l’utilisation de ces dépenses considérant les ressources humaines internes à Santé Québec ainsi que le 7M\$ additionnel versé par le MSSS à Santé Québec.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
784	Présentez les coûts de fonctionnement de Santé Québec pour 2024-2025 et 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
785	Présenter l’évolution du nombre d’employés à Santé Québec, depuis sa création. Ventiler selon les titres d’emploi ainsi que les années.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
786	Indiquer le nombre de postes vacants à Santé Québec pour 2025-2026. Ventiler selon les titres d’emplois.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
787	Indiquer le nombre de postes abolis au sein du MSSS, des CISSS et CIUSSS depuis la mise en place de Santé Québec. Ventilation par établissement, par titres d’emploi.	MSSS et SQc	La réponse à cette question est fournie à la question G09 des demandes de renseignements généraux des oppositions.
788	Évolution des postes à Santé Québec depuis sa création : nouveaux postes créés, postes abolis.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
789	Indiquer la masse salariale des cadres de Santé Québec pour l’année 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
790	Présenter les plans de retour à l’équilibre budgétaire soumis par les établissements de santé en date du 31 janvier 2025 à Santé Québec. Présenter les plans pour l’année financière en cours.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

791	Cible de réduction budgétaire à atteindre pour le 31 mars et état de complétion pour chaque CIUSSS et CIUOSS	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
792	Comment Santé Québec va-t-elle interagir avec les CIUOSS et les CISSS déjà existant. Cela implique-t-il des coupures de postes dans l'administration des CIUOSS et des CISSS lorsque les responsabilités seront transférées vers Santé Québec? Si oui, quel montant représente la masse salariale des coupures, par région.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
793	Quels seront les mécanismes de reddition de compte pour assurer une complète transparence et l'efficacité de l'Agence Santé Québec?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
794	Quels seront les indicateurs de performance utilisés pour mesurer l'impact de Santé-Québec sur l'accès aux soins?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
795	Quel est le budget alloué pour la mise en place de Santé Québec pour 2024-2025. Et pour 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
796	Quel est le coût global estimé de la réforme?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
797	Quels sont les gains d'efficacité budgétaires attendus?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
799	Planification de la réduction de personnel dans ministère de la Sant et à Santé Québec a. Objectif de réduction b. Moyens mis en place pour atteindre cette réduction	MSSS et SQc	Cette question ne semble pas pertinente pour l'étude des crédits
Gestion			
800	Quels montants sont prévus pour renforcer les conseils d'administration d'établissements existants et de leur permettre d'exercer un réel pouvoir décisionnel?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
801	Quels sont les ajustements prévus dans les crédits pour alléger les processus administratifs et permettre aux gestionnaires locaux de prendre des décisions plus aisément et rapidement ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
802	Vous annoncez des investissements pour l'accès aux soins, mais ces décisions sont prises à Québec, ce qui ralentit l'adaptation aux réalités locales. Envisagez-vous d'augmenter l'enveloppe budgétaire discrétionnaire des établissements de santé afin de leur permettre d'agir plus rapidement en fonction de leurs besoins spécifiques?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
803	Combien d'heures sont consacrées au processus d'agrément ? Coûts associés à l'ensemble du processus.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
804	Pour chaque établissement, le nombre de cadre et le taux d'encadrement	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
805	Nombre de postes vacants et titularisé qui ont été aboli depuis janvier 2024 ventilé par établissements et par profession	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Privé			
806	Quelles sommes ont été dépensées pour des chirurgies au privé financées par l'État ? Pour quel type de chirurgie ? Auprès de quelles	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	cliniques ? Quelles sont les montants octroyés pour chaque type de chirurgie ?		
807	Quelles sommes ont été dépensées par les établissements de santé en achat de services auprès des résidences privées pour aînés?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
808	Quelles sommes ont été dépensées pour le recours aux agences de main-d'œuvre indépendantes depuis les 5 dernières années, ventilés par catégories d'emploi et par région ?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
809	Quel pourcentage du budget de la santé est alloué au milieu privé (tout confondu) et comment cela est-il réparti par département et services. Dressez la liste complète des services reçus par le privé par catégorie de service (chirurgie, imagerie, laboratoire, entretien, consultations).	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
810	Quelles sont les garanties pour assurer la qualité et la transparence des services privés?	MSSS	Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice d'étude de crédit
811	Comment le recours au privé aide-t-il à améliorer l'accès aux soins?	MSSS	Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice d'étude de crédit
812	Comment éviter une privatisation croissante qui affectera l'équité des soins, et une explosion des coûts?	MSSS	Cette question ne semble pas pertinente à l'exercice d'étude de crédit
EPC			
813	Détaillez les sommes versées aux EPC dans les 5 dernières années, notamment les sommes versées pour le rehaussement de postes des professionnelles de la catégorie 1.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
814	Détaillez l'avancement du chantier qui vise à convertir les CHSLD privés et les CHLSD en partenariat public-privé en CHSLD privés conventionnés.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Intelligence artificielle en santé et numérique			
815	Détaillez les coûts associés à l'IA en santé, notamment sommes versés à EPIC System Corporation, à Dorothy et à AlayaCare.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Cliniques externes et spécialistes			
816	Taux de roulement du personnel en CRDS et CRDSi par territoire.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
817	Nombre de jours d'hospitalisation pris en charge par les médecins spécialistes vs le nombre de jours pris en charge par des médecins omnipraticiens par centre hospitalier.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
818	Nombre de cliniques externes disponibles et utilisées par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
819	Liste d'attente en clinique externe par spécialité et par établissement.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
Obstétrique et maisons des naissance			
820	État de la situation concernant les services d'obstétrique au Québec en 2025-2026, par établissement (nombre de fermetures, durée des fermetures, capacité des services, etc.). Prévisions des fermetures pour l'année 2026-2027.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
821	Détailler les initiatives mises en place pour éviter la fermeture des services d'obstétrique en 2025-2026.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

