

---

Commission de la santé et des services sociaux

**L'ÉTUDE DES CRÉDITS  
2014-2015**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX

---

RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

– AILE PARLEMENTAIRE DU PARTI QUÉBÉCOIS –

VOLUME 2

# ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

### DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

#### – AILE PARLEMENTAIRE DU PARTI QUÉBÉCOIS –

#### VOLUME 2

### TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
74. Liste des CMS ayant obtenu un permis de CMS, mais n'ayant pas encore obtenu d'agrément.	10
75. Liste des demandes de permis de CMS déposées au 1 <sup>er</sup> avril 2014, en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l'objet de chacune des demandes.	11
76. Liste des permis émis à des CMS au 31 mars 2014, comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.	14
77. Liste des CMS qui ne répondaient pas aux normes, mais ayant obtenu un permis.	60
78. Coût et nombre de chirurgies par année effectuées par le centre RocklandMD dont les patients provenaient de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.	61
79. Liste des contrats entre les CMS-A et les contractants publics.	62
80. Bilan du contrat entre l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le centre médical RocklandMD. Inclure le nombre et le type d'interventions, ainsi que le coût des interventions.	63
81. Concernant les services préhospitaliers d'urgence :	64
a. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;	
b. budget accordé, par région et per capita, et total pour 2012-2013 et 2013-2014. Indiquer également budget consenti par titre d'emploi;	
c. nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;	
d. 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 années 2012-2013 et 2013-2014;	
d. couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;	
e. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;	
f. état de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail.	

82.	Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2012-2013 et 2013-2014. Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment : a. s'il y a un défibrillateur dans chaque ambulance (sinon, indiquer combien ne sont pas pourvues de cet équipement); b. le nombre de postes et les détails (infirmières, infirmiers, chauffeurs, répartiteurs, etc.); c. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.; d. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents); e. le nombre d'unités d'ambulance; f. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014.	78
83.	Suivi de la mise en œuvre de la loi 113 sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux (cibles et résultats au 31 mars 2014 relativement à : proportion des établissements ayant mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité, proportion des établissements qui déclarent les incidents et les accidents, proportion des établissements ayant mis en place un registre local des incidents et des accidents, etc.) et état de situation sur la mise en place d'un registre national.	82
84.	Nombre d'incidents et d'accidents survenus dans les établissements de santé, par type d'incident et d'accident, par région et par établissement.	84
85.	Pour les maisons de naissance au Québec, fournir, pour les années financières 2012-2013 et 2013-2014 : a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec; b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons; c. le nombre de nouvelles maisons depuis le 1 <sup>er</sup> avril 2012; d. les prévisions pour 2014-2015; e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance; f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissance.	86
86.	Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgences.	88
87.	Suivi des visites dans les 11 urgences considérées comme étant les plus problématiques.	109
88.	Nombre de visites à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années.	112
89.	Délai moyen de séjour à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années.	113
90.	Pourcentage de patients à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années.	114
91.	Cibles et objectifs du MSSS concernant l'amélioration de la situation dans les urgences.	115

92.	État de situation concernant les unités de débordement existantes dans le réseau de la santé et des services sociaux :	116
	a. liste des unités;	
	b. statistiques de fréquentation et de délai moyen de séjour, par unité et par établissement.	
93.	Situation dans les salles d'urgence : État de situation concernant les unités de transition.	119
94.	DSQ : Ventilation du budget dévolu au projet.	120
95.	DSQ : Ventilation des coûts hors portée du projet.	121
96.	DSQ : Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2014, et ventilation par projet et par organisme ou ministère :	122
	a. Agences régionales de la santé et des services sociaux;	
	b. CSSS et établissements;	
	c. Corporation d'hébergement du Québec;	
	d. RAMQ;	
	e. MSSS.	
97.	DSQ : État d'avancement de chacun des projets et leur échéancier.	123
98.	État de situation au sujet du projet pilote du DSQ.	125
99.	Les montants reçus d'Inforoute Santé du Canada, par année, depuis la signature de l'entente.	126
100.	Les montants déboursés, par projet, pour le DSQ au 31 mars 2012, 31 mars 2013 et 31 mars 2014.	127
101.	Échéancier de déploiement du DSQ, par projet et par région.	128
102.	DSQ : La liste des contrats signés, le montant de chacun des contrats, le nom de la firme ou de la personne, le nombre de soumissionnaires et le montant proposé dans la soumission par contrat.	129
103.	Les effectifs du bureau DSQ ainsi que la provenance des effectifs (ministères, organismes, entreprises privées).	130
104.	DSQ : Description des règles d'appel d'offres du MSSS et de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal.	131
105.	Évaluation des dépassements des coûts totaux pour le déploiement complet du DSQ.	132
106.	Nombre d'utilisateurs du DSQ au 31 mars 2014.	133
107.	État de situation sur le développement du DCI dans les établissements.	134

108.	Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME) pour chacune des années futures (de 2014 à 2021).	135
109.	État de situation sur la mise en place de la nouvelle direction de lutte contre le cancer, incluant les effectifs et le budget d'opération.	136
110.	État de situation relativement au projet pilote d'inscription de nouveaux médicaments en oncologie. Nombre de médicaments visés, nombre d'ententes signées avec des compagnies et estimations des coûts.	137
111.	État de situation sur la mise en place des équipes interdisciplinaires fonctionnelles dans chaque établissement impliqué dans la lutte contre le cancer.	138
112.	Montant obtenu du Partenariat canadien contre le cancer, et montant retiré ou gelé par le Partenariat canadien contre le cancer.	142
113.	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.	143
114.	État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal et les prévisions pour 2014-2015.	145
115.	État de situation sur la mise en place d'un programme d'assurance qualité dans les laboratoires québécois.	146
116.	Bilans du Plan d'action en cancérologie 2013-2015 et du Plan directeur en cancérologie, et les prévisions pour 2014-2015.	147
117.	Nombre et pourcentage de CSSS qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 h 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.	149
118.	Coût total de la campagne de vaccination : a. publicité; b. location de salles; c. personnel infirmier; d. temps supplémentaire; e. cliniques de grippe; f. etc.	151
119.	Nombre de cliniques de grippe, par région et par établissement, et date de mise en place.	152
120.	Nombre de personnes et pourcentage de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.	153

121.	Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2013-2014 :	154
	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. projet de la FCI;	
	f. etc.	
122.	Détail des investissements effectués jusqu'à maintenant (de 2010 à 2013) dans le cadre du Plan québécois d'investissements (PQI) :	155
	a. par année (de 2010 à 2013);	
	b. par rubrique (maintien d'actifs immobiliers, résorption du déficit d'entretien, amélioration ou remplacement, parachèvement);	
	c. par programme (ministère);	
	d. par projet.	
123.	Détail, par région et par année, de la vétusté accumulée, pour les années 2010 à 2013, ainsi que la méthode de calcul qui sert à l'évaluer.	156
124.	État de situation sur le Programme québécois d'aide financière aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C.	159
125.	État de situation concernant l'utilisation des électrochocs en matière de traitement en santé mentale. Indiquer les établissements où a lieu cette pratique, le nombre de patients concernés et le nombre de médecins ayant recours à cette méthode.	160
126.	Liste des formations, conférences, ateliers ou journées d'activités auxquels ont participé les employés du ministère. Indiquer le lieu, le coût, le nombre de participants et le nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité.	165
127.	État de situation au sujet de la fluoration de l'eau au Québec.	183
128.	État de situation sur la norme « Entreprise en santé ».	184
129.	État de situation au sujet de la politique du médicament :	185
	a. état de mise en œuvre de chacune des mesures;	
	b. sommes investies pour chacune des mesures depuis le dépôt de la politique.	
130.	État de situation sur l'encadrement de certaines pratiques des COOP de santé.	198
131.	État de situation sur le financement des RUIS relativement à la coordination des services en matière de douleur chronique.	200
132.	Liste et détail des initiatives interprovinciales en matière de santé découlant des conférences des premiers ministres ou des ministres provinciaux de la Santé depuis 2000, et description de la participation du Québec à ces initiatives. Inclure la liste et le détail des initiatives auxquelles le Québec participe, ne participe pas ou participe en partie seulement.	201
133.	État de situation sur le registre du don d'organes.	202

134.	Bilan du Programme national de santé publique.	203
135.	État de situation en matière d'écart de financement interrégional, en dollars et en pourcentage, par région sociosanitaire et par programme, et échéancier pour régler la situation.	205
136.	État d'avancement des travaux liés au plan d'action pour la santé des populations nordiques.	207
137.	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.	209
138.	Estimation du coût des actes médicaux non payés par des personnes non couvertes par la RAMQ.	210
139.	État de situation sur les frais accessoires.	211
140.	État de situation concernant les pompes à insuline.	213
141.	État de situation relativement à la mise en place d'une ligne « info-médicaments ».	214
142.	Échéancier prévu pour accorder des nouvelles responsabilités aux infirmières, et échéancier pour l'application complète de la loi 41.	215
143.	Échéancier d'embauche, par année, et coûts pour les 2000 IPS annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.	216
144.	Échéancier pour la mise en place de la gratuité des traitements médicalement requis pour stabiliser l'état des patients atteints de dégénérescence maculaire dans les établissements publics.	217
145.	Pour l'avion ambulance : a. le nombre de transports de patients; b. les coûts d'utilisation, ventilés.	218
146.	Liste d'attente en imagerie médicale et en échographie, par région et par établissement.	219
147.	Détail des mesures identifiées (montants et modes d'allocation) pour l'utilisation du FINESSS, par année, depuis 2012-2013 : a. Plan d'investissement pour les personnes âgées; b. Maintien de l'accès aux chirurgies; c. Formation des IPS; d. Amélioration de la performance (projet Lean); e. Amélioration de la performance (chirurgie); f. Autres.	221

148.	Sommes engagées dans le Programme de procréation assistée en 2013-2014 :	222
	a. Par région;	
	b. Par établissement.	
149.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans le secteur de Vaudreuil.	223
150.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital dans l'est de l'île de Montréal.	224
151.	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont.	225
152.	État de situation concernant l'agrandissement de l'Hôpital de Verdun.	227
153.	État de situation concernant le plan directeur clinique et immobilier du Centre jeunesse des Laurentides.	229
154.	État de situation concernant la construction d'un nouvel hôpital à La Malbaie (CSSS de Charlevoix).	230
155.	Bilan du Plan d'action pour le renforcement de la première ligne de soins, annoncé en novembre 2012, et les prévisions pour 2014-2015.	232
156.	Copie des études, travaux, rapports, incluant les coûts totaux ainsi que les sommes prévues pour 2014-2015, et échéancier d'implantation des 50 super-cliniques annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.	233
157.	Estimation des économies réalisées en 2013-2014 dans le cadre du programme de réduction des dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux :	234
	a. Administration et soutien;	
	b. Technologies de l'information;	
	c. Approvisionnement;	
	d. Baisse du prix des médicaments;	
	e. Amélioration de l'efficacité dans la dispensation des services;	
	f. Publicités.	
158.	Détail des plans d'optimisation, incluant les montants, par région et par mesure identifiée.	235
159.	Économies réalisées en 2013-2014 et estimation pour 2014-2015 de la baisse des prix des médicaments génériques.	236
160.	Impacts financiers de la hausse de la marge bénéficiaire accordée aux grossistes en 2013-2014 et les années subséquentes.	237
161.	INESSS : Effectifs et budget d'opération.	238
162.	Délai moyen d'évaluation d'un médicament.	239



163.	Concernant les nouveaux médicaments, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées, par année, depuis 2007-2008.	240
164.	Concernant les nouveaux médicaments contre le cancer, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées, par année, depuis 2007-2008.	241
165.	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 2012-2013 et 2013-2014, ainsi que les prévisions pour 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.	243
166.	Déficit autorisé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2012-2013 et 2013-2014, les prévisions pour 2014-2015 et le déficit accumulé.	266
167.	Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2013 et au 31 mars 2014. Fournir les prévisions de la situation au 31 mars 2015.	267
168.	Service de la dette :	268
	a. Détail de la croissance du service de la dette pour les 5 dernières années;	
	b. Par année;	
	c. Par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement.	

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 74

Liste des CMS ayant obtenu un permis de CMS, mais n'ayant pas encore obtenu d'agrément.

---

RÉPONSE NO 74

Les données ne sont pas disponibles au MSSS. Ce sont les organismes d'agrément qui possèdent ces données.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 75

Liste des demandes de permis de CMS déposées au 1<sup>er</sup> avril 2014, en spécifiant la région et le type de chirurgies qui font l'objet de chacune des demandes.

---

RÉPONSE NO 75

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

## RÉPONSE 75

### Liste des demandes de permis de CMS déposées depuis le 1 avril 2012

RÉGION	NO. PERMIS	FORME EXPLOITATION	NOM ET ADRESSE
6	71010052	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	Médecine esthétique Dr Yves Hébert 1832, rue Sherbrooke ouest, 2ième étage Montréal (Québec) H3H 1E4

1.1 Liposuccion

RÉGION	NO. PERMIS	FORME EXPLOITATION	NOM ET ADRESSE
7	71010054	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	Incognito MD 540, boulevard de l'Hôpital Gatineau (Québec) J8V 3T2

1.1 Liposuccion  
1.2 Lipoinjection  
3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme  
3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie  
3.3 Augmentation mammaire  
3.4 Réduction mammaire  
3.5 Autre reconstruction mammaire  
4.1 Lipectomie abdominale  
4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions  
4.3 Rhytidectomie (modelage facial)  
5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux  
5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis  
5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale  
5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren  
5.5 Chirurgie pour tunnel carpien  
6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires  
6.2 Rhinoplastie  
8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses  
8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus  
8.4 Laparoscopie diagnostique  
8.5 Chirurgie herniaire  
9.2 Plastie des petites et grandes lèvres  
10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques  
11.1 Au laser  
11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière  
11.4 Blépharoplastie  
11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières  
12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris)  
14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie  
14.2 Greffe  
14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices  
14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal  
15. Biopsies mammaires

**Liste des demandes de permis de CMS déposées depuis le 1 avril 2012**

<b>RÉGION</b>	<b>NO. PERMIS</b>	<b>FORME EXPLOITATION</b>	<b>NOM ET ADRESSE</b>
16	71010053	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	Chirurgie Dix30 9090, boulevard Leduc, bureau 220 Brossard (Québec) J4Y 0E2

- 02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire
- 1.1 Liposuccion
- 1.2 Lipoinjection
- 2.1 Interruption de grossesse
- 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme
- 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie
- 3.3 Augmentation mammaire
- 3.4 Réduction mammaire
- 3.5 Autre reconstruction mammaire
- 4.1 Lipectomie abdominale
- 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions
- 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)
- 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux
- 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis
- 5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale
- 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren
- 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien
- 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou
- 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe
- 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires
- 6.2 Rhinoplastie
- 6.3 Chirurgie des sinus
- 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices
- 7.2 Excision de ganglions superficiels
- 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses
- 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus
- 8.4 Laparoscopie diagnostique
- 8.5 Chirurgie herniaire
- 8.6 Chirurgie bariatrique
- 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes
- 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres
- 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroçèle ou rectocèle
- 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche
- 9.5 Dilatation et curetage
- 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique
- 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique
- 9.8 Hystérectomie vaginale simple
- 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques
- 11.1 Au laser
- 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée
- 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière
- 11.4 Blépharoplastie
- 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières
- 11.6 Chirurgie pour strabisme
- 12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris)
- 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie
- 14.2 Greffe
- 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices
- 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal
- 15. Biopsies mammaires

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 76

Liste des permis émis à des CMS au 31 mars 2014, comprenant le nom, le statut, l'adresse et le type de chirurgies autorisées.

---

RÉPONSE NO 76

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

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de l'œil des Laurentides	4800, rue Ambroise-Lafortune	Boisbriand (Québec)	J7H 1S6	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire		11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.7 Chirurgie de la rétine		Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie esthétique Sherbrooke	750, 13e Avenue Nord, bureau 100	Sherbrooke (Québec)	J1E 3L7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.2 Rhinoplastie 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Déjà



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de glaucome de Montréal inc.	4135, rue de Rouen, bureau 300	Montréal (Québec)	H1V 1G5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire		11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.7 Chirurgie de la rétine		Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Dre Lucie Duclos — Clinique de chirurgie esthétique	3350, boulevard Rosemont	Montréal (Québec)	H1X 1K3	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.2 Rhinoplastie	11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique de chirurgie plastique et esthétique Dr Yves St-Laurent	6865, rue Sherbrooke Est	Montréal (Québec)	H1N 1C7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.5 Chirurgie herniaire	9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Héritage clinique de chirurgie plastique inc.	1620, avenue de Seaforth	Montréal (Québec)	H3H 1B7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 13.2 Phalloplastie avec insertion de prothèse pénienne 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivre

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique privée de laser et chirurgie esthétique du Saguenay	995, rue Chabanel	Chicoutimi (Québec)	G7H 2R2	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Le 200.CA	200, boulevard Henri-Bourassa'Est	Montréal (Québec)	H3L 2B8	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie Rockland MD	100, chemin Rockland, suite 115 A	Mont-Royal (Québec)	H3P 2V9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuction 2.1 Interruption de grossesse 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidéctomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entérocele ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.8 Hystérectomie vaginale simple 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 13.2 Phalloplastie avec insertion de prothèse pénienne 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique Médicale d'Esthétique Dr Denis Bisson md	70, rue de l'Église	Verdun (Québec)	H4G 2L9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Délivré



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique de chirurgie plastique et esthétique de la Grande-Allée	425, Grande Allée Est	Québec (Québec)	G1R 2J5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.3 Augmentation mammaire 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.2 Rhinoplastie	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (p	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre chirurgical de la capitale PB	555-B, boulevard de la Gappe	Gatineau (Québec)	J8T 8N7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pileonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique orthopédique Duval	1487, boulevard des Laurentides	Laval (Québec)	H7M 2Y3	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	00. Arthroplastie-prothèse de la hanche 01. Arthroplastie-prothèse du genou 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe			Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Plastimédic	2540, boulevard Daniel-Johnson, suite 905	Laval (Québec)	H7T 2S3	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe, débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de Médecine et de Chirurgie ambulatoires Isomed	1205, rue Ampère	Boucherville (Québec)	J4B 7M6	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivre

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie esthétique et cosmétique de Westmount inc.	245, avenue Victoria	Westmount (Québec)	H3Z 2M6	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses	10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Dr Steven Miller inc.	1455, rue Peel, suite 111	Montréal (Québec)	H3A 1T5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entérocéle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.8 Hystérectomie vaginale simple	14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique O	4845, rue Saint-Denis	Montréal (Québec)	H2J 2L7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus	11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine	14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de chirurgie spécialisée de Montréal inc.	6100, avenue du Boisé, bureau 112	Montréal (Québec)	H3S 2W1	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	00. Arthroplastie-prothèse de la hanche 01. Arthroplastie-prothèse du genou 02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Les Salles d'opération Carpe Diem	5270, rue de Bellechasse	Montréal (Québec)	H1T 2A9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 13.2 Phalloplastie avec insertion de prothèse pénienne 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie Westmount Square	1, Westmount Square, suite C-190	Westmount (Québec)	H3Z 2P9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroécèle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.8 Hystérectomie vaginale simple 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de chirurgie plastique de Westmount	4131, rue Sherbrooke Ouest	Westmount (Québec)	H3Z 1B7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.2 Rhinoplastie	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Cliniques Michel Pop	9001, boulevard de l'Acadie Nord, bureau 900	Montréal (Québec)	H4N 3H5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire		11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.7 Chirurgie de la rétine		Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de Polychirurgie de Montréal (IPM)	8, place du Commerce, suite 220	Verdun (Québec)	H3E 1N3	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.5 Chirurgie herniaire	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique Richard Moufarrège	1111, rue Saint-Urbain, suite 106	Montréal (Québec)	H2Z 1Y6	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.5 Chirurgie herniaire	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroccèle ou rectocèle 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 13.1 Vaginoplastie 13.3 Scrotoplastie avec insertion de prothèses testiculaires 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie plastique et esthétique de Montréal	1506, avenue du Docteur-Penfield	Montréal (Québec)	H3G 1B9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
OPMEDIC	1565, boulevard de l'Avenir, bureau 300	Laval (Québec)	H7S 2N5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.3 Excision de glandes salivaires pour lésions bénignes 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entérocéle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.9 Salpingo-ovariectomie ou ovariectomie toute voie d'approche 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe, débridement de plaie 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
La Cité Médicale	2600, boulevard Laurier, suite 295	Québec (Québec)	G1V 4T3	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus	9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique d'ophtalmologie Ferremi Boileau Inc.	3030, boulevard Le Carréfour, suite 1105	Laval (Québec)	H7T 2P5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire				Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique chirurgicale de Laval, S.E.N.C.R.L.	3095, autoroute Laval Ouest	Laval (Québec)	H7P 4W5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe			Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique médico-esthétique du Vieux-Longueuil	300, rue de Longueuil	Longueuil (Québec)	J4H 1H4	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de médecine & chirurgie esthétique de la Rive-Sud	504, boulevard Roland-Therrien	Longueuil (Québec)	J4H 3V9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 8.5 Chirurgie herniaire	11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique Alphonse Roy	1000, chemin Sainte-Foy, bureau 308	Québec (Québec)	G1S 2L6	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie	11.4 Blépharoplastie		Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinique ChirurgieVision Trois-Rivières inc.	579, rue Laviolette	Trois-Rivières ( Québec)	G9A 1V6	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire		11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme 11.7 Chirurgie de la rétine		Déjà



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Centre de chirurgie et de médecine esthétique de Sherbrooke	80, rue de Vimy	Sherbrooke, Québec	J1J 3M4	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut canadien de chirurgie esthétique	1, Westmount square, suite 1380	Westmount (Québec)	H3Z 2P9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de Chirurgie Oculaire de Montréal — Laservue	1100, avenue Beaumont, suite 201	Mont-Royal (Québec)	H3P 3H5	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire				Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut de chirurgie de l'œil de Montréal	2300, boulevard Marcel-Laurin	Saint-Laurent (Québec)	H4R 1J9	Un centre où exercent exclusivement des médecins qui ne participent pas au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire				Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Cataract MD	1250, boulevard René-Lévesque Ouest, Niveau MD	Montréal (Québec)	H3B 4W8	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire				Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
CMS des Trois-Rivières inc.	3050, boulevard Saint-Jean	Trois-Rivières (Québec)	G9B 2M9	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 6.3 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses	11.4 Blépharoplastie	14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Clinimedsa inc.	8100, boulevard Leduc, suite 100	Brossard (Québec)	J4Y-0k7	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial)	5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.2 Rhinoplastie 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.5 Chirurgie herniaire	9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroçèle ou rectocèle 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Institut canadien de chirurgie laser	2100, avenue de Marlowe, suite 306	Montréal (Québec)	H4A 3L5	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection				Délivré



Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Médecine esthétique Dr Yves Hébert	1832, rue Sherbrooke Ouest, 2e étage	Montréal (Québec)	H3H 1E4	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion				Déjà

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Incognito MD	540, boulevard de l'Hôpital	Gatineau (Québec)	J8V 3T2	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	1.1 Liposuccion 1.2 Lipoinjection 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.2 Rhinoplastie 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Délivré

Nom du	Adresse	Ville	Code postal	Type d'exploitation	Services du CMS de 02 à 5.2	Services du CMS de 5.3 à 8.5	Services du CMS de 8.6 à 11.9	Services du CMS de 12 à 15	Statut
Chirurgie Dix30	9090, boulevard Leduc, bureau 220	Brossard (Québec)	J4Y 0E2	Un centre où exercent exclusivement des médecins participants au régime d'assurance maladie du Québec :	02. Extraction de la cataracte avec l'implantation d'une lentille intra-oculaire 1.1 Liposuction 1.2 Lipoinjection 2.1 Interruption de grossesse 3.1 Mastectomie chez la femme et chez l'homme 3.2 Exérèse de prothèse/capsulectomie 3.3 Augmentation mammaire 3.4 Réduction mammaire 3.5 Autre reconstruction mammaire 4.1 Lipectomie abdominale 4.2 Abdominoplastie/redrapage cutané autres régions 4.3 Rhytidectomie (modelage facial) 5.1 Chirurgie lésions bénignes des os, muscles, ligaments, tendons, bourses synoviales et fascias et arthroplastie d'hallux 5.2 Exérèse de fil, clou, plaque et vis	5.3 Arthrotomie ou arthroscopie diagnostique ou thérapeutique, excluant la colonne vertébrale 5.4 Chirurgie pour maladie de Dupuytren 5.5 Chirurgie pour tunnel carpien 5.6 Reconstruction ligamentaire du genou 5.7 Acromioplastie, reconstruction de la coiffe 6.1 Chirurgie du nez pour lésions bénignes ou troubles respiratoires 6.3 Rhinoplastie 6.2 Chirurgie des sinus 7.1 Ligature, section et exérèse pour varices 7.2 Excision de ganglions superficiels 8.1 Chirurgie des lèvres, de la bouche et de la langue pour lésions bénignes ou précancéreuses 8.2 Chirurgie anorectale pour fissure, fistule, hémorroïdes ou prolapsus 8.4 Laparoscopie diagnostique 8.5 Chirurgie herniaire	8.6 Chirurgie bariatrique 9.1 Exérèse de kystes, de tumeurs bénignes ou malignes 9.2 Plastie des petites et grandes lèvres 9.3 Cure de cystocèle toute voie d'approche, entéroçèle ou rectocèle 9.4 Ligature tubaire toute voie d'approche 9.5 Dilatation et curetage 9.6 Hystérocopie diagnostique et thérapeutique 9.7 Laparoscopie diagnostique et thérapeutique 9.8 Hystérectomie vaginale simple 10.1 Chirurgie pour lésion ou réparation de nerfs périphériques 11.1 Au laser 11.2 Kératectomie superficielle de la cornée 11.3 Exérèse de lésions cutanées de la paupière 11.4 Blépharoplastie 11.5 Tarsorrhaphie et séparation des paupières 11.6 Chirurgie pour strabisme	12.1 Réparation d'oreilles décollées (prominauris) 14.1 Chirurgie abcès, tumeur, kyste, plaie, fistule, glandes sudoripares, avec ou sans greffe et débridement de plaie 14.2 Greffe 14.3 Correction chirurgicale ou au laser de cicatrices 14.4 Exérèse avec ou sans plastie de sinus pilonidal 15. Biopsies mammaires	Déjà

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 77

Liste des CMS qui ne répondaient pas aux normes, mais ayant obtenu un permis.

---

RÉPONSE NO 77

Les CMS ayant obtenu un permis et qui ne répondaient pas aux normes de pré-agrément sont :

Institut de chirurgie oculaire de Montréal – Laservue  
Clinique de l'œil de Montréal  
Clinique de chirurgie esthétique Dre Lucie Duclos  
Clinique médicale René Crépeau Inc.

Les CMS en question sont toujours en opération, puisque les visites de pré-agrément n'étaient pas obligatoires en fonction de la LSSSS. De plus, une mauvaise performance à ces visites ne permettait pas de ne pas délivrer le permis. Toutefois, certains CMS ont été visités à 2 ou 3 reprises et ont apporté des correctifs importants en prévision de l'agrément. Le ministre peut toutefois suspendre, révoquer ou refuser de renouveler un permis de CMS si l'agrément n'est pas obtenu et maintenu. (a. 446.1, 2<sup>e</sup> alinéa)

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 78

Coût et nombre de chirurgies par année effectuées par le centre RocklandMD dont les patients provenaient de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

---

RÉPONSE NO 78

<b>Année financière</b>	<b>Nombre de chirurgie</b>	<b>Coût au 31 mars 2014</b>
2008-2009	1 024	2 096 518 \$
2009-2010	1 936	3 768 080 \$
2010-2011	2 160	4 501 147 \$
2011-2012	2 175	4 578 756 \$
2012-2013	1 809	5 444 711 \$
2013-2014	1 577	4 920 975 \$

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 79

Liste des contrats entre les CMS-A et les contractants publics.

---

RÉPONSE NO 79

Il n'y a pas de centre médical spécialisé affilié (CMS-A), donc aucun contrat avec les contractants publics.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 80

Bilan du contrat entre l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le centre médical RocklandMD. Inclure le nombre et le type d'interventions, ainsi que le coût des interventions.

---

RÉPONSE NO 80

Pour le bilan du contrat entre l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le centre médical RocklandMD, la réponse est fournie à la question n° 58 de l'aile parlementaire du Parti québécois.

Pour le nombre d'interventions et le coût, la réponse est fournie à la question n° 78 de l'aile parlementaire du Parti québécois.

Le type d'intervention est de la chirurgie d'un jour exclusivement.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*****Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois***

---

## QUESTION NO 81

Concernant les services préhospitaliers d'urgence :

- a. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;
- b. budget accordé, par région et *per capita*, et total pour 2012-2013 et 2013-2014. Indiquer également budget consenti par titre d'emploi;
- c. nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;
- d. 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 années 2012-2013 et 2013-2014;
- d. couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;
- e. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014;
- f. état de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail.

## RÉPONSE NO 81

- a. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

**Sommaire des temps de réponse par région, par priorité d'affectation****Années 2012-2013 à 2013-2014**

Régions socio-sanitaires	2012-2013 *	2012-2013 **	2013-2014 ***	Périodes considérées pour l'année 2013-2014
	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Temps de réponse moyen (mm,cc)	Données en date du 31 mars 2014
<b>01 Bas-Saint-Laurent</b>				En cours de validation d'intégrité
Priorité 0	11,85	12,74	14,41	
Priorité 1	12,09	11,99	12,02	
Priorité 2	23,17	24,40	21,66	
Priorité 3	12,37	11,85	12,39	
Priorité 4	16,38	15,94	16,07	
Priorité 5	43,77	40,70	37,86	
Priorité 6	57,36	51,55	49,29	
Priorité 7	19,18	19,09	19,17	
Priorité 8	49,51	54,17	59,97	



<b>02 Saguenay – Lac-Saint-Jean</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	10,38	n/a	n/a	La priorité 0 n'est pas supportée par la RAO actuelle
Priorité 1	10,14	9,90	9,62	
Priorité 2	10,92	13,40	12,69	
Priorité 3	11,33	10,93	10,96	
Priorité 4	17,13	17,74	1805,00	
Priorité 5	36,00	40,57	47,10	
Priorité 6	56,50	56,87	61,19	
Priorité 7	39,99	38,58	36,96	
Priorité 8	39,48	37,56	41,08	
<b>03 Québec</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	30,33	28,14	29,94	La priorité 0 n'est pas supportée par la RAO actuelle
Priorité 1	10,61	10,34	10,82	
Priorité 2	74,36	73,89	76,49	
Priorité 3	11,59	11,47	11,24	
Priorité 4	25,34	24,56	23,12	
Priorité 5	40,00	42,34	39,10	
Priorité 6	77,66	74,99	87,03	
Priorité 7	54,16	58,69	51,87	
Priorité 8	34,43	45,83	14,61	
<b>04 Mauricie – Centre-du-Québec</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	11,15	10,97	11,26	
Priorité 1	12,93	12,79	12,67	
Priorité 2	11,69	11,89	11,41	
Priorité 3	14,45	14,65	14,66	
Priorité 4	28,36	29,70	31,03	
Priorité 5	31,59	32,78	33,75	
Priorité 6	36,58	35,53	41,36	
Priorité 7	40,56	43,61	44,70	
Priorité 8	60,01	57,62	51,93	
<b>05 Estrie</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	10,91	10,85	10,55	
Priorité 1	12,50	12,33	12,31	
Priorité 2	19,57	20,06	20,34	
Priorité 3	14,22	14,27	15,00	
Priorité 4	18,82	21,95	29,94	
Priorité 5	51,34	53,87	56,44	
Priorité 6	45,50	46,02	50,78	
Priorité 7	46,33	53,92	87,00	
Priorité 8	106,26	98,73	109,75	
<b>06 et 13 Montréal et Laval****</b>				La priorité 6 représente des transports interétablissements d'un patient stable ayant pris un rendez-vous au préalable (patient stable avec besoins de monitoring clinique faisant objet de rendez-vous définis programmés pour des traitements et/ou des investigations ou patients en soins palliatifs nécessitant un transport en ambulance). Pour ces transports, le temps réponse est comptabilisé à partir de la prise de rendez-vous initial (souvent plus de 24 heures à l'avance) jusqu'à l'arrivée du véhicule ambulancier à l'établissement. Cela explique les temps réponse élevés des transports de cette priorité.
Priorité 0	n/a	n/a	9,35	
Priorité 1	9,90	9,85	10,23	
Priorité 2	12,87	12,69	12,33	
Priorité 3	14,20	14,08	14,61	
Priorité 4	53,12	51,11	55,49	
Priorité 5	279,14	296,16	414,98	
Priorité 6	1812,28	1841,71	1819,46	
Priorité 7	86,02	82,77	91,43	
Priorité 8	279,21	277,96	365,80	

<b>07 Outaouais</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	13,26	12,54	11,93	
Priorité 1	14,24	14,03	13,37	
Priorité 2	11,72	11,87	10,85	
Priorité 3	18,97	18,60	17,14	
Priorité 4	30,51	30,88	25,65	
Priorité 5	25,42	26,40	22,59	
Priorité 6	18,50	28,16	19,08	
Priorité 7	42,52	40,93	34,10	
Priorité 8	49,16	42,61	36,30	
<b>08 Abitibi-Témiscamingue</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	15,54	14,78	12,47	
Priorité 1	14,85	15,37	15,40	
Priorité 2	20,85	21,14	21,91	
Priorité 3	15,56	16,26	15,68	
Priorité 4	20,14	20,77	20,41	
Priorité 5	30,73	31,27	29,84	
Priorité 6	39,97	36,62	31,84	
Priorité 7	22,77	23,94	23,01	
Priorité 8	56,67	48,74	32,76	
<b>09 Côte-Nord</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	11,01	10,97	16,57	
Priorité 1	12,66	12,89	18,07	
Priorité 2	17,37	19,94	19,39	
Priorité 3	13,15	13,00	13,94	
Priorité 4	16,53	15,55	17,05	
Priorité 5	52,40	63,79	73,74	
Priorité 6	80,95	110,35	123,65	
Priorité 7	16,92	18,48	18,53	
Priorité 8	57,79	61,07	55,81	
<b>10 Nord-du-Québec</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	10,50	14,84	24,59	
Priorité 1	26,82	27,43	29,69	
Priorité 2	17,11	20,10	16,71	
Priorité 3	20,03	21,32	23,96	
Priorité 4	65,19	64,32	47,04	
Priorité 5	16,00	17,64	27,30	
Priorité 6	68,09	59,66	62,55	
Priorité 7	46,08	44,59	36,29	
Priorité 8	12,80	0,78	13,31	
<b>11 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	15,07	13,11	13,44	
Priorité 1	13,29	12,59	12,95	
Priorité 2	37,95	34,04	32,36	
Priorité 3	13,75	13,99	13,15	
Priorité 4	16,25	15,92	16,84	
Priorité 5	106,38	113,40	85,48	
Priorité 6	339,48	421,35	231,30	
Priorité 7	29,75	23,67	20,13	

<b>12 Chaudière-Appalaches</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	11,74	12,25	13,25	
Priorité 1	14,01	12,62	13,79	
Priorité 2	19,19	13,91	14,52	
Priorité 3	15,84	15,37	15,60	
Priorité 4	20,58	21,98	23,06	
Priorité 5	108,26	84,69	98,85	
Priorité 6	588,81	97,23	594,11	
Priorité 7	43,87	35,02	59,45	
Priorité 8	243,15	108,85	211,99	
<b>14 Lanaudière</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	13,70	14,05	12,60	
Priorité 1	15,29	15,96	14,82	
Priorité 2	12,64	12,50	12,02	
Priorité 3	20,33	21,45	19,56	
Priorité 4	43,97	45,47	41,64	
Priorité 5	26,89	28,87	26,72	
Priorité 6	65,91	57,80	26,70	
Priorité 7	59,47	62,49	63,67	
Priorité 8	80,34	78,74	87,41	
<b>15 Laurentides</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	12,18	12,34	12,03	
Priorité 1	13,47	13,98	13,42	
Priorité 2	10,38	10,45	11,21	
Priorité 3	18,29	18,98	18,19	
Priorité 4	36,64	38,78	39,78	
Priorité 5	30,88	33,78	28,15	
Priorité 6	35,65	35,04	21,35	
Priorité 7	53,45	57,79	55,03	
Priorité 8	46,07	51,88	45,81	
<b>16 Montérégie</b>				<b>En phase de validation d'intégrité</b>
Priorité 0	10,58	10,67	10,52	
Priorité 1	11,54	11,85	11,49	
Priorité 2	10,57	11,39	9,13	
Priorité 3	15,80	16,14	15,34	
Priorité 4	23,64	25,21	23,67	
Priorité 5	32,40	35,85	36,02	
Priorité 6	74,48	87,54	68,52	
Priorité 7	30,09	32,31	34,02	
Priorité 8	60,98	58,53	57,79	

Régions sociosanitaires	Total 2012-2013	Total 2013-2014 (En validation)
01 - Bas-Saint-Laurent	17,65	18,03
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	18,54	18,78
03 - Capitale-Nationale	23,9	23,09
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	20,66	20,9
05 - Estrie	22,48	25,89
07 - Outaouais	20,87	18,72
08 - Abitibi-Témiscamingue	20,83	19,32

09 - Côte-Nord	30,33	--
10 - Nord-du-Québec	35,63	35,34
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	51,55	37,36
12 - Chaudière-Appalaches	21,61	--
14 - Lanaudière	24,65	22,58
15 - Laurentides	22,31	20,53
16 - Montérégie	19,84	18,72

Note :

\* Données présentées dans l'étude des crédits 2013-2014.

\*\* Données 2012-2013 validées.

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

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

- b. budget accordé, par région et *per capita*, et total pour 2012-2013 et 2013-2014. Indiquer également budget consenti par titre d'emploi :

Agences	Dépense 2012-2013			Budget 2013-2014		
	Dépense totale au 31 mars 2013	Dépense totale per capita	Dépense totale par emploi paramédics	Budget total au 31 mars 2014	Budget total per capita <sup>2</sup>	Budget total par emploi paramédics
01 Bas-Saint-Laurent	20 517 889 \$	102,35 \$	100 087 \$	21 414 573 \$	107,16 \$	88 857 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	19 243 606 \$	70,37 \$	90 772 \$	19 092 385 \$	69,93 \$	74 580 \$
03 Capitale-Nationale	33 318 211 \$	47,52 \$	83 714 \$	35 291 842 \$	49,85 \$	68 795 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	30 631 705 \$	61,78 \$	83 693 \$	32 463 072 \$	65,15 \$	76 204 \$
05 Estrie	19 005 249 \$	60,88 \$	95 986 \$	19 699 900 \$	62,44 \$	80 408 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal-Laval)	92 826 531 \$	39,30 \$	97 099 \$	92 826 531 \$	38,82 \$	84 006 \$
07 Outaouais	18 920 986 \$	51,39 \$	97 031 \$	21 059 041 \$	56,56 \$	93 182 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	13 625 038 \$	93,06 \$	97 322 \$	14 117 829 \$	96,20 \$	79 762 \$
09 Côte-Nord	14 056 135 \$	146,72 \$	103 354 \$	14 454 633 \$	151,12 \$	93 256 \$
10 Nord-du-Québec	4 137 100 \$	97,73 \$	137 903 \$	3 380 455 \$	78,63 \$	125 202 \$
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	18 720 750 \$	201,02 \$	98 530 \$	19 486 459 \$	210,58 \$	89 387 \$
12 Chaudière-Appalaches	25 730 666 \$	63,31 \$	88 726 \$	27 244 934 \$	66,75 \$	87 045 \$
14 Lanaudière	19 641 862 \$	41,80 \$	81 165 \$	20 346 598 \$	42,66 \$	67 597 \$
15 Laurentides	31 433 228 \$	56,57 \$	104 777 \$	31 796 172 \$	56,46 \$	87 113 \$
16 Montérégie	56 437 829 \$	38,74 \$	87 909 \$	57 356 641 \$	39,01 \$	71 162 \$
17 Nunavik <sup>1</sup>	1 002 729 \$	- \$	- \$	1 002 729 \$	- \$	- \$
<b>Total</b>	<b>419 249 514 \$</b>	<b>52,54 \$</b>	<b>82 068 \$</b>	<b>431 033 794 \$</b>	<b>53,51 \$</b>	<b>80 207 \$</b>

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

Note 2 : Le budget per capita a été calculé avec les données démographiques du Bureau de la statistique du Québec (Panorama des régions du Québec, édition 2013) alors que le budget par emploi des paramédics a été calculé à partir de données extraites du Registre national des techniciens ambulanciers paramédics datées du 31 mars 2014.