822	Bilan du comité de travail régional sur les services d'obstétrique du CISSS de la Gaspésie.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
823	Détailler l'évolution des effectifs infirmiers en obstétrique depuis 2020-2021 pour l'ensemble du Québec, et ventiler par établissement.	MSSS	La structure des données disponibles dans la Base de données ne permet pas de répondre à la question.
824	Indiquer les coûts supplémentaires occasionnés par les fermetures des services d'obstétrique (p. ex. : déplacements des parturientes vers d'autres centres), en raison du déplacement des parturientes. Ventiler en fonction des établissements.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
825	Nombre de déplacements de parturientes occasionnés par la fermeture des services d'obstétrique.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
826	Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour les trois dernières années financières : a. le nom, la date d'ouverture et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec; b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons; c. les prévisions pour 2026-2027; d. le nombre de naissances dans les maisons de naissance; e. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
827	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 2025-2026 par institution d'enseignement supérieur, et le nombre d'inscriptions au programme de formation en 2025-2026, par institution d'enseignement supérieur.	MSSS	La réponse à cette question est fournie à la question MSSS-1RP-149 des questions particulières de l'Opposition officielle
Accès aux services d'avortement			
828	Combien d'avortements ont été pratiqués au Québec au cours des cinq dernières années (2021-2026), ventilés par année et par région administrative?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
829	Quel est le délai moyen d'attente pour obtenir un avortement au Québec (ventilé par région administrative)?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
830	Quel est le nombre d'avortements médicamenteux pratiqués au Québec au cours des cinq dernières années, ventilé par année et par région administrative?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
831	Quel est le nombre d'avortements chirurgicaux pratiqués au Québec au cours des cinq dernières années, ventilé par année et par région administrative?	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
834	Facturation totale faite à des patients non assurés par la RAMQ ventilé par statut (PFSI, autres assurances, aucun programme) par établissement et par année depuis 2020-2021	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec
835	Concernant le Programme d'aide à la modernisation des installations de certaines résidences privées pour aîné :	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec

	a. Nombre de demandes refusées pour l'année 2025-2026. b. Nombre de demandes approuvées pour l'année 2025-2026. c. Nombre de demandes étant présentement en attente de recevoir les fonds prévus pour l'année 2025-2026 ?		
836	Concernant la Loi portant sur la réforme du droit de la famille en matière de filiation et modifiant le Code civil en matière de droits de la personnalité et d'état civil : - Nombre d'employés ETC affectés aux services Antécédents-Retrouvailles. - Nombre de demandes en attente aux services Antécédents-Retrouvailles.	SQc	Sous la responsabilité de Santé Québec