- c. nombre de techniciens ambulanciers et d'unités d'ambulance, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

<i>Nombre de véhicules par région et TAP</i>				
<b>Région</b>	<b>2012-2013</b>		<b>2013-2014</b>	
	<i>Véhicules</i>	<i>TAP</i>	<i>Véhicules</i>	<i>TAP</i>
01 Bas-Saint-Laurent	33	205	33	241
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	23	212	23	256
03 Capitale-Nationale	54	398	58	513
04 Mauricie et Centre-du-Québec	49	366	49	426
05 Estrie	33	198	33	245
06 et 13 - Montréal et Laval	154	956	154	1105
07 Outaouais	31	195	32	226
08 Abitibi-Témiscamingue	21	140	21	177
09 Côte-Nord	24	136	24	155
10 Nord-du-Québec	5	30	6	27
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	27	190	27	218
12 Chaudière-Appalaches	40	290	40	313
14 Lanaudière	36	242	37	301
15 Laurentides	47	300	47	365
16 Montérégie	105	642	105	806
<b>Total général</b>	<b>682</b>	<b>4500</b>	<b>689</b>	<b>5374</b>

d.1 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 années 2012-2013 et 2013-2014 :

<i>Transports par région et par priorité (seul Urgences-santé effectue des soins médicaux avancés)</i>										
<i>Année 2012-2013</i>										
<i>Régions</i>	<i>Demandes de la population</i>					<i>Demandes du réseau</i>				<i>Total</i>
	<i>Transports P0</i>	<i>Transports P1</i>	<i>Transports P3</i>	<i>Transports P4</i>	<i>Transports P7</i>	<i>Transports P2</i>	<i>Transports P5</i>	<i>Transports P6</i>	<i>Transports P8</i>	
01 Bas-Saint-Laurent	731	7363	4745	1403	2317	591	1329	680	395	19553
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	0	9077	7215	1719	3474	611	27	1767	99	23989
03 Québec	30	21947	20263	5014	8800	3347	2849	423	173	62845
04 Mauricie et Centre-du-Québec	2130	18050	12564	2960	6168	1491	2327	1111	831	47632
05 Estrie	1530	10845	6496	2524	2541	878	2260	418	642	28134
06 et 13 - Montréal et Laval	1	88616	72203	15181	17535	4391	7376	8570	15311	229184
07 Outaouais	1493	11706	5642	1676	2918	766	1342	1041	1010	27594
08 Abitibi-Témiscamingue	771	4862	3325	761	1174	475	1150	486	803	13806
09 Côte-Nord	385	3015	1978	539	1062	253	1518	599	414	9762
10 Nord-du-Québec	18	308	275	121	92	93	73	227	3	1209
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	428	4045	2501	766	1689	333	1625	593	387	12367
12 Chaudière-Appalaches	1162	11980	7636	2361	4215	749	977	262	285	29625
14 Lanaudière	1711	15542	8602	1954	3206	935	313	400	250	32912
15 Laurentides	2059	18559	10612	2388	3784	1372	1065	1440	751	42028
16 Montérégie	5635	44586	27368	7963	12545	2525	2238	2907	1647	107412
<b>Total provincial</b>	<b>18083</b>	<b>270498</b>	<b>191423</b>	<b>47329</b>	<b>71519</b>	<b>18809</b>	<b>26468</b>	<b>20923</b>	<b>22999</b>	<b>688051</b>

Année 2013-2014

Régions	Demandes de la population					Demandes du réseau				Total	Commentaires
	Transports P0	Transports P1	Transports P3	Transports P4	Transports P7	Transports P2	Transports P5	Transports P6	Transports P8		
01 Bas-Saint-Laurent	832	7317	4698	1476	2467	651	1480	789	431	<b>20139</b>	Année financière terminée
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	n/a	8910	6881	1742	3657	536	10	1730	77	<b>23541</b>	En phase de vérification d'intégrité
03 Québec	18	22574	20709	5120	9309	3396	2862	463	11	<b>64462</b>	En phase de vérification d'intégrité
04 Mauricie et Centre-du-Québec	2002	17265	12902	3274	5948	1487	2435	1055	816	<b>47184</b>	En phase de vérification d'intégrité
05 Estrie	1388	11413	6960	2369	2452	1003	2122	271	360	<b>28337</b>	Année financière terminée
06 et 13 - Montréal et Laval	8092	81578	69510	17224	17409	4467	9191	7588	13625	<b>228684</b>	
07 Outaouais	1401	11472	5921	1857	3079	885	1275	1006	1262	<b>28157</b>	En phase de vérification d'intégrité
08 Abitibi-Témiscamingue	758	4713	3314	813	1232	482	1199	435	740	<b>13684</b>	Année financière terminée
09 Côte-Nord	339	2828	1854	517	1014	253	1502	798	384	<b>9488</b>	En phase de vérification d'intégrité
10 Nord-du-Québec	19	312	231	84	125	81	70	220	15	<b>1156</b>	En phase de vérification d'intégrité
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	334	3789	2319	679	1482	307	1493	579	342	<b>11324</b>	En phase de vérification d'intégrité
12 Chaudière-Appalaches	1785	12164	7389	2359	3983	721	1018	261	379	<b>30058</b>	En phase de vérification d'intégrité
14 Lanaudière	1867	15919	9048	1861	3031	1026	310	580	290	<b>33930</b>	En phase de vérification d'intégrité
15 Laurentides	2238	18519	11094	2145	3542	1449	1227	1679	708	<b>42600</b>	Année financière terminée
16 Montérégie	5670	44329	30425	6254	11512	2553	2485	3267	2173	<b>108668</b>	En phase de vérification d'intégrité
<b>Total provincial</b>	<b>26741</b>	<b>263099</b>	<b>193253</b>	<b>47773</b>	<b>70241</b>	<b>19296</b>	<b>28677</b>	<b>20720</b>	<b>21612</b>	<b>691412</b>	

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

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

d.2 couverture horaire assurée, selon la zone ambulancière, pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

*Horaires de travail*

Région	Année 2012-2013				Année 2013-2014 (données préliminaires)			
	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h	Faction 5/14	Faction 6/14	Faction 7/14	Heure ETC 40 h
<b>01 Bas-Saint-Laurent</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>31,32</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>31,32</b>
01-101-1-Rimouski	0	0	0	12,00	0	0	0	12,00
01-101-2-Saint-Fabien	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-102-Mont-Joli	0	0	2	1,75	0	0	2	1,75
01-103-Matane	0	0	1	6,70	0	0	1	6,70
01-115-Amqui	0	0	1	3,46	0	0	1	3,46
01-119-Sayabec	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-313-Trois-Pistoles	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
01-314-Lac-des-Aigles	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-315-Cabano	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-316-Rivière-du-Loup	0	0	1	5,97	0	0	1	5,97
01-317-St-Pascal	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-318-Rivière-Bleue	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-319-St-Cyprien	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
01-321-La Pocatière	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
01-341-Notre-Dame du Lac	0	0	1	1,44	0	0	1	1,44
01-344-St-Alexandre	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>02 Saguenay-Lac-Saint-Jean</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>67,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>67,44</b>
02-201-Dolbeau	0	0	0	6,30	0	0	0	6,30
02-202-Roberval/St-Félicien	0	0	0	10,63	0	0	0	10,63
02-203-Hébertville	0	0	0	4,22	0	0	0	4,22
02-204-Alma	0	0	0	10,80	0	0	0	10,80
02-205-206-216-Chicoutimi métro	0	0	0	22,89	0	0	0	22,89
02-208-La Baie	0	0	0	8,40	0	0	0	8,40
02-211-Normandin	0	0	0	4,20	0	0	0	4,20
02-212-Lac-Bouchette	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
02-218-Rivière-Éternité	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>03 Capitale-Nationale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>86,63</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>96,00</b>
03-301-St-Siméon	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
03-302-La Malbaie	0	0	1	2,10	0	0	1	2,10
03-303-Baie St-Paul	0	0	1	2,10	0	0	1	2,10
03-304-Ste-Anne de Beaupré	0	0	1	5,64	0	0	1	5,64
03-305 à 309-Québec-Métro	0	0	0	54,30	0	0	0	63,67
03-310-St-Raymond	0	0	0	7,74	0	0	0	7,74
03-311-1-St-Marc des Carrières	0	0	0	7,04	0	0	0	7,04
03-312-Donnacona	0	0	0	6,30	0	0	0	6,30
03-342-Parc des Laurentides	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
03-343-Ile aux coudres	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
03-346-Ste-Catherine de la J.C.	0	0	0	1,40	0	0	0	1,40



<b>04 Mauricie et Centre-du-Québec</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>83,16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>83,16</b>
04-401-La Tuque	0	0	3	0,00	0	0	3	0,00
04-402-St-Tite	0	0	2	1,75	0	0	2	1,75
04-403-Grand-Mère	0	0	0	7,00	0	0	0	7,00
04-404-Shawinigan	0	0	0	10,60	0	0	0	10,60
04-405-St-Paulin	0	0	1	1,44	0	0	1	1,44
04-406-Louiseville	0	0	1	4,68	0	0	1	4,68
04-409-Batiscan	0	0	0	4,20	0	0	0	4,20
04-410-Pierreville	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
04-411-412-Nicolet-Bécancour	0	0	0	6,40	0	0	0	6,40
04-413-Manseau	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
04-414-Drummondville	0	0	0	13,00	0	0	0	13,00
04-415-Victoriaville	0	0	0	9,88	0	0	0	9,88
04-416-Plessisville	0	0	3	0,00	0	0	3	0,00
04-478-Trois-Rivières	0	0	0	24,20	0	0	0	24,20
<b>05 Estrie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>36,49</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>36,49</b>
05-501-Sherbrooke	0	0	0	22,66	0	0	0	22,66
05-502-Windsor	0	0	1	1,75	0	0	1	1,75
05-503-Asbestos	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
05-504-East-Angus	0	0	1	1,75	0	0	1	1,75
05-505-513-Magog-Eastman	0	0	0	10,34	0	0	0	10,34
05-506-Stanstead	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
05-507-Coaticook	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
05-508-La Patrie	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
05-509-Richmond	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
05-510-Weedon	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
05-511-Lac-Mégantic	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
05-512-Valcourt	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
05-514-Lambton	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>06 et 13 - Montréal et Laval</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>287,38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>287,38</b>
06 et 13-Montréal - Laval	0	0	0	287,38	0	0	0	287,38
<b>07 Outaouais</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>38,34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>42,54</b>
07-701-Fort-Coulonge	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
07-702-Shawville	0	0	1	1,00	0	0	1	1,00
07-703-5-6-7-Gatineau métro	0	0	0	29,95	0	0	0	34,15
07-704-Masham	0	0	1	1,06	0	0	1	1,06
07-708-Papineauville	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
07-709-St-André Avellan	0	0	2	2,40	0	0	2	2,40
07-710-Gracefield	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
07-711-Notre-Dame du Laus	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
07-712-Maniwaki	0	0	1	3,94	0	0	1	3,94
07-713-Parc de Lavérendrye	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00

<b>08 Abitibi-Témiscamingue</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>15,40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>15,40</b>
08-801-Témiscaming	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-802-Ville-Marie	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
08-803-Rouyn-Noranda	0	0	2	4,20	0	0	2	4,20
08-804-La Sarre	0	0	1	4,20	0	0	1	4,20
08-805-Amos	0	0	2	2,80	0	0	2	2,80
08-806-Val-d'Or	0	0	2	4,20	0	0	2	4,20
08-807-Senneterre	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-810-Malartic	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-811-Notre-Dame du Nord	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-812-Parc La Vérendrye	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-813-Cadillac	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-814-Barraute	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
08-820-Belleterre	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>09 Côte-Nord</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>19,05</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>19,05</b>
09-900-Sacré-Cœur	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
09-901-Les Escoumins	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
09-902-Forestville	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
09-903-Baie-Comeau	0	0	0	11,48	0	0	0	11,48
09-904-Manic V	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
09-905-Baie-Trinité	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
09-906-Port-Cartier	0	0	1	1,44	0	0	1	1,44
09-907-Sept-Iles	0	0	1	5,63	0	0	1	5,63
09-909-Havre St-Pierre	0	0	3	0,50	0	0	3	0,50
09-912-Blanc-Sablon	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
09-914-Fermont	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
09-915-Schefferville	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>10 Nord-du-Québec</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0,60</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>
10-213-Chibougamau-Chapais	2	0	0	0,60	0	2	1	0,00
10-219-Parc de Chibougamau	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
10-808-Lebel sur Quévillon	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
10-809-Matagami	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>27,04</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>27,04</b>
11-104-Ste-Anne des Monts	0	0	2	1,75	0	0	2	1,75
11-105-Grande-Vallée	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
11-106-Mont-Louis	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
11-107-Percé	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
11-108-109-Gaspé	0	0	2	4,22	0	0	2	4,22
11-110-Chandler	0	0	2	4,22	0	0	2	4,22
11-111-Paspébiac	0	0	2	4,22	0	0	2	4,22
11-112-New Richmond	0	0	1	4,22	0	0	1	4,22
11-113-Carleton	0	0	2	4,22	0	0	2	4,22
11-114-St-Alexis	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
11-116-Murdochville	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
11-117-Pointe-à-la-Croix	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
11-118-Cap-aux-Meules	0	0	1	4,20	0	0	1	4,20
12-328-Lac Etchemin	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00

<b>12 Chaudière-Appalaches</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>39,20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>39,20</b>
12-320-St-Pamphile	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-322-St-Fabien	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-323-St-Jean Port-Joli	0	0	1	1,40	0	0	1	1,40
12-324-Montmagny	0	0	1	3,50	0	0	1	3,50
12-325-St-Charles	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-326-Lévis	0	0	0	16,07	0	0	0	16,07
12-327-Ste-Marie	0	0	2	4,20	0	0	2	4,20
12-328-Lac Etchemin	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
12-329-Ste-Claire	0	0	1	1,00	0	0	1	1,00
12-330-Lotbinière	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-331-St-Sylvestre	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-332-Thetford Mines	0	0	1	5,23	0	0	1	5,23
12-333-Disraéli	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-334-La Guadeloupe	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-335-St-Gédéon	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
12-336-St-Georges	0	0	1	5,00	0	0	1	5,00
12-337-Beauceville	0	0	3	0,00	0	0	3	0,00
12-339-St-Flavien	0	0	1	2,80	0	0	1	2,80
12-340-Armagh	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
<b>14 Lanaudière</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>68,81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>73,02</b>
14-625-Terrebonne	0	0	0	12,83	0	0	0	12,83
14-631-St-Donat	0	0	1	1,00	0	0	1	1,00
14-633-Ville des Laurentides	0	0	0	6,70	0	0	0	6,70
14-634-Repentigny	0	0	0	11,33	0	0	0	15,53
14-635-Berthierville	0	0	0	5,23	0	0	0	5,23
14-636-Joliette	0	0	0	12,95	0	0	0	12,95
14-637-Rawdon	0	0	0	8,49	0	0	0	8,49
14-638-St-Gabriel de Brandon	0	0	0	4,30	0	0	0	4,30
14-639-St-Jean de Matha	0	0	0	4,99	0	0	0	4,99
14-640-St-Michel des Saints	0	0	1	1,00	0	0	1	1,00
<b>15 Laurentides</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>95,79</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>95,79</b>
15-620-St-Eustache	0	0	0	10,11	0	0	0	10,11
15-621-1-Kanesatake	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
15-621-2-Oka	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
15-622-Lachute	0	0	0	7,19	0	0	0	7,19
15-623-Grenville	0	0	1	1,25	0	0	1	1,25
15-624-Ste-Thérèse	0	0	0	13,16	0	0	0	13,16
15-626-St-Jérôme	0	0	0	14,06	0	0	0	14,06
15-627-Mirabel	0	0	0	8,53	0	0	0	8,53
15-628-Ste-Adèle	0	0	0	7,24	0	0	0	7,24
15-629-Ste-Agathe	0	0	0	8,34	0	0	0	8,34
15-630-St-Jovite	0	0	0	8,25	0	0	0	8,25
15-632-Labelle	0	0	0	1,95	0	0	0	1,95
15-641-L'Annonciation	0	0	1	5,72	0	0	1	5,72
15-642-Ferme-Neuve	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
15-643-Mont-Laurier	0	0	0	10,00	0	0	0	10,00

<b>16 Montérégie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>183,91</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>183,91</b>
16-660-661-Rigaud-Dorion	0	0	0	13,75	0	0	0	13,75
16-662-Valleyfield	0	0	0	12,25	0	0	0	12,25
16-663-Huntingdon	0	0	1	1,75	0	0	1	1,75
16-664-Ormstown	0	0	2	0,00	0	0	2	0,00
16-665-1-Kahnawake	0	0	1	0,00	0	0	1	0,00
16-665-2-Châteauguay	0	0	0	10,25	0	0	0	10,25
16-666-La Prairie	0	0	0	11,00	0	0	0	11,00
16-667-Lacolle	0	0	2	1,75	0	0	2	1,75
16-668-677-St-Jean-sur-Richelieu-Chambly	0	0	0	25,75	0	0	0	25,75
16-669 à 672-Longueuil métro	0	0	0	41,80	0	0	0	41,80
16-673-674-Varennnes-Beloeil	0	0	0	20,50	0	0	0	20,50
16-675-Sorel	0	0	0	10,61	0	0	0	10,61
16-676-St-Hyacinthe	0	0	0	11,80	0	0	0	11,80
16-678-Acton Vale	0	0	1	2,10	0	0	1	2,10
16-679-Granby	0	0	0	10,40	0	0	0	10,40
16-681-Waterloo	0	0	1	1,75	0	0	1	1,75
16-683-Cowansville	0	0	1	5,25	0	0	1	5,25
16-684-Farnham	0	0	1	1,75	0	0	1	1,75
16-685-Bedford	0	0	1	1,45	0	0	1	1,45
<b>Total général</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>158</b>	<b>1080,56</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>158</b>	<b>1097,73</b>

- e. budgets consentis à la formation des techniciens ambulanciers, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

Agences	Dépense 2012-2013	Budget 2013-2014
	Dépense formation au 31 mars 2013	Dépense formation au 31 mars 2013
01 Bas-Saint-Laurent	398 919 \$	411 274 \$
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	288 188 \$	431 956 \$
03 Capitale-Nationale	195 574 \$	811 326 \$
04 Mauricie et Centre-du-Québec	679 344 \$	738 261 \$
05 Estrie	127 825 \$	399 516 \$
06 et 13 Urgences-santé (Montréal-Laval)	2 770 000 \$	2 881 354 \$
07 Outaouais	299 237 \$	410 474 \$
08 Abitibi-Témiscamingue	70 215 \$	280 997 \$
09 Côte-Nord	179 117 \$	245 954 \$
10 Nord-du-Québec	86 297 \$	171 633 \$
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	236 342 \$	354 982 \$
12 Chaudière-Appalaches	362 088 \$	560 105 \$
14 Lanaudière	212 514 \$	486 958 \$
15 Laurentides	285 124 \$	615 843 \$
16 Montérégie	424 547 \$	1 354 810 \$
17 Nunavik <sup>1</sup>	- \$	- \$
<b>Total</b>	<b>6 615 331 \$</b>	<b>10 155 443 \$</b>

- f. état de situation sur les projets pilotes de révision des horaires de travail :

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

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 82

Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2012-2013 et 2013-2014. Ventilation des budgets alloués en précisant, notamment :

- a. s'il y a un défibrillateur dans chaque ambulance (sinon, indiquer combien ne sont pas pourvues de cet équipement);
- b. le nombre de postes et les détails (infirmières, infirmiers, chauffeurs, répartiteurs, etc.);
- c. le nombre de déplacements d'un établissement à un autre, de transports, de détournements, etc.;
- d. le maintien d'appels reçus (répartition entre urgents et non urgents);
- e. le nombre d'unités d'ambulance;
- f. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et au total, pour les années 2012-2013 et 2013-2014.

---

RÉPONSE NO 82

Moyenne des délais de réponse de la Corporation Urgences-Santé pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

La réponse à cette question est fournie à la question n° 81a des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.

Ventilation des budgets alloués :

La réponse à cette question est fournie via le rapport annuel 2012-2013 sur le site internet d'urgence de la Corporation d'urgences-santé. Pour 2013-2014, les données seront disponibles à la fin juin lorsque le processus de vérification budgétaire sera complété.

- a. s'il y a un défibrillateur dans chaque ambulance (sinon, indiquer combien ne sont pas pourvues de cet équipement);

Tous les véhicules ambulanciers de la Corporation d'urgences-santé sont obligatoirement munis d'un moniteur défibrillateur semi-automatique depuis 1996.

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

ETC	Au 31 mars 2014			Au 31 mars 2013		
	Heures	Montant	ETC	Heures	Montant	ETC
Cadre	191 457	10 722 603	104,8	197 469	10 667 131	108,5
Professionnels	87 851	4 035 682	48,1	80 445	3 560 042	44,2
Employé de bureau	223 519	6 706 748	122,3	227 096	6 811 262	124,0
RMU	202 809	6 282 614	107,2	191 453	5 501 361	101,4
Mécaniciens	44 089	1 334 904	22,2	49 158	1 446 989	24,9
Préposés support	169 620	4 542 189	84,4	169 676	5 814 519	84,7
Paramédics	1 616 094	59 714 703	799,3	1 582 474	58 261 655	785,2
<b>Total</b>	<b>2 535 440</b>	<b>93 339 442</b>	<b>1 288,3</b>	<b>2 497 771</b>	<b>92 062 960</b>	<b>1 272,8</b>

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

<b>Tableau 1</b>	<b>Statistiques sur la gestion des détournements d'ambulances</b>
------------------	---

Centre hospitalier	Année financière 2012-2013		
	Fermeture cas généraux		Fermeture partielle (spécialité)
	Taux de fermeture	Nombre d'avis de fermeture	Nombre d'avis de fermeture
CITÉ DE LA SANTÉ DE LAVAL (CSLV)	2,6%	73	41
CHUM - HÔTEL-DIEU (DIEU)	0,6%	9	4
CHUM - NOTRE-DAME (NDAM)	0,7%	25	1
CHUM - ST-LUC (SLUC)	0,6%	17	1
CUSM - ROYAL VICTORIA (RVIC)	2,1%	82	11
CUSM - MONTRÉAL GÉNÉRAL (MGEN)	0,7%	20	5
FLEURY (FLEU)	3,3%	57	43
GÉNÉRAL JUIF (JWGE)	0,9%	23	11
INSTITUT DE CARDIOLOGIE (ICAR)	0,2%	5	
JEAN-TALON (JEAN)	1,8%	27	7
LACHINE (JOLA)	2,3%	42	27
LAKESHORE (LAKE)	0,8%	28	13
LASALLE (LASE)	0,6%	18	17
MAISONNEUVE-ROSEMONT (MARO)	10,0%	92	39
SACRÉ-CŒUR (SACR)	1,7%	51	16
SANTA CABRINI (CABI)	2,3%	29	35
ST-MARY (SMAR)	4,1%	91	50
VERDUN (VERD)	1,4%	46	34
HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (MCHL)	0,4%	3	1
Centre Hospitalier Anna-Laberge (ANNA)			1
Hôpital Douglas (DOUG)	0,0%	1	
Pavillon Albert-Prévost (SAC2)	0,2%	1	

Note : Les cas d'arrêt cardiorespiratoire ne font pas l'objet de détournement d'ambulances.

Tableau 2	Statistiques sur la gestion des détournements d'ambulances
-----------	--

Année financière 2013-2014

Centre hospitalier	Fermeture cas généraux		Fermeture partielle (spécialité)
	Taux de fermeture	Nombre d'avis de fermeture	Nombre d'avis de fermeture
CITÉ DE LA SANTÉ DE LAVAL (CSLV)	0,5%	16	9
CHUM - HÔTEL-DIEU (DIEU)	0,1%	7	2
CHUM - NOTRE-DAME (NDAM)	0,5%	13	
CHUM - ST-LUC (SLUC)	0,8%	17	1
CUSM - ROYAL VICTORIA (RVIC)	1,4%	49	11
CUSM - MONTRÉAL GÉNÉRAL (MGEN)	1,4%	48	8
FLEURY (FLEU)	9,6%	136	60
GÉNÉRAL JUIF (JWGE)	0,6%	16	9
INSTITUT DE CARDIOLOGIE (ICAR)	0,0%	1	4
JEAN-TALON (JEAN)	0,7%	12	6
LACHINE (JOLA)	3,8%	53	23
LAKESHORE (LAKE)	1,2%	32	18
LASALLE (LASE)	0,7%	24	6
MAISONNEUVE-ROSEMONT (MARO)	1,3%	12	5
SACRÉ-CŒUR (SACR)	1,1%	38	12
SANTA CABRINI (CABI)	1,7%	20	10
ST-MARY (SMAR)	1,4%	45	16
VERDUN (VERD)	1,2%	39	24
HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (MCHL)	0,4%	4	
HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SJUS)	0,2%	3	
Hôpital Douglas (DOUG)	0,1%	2	

Note : Les cas d'arrêt cardiorespiratoire ne font pas l'objet de détournement d'ambulances.

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

Répartition du nombre d'appels reçus		
Année financière	2012-2013	2013-2014
Appels urgents	326 114	325 815
Appels interétablissements	47 005	47 896
<b>Total</b>	<b>373 119</b>	<b>373 711</b>

e. le nombre d'unités d'ambulance :

Pour ses opérations, Urgences-santé compte sur une flotte composée de 152 ambulances à laquelle s'ajoutent deux ambulances qui ont permis de valider la nouvelle norme BNQ (Bureau de normalisation du Québec) pour un total de 154 ambulances.

Il est important de noter que de ce nombre, 73 véhicules ont atteint plus de 250,000 km, soit plus de 48 % de nos véhicules. Le remplacement prévu à la fin de 2014 de 40 ambulances n'a pas été accordé pour des raisons d'ordre administratives. Un appel d'offres s'étirant sur plusieurs années est en préparation et



permettra de remplacer ces véhicules et de régulariser le remplacement de la flotte de véhicules ambulanciers.

- f. moyenne des délais de réponse, selon la priorité d'appel, par région et autotal, pour les années 2012-2013 et 2013-2014 :

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

Temps réponse systémique			
Priorité	2012-2013	2013-2014	
0	7,04	6,30	7,15
1		7,15	
2	12,69	12,33	
3	14,08	14,61	
4	51,11	55,49	
5	296,16	414,98	
6	1841,71	1819,46	
7	82,77	91,43	
8	277,96	356,80	

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

Temps réponse ambulance Urgences-santé		
Priorité	2012-2013	2013-2014
0	N/A	9,35
1	9,85	10,23
2	12,69	12,33
3	14,08	14,61
4	51,11	55,49
5	296,16	414,98
6	1841,71	1819,46
7	82,77	91,43
8	277,96	356,80

De façon générale, les premiers répondants du SIM sont appelés à répondre aux appels de priorités 0 et 1. Il serait alors logique de croire que seul le temps réponse moyen attribué aux appels de priorités 0 et 1 subirait des variations.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 83

Suivi de la mise en œuvre de la Loi 113 sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux (cibles et résultats au 31 mars 2014 relativement à : proportion des établissements ayant mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité, proportion des établissements qui déclarent les incidents et les accidents, proportion des établissements ayant mis en place un registre local des incidents et des accidents, etc.) et état de situation sur la mise en place d'un registre national.

---

#### RÉPONSE NO 83

##### Actions de mise en œuvre :

##### **De 2003 à 2005**

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

##### **De 2006 à 2009**

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

### **De 2010 à 2012**

- Décembre 2010 : début des travaux pour procéder à l'identification des éléments d'information utiles pour le « Registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux » (RNIASSSS);
- Mai 2011 : mise en fonction du RNIASSSS;
- Consultation en vue de la refonte du formulaire de déclaration des incidents et accidents (AH-223);
- Publication de rapports semestriels en décembre 2011, juillet 2012 et décembre 2012;
- Décembre 2012 : le ministre confie au Groupe vigilance pour la sécurité des soins le mandat de faire le point sur les meilleures pratiques en matière de mesures de prévention des risques et d'évaluer la possibilité de les déployer dans tous les milieux concernés;
- Poursuite de la formation sur la réduction des risques obstétricaux (AMPRO);
- Finalisation des travaux de révision du contenu de la formation pour les membres d'un comité de gestion des risques.

### **De 2013 à ce jour**

- Publication de rapports semestriels en juin 2013 et décembre 2013;
- Octobre 2013 : lancement d'AMPRO Plus (suite du programme AMPRO);
- Février 2014 : treize séances d'information sur les outils révisés (formulaire AH-223 et SSSS);
- Avril 2014 : implantation du formulaire AH-223 révisé et livraison de la version 4.0 du SSSS.

### **À ce jour :**

- Tous les établissements du réseau ont mis en place un comité de gestion des risques et de la qualité;
- Tous les établissements du réseau déclarent les incidents et les accidents;
- Tous les établissements du réseau ont mis en place un registre local des incidents et des accidents;
- Presque tous les établissements participent à l'alimentation du RNIASSSS (lors de la publication de la 5<sup>e</sup> édition du rapport semestriel, seulement quatre établissements ont été en défaut de saisie);
- Le registre national est fonctionnel depuis avril 2011 et à ce jour, cinq rapports semestriels des incidents et des accidents ont été publiés par le MSSS;
- Tous les rapports semestriels des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux sont disponibles sur le site Internet du ministère.

QUESTION NO 84

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

RÉPONSE NO 84

Les rapports des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec sont publiés semestriellement, en décembre et en juin de chaque année. Le rapport de décembre traite des événements survenus entre le 1<sup>er</sup> avril et le 30 septembre et le rapport de juin, de ceux survenus entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 mars.

Pour déterminer le nombre d'événements au 31 mars 2014, il y a lieu de présenter les données issues du rapport publié, en décembre 2013 et qui traite des événements survenus entre le 1<sup>er</sup> avril et le 30 septembre 2013.

a. Par type d'incident/accident :

Répartition des types d'événements déclarés	INCIDENTS		ACCIDENTS		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	1 879	0,83	74 488	32,73	76 367	33,55
MÉDICATION	10 615	4,66	62 535	27,48	73 150	32,14
TRAITEMENT	601	0,26	4 377	1,92	4 978	2,19
TEST DX	2 044	0,90	6 592	2,90	8 636	3,79
DIÈTE	336	0,15	1 118	0,49	1 454	0,64
LIÉ AU MATÉRIEL	2 509	1,10	2 180	0,96	4 689	2,06
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	976	0,43	1 061	0,47	2 037	0,90
LIÉ AU BÂTIMENT	424	0,19	289	0,13	713	0,31
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	846	0,37	1 899	0,83	2 745	1,21
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT	538	0,24	6 623	2,91	7 161	3,15
TRANSFUSIONNEL	20	0,01	113	0,05	133	0,06
AUTRES	9 825	4,32	35 709	15,69	45 534	20,01
NON DÉTERMINÉ	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>30 613</b>	<b>13,45</b>	<b>196 984</b>	<b>86,55</b>	<b>227 597</b>	<b>100</b>

b. Par établissement :

Pour la ventilation des données par établissement, référez-vous aux pages 55 et suivantes du cinquième rapport des incidents et accidents publié en décembre 2013.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-735-02W.pdf>

c. Par agence :

Pour la ventilation des données par région, référez-vous aux pages 55 et suivantes du cinquième rapport des incidents et accidents publié en décembre 2013.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-735-02W.pdf>

d. Au total :

**Total des événements déclarés**

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
1 <sup>er</sup> avril au 30 septembre 2013	30 613	13,45	196 984	86,55	227 597	100
<b>TOTAL</b>	<b>30 613</b>	<b>13,45</b>	<b>196 984</b>	<b>86,55</b>	<b>227 597</b>	<b>100</b>

QUESTION NO 85

Pour les maisons de naissance au Québec, fournir pour les années financières 2012-2013 et 2013-2014 :

- a. le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec;
- b. le financement gouvernemental accordé à ces maisons;
- c. le nombre de nouvelles maisons depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012;
- d. les prévisions pour 2014-2015;
- e. le nombre de naissances dans les maisons de naissance;
- f. le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissances.

---

RÉPONSE NO 85

a. Le nom et l'emplacement de toutes les maisons de naissance au Québec :

- Maison de naissance Colette-Julien, Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Mitis, à Mont-Joli (région 01);
- Maison de naissance de la Capitale-Nationale, CSSS de la Vieille-Capitale, à Québec (région 03);
- Maison de naissance de la Rivière, CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska, à Nicolet (région 04);
- Maison de naissance de l'Estrie, CSSS Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, à Sherbrooke (région 05);
- Maison de naissance Côte-des-Neiges (incluant la Maison Bleue), CSSS de la Montagne, à Montréal (région 06);
- Maison de naissance Lac St-Louis, CSSS de l'Ouest de l'Île, à Pointe-Claire (région 06);
- Maison de naissance de l'Outaouais, CSSS de Gatineau, à Gatineau (région 07);
- Maison de naissance Mimosa, CSSS Alphonse-Desjardins, à Lévis (région 12);
- Maison de naissance du Boisé, CSSS de Saint-Jérôme, à Blainville (région 15);
- Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville, CSSS Haut-Richelieu-Rouville, à Richelieu (Région 16).

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

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

b. Le financement gouvernemental accordé à ces maisons

Selon les rapports annuels des établissements pour l'année 2012-2013, les coûts de fonctionnement des services sont :

<b>Maison de naissance/services de sage-femme</b>	<b>Année 2012-2013</b>
Maison de naissance Colette-Julien	669 046 \$
Maison de naissance de la Capitale-Nationale	974 557 \$
Maison de naissance de la Rivière	785 811 \$
Maison de naissance de l'Estrie	960 546 \$
Maisons de naissance du CSSS de l'Ouest de l'Île	1 061 143 \$
Maison de naissance Côte-des-Neiges (incluant la Maison Bleue)	1 262 669 \$
Services de sage-femme du CSSS Jeanne-Mance	805 104 \$
Maison de naissance de l'Outaouais	801 941 \$
Maison de naissance Mimosa	683 803 \$
Maison de naissance du Boisé	1 046 949 \$
Maison de naissance Haut-Richelieu-Rouville	900 324 \$
Centre de santé Inuulitsivik	2 240 654 \$
Centre de santé Tulattavik	540 271
<b>Financement total</b>	<b>12 732 818 \$</b>

c. Le nombre de nouvelles maisons depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012, une nouvelle maison, celle de Richelieu, a ouvert ses portes en octobre 2012. Deux nouveaux services de sage-femme, sans maison de naissance pour l'instant, ont démarré en 2013, à Terrebonne et à Chicoutimi.

d. Les prévisions pour 2014-2015

Les travaux pour l'installation de la maison de naissance de Chicoutimi sont en cours; l'ouverture est prévue en octobre 2014. Le financement de la maison de naissance du CSSS Jeanne-Mance à Montréal a été confirmé en 2013; la maison devrait voir le jour au cours de l'année 2014-2015.

e. Le nombre de naissances dans les maisons de naissance

En 2012-2013, environ 2 600 accouchements ont été assistés par des sages-femmes (incluant les transferts perinataux); 75 % des accouchements ont lieu en maison de naissance.

f. Le coût moyen par accouchement pour toutes les maisons de naissances

En 2011-2012, le coût moyen d'un accouchement en maison de naissance a été évalué à 1 916 \$.

QUESTION NO 86

Rapport quinquennal de la situation dans les salles d'urgence.

---

RÉPONSE NO 86

*Le portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence, périodes 1 à 13 de 2009-2010 à 2013-2014.*



Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms	
<b>Tout le Québec</b>																												
<b>Sommaire: Tout le Québec</b>																												
2009-2010	2 149 950	1 010 058	17,6	243 647	24,1%	43,8	72 676	7,2%	70,4	442 681	43,8%	20,0	83 388	8,3%	21,2	250 687	24,8%	24,2	675 411	66,9%	13,6	348 650	34,5%	12,4	334 647	33,1%	25,7	
2010-2011	2 230 875	1 040 935	17,6	254 734	24,5%	42,9	72 526	7,0%	69,0	463 079	44,5%	19,8	87 470	8,4%	20,8	265 709	25,5%	23,9	694 616	66,7%	13,6	355 489	34,2%	12,6	346 319	33,3%	25,7	
2011-2012	2 375 752	1 075 928	17,2	254 284	23,6%	42,7	69 402	6,5%	70,3	473 786	44,0%	19,5	90 367	8,4%	22,1	274 693	25,5%	23,2	718 057	66,7%	13,3	373 299	34,7%	12,5	357 871	33,3%	25,1	
2012-2013	2 337 455	1 085 783	17,5	260 343	24,0%	43,1	73 077	6,7%	70,9	490 317	45,2%	20,0	84 772	7,8%	24,4	287 705	26,5%	23,7	723 156	66,6%	13,5	380 612	35,1%	12,7	362 627	33,4%	25,5	
2013-2014	2 383 659	1 105 001	16,7	250 335	22,7%	41,6	64 777	5,9%	69,1	493 768	44,7%	19,1	86 993	7,9%	22,1	291 646	26,4%	22,4	733 361	66,4%	13,0	389 287	35,2%	12,5	371 640	33,6%	24,1	







# Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

## Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%
<b>CSSS de Portneuf / Hôpital régional de Portneuf et CLSC Saint-Raymond</b>																											
2009-2010	21 598	2 326	9,7	178	7,7%	36,2	25	1,1%	58,1	411	17,7%	12,0	50	2,1%	7,7	518	22,3%	13,4	2 305	99,1%	9,6	21	0,9%	21,4	21	0,9%	23,8
2010-2011	20 773	2 650	10,3	233	8,8%	37,4	44	1,7%	59,3	573	21,6%	12,2	192	7,2%	7,2	632	23,8%	15,6	2 637	99,5%	10,1	13	0,5%	41,3	13	0,5%	45,4
2011-2012	21 449	2 559	10,1	191	7,5%	38,4	42	1,6%	59,8	559	21,8%	13,1	211	8,2%	6,2	616	24,1%	14,7	2 553	99,8%	10,0	12	0,5%	30,8	6	0,2%	41,0
2012-2013	22 231	2 478	9,2	124	5,0%	38,9	20	0,8%	70,4	503	20,3%	12,0	41	1,7%	10,3	567	22,9%	12,3	2 477	100,0%	9,2	3	0,1%	11,2	1	0,0%	5,8
2013-2014	20 542	2 478	9,5	159	6,4%	35,4	26	1,0%	53,3	450	18,2%	12,1	53	2,1%	9,9	601	24,3%	12,2	2 472	99,8%	9,4	6	0,2%	30,0	6	0,2%	31,0
<b>CSSS de Québec-Nord / Hôpital Chauveau</b>																											
2009-2010	26 641	2 215	3,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.	16	0,7%	2,7	70	3,2%	3,1	241	10,9%	4,0	2 215	100,0%	3,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2010-2011	29 038	2 425	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	163	6,7%	3,4	264	10,9%	4,3	2 425	100,0%	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2011-2012	28 756	2 763	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	167	6,0%	3,1	320	11,6%	4,4	2 763	100,0%	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2012-2013	29 208	2 390	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	81	3,4%	3,2	243	10,2%	4,2	2 390	100,0%	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2013-2014	28 527	2 642	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	109	4,1%	3,2	253	9,6%	4,3	2 642	100,0%	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.
<b>CSSS de Québec-Nord / Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré</b>																											
2009-2010	21 009	2 132	10,8	185	8,7%	41,0	51	2,4%	67,0	672	31,5%	13,6	77	3,6%	11,0	484	22,7%	15,7	2 046	96,0%	9,9	86	4,0%	28,9	86	4,0%	30,6
2010-2011	22 291	2 109	10,9	184	8,7%	42,9	61	2,9%	65,5	687	32,6%	14,4	159	7,5%	8,0	536	25,4%	16,9	2 020	95,8%	9,8	89	4,2%	31,1	89	4,2%	34,4
2011-2012	22 518	2 208	10,6	198	9,0%	40,8	44	2,0%	70,6	680	30,8%	14,2	140	6,3%	6,2	566	25,6%	16,6	2 138	96,8%	9,9	70	3,2%	27,5	70	3,2%	29,8
2012-2013	22 470	2 487	11,5	260	10,5%	43,0	70	2,8%	70,6	705	28,3%	16,2	69	2,8%	12,7	635	25,5%	19,1	2 414	97,1%	10,7	74	3,0%	37,0	73	2,9%	39,7
2013-2014	20 105	2 457	10,9	235	9,6%	43,6	65	2,6%	73,2	717	29,2%	14,9	67	2,7%	9,7	661	26,9%	17,2	2 383	97,0%	9,8	75	3,1%	41,3	74	3,0%	45,7
<b>Hôpital Jeffery Hale</b>																											
2009-2010	19 870	2 520	3,5	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	36	1,4%	3,0	245	9,7%	3,9	2 520	100,0%	3,5	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2010-2011	19 318	2 256	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	135	6,0%	3,2	223	9,9%	3,9	2 256	100,0%	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2011-2012	21 792	2 642	3,8	1	0,0%	29,7	0	0,0%	.	0	0,0%	.	98	3,7%	3,3	274	10,4%	3,9	2 642	100,0%	3,8	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2012-2013	20 664	2 753	4,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	37	1,3%	3,6	268	9,7%	4,3	2 753	100,0%	4,1	0	0,0%	.	0	0,0%	.
2013-2014	18 605	3 107	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.	0	0,0%	.	43	1,4%	3,6	310	10,0%	4,1	3 107	100,0%	3,9	0	0,0%	.	0	0,0%	.
<b>Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec</b>																											
2009-2010	15 542	11 215	14,6	1 535	13,7%	28,3	1	0,0%	63,4	5 490	49,0%	14,7	168	1,5%	13,9	4 170	37,2%	16,1	5 636	50,3%	12,7	5 583	49,8%	9,3	5 579	49,7%	16,4
2010-2011	13 864	11 190	15,0	1 812	16,2%	29,2	16	0,1%	52,5	5 556	49,7%	15,0	161	1,4%	14,8	4 142	37,0%	16,5	5 569	49,8%	12,9	5 632	50,3%	9,2	5 621	50,2%	17,1
2011-2012	14 097	11 741	15,4	2 399	20,4%	29,6	34	0,3%	54,6	5 819	49,6%	15,7	166	1,4%	14,4	4 546	38,7%	17,2	6 102	52,0%	13,5	5 648	48,1%	9,9	5 639	48,0%	17,4
2012-2013	12 415	12 269	15,3	2 667	21,7%	29,7	20	0,2%	51,1	6 069	49,5%	15,6	187	1,5%	13,1	4 851	39,5%	17,0	6 593	53,7%	13,3	5 687	46,4%	10,3	5 676	46,3%	17,7
2013-2014	12 047	12 244	14,3	2 048	16,7%	29,2	9	0,1%	51,8	6 181	50,5%	14,6	166	1,4%	14,3	4 822	39,4%	16,0	6 588	53,8%	13,1	5 660	46,2%	10,0	5 656	46,2%	15,8



# Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

## Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			≥ 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission		Hospitalisés			
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%
<b>Sommaire: 05 Estrie</b>																											
2009-2010	69 193	61 168	11,9	7 741	12,7%	38,0	1 268	2,1%	74,3	22 080	36,1%	13,0	3 365	5,5%	29,8	13 379	21,9%	13,3	42 877	70,1%	9,5	18 282	29,9%	9,0	18 291	29,9%	17,4
2010-2011	70 508	61 835	12,2	8 305	13,4%	37,7	1 385	2,2%	70,9	23 077	37,3%	13,1	3 952	6,4%	28,4	13 911	22,5%	13,6	43 125	69,7%	9,9	18 634	30,1%	9,5	18 710	30,3%	17,7
2011-2012	73 893	62 962	12,4	8 833	14,0%	37,5	1 535	2,4%	66,3	23 302	37,0%	13,7	4 717	7,5%	23,8	14 197	22,5%	14,3	44 757	71,1%	10,1	18 582	29,5%	9,5	18 205	28,9%	18,2
2012-2013	78 698	63 849	12,4	8 666	13,6%	38,1	1 631	2,4%	69,6	24 622	38,6%	13,6	5 409	8,5%	22,2	14 954	23,4%	14,2	45 433	71,2%	10,3	18 724	29,3%	9,4	18 416	28,8%	17,5
2013-2014	112 266	63 377	12,9	9 530	15,0%	36,9	1 545	2,4%	65,7	24 834	39,2%	13,6	5 405	8,5%	21,9	15 184	24,0%	14,6	45 086	71,1%	10,9	18 645	29,4%	9,9	18 291	28,9%	17,7
<b>05 Estrie</b>																											
<b>CHUS / Hôpital Fleurimont</b>																											
2009-2010	.	25 121	11,9	3 382	13,5%	33,8	325	1,3%	60,5	9 640	38,4%	12,6	288	1,1%	11,2	4 074	16,2%	15,6	16 956	67,5%	10,4	8 096	32,2%	9,1	8 165	32,5%	14,9
2010-2011	1	24 741	11,9	3 385	13,7%	33,4	301	1,2%	58,1	9 842	39,8%	12,4	381	1,5%	9,2	4 262	17,2%	15,4	16 684	67,4%	10,4	7 920	32,0%	9,4	8 057	32,6%	15,1
2011-2012	.	24 643	11,9	3 318	13,5%	34,1	361	1,5%	59,5	9 768	39,6%	12,4	556	2,3%	10,6	4 086	16,6%	15,6	17 187	69,7%	10,6	7 609	30,9%	9,2	7 456	30,3%	14,8
2012-2013	4 361	23 949	12,2	3 435	14,3%	34,0	363	1,5%	59,3	9 878	41,2%	12,8	589	2,5%	10,4	4 222	17,6%	16,1	16 362	68,3%	10,9	7 702	32,2%	9,1	7 587	31,7%	15,1
2013-2014	20 575	24 637	12,3	3 563	14,5%	33,2	311	1,3%	56,2	9 841	39,9%	12,5	641	2,6%	9,8	4 162	16,9%	15,8	16 914	68,7%	11,4	7 832	31,8%	9,5	7 723	31,3%	14,1
<b>CHUS / Hôtel-Dieu</b>																											
2009-2010	.	20 624	14,9	3 585	17,4%	43,3	876	4,2%	80,8	8 252	40,0%	15,4	2 490	12,1%	37,3	5 194	25,2%	14,5	13 509	65,5%	10,6	7 155	34,7%	9,6	7 115	34,5%	22,9
2010-2011	.	21 964	15,0	4 015	18,3%	42,4	996	4,5%	76,0	8 738	39,8%	15,5	2 948	13,4%	35,3	5 363	24,4%	14,4	14 495	66,0%	11,0	7 514	34,2%	10,0	7 469	34,0%	22,8
2011-2012	.	22 679	15,4	4 603	20,3%	41,1	1 119	4,9%	69,0	9 066	40,0%	17,0	3 571	15,7%	28,6	5 572	24,6%	16,3	15 212	67,1%	11,3	7 673	33,8%	9,9	7 467	32,9%	23,8
2012-2013	4 040	23 929	14,4	4 043	16,9%	42,0	996	4,2%	73,9	9 814	41,0%	15,4	4 212	17,6%	26,0	5 935	24,8%	14,0	16 362	68,4%	11,1	7 717	32,2%	10,1	7 567	31,6%	21,5
2013-2014	21 768	22 765	15,4	4 553	20,0%	40,2	1 030	4,5%	68,9	9 796	43,0%	15,5	4 041	17,8%	26,2	6 025	26,5%	14,7	15 222	66,9%	11,9	7 768	34,1%	10,7	7 543	33,1%	22,5
<b>CSSS de Memphrémagog</b>																											
2009-2010	20 152	7 347	7,6	524	7,1%	33,5	52	0,7%	55,3	2 021	27,5%	10,0	250	3,4%	6,2	1 885	25,7%	10,5	6 362	86,6%	7,0	989	13,5%	7,6	985	13,4%	11,1
2010-2011	21 149	7 085	8,9	667	9,4%	34,6	82	1,2%	57,1	2 250	31,8%	11,0	285	4,0%	6,8	1 912	27,0%	12,2	5 937	83,8%	8,1	1 153	16,3%	8,8	1 148	16,2%	13,4
2011-2012	22 792	7 078	8,6	584	8,3%	31,7	30	0,4%	51,7	2 197	31,0%	10,3	268	3,8%	6,4	1 974	27,9%	10,7	5 926	83,7%	7,8	1 153	16,3%	8,2	1 152	16,3%	12,9
2012-2013	21 123	7 040	9,3	646	9,2%	33,3	56	0,8%	57,8	2 397	34,0%	11,5	255	3,6%	6,8	2 136	30,3%	12,4	5 853	83,1%	8,1	1 195	17,0%	8,8	1 187	16,9%	15,2
2013-2014	21 015	7 269	10,1	790	10,9%	33,4	81	1,1%	55,3	2 807	38,5%	12,1	309	4,3%	8,3	2 336	32,1%	13,6	6 080	83,6%	8,7	1 199	16,5%	9,4	1 189	16,4%	17,3
<b>CSSS de la MRC-de Coaticook</b>																											
2009-2010	13 080	2 100	5,8	6	0,3%	25,3	0	0,0%	.	358	17,0%	5,2	65	3,1%	5,0	465	22,1%	4,7	1 699	80,9%	5,2	404	19,2%	7,5	401	19,1%	8,8
2010-2011	13 354	2 374	7,9	58	2,4%	30,6	1	0,0%	49,1	388	16,3%	9,6	72	3,0%	6,5	561	23,6%	9,4	2 001	84,3%	6,6	373	15,7%	13,8	373	15,7%	14,7
2011-2012	13 814	2 542	9,3	74	2,9%	30,9	4	0,2%	75,3	401	15,8%	11,9	76	3,0%	7,8	636	25,0%	12,0	2 175	85,6%	7,7	369	14,5%	18,0	367	14,4%	18,4
2012-2013	14 270	2 831	11,5	244	8,6%	48,6	97	3,4%	73,7	443	15,6%	20,2	99	3,5%	8,2	745	26,3%	19,0	2 588	91,4%	10,5	267	9,4%	15,8	243	8,6%	22,6
2013-2014	13 985	2 970	11,6	354	11,9%	44,1	105	3,5%	69,6	445	15,0%	19,3	126	4,2%	8,0	745	25,1%	19,2	2 867	96,5%	10,7	107	3,6%	24,9	103	3,5%	37,4
<b>CSSS des Sources / Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos</b>																											
2009-2010	19 370	2 344	8,1	81	3,5%	29,5	1	0,0%	77,7	725	30,9%	8,5	132	5,6%	6,9	796	34,0%	9,2	1 900	81,1%	7,5	448	19,1%	7,1	444	18,9%	10,7
2010-2011	19 311	2 122	8,4	53	2,5%	30,0	3	0,1%	51,5	742	35,0%	8,0	112	5,3%	8,7	776	36,6%	9,0	1 689	79,6%	8,0	435	20,5%	7,1	433	20,4%	10,1
2011-2012	20 823	2 231	8,2	63	2,8%	31,9	6	0,3%	57,0	715	32,0%	8,3	115	5,2%	6,7	825	37,0%	9,3	1 802	80,8%	7,8	431	19,3%	6,6	429	19,2%	9,8
2012-2013	19 757	2 257	9,1	120	5,3%	34,1	14	0,6%	57,9	839	37,2%	9,6	119	5,3%	6,1	834	37,0%	10,6	1 827	80,9%	8,0	433	19,2%	7,8	430	19,1%	13,6
2013-2014	19 415	2 331	9,2	116	5,0%	34,6	15	0,6%	70,3	858	36,8%	9,7	136	5,8%	8,2	964	41,4%	10,6	1 857	79,7%	8,5	478	20,5%	7,0	474	20,3%	11,9
<b>CSSS du Granit</b>																											
2009-2010	16 591	3 632	9,5	163	4,5%	31,5	14	0,4%	55,5	1 084	29,8%	9,9	160	4,4%	8,9	965	26,6%	10,8	2 451	67,5%	8,3	1 190	32,8%	7,1	1 181	32,5%	12,0
2010-2011	16 693	3 549	9,1	127	3,6%	28,5	2	0,1%	53,4	1 117	31,5%	9,2	154	4,3%	8,4	1 037	29,2%	9,9	2 319	65,3%	8,3	1 239	34,9%	7,1	1 230	34,7%	10,7
2011-2012	16 464	3 789	9,9	191	5,0%	32,4	15	0,4%	59,6	1 155	30,5%	10,2	131	3,5%	9,0	1 104	29,1%	11,5	2 455	64,8%	8,5	1 347	35,6%	7,7	1 334	35,2%	12,6
2012-2013	15 147	3 843	9,8	178	4,6%	30,6	5	0,1%	54,1	1 251	32,6%	9,8	135	3,5%	8,1	1 082	28,2%	11,0	2 441	63,5%	8,5	1 410	36,7%	7,5	1 402	36,5%	12,1
2013-2014	15 508	3 405	9,9	154	4,5%	29,3	3	0,1%	63,1	1 087	31,9%	9,7	152	4,5%	9,6	952	28,0%	10,9	2 146	63,0%	8,8	1 261	37,0%	7,8	1 259	37,0%	11,7





### Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

#### Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																				
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus		Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n		n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%
<b>CSSS du Sud-Ouest-Verdun / Hôpital de Verdun</b>																											
2009-2010	26 897	13 704	22,3	5 255	38,3%	42,1	1 729	12,6%	60,5	7 089	51,7%	24,4	1 087	7,9%	15,1	4 404	32,1%	28,8	8 520	62,2%	14,4	5 201	38,0%	17,7	5 184	37,8%	35,4
2010-2011	26 114	14 662	19,2	5 226	35,6%	34,8	514	3,5%	53,5	7 926	54,1%	20,4	1 092	7,4%	13,5	4 726	32,2%	23,6	9 046	61,7%	13,2	5 625	38,4%	18,1	5 616	38,3%	28,7
2011-2012	28 729	15 657	19,7	5 481	35,0%	36,4	879	5,6%	56,6	8 369	53,5%	21,5	1 154	7,4%	15,1	5 006	32,0%	24,9	9 832	62,8%	13,6	5 834	37,3%	18,2	5 825	37,2%	30,1
2012-2013	28 906	15 600	19,3	5 245	33,6%	36,1	878	5,6%	56,5	8 298	53,2%	20,7	1 087	7,0%	13,5	5 251	33,7%	24,0	9 728	62,4%	13,6	5 884	37,7%	18,6	5 872	37,6%	28,7
2013-2014	30 702	15 665	19,4	5 170	33,0%	37,3	1 002	6,4%	56,4	8 334	53,2%	20,6	1 067	6,8%	13,1	5 143	32,8%	23,9	10 050	64,2%	13,6	5 630	35,9%	18,2	5 615	35,8%	29,7
<b>CUSM / Campus Lachine</b>																											
2009-2010	19 021	4 979	21,2	1 494	30,0%	45,1	510	10,2%	67,7	2 187	43,9%	22,8	368	7,4%	16,4	1 572	31,6%	29,1	3 847	77,3%	15,9	1 138	22,9%	27,5	1 132	22,7%	39,4
2010-2011	18 454	5 054	23,8	1 572	31,1%	52,0	689	13,6%	75,3	2 447	48,4%	26,1	372	7,4%	17,2	1 621	32,1%	32,8	3 929	77,7%	17,2	1 137	22,5%	29,4	1 125	22,3%	46,6
2011-2012	17 597	4 876	25,6	1 675	34,4%	53,8	754	15,5%	78,7	2 432	49,9%	27,6	316	6,5%	20,7	1 634	33,5%	34,7	3 920	80,4%	18,8	968	19,9%	32,9	956	19,6%	53,3
2012-2013	16 430	5 105	24,0	1 699	33,3%	50,3	692	13,6%	75,2	2 518	49,9%	25,8	274	5,4%	20,3	1 706	33,4%	33,6	4 047	79,3%	18,6	1 069	20,9%	26,4	1 058	20,7%	44,8
2013-2014	16 196	5 010	23,7	1 720	34,3%	47,4	631	12,6%	72,3	2 500	49,9%	25,6	309	6,2%	21,2	1 699	33,9%	31,7	3 887	77,6%	18,5	1 136	22,7%	24,2	1 123	22,4%	41,6
<b>CUSM / Hôpital Royal Victoria</b>																											
2009-2010	15 089	18 795	19,9	5 062	26,9%	48,5	1 758	9,4%	79,0	8 688	46,2%	21,9	1 028	5,5%	31,5	4 001	21,3%	28,1	13 967	74,3%	15,4	5 173	27,5%	25,4	4 828	25,7%	32,8
2010-2011	17 080	17 048	21,6	5 284	31,0%	46,5	1 765	10,4%	74,1	9 459	55,5%	21,5	512	3,0%	27,4	3 954	23,2%	29,3	11 935	70,0%	17,1	5 492	32,2%	23,9	5 113	30,0%	32,0
2011-2012	19 736	15 542	22,3	5 013	32,3%	47,0	1 676	10,8%	76,0	8 965	57,7%	21,4	741	4,8%	31,7	3 756	24,2%	28,5	10 111	65,1%	17,9	5 609	36,1%	19,8	5 431	34,9%	30,4
2012-2013	20 575	14 705	22,2	4 813	32,7%	45,4	1 438	9,8%	76,1	8 541	58,1%	21,6	770	5,2%	38,0	3 761	25,6%	27,9	9 164	62,3%	19,4	5 688	38,7%	17,9	5 541	37,7%	26,9
2013-2014	20 635	14 926	21,3	4 512	30,2%	46,0	1 315	8,8%	79,4	8 540	57,2%	20,9	916	6,1%	37,9	3 859	25,9%	25,7	9 600	64,3%	18,5	5 666	38,0%	16,1	5 326	35,7%	26,4
<b>CUSM / Hôpital de Montréal pour enfants</b>																											
2009-2010	63 095	13 874	6,5	78	0,6%	27,2	0	0,0%	58,8	1 902	13,7%	5,7	614	4,4%	7,3	2	0,0%	0,8	10 222	73,7%	5,9	3 653	26,3%	5,0	3 652	26,3%	8,1
2010-2011	60 927	14 906	6,3	74	0,5%	27,2	1	0,0%	58,8	1 855	12,4%	5,9	723	4,9%	6,8	0	0,0%	0	11 269	75,6%	5,7	3 637	24,4%	5,1	3 637	24,4%	8,1
2011-2012	65 048	16 831	6,3	130	0,8%	28,6	1	0,0%	131,1	2 058	12,2%	6,3	634	3,8%	7,9	0	0,0%	0	13 070	77,7%	5,7	3 761	22,3%	5,2	3 761	22,3%	8,7
2012-2013	60 587	17 430	6,3	158	0,9%	28,5	2	0,0%	67,6	2 071	11,9%	6,5	739	4,2%	7,7	0	0,0%	0	13 847	79,4%	5,7	3 586	20,6%	5,1	3 583	20,6%	8,8
2013-2014	64 500	18 308	6,1	135	0,7%	28,4	3	0,0%	64,3	2 094	11,4%	6,2	889	4,9%	8,0	1	0,0%	1,1	14 909	81,4%	5,6	3 399	18,6%	5,1	3 397	18,6%	8,6
<b>CUSM / Hôpital général de Montréal</b>																											
2009-2010	11 938	24 145	15,4	4 399	18,2%	42,6	1 150	4,8%	73,3	11 993	49,7%	16,6	1 183	4,9%	26,7	4 744	19,6%	21,3	18 836	78,0%	13,5	5 493	22,8%	14,9	5 309	22,0%	22,4
2010-2011	11 266	24 556	14,8	4 196	17,1%	41,9	1 062	4,3%	72,3	12 086	49,2%	15,9	1 189	4,8%	25,3	4 935	20,1%	21,2	18 943	77,1%	12,4	5 803	23,6%	14,5	5 613	22,9%	22,8
2011-2012	11 470	25 982	13,9	4 014	15,4%	40,5	851	3,3%	74,5	13 512	52,0%	15,0	1 099	4,2%	26,3	5 152	19,8%	19,5	20 346	78,3%	11,6	5 708	22,0%	15,0	5 636	21,7%	22,3
2012-2013	11 968	25 576	14,5	4 138	16,2%	42,0	985	3,9%	75,9	14 002	54,7%	15,7	946	3,7%	24,6	5 451	21,3%	21,0	19 658	76,9%	11,8	5 967	23,3%	15,6	5 918	23,1%	23,3
2013-2014	13 905	23 341	16,2	4 339	18,6%	46,1	1 215	5,2%	83,2	13 015	55,8%	17,3	976	4,2%	30,1	4 974	21,3%	23,5	17 685	75,8%	13,0	5 811	24,9%	15,5	5 656	24,2%	26,3
<b>Centre hospitalier de St. Mary</b>																											
2009-2010	25 858	12 202	16,4	2 554	20,9%	39,2	587	4,8%	63,4	5 977	49,0%	17,4	1 156	9,5%	21,5	4 237	34,7%	20,7	8 059	66,0%	12,6	4 420	36,2%	12,0	4 143	34,0%	23,8
2010-2011	24 498	12 864	16,2	2 571	20,0%	39,1	547	4,3%	64,5	6 410	49,8%	17,2	1 249	9,7%	24,7	4 324	33,6%	19,6	8 553	66,5%	12,9	4 568	35,5%	12,0	4 311	33,5%	22,6
2011-2012	25 190	12 862	17,1	2 795	21,7%	40,6	650	5,1%	69,6	6 408	49,8%	18,7	1 406	10,9%	28,8	4 571	35,5%	20,0	8 434	65,6%	13,2	4 699	36,5%	12,3	4 428	34,4%	24,4
2012-2013	25 198	12 926	18,9	3 247	25,1%	42,9	826	6,4%	74,3	6 430	49,7%	20,9	1 476	11,4%	34,0	4 718	36,5%	22,3	8 530	66,0%	14,8	4 742	36,7%	13,0	4 396	34,0%	26,9
2013-2014	25 191	13 063	17,4	2 938	22,5%	39,8	587	4,5%	73,2	6 370	48,8%	19,0	1 489	11,4%	29,9	4 684	35,9%	20,1	8 665	66,3%	14,1	4 650	35,6%	13,1	4 398	33,7%	23,9
<b>Hôpital Maisonneuve-Rosemont</b>																											
2009-2010	18 570	34,1	8 731	52,7%	53,4	4 015	24,2%	76,8	9 048	54,6%	36,5	956	5,8%	34,8	5 463	33,0%	41,5	7 870	47,5%	24,8	8 699	52,5%	19,2	8 700	52,5%	42,5	
2010-2011	20 156	18 613	31,8	8 840	47,5%	53,9	4 311	23,2%	75,6	9 689	52,1%	35,7	1 042	5,6%	30,2	5 947	32,0%	41,0	8 775	47,1%	23,9	9 837	52,9%	17,5	9 838	52,9%	38,8
2011-2012	46 593	18 465	35,1	9 671	52,4%	55,6	4 856	26,3%	77,8	9 728	52,7%	37,8	1 737	9,4%	30,0	6 200	33,6%	43,3	9 179	49,7%	25,8	10 035	54,3%	19,0	9 286	50,3%	44,3
2012-2013	45 773	17 755	40,0	10 090	56,8%	60,7	5 642	31,8%	82,2	9 668	54,5%	43,0	1 803	10,2%	43,2	6 266	35,3%	49,1	8 591	48,4%	28,3	10 595	59,7%	18,0	9 164	51,6%	50,9
2013-2014	42 018	26 376	24,8	10 195	38,7%	50,3	4 788	18,2%	68,9	10 372	39,3%	34,0	1 858	7,0%	33,4	7 060	26,8%	35,5	15 768	59,8%	14,7	12 642	47,9%	13,7	10 608	40,2%	39,8
<b>Hôpital Santa Cabrini</b>																											
2009-2010	25 691	13 248	33,6	6 225	47,0%	58,8	2 708	20,4%	89,0	9 053	68,3%	33,9	723	5,5%	23,5	5 321	40,2%	46,6	7 906	59,7%	19,7	5 414	40,9%	14,2	5 342	40,3%	54,0
2010-2011	26 334	14 529	27,7	6 663	45,9%	46,9	1 641	11,3%	75,5	9 880	68,0%	27,9	392	2,7%	29,9	6 156	42,4%	35,8	8 546	58,8%	16,5	6 041	41,6%	14,3	5 983	41,2%	43,7
2011-2012	27 943	15 684	25,4	6 618	42,2%	44,8	1 977	12,6%	66,1	10 827	69,0%	25,6	478	3,0%	29,6	6 574	41,9%	32,9	9 325	59,5%	15,2	6 414	40,9%	14,3	6 359	40,5%	40,4
2012-2013	27 444	15 147	23,9	6 498	42,9%	40,3	1 496	9,9%	60,4	10 622	70,1%	23,8	471	3,1%	28,1	6 512	43,0%	29,8	8 609	56,8%	15,2	6 585	43,5%	14,7	6 538	43,2%	35,4
2013-2014	26 528	15 842	20,7	5 621	35,5%	36,6	888	5,6%	56,7	10 930	69,0%	20,8	475	3,0%	24,1	6 817	43,0%	25,0	9 584	60,5%	15,0	6 280	39,6%	19,0	6 258	39,5%	29,4

**Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence**

**Répartition selon différents groupes**

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	%	n	%	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal</b>																												
2009-2010	32 288		23 663	17,7	5 510	23,3%	41,7	1 436	6,1%	69,0	12 971	54,8%	18,7	1 418	6,0%	13,8	7 365	31,1%	23,3	13 923	58,8%	12,8	10 734	45,4%	12,7	9 740	41,2%	24,9
2010-2011	32 690		24 238	19,5	6 539	27,0%	43,5	1 803	7,4%	73,3	13 692	56,5%	20,3	1 368	5,6%	13,7	7 763	32,0%	28,1	14 416	59,5%	13,6	11 374	46,9%	11,9	9 822	40,5%	28,1
2011-2012	35 826		24 862	20,7	7 454	30,0%	43,6	2 142	8,6%	72,0	13 332	53,6%	21,6	1 529	6,1%	13,5	8 086	32,5%	27,7	15 073	60,8%	14,7	11 597	46,6%	12,5	9 789	39,4%	30,0
2012-2013	34 572		25 107	21,0	7 464	29,7%	45,3	2 247	8,9%	75,8	14 154	56,4%	21,9	1 501	6,0%	18,5	8 228	32,8%	28,5	15 557	62,0%	15,3	11 441	45,6%	12,9	9 650	38,0%	30,3
2013-2014	35 905		24 877	21,7	7 726	31,1%	45,8	2 320	9,3%	77,3	13 992	56,2%	22,7	1 366	5,5%	17,4	8 613	34,6%	29,2	15 365	61,8%	15,9	11 239	45,2%	13,3	9 612	38,2%	31,1
<b>Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal / Pavillon Albet-Prévost</b>																												
2009-2010	3		1 681	50,8	1 025	61,0%	73,1	544	32,4%	107,4	636	37,8%	52,8	1 675	99,6%	50,9	41	2,4%	60,1	1 146	68,2%	41,0	835	49,7%	8,5	535	31,8%	71,8
2010-2011	2 582		1 865	49,4	1 312	70,3%	63,3	736	39,5%	85,7	695	37,3%	49,9	1 747	93,7%	50,1	69	3,7%	55,1	1 212	65,0%	41,2	949	50,9%	18,9	653	35,0%	64,5
2011-2012	3 252		2 087	66,1	1 572	75,3%	82,2	1 066	51,1%	104,8	771	36,9%	70,0	2 038	97,7%	66,3	71	3,4%	87,0	1 368	65,5%	49,7	1 288	61,7%	23,0	719	34,5%	97,1
2012-2013	3 373		2 072	62,2	1 541	74,4%	78,1	1 020	49,2%	100,3	738	35,6%	63,3	2 058	99,3%	62,5	82	4,0%	88,3	1 278	61,7%	47,5	1 269	61,2%	27,8	794	38,3%	85,9
2013-2014	3 226		1 836	67,2	1 335	72,7%	86,4	905	49,3%	110,8	573	31,2%	68,6	1 824	99,3%	67,3	85	4,6%	71,5	1 070	58,3%	48,4	1 156	63,0%	22,2	766	41,7%	93,4
<b>Institut de Cardiologie de Montréal</b>																												
2009-2010	9 143		7 651	21,4	2 926	38,2%	36,5	451	5,9%	59,2	2 071	27,1%	19,7	89	1,2%	13,3	2 770	36,2%	22,8	4 754	62,1%	20,4	3 013	39,4%	8,8	2 897	37,9%	23,0
2010-2011	9 042		7 642	22,0	2 993	39,2%	37,1	503	6,6%	60,0	1 941	25,4%	20,0	70	0,9%	15,2	2 794	36,6%	23,8	4 801	62,8%	20,4	2 950	38,6%	9,5	2 841	37,2%	24,6
2011-2012	9 498		7 938	21,7	3 100	39,1%	37,3	533	6,7%	61,2	1 977	24,9%	19,6	87	1,1%	14,9	2 929	36,9%	24,5	4 863	61,3%	20,7	3 217	40,5%	9,2	3 075	38,7%	23,3
2012-2013	9 394		7 968	20,2	2 847	35,7%	35,5	404	5,1%	58,6	1 991	25,0%	18,2	82	1,0%	16,1	2 921	36,7%	22,8	4 949	62,1%	20,1	3 095	38,8%	9,2	3 019	37,9%	20,4
2013-2014	9 484		7 921	21,1	3 077	38,8%	35,7	445	5,6%	58,2	2 080	28,3%	19,5	75	0,9%	15,6	3 070	38,8%	23,6	4 900	61,9%	20,4	3 121	39,4%	9,6	3 021	38,1%	22,3
<b>Institut universitaire en santé mentale Douglas</b>																												
2009-2010	4 303		140	23,7	44	31,4%	44,6	11	7,9%	87,1	48	34,3%	16,7	133	95,0%	21,8	4	2,9%	60,3	99	70,7%	25,2	41	29,3%	30,2	41	29,3%	19,9
2010-2011	4 392		154	20,3	43	27,9%	33,6	4	2,6%	60,8	64	41,6%	18,4	138	89,6%	20,7	4	2,6%	33,3	106	68,8%	22,3	49	31,8%	15,6	48	31,2%	16,0
2011-2012	4 499		418	7,9	15	3,6%	33,2	2	0,6%	70,5	146	34,9%	8,0	351	84,0%	8,0	6	1,4%	4,3	170	40,7%	10,7	250	59,8%	5,8	248	59,3%	5,9
2012-2013	4 967		138	7,8	2	1,4%	63,8	1	0,7%	103,6	56	40,6%	7,4	99	71,7%	7,4	2	1,4%	5,2	62	37,7%	9,1	86	62,3%	7,0	86	62,3%	7,1
2013-2014	5 627		41	15,9	4	9,8%	59,5	3	7,3%	65,8	14	34,1%	19,1	37	90,2%	17,0	1	2,4%	70,8	20	48,8%	14,9	21	51,2%	16,0	21	51,2%	16,9
<b>Institut universitaire en santé mentale de Montréal</b>																												
2009-2010	2 889		1 296	33,5	647	49,9%	52,5	221	17,1%	88,1	492	38,0%	33,6	1 287	99,3%	33,6	52	4,0%	33,0	231	17,8%	31,7	1 071	82,6%	3,7	1 065	82,2%	33,8
2010-2011	2 616		1 217	33,7	629	51,7%	52,6	207	17,0%	89,3	479	39,4%	31,9	1 212	99,6%	33,7	34	2,8%	27,4	200	16,4%	36,2	1 029	84,6%	4,3	1 017	83,6%	33,3
2011-2012	1 837		1 753	25,4	723	41,2%	47,2	189	10,8%	82,4	615	35,1%	24,5	1 721	98,2%	25,4	79	4,5%	18,8	265	15,1%	23,9	1 496	85,3%	4,0	1 488	84,9%	25,7
2012-2013	1 861		1 759	32,3	898	51,1%	52,6	352	20,0%	80,5	673	38,3%	31,4	1 726	98,1%	32,4	75	4,3%	19,1	339	19,3%	32,6	1 429	81,2%	3,9	1 420	80,7%	32,2
2013-2014	2 082		1 971	27,3	877	44,5%	48,4	342	17,4%	69,2	756	38,4%	26,9	1 925	97,7%	27,2	67	3,4%	23,3	414	21,0%	33,4	1 561	79,2%	4,5	1 557	79,0%	25,7
<b>L'Hôpital général Juif Sir Mortimer B. Davis</b>																												
2009-2010	35 426		33 250	17,1	7 162	21,5%	46,0	2 413	7,3%	73,9	12 074	36,3%	22,4	1 910	5,7%	22,2	10 933	32,9%	22,8	23 677	71,2%	12,3	10 313	31,0%	16,9	9 673	28,8%	28,9
2010-2011	34 396		34 482	17,5	7 663	22,2%	46,3	2 712	7,9%	72,4	12 717	38,9%	22,9	2 059	6,0%	23,8	11 473	33,3%	23,2	25 059	72,7%	12,6	10 279	29,8%	17,4	9 413	27,3%	30,6
2011-2012	38 723		34 264	18,7	8 179	23,9%	49,7	3 283	9,6%	75,8	12 821	37,4%	25,2	2 207	6,4%	30,8	11 092	32,4%	25,2	25 056	73,1%	13,4	10 445	30,5%	17,9	9 208	26,9%	32,9
2012-2013	35 508		36 870	17,5	8 541	23,2%	46,0	2 847	7,7%	73,7	12 778	34,7%	24,5	2 525	6,8%	30,5	11 347	30,8%	24,0	27 621	74,9%	12,6	10 449	28,3%	16,8	9 249	25,1%	32,1
2013-2014	37 327		38 265	16,8	8 316	21,7%	47,0	2 856	7,5%	75,5	12 799	33,4%	23,9	2 632	6,9%	26,7	11 773	30,8%	22,9	28 821	75,3%	11,9	10 777	28,2%	16,0	9 444	24,7%	31,8

## Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

### Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients			Patients sur civière																							
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance		Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés			
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms		
<b>Sommaire: 07 Outaouais</b>																											
2009-2010	100 818	34 395	20,5	9 962	29,0%	46,9	3 631	10,6%	71,0	14 809	43,1%	20,9	2 876	8,4%	30,0	7 574	22,0%	26,8	23 590	68,6%	15,9	12 402	36,1%	11,6	10 805	31,4%	30,6
2010-2011	109 609	34 413	22,0	10 579	30,7%	49,6	4 185	12,2%	75,0	14 158	41,1%	23,3	2 782	8,1%	39,9	7 905	23,0%	28,6	23 974	69,7%	17,1	12 041	35,0%	13,3	10 439	30,3%	33,4
2011-2012	114 466	34 644	23,8	11 150	32,2%	53,5	4 731	13,7%	81,2	14 322	41,3%	25,4	3 497	10,1%	37,1	8 073	23,3%	31,6	24 140	69,7%	18,0	12 356	35,7%	14,2	10 504	30,3%	37,3
2012-2013	112 716	33 888	21,1	10 485	31,0%	44,9	3 317	9,8%	71,5	15 382	45,4%	21,6	2 958	8,7%	32,1	8 488	25,1%	26,4	22 624	68,8%	16,5	12 789	37,9%	13,2	11 244	33,2%	30,3
2013-2014	112 497	36 325	19,1	10 073	27,7%	41,4	2 683	7,4%	66,2	16 682	45,9%	20,1	3 336	9,2%	23,4	9 051	24,9%	24,4	24 679	67,9%	14,7	13 040	35,9%	12,6	11 646	32,1%	28,4
<b>07 Outaouais</b>																											
<b>CSSS de Gatineau / Hôpital de Gatineau</b>																											
2009-2010	25 723	11 487	22,6	3 788	33,0%	48,1	1 525	13,3%	70,5	4 324	37,7%	24,2	917	8,0%	38,8	2 433	21,2%	30,7	7 930	69,2%	17,1	4 321	37,7%	11,8	3 537	30,8%	35,1
2010-2011	23 071	11 651	23,6	3 700	31,8%	53,8	1 651	14,2%	79,5	4 421	37,9%	26,5	1 020	8,8%	50,7	2 555	21,9%	32,7	8 306	71,3%	18,3	4 194	36,0%	12,8	3 345	28,7%	36,5
2011-2012	23 106	11 162	27,2	3 985	35,7%	59,1	2 006	18,0%	84,4	4 287	38,4%	30,1	1 389	12,4%	46,0	2 499	22,4%	38,4	7 865	70,5%	20,3	4 226	37,9%	13,7	3 297	29,5%	43,7
2012-2013	24 264	10 389	25,2	3 896	37,5%	48,4	1 435	13,8%	75,7	4 515	43,5%	26,8	1 420	13,7%	36,4	2 575	24,8%	32,1	6 719	64,7%	20,4	4 511	43,4%	13,8	3 670	35,3%	34,2
2013-2014	25 084	12 435	20,0	3 778	30,4%	39,8	890	7,2%	64,8	5 399	43,4%	21,6	2 177	17,5%	23,6	2 769	22,3%	25,6	8 045	64,7%	15,7	5 039	40,5%	12,7	4 390	35,3%	27,9
<b>CSSS de Gatineau / Hôpital de Hull</b>																											
2009-2010	19 760	12 188	20,7	3 393	27,8%	51,2	1 444	11,8%	75,5	6 388	52,4%	21,2	1 020	8,4%	30,5	2 625	21,5%	28,6	8 846	72,6%	14,6	3 947	32,4%	12,7	3 342	27,4%	36,8
2010-2011	20 693	12 024	23,5	3 864	32,1%	53,1	1 789	14,9%	76,3	6 111	50,8%	23,3	866	7,2%	45,2	2 827	23,5%	30,6	8 551	71,1%	16,6	4 028	33,5%	15,0	3 473	28,9%	40,5
2011-2012	20 196	12 675	25,7	4 231	33,4%	58,6	2 096	16,5%	84,1	6 551	51,7%	25,6	1 142	9,0%	38,4	3 093	24,4%	34,6	9 055	71,4%	18,0	4 352	34,3%	16,1	3 620	28,6%	44,9
2012-2013	20 037	12 681	18,2	3 285	25,9%	43,3	956	7,6%	70,2	7 067	55,7%	18,1	805	6,3%	29,3	3 293	26,0%	23,3	8 585	67,7%	13,3	4 567	36,0%	12,2	4 096	32,3%	28,6
2013-2014	20 821	13 040	16,5	3 008	23,1%	39,6	729	5,6%	63,4	7 228	55,4%	17,0	424	3,3%	13,6	3 574	27,4%	22,3	9 029	69,2%	12,1	4 460	34,2%	11,6	4 011	30,8%	26,5
<b>CSSS de Papineau / Hôpital de Papineau</b>																											
2009-2010	17 507	5 387	21,3	1 787	33,2%	41,3	464	8,6%	63,5	2 159	40,1%	21,2	431	8,0%	31,1	1 326	24,6%	25,6	3 569	66,3%	17,7	1 906	35,4%	12,5	1 818	33,7%	28,4
2010-2011	17 403	5 009	23,5	1 933	38,6%	41,5	542	10,8%	62,1	1 992	39,8%	24,3	451	9,0%	29,7	1 285	25,7%	28,2	3 231	64,5%	19,5	1 856	37,1%	14,2	1 778	35,5%	30,6
2011-2012	16 640	5 217	20,5	1 709	32,8%	37,2	305	5,8%	59,1	2 023	38,8%	20,9	554	10,6%	26,3	1 349	25,9%	22,4	3 251	62,3%	18,4	2 005	38,4%	13,6	1 966	37,7%	24,2
2012-2013	15 895	5 376	23,2	2 019	37,5%	42,0	569	10,6%	63,3	2 165	40,3%	24,0	449	8,4%	31,8	1 347	25,1%	28,4	3 554	66,1%	19,1	1 905	35,4%	14,0	1 822	33,9%	31,3
2013-2014	15 375	5 595	24,8	2 190	39,1%	45,1	738	13,2%	67,8	2 490	44,5%	26,3	477	8,5%	33,1	1 455	26,0%	30,9	3 860	68,8%	19,4	1 917	34,3%	13,9	1 745	31,2%	36,6
<b>CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau / Hôpital de Maniwaki</b>																											
2009-2010	2 466	10,8	296	12,0%	35,6	47	1,9%	58,3	1 249	50,6%	8,1	333	13,5%	7,6	636	25,8%	10,7	1 260	51,1%	13,4	1 205	48,9%	7,4	1 206	48,9%	8,1	
2010-2011	10 558	2 939	12,5	463	15,8%	39,2	106	3,6%	63,0	1 017	34,6%	10,1	258	8,8%	9,8	687	23,4%	13,2	1 852	63,4%	12,7	1 106	37,6%	9,4	1 077	36,8%	12,0
2011-2012	19 393	2 931	14,0	524	17,9%	42,0	151	5,2%	66,2	777	26,5%	14,6	248	8,5%	14,5	621	21,2%	16,9	2 079	70,9%	11,3	893	30,5%	11,3	852	29,1%	20,4
2012-2013	18 658	2 824	17,2	639	22,6%	47,2	210	7,4%	77,6	948	33,6%	17,7	155	5,5%	15,9	715	25,3%	20,0	1 874	66,4%	13,5	1 018	36,0%	13,4	950	33,6%	24,7
2013-2014	19 019	2 680	17,2	590	22,0%	48,1	215	8,0%	75,1	942	35,1%	18,2	121	4,5%	13,6	717	26,8%	20,0	1 834	68,4%	13,3	913	34,1%	13,8	846	31,6%	25,5
<b>CSSS des Collines / Hôpital Memorial de Wakefield</b>																											
2009-2010	23 690	1 951	19,4	573	29,4%	39,4	144	7,4%	61,2	443	22,7%	21,8	130	6,7%	24,3	350	17,9%	25,5	1 412	72,4%	15,7	646	33,1%	10,0	539	27,6%	29,0
2010-2011	23 734	1 969	17,6	508	25,8%	37,2	91	4,6%	60,6	409	20,8%	21,4	158	8,0%	23,8	354	18,0%	21,7	1 461	74,2%	14,3	596	30,3%	9,8	508	25,8%	27,0
2011-2012	21 475	1 801	21,0	624	34,6%	39,9	169	9,4%	60,1	421	23,4%	23,9	130	7,2%	25,2	309	17,2%	26,3	1 287	71,5%	16,3	625	34,7%	12,0	514	26,5%	32,8
2012-2013	20 143	1 842	20,2	561	30,5%	40,4	145	7,9%	64,3	453	24,6%	25,1	110	6,0%	22,5	359	19,5%	27,0	1 401	76,1%	16,3	521	28,3%	15,0	441	23,9%	32,4
2013-2014	18 772	1 914	18,1	444	23,2%	40,8	106	5,5%	69,3	408	21,3%	24,1	109	5,7%	26,7	368	19,2%	23,9	1 473	77,0%	14,4	497	26,0%	13,8	441	23,0%	30,5
<b>CSSS du Pontiac / Hôpital du Pontiac</b>																											
2009-2010	14 138	936	15,8	125	13,4%	32,5	7	0,7%	57,0	246	26,3%	15,1	45	4,8%	15,6	204	21,8%	16,3	573	61,2%	14,9	377	40,3%	11,1	363	38,8%	17,3
2010-2011	14 150	821	15,6	111	13,5%	32,0	6	0,7%	52,5	208	25,3%	14,9	29	3,5%	14,8	197	24,0%	15,8	563	68,6%	15,3	261	31,8%	13,7	258	31,4%	16,4
2011-2012	13 656	858	13,3	77	9,0%	30,6	4	0,5%	60,1	263	30,7%	12,4	34	4,0%	13,8	202	23,5%	14,4	603	70,3%	12,9	255	29,7%	12,2	255	29,7%	14,2
2012-2013	13 719	756	14,4	85	11,2%	30,2	2	0,3%	54,0	234	31,0%	13,6	19	2,5%	15,4	199	26,3%	13,9	491	64,9%	14,5	267	35,3%	12,7	265	35,1%	14,3
2013-2014	13 426	661	14,2	63	9,5%	31,0	5	0,8%	49,6	195	29,5%	13,3	28	4,2%	13,3	168	25,4%	15,6	448	67,8%	14,2	214	32,4%	13,2	213	32,2%	14,1

**Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence**

**Répartition selon différents groupes**

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus		Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission		Hospitalisés				
	n	dms	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>Sommaire: 08 Abitibi-Témiscamingue</b>																												
2009-2010	113 639	21 028	12,6	3 179	15,1%	37,7	552	2,6%	62,6	7 276	34,6%	12,8	1 497	7,1%	13,2	4 917	23,4%	15,6	13 877	66,0%	11,0	7 603	36,2%	7,0	7 151	34,0%	15,7	
2010-2011	115 120	21 534	13,2	3 293	15,3%	41,0	821	3,8%	68,1	7 473	34,7%	13,6	1 429	6,6%	13,0	5 204	24,2%	16,8	14 395	66,8%	11,6	7 735	35,9%	7,6	7 139	33,2%	16,4	
2011-2012	115 403	22 358	12,0	2 939	13,1%	38,8	623	2,8%	64,2	7 020	31,4%	12,5	1 270	5,7%	11,5	5 094	22,8%	15,1	14 902	66,7%	10,7	7 960	35,6%	7,2	7 456	33,3%	14,7	
2012-2013	113 265	22 035	11,8	2 813	12,8%	36,7	464	2,1%	63,4	7 602	34,5%	11,8	1 151	5,2%	12,1	5 320	24,1%	14,4	14 729	66,8%	10,4	7 628	34,6%	7,9	7 306	33,2%	14,7	
2013-2014	112 000	21 442	11,0	2 076	9,7%	32,3	151	0,7%	59,1	7 464	34,8%	10,8	1 060	4,9%	10,2	5 438	25,4%	12,6	13 965	65,1%	10,0	7 765	36,2%	7,2	7 477	34,9%	12,9	
<b>08 Abitibi-Témiscamingue</b>																												
<b>CSSS de Rouyn-Noranda / Centre hospitalier de Rouyn-Noranda</b>																												
2009-2010	28 031	5 422	12,4	759	14,0%	33,2	66	1,2%	56,3	2 151	39,7%	12,0	457	8,4%	12,2	1 450	26,7%	14,8	3 476	64,1%	10,7	2 048	37,9%	7,9	1 946	35,9%	15,3	
2010-2011	28 134	5 696	10,8	575	10,1%	31,7	33	0,6%	57,4	2 266	39,8%	10,2	442	7,8%	10,2	1 463	25,7%	12,6	3 707	65,1%	10,0	2 053	36,0%	7,3	1 989	34,9%	12,4	
2011-2012	27 485	5 589	11,1	598	10,7%	31,7	37	0,7%	56,4	2 089	37,4%	11,0	461	8,2%	9,5	1 437	25,7%	13,1	3 554	63,6%	9,7	2 128	38,1%	7,1	2 035	36,4%	13,6	
2012-2013	26 710	5 580	11,8	681	12,2%	33,6	76	1,4%	56,6	2 344	42,0%	11,5	479	8,6%	10,6	1 482	26,6%	14,4	3 526	63,2%	10,0	2 155	38,6%	6,9	2 054	36,8%	15,0	
2013-2014	26 171	5 509	11,6	590	10,7%	31,2	28	0,5%	54,3	2 212	40,2%	11,3	464	8,4%	10,4	1 588	28,8%	13,7	3 413	62,0%	10,0	2 195	39,8%	6,9	2 096	38,0%	14,2	
<b>CSSS de la Vallée-de-l'Or / Hôpital et CLSC de Val-d'Or</b>																												
2009-2010	31 190	4 935	16,8	1 246	25,2%	40,9	284	5,8%	63,7	2 127	43,1%	17,4	562	11,4%	17,7	989	20,0%	25,0	3 190	64,6%	12,2	2 034	41,2%	6,2	1 745	35,4%	25,4	
2010-2011	32 166	4 742	20,4	1 399	29,5%	49,8	588	12,4%	70,4	1 989	41,9%	21,8	488	10,3%	17,9	1 057	22,3%	32,3	3 170	66,8%	15,1	2 080	43,9%	5,8	1 572	33,2%	31,3	
2011-2012	31 021	5 229	17,7	1 364	26,1%	45,0	469	9,0%	65,6	1 849	35,4%	19,2	400	7,6%	17,3	1 008	19,3%	27,9	3 332	63,7%	13,6	2 298	43,9%	5,9	1 897	36,3%	24,7	
2012-2013	30 691	5 433	14,6	1 066	19,6%	39,5	238	4,4%	65,1	2 030	37,4%	14,1	324	6,0%	16,8	1 161	21,4%	18,8	3 425	63,0%	11,6	2 220	40,9%	6,3	2 008	37,0%	19,7	
2013-2014	30 837	5 526	12,5	616	11,1%	33,1	61	1,1%	60,2	2 182	39,5%	12,6	281	5,1%	12,5	1 263	22,9%	15,4	3 381	61,2%	10,0	2 329	42,1%	5,9	2 145	38,8%	16,5	
<b>CSSS des Aurores Boréales / Centre hospitalier La Sarre</b>																												
2009-2010	17 278	3 039	8,7	228	7,5%	37,5	45	1,5%	54,4	958	31,5%	6,9	153	5,0%	4,8	885	29,1%	8,5	1 834	60,3%	9,4	1 205	39,7%	6,3	1 205	39,7%	7,5	
2010-2011	18 075	3 104	9,9	282	9,1%	34,1	28	0,9%	61,9	996	32,1%	8,0	135	4,3%	5,3	927	29,9%	9,6	1 811	58,3%	10,5	1 297	41,8%	7,4	1 293	41,7%	9,1	
2011-2012	18 386	3 186	10,3	296	9,3%	34,5	31	1,0%	58,1	976	30,6%	8,1	106	3,3%	6,4	869	27,3%	9,8	2 022	63,5%	11,1	1 166	36,6%	7,6	1 164	36,5%	8,8	
2012-2013	18 145	2 941	10,1	275	9,4%	33,5	22	0,7%	59,5	936	31,8%	8,1	87	3,0%	6,0	881	30,0%	9,8	1 890	64,3%	10,5	1 052	35,8%	8,3	1 051	35,7%	9,4	
2013-2014	18 019	3 134	9,9	286	9,1%	32,4	16	0,5%	62,6	932	29,7%	7,9	104	3,3%	5,5	867	28,3%	9,0	2 049	65,4%	10,5	1 087	34,7%	7,4	1 085	34,6%	8,7	
<b>CSSS du lac Témiscamingue / Pavillon Ste-Famille</b>																												
2009-2010	15 017	1 636	13,4	202	12,3%	32,8	15	0,9%	56,3	437	28,7%	13,7	155	9,5%	15,8	450	27,5%	14,3	1 129	69,0%	12,8	508	31,1%	11,0	507	31,0%	14,9	
2010-2011	15 697	1 710	15,2	317	18,5%	34,6	41	2,4%	60,9	499	29,2%	16,4	188	11,0%	17,3	493	28,8%	17,5	1 213	70,9%	13,7	501	29,3%	11,4	497	29,1%	19,1	
2011-2012	16 207	1 816	10,4	71	3,9%	29,7	1	0,1%	57,5	410	22,6%	10,7	129	7,1%	11,3	480	28,4%	11,3	1 291	71,1%	10,0	527	29,0%	8,5	525	28,9%	11,4	
2012-2013	16 725	1 724	11,2	109	6,3%	29,4	1	0,1%	71,2	466	27,0%	11,6	121	7,0%	13,6	449	26,0%	11,7	1 240	71,9%	10,6	488	28,3%	9,2	484	28,1%	12,7	
2013-2014	15 845	1 455	12,3	109	7,5%	30,4	5	0,3%	57,2	361	24,8%	12,4	75	5,2%	12,0	399	27,4%	12,9	1 029	70,7%	11,7	428	29,4%	10,5	426	29,3%	13,8	
<b>CSSS les Eskers de l'Abitibi / Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos</b>																												
2009-2010	22 123	5 996	11,2	744	12,4%	38,2	142	2,4%	66,5	1 603	26,7%	11,1	170	2,8%	6,6	1 143	19,1%	14,4	4 248	70,8%	10,7	1 808	30,2%	6,2	1 748	29,2%	12,6	
2010-2011	21 048	6 282	10,9	720	11,5%	37,0	131	2,1%	64,3	1 723	27,4%	11,0	176	2,8%	8,1	1 264	20,1%	13,7	4 494	71,5%	10,5	1 804	28,7%	9,2	1 788	28,5%	12,1	
2011-2012	22 304	6 538	9,7	610	9,3%	35,0	85	1,3%	61,8	1 696	25,9%	9,9	174	2,7%	6,4	1 300	19,9%	12,3	4 703	71,9%	9,4	1 841	28,2%	8,3	1 835	28,1%	10,2	
2012-2013	20 984	6 357	10,5	682	10,7%	37,7	127	2,0%	65,1	1 826	28,7%	11,5	140	2,2%	9,0	1 347	21,2%	14,4	4 648	73,1%	9,8	1 713	26,9%	10,5	1 709	26,9%	12,3	
2013-2014	21 128	5 818	9,3	475	8,2%	32,8	41	0,7%	59,4	1 777	30,5%	9,2	136	2,3%	7,5	1 301	22,4%	10,9	4 093	70,4%	9,2	1 726	29,7%	8,2	1 725	29,6%	9,5	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>Sommaire: 08 Côte-Nord</b>																												
2009-2010	39 502	12 997	14,2	2 338	18,0%	42,5	725	5,6%	65,2	3 564	27,4%	17,5	1 230	9,5%	12,7	2 263	17,4%	22,8	9 002	69,3%	10,6	4 424	34,0%	8,3	3 995	30,7%	22,2	
2010-2011	41 597	13 095	14,8	2 515	19,2%	43,2	827	6,3%	64,1	3 653	27,9%	18,6	1 197	9,1%	14,3	2 445	18,7%	22,0	9 276	70,8%	10,7	4 209	32,1%	8,7	3 819	29,2%	24,7	
2011-2012	40 417	12 905	14,6	2 368	18,3%	42,6	712	5,5%	65,5	3 431	26,6%	17,1	996	7,7%	13,4	2 407	18,7%	20,0	9 058	70,2%	11,3	4 269	33,1%	8,7	3 847	29,8%	22,4	
2012-2013	40 427	12 688	16,4	2 742	21,6%	45,2	903	7,1%	70,4	4 033	31,6%	18,9	746	5,9%	15,0	2 583	20,4%	21,6	8 759	69,0%	12,8	4 562	36,0%	8,2	3 929	31,0%	24,5	
2013-2014	37 261	12 314	17,1	2 665	21,6%	48,9	1 059	8,6%	73,6	4 007	32,5%	19,8	669	5,4%	12,9	2 563	20,8%	22,9	8 666	70,4%	13,5	4 372	35,5%	7,9	3 648	29,6%	25,7	
<b>08 Côte-Nord</b>																												
<b>CSSS de Manicouagan / Hôpital Le Royer</b>																												
2009-2010	21 313	5 310	18,0	1 337	25,2%	45,0	474	8,9%	67,7	1 812	34,1%	19,9	515	9,7%	15,0	1 137	21,4%	28,1	3 030	57,1%	13,3	2 614	49,2%	8,3	2 280	42,9%	24,3	
2010-2011	21 635	5 215	17,0	1 287	24,7%	41,0	379	7,3%	62,0	1 830	35,1%	18,6	461	8,8%	13,2	1 234	23,7%	24,4	2 959	56,7%	12,1	2 516	48,2%	8,1	2 256	43,3%	23,5	
2011-2012	21 208	5 300	15,9	1 132	21,4%	40,3	302	5,7%	61,9	1 597	30,1%	17,3	352	6,6%	13,4	1 228	23,2%	22,0	3 065	57,8%	12,5	2 500	47,2%	7,7	2 235	42,2%	20,6	
2012-2013	21 278	5 458	16,9	1 362	25,0%	40,0	360	6,6%	59,9	2 023	37,1%	18,6	299	5,5%	13,5	1 340	24,6%	21,8	3 088	56,6%	12,7	2 739	50,2%	7,0	2 370	43,4%	22,3	
2013-2014	19 370	5 441	16,7	1 290	23,7%	41,6	401	7,4%	60,9	2 010	36,9%	17,5	258	4,7%	11,7	1 336	24,6%	22,3	3 182	58,5%	12,4	2 566	47,2%	7,0	2 259	41,5%	22,7	
<b>CSSS de Sept-Îles / Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles</b>																												
2009-2010	18 189	7 687	11,5	1 001	13,0%	39,2	251	3,3%	60,3	1 752	22,8%	15,1	715	9,3%	11,0	1 126	14,6%	17,4	5 972	77,7%	9,2	1 810	23,5%	8,2	1 715	22,3%	19,4	
2010-2011	19 962	7 880	13,3	1 228	15,6%	45,4	448	5,7%	65,8	1 823	23,1%	18,5	736	9,3%	14,9	1 211	15,4%	19,5	6 317	80,2%	10,1	1 693	21,5%	9,6	1 563	19,8%	26,4	
2011-2012	19 209	7 605	13,7	1 236	16,3%	44,7	410	5,4%	68,1	1 834	24,1%	16,9	644	8,5%	13,4	1 179	15,5%	18,0	5 993	78,8%	10,7	1 769	23,3%	10,0	1 612	21,2%	24,8	
2012-2013	19 149	7 230	16,1	1 380	19,1%	50,2	543	7,5%	77,4	2 010	27,8%	19,2	447	6,2%	16,0	1 243	17,2%	21,4	5 671	78,4%	12,9	1 823	25,2%	10,1	1 559	21,6%	27,9	
2013-2014	17 891	6 873	17,5	1 375	20,0%	55,8	658	9,6%	81,3	1 997	29,1%	22,2	411	6,0%	13,6	1 227	17,9%	23,6	5 484	79,8%	14,2	1 806	26,3%	9,3	1 389	20,2%	30,5	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																				
	Ambulatoire	Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
		n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%
<b>Sommaire: 11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine</b>																											
2009-2010	76 187	16 523	12,1	2 154	13,0%	35,5	344	2,1%	58,6	6 887	41,7%	12,0	1 065	6,4%	10,4	4 882	29,5%	13,4	9 748	59,0%	11,4	7 282	44,1%	7,0	6 775	41,0%	13,1
2010-2011	80 222	16 656	13,5	2 566	15,4%	38,4	538	3,2%	63,3	6 965	41,8%	13,8	1 289	7,7%	10,3	4 930	29,6%	15,6	10 049	60,3%	12,2	7 339	44,1%	7,0	6 607	39,7%	15,5
2011-2012	82 847	16 261	13,1	2 322	14,3%	37,8	499	3,1%	60,3	7 117	43,8%	13,4	1 250	7,7%	9,4	4 915	30,2%	14,7	9 674	59,5%	11,9	7 258	44,6%	7,2	6 587	40,5%	14,9
2012-2013	81 186	15 688	14,1	2 548	16,2%	39,0	578	3,7%	62,2	7 285	46,4%	14,7	728	4,6%	17,4	5 012	31,9%	16,3	9 557	60,9%	12,5	6 963	44,4%	7,0	6 131	39,1%	16,4
2013-2014	78 084	15 438	11,3	1 485	9,6%	34,0	196	1,3%	59,7	6 694	43,4%	11,2	899	5,8%	13,4	4 733	30,7%	12,4	9 152	59,3%	10,9	6 691	43,3%	6,7	6 266	40,7%	11,7
<b>11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine</b>																											
<b>CSSS Baie-des-Chaleurs / Hôpital de Marla</b>																											
2009-2010	15 826	4 723	14,6	992	21,0%	36,0	168	3,6%	57,7	2 319	49,1%	14,2	373	7,9%	12,1	1 473	31,2%	16,2	2 384	50,5%	13,6	2 683	56,8%	5,7	2 339	49,5%	15,6
2010-2011	16 455	4 677	17,5	1 320	27,1%	39,5	322	6,6%	61,3	2 579	52,9%	17,4	388	8,0%	11,7	1 521	31,2%	20,6	2 562	52,5%	15,3	2 804	57,5%	5,8	2 315	47,5%	19,9
2011-2012	16 304	4 939	17,0	1 261	25,5%	39,7	348	7,0%	58,2	2 586	52,4%	16,7	397	8,0%	10,8	1 538	31,1%	19,8	2 509	50,8%	15,1	2 902	58,8%	5,7	2 430	49,2%	18,9
2012-2013	15 710	4 551	20,2	1 531	33,6%	40,8	411	9,0%	60,1	2 581	56,7%	20,4	357	7,8%	24,5	1 572	34,5%	23,7	2 289	60,3%	17,9	2 849	62,6%	5,6	2 262	49,7%	22,5
2013-2014	16 045	4 132	13,2	715	17,3%	34,6	101	2,4%	56,5	2 031	49,2%	12,6	425	10,3%	16,8	1 254	30,3%	14,2	1 974	47,8%	14,1	2 368	57,3%	5,4	2 158	52,2%	12,4
<b>CSSS de la Côte-de-Gaspé / Hôpital Hôtel-Dieu</b>																											
2009-2010	11 067	3 132	11,1	263	8,4%	31,1	15	0,5%	60,3	1 509	48,2%	10,8	233	7,4%	8,8	977	31,2%	11,6	1 907	60,9%	10,6	1 247	39,8%	8,5	1 225	39,1%	11,8
2010-2011	13 640	3 030	11,2	256	8,4%	31,6	15	0,5%	60,8	1 368	45,1%	10,8	306	10,1%	8,5	920	30,4%	12,2	1 886	62,2%	10,5	1 168	38,5%	8,1	1 144	37,8%	12,3
2011-2012	15 022	2 952	11,0	234	7,9%	29,9	8	0,3%	52,1	1 399	47,4%	10,7	281	9,5%	8,5	1 002	33,9%	11,7	1 840	62,3%	10,2	1 135	38,4%	9,0	1 112	37,7%	12,3
2012-2013	14 943	3 022	10,9	229	7,6%	30,7	14	0,5%	56,0	1 512	50,0%	10,5	99	3,3%	10,8	1 037	34,3%	12,0	1 960	64,9%	10,2	1 092	36,1%	9,0	1 062	35,1%	12,1
2013-2014	14 353	2 938	9,9	158	5,4%	28,0	0	0,0%		1 407	47,9%	9,7	102	3,5%	11,0	963	32,8%	10,8	1 793	61,0%	9,4	1 160	39,5%	8,2	1 145	39,0%	10,8
<b>CSSS de la Haute-Gaspésie / Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts</b>																											
2009-2010	14 622	2 524	8,6	178	7,1%	35,1	25	1,0%	59,6	931	36,9%	7,8	109	4,3%	5,6	676	26,8%	9,7	1 565	62,0%	8,8	1 027	40,7%	4,6	959	38,0%	8,3
2010-2011	13 740	2 318	11,1	240	10,4%	39,1	52	2,2%	68,5	830	35,8%	11,4	186	8,0%	8,8	647	27,9%	13,5	1 592	68,7%	9,9	761	32,8%	6,8	726	31,3%	13,8
2011-2012	13 591	2 314	10,4	207	8,9%	39,5	66	2,4%	62,0	790	34,1%	11,1	169	7,3%	8,0	616	26,6%	12,0	1 605	69,4%	9,5	782	33,8%	5,9	709	30,6%	12,4
2012-2013	11 782	2 472	12,5	315	12,7%	43,1	94	3,8%	68,3	916	37,1%	13,5	105	4,2%	10,5	656	26,5%	15,3	1 771	71,6%	10,7	820	33,2%	7,2	701	28,4%	16,9
2013-2014	12 327	2 632	11,2	301	11,4%	40,3	84	3,2%	63,8	929	35,3%	12,8	127	4,8%	9,1	775	29,4%	13,9	1 797	68,3%	9,7	955	36,3%	6,1	835	31,7%	14,4
<b>CSSS des Iles / Hôpital de l'Archipel</b>																											
2009-2010	18 959	3 126	13,2	590	18,9%	37,9	130	4,2%	59,4	827	26,5%	15,2	128	4,1%	13,9	813	26,0%	16,4	2 195	70,2%	11,2	1 020	32,6%	8,8	931	29,8%	18,1
2010-2011	19 925	3 299	14,2	660	20,0%	39,8	148	4,5%	66,0	865	26,2%	16,0	142	4,3%	15,9	845	25,6%	18,5	2 336	70,8%	12,1	1 112	33,7%	7,7	963	29,2%	19,3
2011-2012	22 326	2 971	13,9	532	17,9%	37,4	87	2,9%	68,4	891	30,0%	16,1	147	4,9%	11,8	757	25,5%	16,8	2 060	69,3%	12,0	993	33,4%	9,1	911	30,7%	18,1
2012-2013	21 166	2 413	12,6	339	14,0%	37,4	59	2,4%	69,0	742	30,8%	14,3	47	1,9%	11,1	676	28,0%	15,0	1 668	69,1%	11,7	782	32,4%	8,7	745	30,9%	14,7
2013-2014	19 483	2 353	10,3	210	8,9%	30,9	11	0,5%	57,1	764	32,5%	10,4	94	4,0%	11,8	631	26,8%	11,4	1 539	65,4%	10,4	824	35,0%	7,2	814	34,6%	10,0
<b>CSSS du Rocher-Percé / Hôpital de Chandler</b>																											
2009-2010	16 713	3 018	11,1	131	4,3%	30,9	6	0,2%	58,4	1 301	43,1%	10,6	222	7,4%	9,5	943	31,2%	10,7	1 697	56,2%	12,0	1 305	43,2%	8,7	1 321	43,8%	9,9
2010-2011	16 462	3 132	10,5	90	2,9%	28,9	1	0,0%	49,5	1 323	42,2%	9,8	267	8,5%	8,4	997	31,8%	10,1	1 673	53,4%	11,7	1 494	47,7%	7,9	1 459	46,6%	9,1
2011-2012	15 604	3 085	10,3	88	2,9%	29,0	0	0,0%		1 451	47,0%	9,5	256	8,3%	7,9	1 002	32,5%	10,1	1 660	53,8%	11,4	1 446	46,9%	7,9	1 425	46,2%	9,1
2012-2013	17 585	3 230	10,7	134	4,1%	27,7	0	0,0%		1 534	47,5%	10,1	120	3,7%	10,3	1 071	33,2%	11,0	1 869	57,9%	10,9	1 420	44,0%	7,4	1 361	42,1%	10,4
2013-2014	15 876	3 383	10,8	101	3,0%	27,5	0	0,0%		1 563	46,2%	10,2	151	4,5%	10,4	1 110	32,8%	11,2	2 049	60,6%	10,8	1 384	40,9%	7,6	1 334	39,4%	10,7

# Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

## Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients									Patients sur civière																				
	Ambulatoire			Civière			Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>Sommaire: 12 Chaudière-Appalaches</b>																														
2009-2010	79 185	47 289	12,5	6 498	13,7%	30,9	179	0,4%	53,7	20 983	44,4%	13,1	3 178	6,7%	12,6	13 199	27,9%	15,8	30 609	64,7%	11,2	16 762	35,4%	10,7	16 680	35,3%	14,8			
2010-2011	110 656	48 993	12,6	6 816	13,9%	31,2	310	0,6%	53,6	21 559	44,0%	13,0	3 308	6,8%	12,8	13 657	27,9%	15,7	31 465	64,2%	10,9	17 643	36,0%	10,7	17 528	35,8%	15,6			
2011-2012	156 070	56 329	11,9	7 177	12,7%	30,6	245	0,4%	53,6	23 573	41,8%	13,1	3 337	5,9%	12,9	15 070	26,8%	15,4	38 210	67,8%	10,2	18 216	32,3%	10,6	18 119	32,2%	15,4			
2012-2013	161 225	56 996	11,6	6 900	12,1%	31,2	330	0,6%	53,5	24 569	43,1%	13,0	3 193	5,6%	13,4	15 945	28,0%	15,1	39 006	68,4%	9,7	18 051	31,7%	10,4	17 990	31,6%	15,6			
2013-2014	165 388	57 946	11,4	6 657	11,5%	31,0	303	0,5%	54,0	24 475	42,2%	12,7	3 178	5,5%	13,5	16 193	27,9%	14,5	40 296	69,5%	9,8	17 724	30,6%	10,9	17 650	30,5%	15,1			
<b>12 Chaudière-Appalaches</b>																														
<b>CSSS Alphonse-Desjardins / Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny</b>																														
2009-2010				0			0			0			0			0			0			0			0					
2010-2011				0			0			0			0			0			0			0			0					
2011-2012	41 247	4 367	4,8	12	0,3%	28,3	0	0,0%		0	0,0%		75	1,7%	3,9	264	6,0%	5,6	4 367	100,0%	4,8	0	0,0%		0	0,0%				
2012-2013	41 493	4 428	4,2	5	0,1%	27,2	0	0,0%		0	0,0%		56	1,3%	4,0	269	6,1%	4,5	4 428	100,0%	4,2	1	0,0%	2,0	0	0,0%				
2013-2014	43 494	4 197	3,1	0	0,0%		0	0,0%		1	0,0%	4,7	53	1,3%	2,5	316	7,5%	3,4	4 197	100,0%	3,1	0	0,0%		0	0,0%				
<b>CSSS Alphonse-Desjardins / Hôtel-Dieu de Lévis</b>																														
2009-2010	32 827	22 396	11,6	2 494	11,1%	29,7	66	0,3%	52,8	10 110	45,1%	12,2	1 629	7,3%	13,4	5 696	25,4%	15,4	15 349	68,5%	10,4	7 053	31,5%	12,1	7 047	31,5%	14,3			
2010-2011	34 378	23 201	11,7	2 688	11,6%	30,0	83	0,4%	53,2	10 790	46,5%	12,5	1 651	7,1%	13,8	5 865	25,3%	15,5	15 677	67,6%	10,0	7 565	32,6%	12,2	7 524	32,4%	15,3			
2011-2012	35 602	24 892	11,9	3 004	12,1%	29,5	70	0,3%	52,4	11 800	47,4%	12,7	1 737	7,0%	13,9	6 537	26,3%	15,7	17 015	68,4%	10,2	7 881	31,7%	12,2	7 877	31,6%	15,5			
2012-2013	37 799	25 358	11,8	3 176	12,5%	31,3	174	0,7%	53,0	12 366	48,8%	13,0	1 728	6,8%	14,5	6 977	27,5%	15,8	17 797	70,2%	9,7	7 566	29,8%	12,3	7 561	29,8%	16,8			
2013-2014	38 288	25 962	12,7	3 867	14,9%	31,7	211	0,8%	54,2	12 402	47,8%	13,8	1 810	7,0%	15,3	7 314	28,2%	16,7	18 487	71,2%	10,5	7 517	29,0%	13,6	7 475	28,8%	18,2			
<b>CSSS de Beauce / Hôpital de St-Georges</b>																														
2009-2010	18 994	11 955	15,4	2 583	21,6%	31,9	60	0,5%	54,5	5 547	46,4%	16,2	865	7,2%	15,4	3 259	27,3%	19,2	7 325	61,3%	13,8	4 634	38,8%	10,8	4 630	38,7%	17,9			
2010-2011	20 058	11 951	14,8	2 345	19,6%	32,0	102	0,9%	53,0	5 509	46,1%	14,9	870	7,3%	15,2	3 101	25,9%	17,8	7 196	60,2%	13,1	4 756	39,8%	10,1	4 755	39,8%	17,5			
2011-2012	19 472	12 243	14,9	2 433	19,9%	31,8	103	0,8%	54,4	5 883	48,1%	15,3	856	7,0%	16,3	3 388	27,7%	17,9	7 401	60,5%	13,3	4 844	39,6%	10,0	4 842	39,5%	17,5			
2012-2013	20 075	11 812	14,3	2 097	17,8%	31,7	93	0,8%	54,5	6 011	50,9%	14,4	816	6,9%	15,8	3 511	29,7%	16,8	7 072	59,9%	12,5	4 744	40,2%	9,6	4 740	40,1%	17,0			
2013-2014	20 984	12 045	12,9	1 595	13,2%	31,0	71	0,6%	53,9	6 085	50,5%	12,8	786	6,5%	14,5	3 465	28,8%	14,8	7 390	61,4%	11,7	4 659	38,7%	9,1	4 655	38,6%	14,8			
<b>CSSS de Montmagny-l'Islet / Hôpital de Montmagny</b>																														
2009-2010	27 364	5 411	9,6	330	6,1%	28,8	0	0,0%		2 556	47,2%	8,9	404	7,5%	9,0	1 780	32,9%	10,8	3 360	62,1%	9,9	2 060	38,1%	6,8	2 051	37,9%	9,1			
2010-2011	28 436	5 715	10,1	361	6,3%	28,8	3	0,1%	49,7	2 728	47,7%	9,1	423	7,4%	10,1	1 889	33,1%	10,8	3 637	63,6%	10,2	2 084	36,5%	7,3	2 078	36,4%	10,0			
2011-2012	30 748	6 203	10,6	497	8,0%	29,2	6	0,1%	52,5	2 929	47,2%	10,2	297	4,8%	9,3	2 018	32,5%	12,1	4 123	66,5%	10,4	2 090	33,7%	7,7	2 080	33,5%	10,9			
2012-2013	31 548	6 565	10,5	478	7,3%	28,7	1	0,0%	48,4	3 114	47,4%	10,3	282	4,3%	10,9	2 212	33,7%	11,8	4 383	66,8%	10,4	2 186	33,3%	7,9	2 182	33,2%	10,7			
2013-2014	31 119	6 969	10,0	384	5,5%	27,6	0	0,0%		3 065	44,0%	9,9	236	3,4%	9,5	2 287	32,8%	11,3	4 803	68,9%	10,1	2 168	31,1%	7,9	2 166	31,1%	9,9			
<b>CSSS de la région de Thetford / Hôpital de Thetford Mines</b>																														
2009-2010		7 527	12,5	1 091	14,5%	31,7	53	0,7%	53,8	2 770	36,8%	13,9	280	3,7%	3,9	2 464	32,7%	15,7	4 575	60,8%	10,8	3 015	40,1%	9,7	2 952	39,2%	15,2			
2010-2011	27 784	8 126	13,5	1 422	17,5%	32,9	122	1,5%	54,4	2 532	31,2%	15,3	364	4,5%	5,9	2 802	34,5%	17,1	4 955	61,0%	11,1	3 238	39,8%	10,2	3 171	39,0%	17,2			
2011-2012	29 001	8 624	12,0	1 231	14,3%	31,5	66	0,8%	53,9	2 861	34,3%	13,4	372	4,3%	5,6	2 863	33,2%	15,2	5 304	61,5%	10,3	3 401	39,4%	9,2	3 320	38,5%	14,8			
2012-2013	30 310	8 833	11,7	1 144	13,0%	31,4	62	0,7%	53,4	3 078	34,8%	13,2	311	3,5%	5,4	2 976	33,7%	14,7	5 326	60,3%	10,0	3 554	40,2%	9,2	3 507	39,7%	14,3			
2013-2014	31 503	8 773	10,6	811	9,2%	29,4	21	0,2%	51,9	2 922	33,3%	10,9	293	3,3%	4,8	2 811	32,0%	12,4	5 419	61,8%	9,9	3 380	38,5%	9,0	3 354	38,2%	11,8			

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms		
<b>Sommaire: 13 Laval</b>																												
2009-2010	52 823	22 712	18,8	6 550	28,8%	35,6	1 019	4,5%	59,2	11 553	50,9%	19,5	2 326	10,2%	16,6	7 454	32,8%	22,5	12 419	54,7%	15,3	11 166	49,2%	13,0	10 293	45,3%	23,0	
2010-2011	51 301	22 297	20,7	7 811	35,0%	36,5	1 378	6,2%	60,1	11 584	52,0%	21,9	2 143	9,6%	17,7	7 588	34,0%	25,2	12 197	54,7%	16,5	10 984	49,3%	14,1	10 100	45,3%	25,9	
2011-2012	55 132	23 830	20,4	8 041	33,7%	36,3	1 353	5,7%	59,9	12 620	53,0%	21,0	2 149	9,0%	15,4	8 140	34,2%	24,6	13 007	54,6%	16,4	11 735	49,2%	14,2	10 823	45,4%	25,1	
2012-2013	55 271	23 543	21,4	8 634	36,7%	37,1	1 659	7,0%	60,4	12 787	54,3%	22,5	2 068	8,8%	18,0	8 733	37,1%	26,2	12 589	53,5%	17,0	11 779	50,0%	15,2	10 954	46,5%	26,6	
2013-2014	52 605	25 749	19,8	8 420	32,7%	34,9	1 154	4,5%	58,1	13 481	52,4%	20,7	2 307	9,0%	16,3	9 265	36,0%	23,7	13 661	53,1%	16,4	12 832	49,8%	14,7	12 088	46,9%	23,7	
<b>13 Laval</b>																												
<b>CSSS de Laval / Hôpital Cité de la Santé</b>																												
2009-2010	52 823	22 712	18,8	6 550	28,8%	35,6	1 019	4,5%	59,2	11 553	50,9%	19,5	2 326	10,2%	16,6	7 454	32,8%	22,5	12 419	54,7%	15,3	11 166	49,2%	13,0	10 293	45,3%	23,0	
2010-2011	51 301	22 297	20,7	7 811	35,0%	36,5	1 378	6,2%	60,1	11 584	52,0%	21,9	2 143	9,6%	17,7	7 588	34,0%	25,2	12 197	54,7%	16,5	10 984	49,3%	14,1	10 100	45,3%	25,9	
2011-2012	55 132	23 830	20,4	8 041	33,7%	36,3	1 353	5,7%	59,9	12 620	53,0%	21,0	2 149	9,0%	15,4	8 140	34,2%	24,6	13 007	54,6%	16,4	11 735	49,2%	14,2	10 823	45,4%	25,1	
2012-2013	55 271	23 543	21,4	8 634	36,7%	37,1	1 659	7,0%	60,4	12 787	54,3%	22,5	2 068	8,8%	18,0	8 733	37,1%	26,2	12 589	53,5%	17,0	11 779	50,0%	15,2	10 954	46,5%	26,6	
2013-2014	52 605	25 749	19,8	8 420	32,7%	34,9	1 154	4,5%	58,1	13 481	52,4%	20,7	2 307	9,0%	16,3	9 265	36,0%	23,7	13 661	53,1%	16,4	12 832	49,8%	14,7	12 088	46,9%	23,7	



Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>Sommaire: 14 Lanaudière</b>																												
2009-2010	67 426	34 414	26,6	14 761	42,9%	47,6	6 065	17,6%	68,1	18 555	53,9%	27,9	2 766	8,0%	20,8	8 468	24,6%	37,8	21 829	63,4%	19,0	13 885	40,3%	16,5	12 585	36,6%	39,7	
2010-2011	67 605	37 081	28,0	16 225	43,8%	50,0	7 500	20,2%	69,4	19 781	53,4%	29,2	2 912	7,9%	24,6	9 376	25,3%	39,4	23 985	64,7%	20,1	14 272	38,5%	17,4	13 076	35,3%	42,5	
2011-2012	73 271	39 757	24,9	16 824	42,3%	43,5	5 486	13,8%	65,5	21 219	53,4%	25,6	3 214	8,1%	23,4	10 251	25,8%	33,1	25 344	63,7%	18,6	15 648	39,4%	18,2	14 413	36,3%	35,9	
2012-2013	75 703	40 263	24,1	15 829	39,3%	44,1	5 393	13,4%	65,5	22 148	55,0%	25,0	3 117	7,7%	21,7	10 772	28,8%	33,5	25 719	63,9%	18,2	15 649	38,9%	19,2	14 544	36,1%	34,3	
2013-2014	75 893	41 131	24,0	16 010	38,9%	44,2	5 513	13,4%	65,6	22 713	55,2%	25,1	2 996	7,3%	23,4	10 961	26,6%	32,9	25 812	62,8%	17,8	16 586	40,3%	19,8	15 319	37,2%	34,4	
<b>14 Lanaudière</b>																												
<b>CSSS du Nord de Lanaudière / Centre hospitalier régional de Lanaudière</b>																												
2009-2010	29 319	18 574	24,5	6 979	37,6%	47,6	2 897	15,6%	68,7	9 854	53,1%	26,0	825	4,4%	15,4	4 657	25,1%	35,1	12 507	67,3%	17,8	7 323	39,4%	13,3	6 067	32,7%	38,1	
2010-2011	28 870	19 424	25,9	7 778	40,0%	48,5	3 441	17,7%	68,1	10 198	52,5%	27,5	820	4,2%	14,7	4 971	25,6%	36,6	13 117	67,5%	18,7	7 424	38,2%	13,8	6 307	32,5%	40,8	
2011-2012	30 066	19 530	24,8	7 510	38,5%	46,7	2 959	15,2%	68,6	10 441	53,5%	26,5	926	4,7%	12,9	5 069	26,0%	34,5	13 142	67,3%	18,1	7 563	38,7%	13,2	6 388	32,7%	38,6	
2012-2013	29 929	20 467	20,8	6 773	33,1%	40,7	1 877	9,2%	62,1	11 523	56,3%	21,7	840	4,1%	13,5	5 487	26,8%	28,1	13 870	67,8%	16,4	7 629	37,3%	12,9	6 597	32,2%	30,1	
2013-2014	31 985	20 874	22,4	7 074	33,9%	45,2	2 580	12,4%	67,0	11 856	56,8%	23,6	874	4,2%	16,5	5 654	27,1%	31,0	14 538	69,6%	17,0	7 498	35,9%	13,5	6 336	30,4%	34,8	
<b>CSSS du Sud de Lanaudière / Hôpital Pierre-Le Gardeur</b>																												
2009-2010	38 107	15 840	29,0	7 782	49,1%	47,5	3 168	20,0%	67,5	8 701	54,9%	30,1	1 941	12,3%	23,1	3 811	24,1%	41,2	9 322	58,9%	20,5	6 562	41,4%	20,1	6 518	41,1%	41,2	
2010-2011	38 735	17 637	30,3	8 447	47,9%	51,4	4 059	23,0%	70,6	9 583	54,3%	30,9	2 092	11,9%	28,4	4 405	25,0%	42,5	10 868	61,6%	21,8	6 848	38,8%	21,3	6 769	38,4%	44,1	
2011-2012	43 205	20 227	24,9	9 314	46,0%	41,0	2 527	12,5%	61,9	10 778	53,3%	24,8	2 288	11,3%	27,6	5 182	25,6%	31,6	12 202	60,3%	19,1	8 085	40,0%	22,8	8 025	39,7%	33,8	
2012-2013	45 774	19 796	27,4	9 056	45,7%	46,6	3 516	17,8%	67,3	10 625	53,7%	28,6	2 277	11,5%	24,7	5 285	26,7%	39,1	11 849	59,9%	20,4	8 020	40,5%	25,1	7 947	40,1%	37,8	
2013-2014	43 908	20 257	25,5	8 936	44,1%	43,4	2 933	14,5%	64,5	10 857	53,6%	26,6	2 122	10,5%	26,2	5 307	26,2%	34,8	11 274	55,7%	18,8	9 088	44,9%	25,0	8 983	44,3%	34,0	

Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																																																						
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés																																			
	n	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms																									
<b>Sommaire: 15 Laurentides</b>																																																													
2009-2010	128 475	54 234	21,6	16 309	30,1%	48,8	6 044	11,1%	76,7	26 296	48,5%	23,5	5 102	9,4%	22,0	12 255	22,6%	31,3	36 917	68,1%	16,7	18 654	34,4%	11,3	17 317	31,9%	32,1	2010-2011	128 798	57 905	21,0	17 893	30,9%	45,7	6 317	10,9%	69,2	28 390	49,0%	22,6	5 138	8,9%	22,5	13 720	23,7%	30,3	39 074	67,5%	15,7	19 936	34,4%	11,7	18 831	32,5%	32,0						
2011-2012	134 795	60 294	20,7	18 637	30,9%	44,1	5 634	9,3%	68,9	28 616	47,5%	22,3	5 166	8,6%	27,2	14 309	23,7%	27,9	40 170	66,6%	15,6	21 419	35,5%	11,8	20 124	33,4%	30,7	2012-2013	129 218	63 040	20,9	18 647	29,6%	46,7	6 003	9,5%	76,4	30 082	47,7%	22,3	5 131	8,1%	34,4	15 474	24,5%	28,2	40 864	64,8%	15,8	23 802	37,8%	12,1	22 176	35,2%	30,5						
2013-2014	130 003	63 767	19,2	17 799	27,9%	42,4	4 618	7,2%	71,5	30 245	47,4%	20,5	5 589	8,7%	31,9	15 635	24,5%	25,4	39 730	62,3%	14,7	25 351	39,8%	11,5	24 037	37,7%	26,8	<b>15 Laurentides</b>																																	
<b>CSSS d'Antoine Labelle / Centre de services de Rivière-Rouge</b>																																																													
2009-2010	17 803	2 826	10,3	274	9,7%	38,5	54	1,9%	62,2	736	26,0%	12,2	218	7,7%	10,5	548	19,4%	12,1	2 212	78,3%	9,0	646	22,9%	7,8	614	21,7%	15,1	2010-2011	18 596	2 773	10,9	336	12,1%	36,3	51	1,8%	59,1	689	24,8%	13,3	218	7,9%	9,9	518	18,7%	14,8	2 130	76,8%	9,0	672	24,2%	8,3	643	23,2%	17,0						
2011-2012	18 136	3 303	11,9	442	13,4%	37,1	71	2,1%	63,7	870	26,3%	14,6	237	7,2%	14,7	720	21,8%	14,6	2 661	80,6%	10,3	671	20,3%	10,2	642	19,4%	18,4	2012-2013	16 509	3 282	11,8	407	12,4%	37,0	74	2,3%	58,5	836	25,5%	13,8	217	6,6%	16,6	659	20,1%	15,0	2 691	82,0%	10,4	607	18,5%	11,8	591	18,0%	18,3						
2013-2014	15 126	2 908	12,2	419	14,4%	34,8	57	2,0%	56,1	731	25,1%	14,4	228	7,8%	16,3	647	22,2%	14,8	2 302	79,2%	10,5	619	21,3%	12,3	606	20,8%	18,8	<b>CSSS d'Antoine Labelle / Hôpital de Mont-Laurier</b>																																	
2009-2010	19 017	3 927	11,0	424	10,8%	32,9	26	0,7%	53,8	1 315	33,5%	10,7	86	2,2%	9,3	910	23,2%	13,2	2 805	71,4%	10,5	1 132	28,8%	9,0	1 122	28,6%	12,3	2010-2011	18 765	4 410	11,4	520	11,8%	34,3	60	1,4%	56,4	1 585	35,9%	11,6	135	3,1%	10,1	1 016	23,0%	14,0	3 151	71,5%	10,2	1 271	28,8%	8,2	1 259	28,5%	14,6						
2011-2012	19 761	4 691	10,6	461	9,8%	32,3	23	0,5%	53,0	1 633	34,8%	10,6	129	2,7%	10,9	1 051	22,4%	12,3	3 369	71,8%	10,1	1 336	28,5%	7,8	1 322	28,2%	12,1	2012-2013	18 693	5 057	11,5	597	11,8%	34,0	59	1,2%	55,5	1 863	36,8%	11,5	136	2,7%	12,3	1 207	23,9%	14,1	3 627	71,7%	10,0	1 456	28,8%	8,3	1 430	28,3%	15,2						
2013-2014	17 468	4 694	10,0	417	8,9%	31,3	21	0,4%	53,0	1 752	37,3%	9,6	195	4,2%	8,5	1 082	23,1%	10,8	3 395	72,3%	9,4	1 307	27,8%	8,1	1 299	27,7%	11,3	<b>CSSS d'Argenteuil</b>																																	
2009-2010	26 338	3 768	17,5	883	23,4%	41,4	247	6,6%	63,2	1 107	29,4%	20,9	192	5,1%	26,0	821	21,8%	23,1	2 874	76,3%	14,7	910	24,2%	12,8	894	23,7%	26,5	2010-2011	26 010	4 050	18,8	1 023	25,3%	43,4	296	7,3%	69,8	1 227	30,3%	23,6	141	3,5%	24,7	915	22,6%	27,8	3 125	77,2%	15,4	1 004	24,8%	13,9	925	22,8%	30,5						
2011-2012	24 406	4 069	23,0	1 279	31,4%	51,4	558	13,7%	74,3	1 353	33,3%	31,6	179	4,4%	28,9	1 013	24,9%	35,7	3 152	77,5%	17,2	1 086	26,7%	15,7	917	22,5%	42,8	2012-2013	18 858	3 572	32,0	1 373	38,4%	68,0	784	21,9%	93,5	1 129	31,6%	43,8	173	4,8%	32,3	849	23,8%	52,2	3 021	84,6%	22,8	807	22,6%	23,4	551	15,4%	82,3						
2013-2014	18 818	3 818	26,0	1 420	37,2%	51,9	588	15,4%	78,1	1 433	37,5%	32,2	204	5,3%	27,5	1 001	26,2%	35,8	2 912	76,3%	19,8	1 161	30,4%	13,7	906	23,7%	45,7	<b>CSSS de Saint-Jérôme / Hôpital régional de Saint-Jérôme</b>																																	
2009-2010	23 681	19 224	22,2	6 537	34,0%	43,9	2 106	11,0%	68,5	9 808	51,0%	22,8	2 640	13,7%	21,8	4 086	21,3%	31,0	12 000	62,4%	17,0	8 236	42,8%	11,8	7 224	37,6%	30,7	2010-2011	22 264	20 310	21,4	6 848	33,7%	42,1	1 994	9,8%	65,9	10 510	51,7%	21,6	2 773	13,7%	24,3	4 387	21,6%	29,6	12 737	62,7%	16,3	8 251	40,6%	13,2	7 573	37,3%	29,9						
2011-2012	26 076	19 647	24,5	7 285	37,1%	46,6	2 532	12,9%	73,3	9 930	50,5%	25,4	2 560	13,0%	31,5	4 361	22,2%	32,5	12 343	62,8%	18,3	8 079	41,1%	14,3	7 304	37,2%	34,9	2012-2013	26 846	21 192	26,6	8 199	38,7%	51,0	3 351	15,8%	77,5	10 445	49,3%	27,2	2 653	12,0%	40,5	4 959	23,4%	35,5	13 015	61,4%	19,1	9 260	43,7%	14,8	8 177	38,6%	38,4						
2013-2014	28 038	22 129	23,5	7 624	34,5%	46,7	2 499	11,3%	76,0	10 730	48,5%	24,5	2 852	12,9%	40,5	5 188	23,4%	31,0	12 443	56,2%	17,4	10 531	47,6%	13,7	9 686	43,8%	31,3	<b>CSSS des Sommets / Hôpital Laurentien</b>																																	
2009-2010	17 921	8 980	16,4	2 029	22,6%	36,0	323	3,6%	61,7	4 955	55,2%	16,9	930	10,4%	19,7	2 086	23,2%	21,6	5 974	66,5%	12,8	3 209	35,7%	10,1	3 006	33,5%	23,5	2010-2011	20 850	9 380	16,8	2 278	24,3%	37,0	413	4,4%	60,7	5 044	53,8%	17,6	786	8,4%	18,1	2 379	25,4%	23,1	6 280	67,0%	12,8	3 343	35,6%	9,9	3 100	33,0%	24,9						
2011-2012	22 194	9 557	17,3	2 426	25,4%	37,0	445	4,7%	59,7	4 878	51,0%	18,2	749	7,8%	16,0	2 362	24,7%	24,1	6 430	67,3%	13,4	3 359	35,1%	10,8	3 127	32,7%	25,5	2012-2013	22 860	9 712	18,1	2 590	26,7%	38,4	570	5,9%	61,1	5 233	53,9%	19,1	586	6,0%	18,0	2 399	24,7%	25,7	6 664	68,6%	13,5	3 257	33,5%	11,9	3 048	31,4%	28,0						
2013-2014	23 624	9 820	17,4	2 511	25,6%	36,8	465	4,7%	58,9	5 265	53,6%	17,8	688	7,0%	16,7	2 464	25,1%	23,8	6 891	70,2%	13,8	3 109	31,7%	12,0	2 929	29,8%	26,0	<b>CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes / Hôpital de Saint-Eustache</b>																																	
2009-2010	23 715	15 509	29,7	6 162	39,7%	60,8	3 288	21,2%	84,8	8 375	54,0%	31,5	1 036	6,7%	27,4	3 804	24,5%	45,7	11 052	71,3%	22,2	4 521	29,2%	11,9	4 457	28,7%	48,5	2010-2011	22 313	16 982	27,4	6 888	40,6%	53,8	3 503	20,6%	72,4	9 335	55,0%	28,9	1 085	6,4%	24,8	4 505	26,5%	40,8	11 651	68,6%	19,4	5 395	31,8%	11,4	5 331	31,4%	45,1						
2011-2012	24 222	19 027	21,9	6 744	35,4%	43,7	2 005	10,5%	64,3	9 952	52,3%	22,7	1 312	6,9%	28,9	4 802	25,2%	29,5	12 215	64,2%	16,4	6 888	36,2%	9,6	6 812	35,8%	31,7	2012-2013	25 452	20 225	18,3	5 481	27,1%	41,0	1 165	5,8%	71,6	10 576	52,3%	19,4	1 466	7,2%	35,1	5 401	26,7%	23,7	11 846	58,6%	14,4	8 415	41,6%	8,8	8 379	41,4%	23,7						
2013-2014	26 929	20 398	17,3	5 408	26,5%	37,9	988	4,8%	63,4	10 334	50,7%	18,5	1 402	6,9%	28,3	5 253	25,8%	22,9	11 787	57,8%	13,3	8 624	42,3%	8,9	8 611	42,2%	22,9																																		

**Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence**

**Répartition selon différents groupes**

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																				
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus		Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms	n	dms	n	%	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
	Sommaire: 16 Montérégie																										
2009-2010	247 004	127 204	21,1	44 376	34,9%	41,2	12 099	9,5%	62,3	63 573	50,0%	22,4	11 245	8,8%	19,2	34 132	26,8%	28,0	77 431	60,9%	16,0	51 716	40,7%	11,0	49 773	39,1%	29,0
2010-2011	250 425	130 494	19,7	42 149	32,3%	39,3	9 271	7,1%	62,4	66 083	50,6%	20,9	11 233	8,6%	17,9	35 895	27,5%	26,0	77 587	59,5%	15,2	49 367	37,8%	11,2	52 907	40,5%	26,3
2011-2012	267 518	133 897	18,1	37 701	28,2%	37,6	7 359	5,6%	60,4	67 193	50,2%	19,1	11 600	8,7%	17,1	37 199	27,8%	23,2	77 083	57,6%	14,2	57 351	42,8%	10,7	56 814	42,4%	23,3
2012-2013	262 439	135 643	19,7	42 354	31,2%	39,9	10 585	7,8%	62,5	69 809	51,5%	21,2	10 588	7,8%	20,2	39 622	29,2%	26,0	78 837	58,1%	15,2	59 082	43,6%	11,1	56 806	41,9%	26,0
2013-2014	294 281	138 499	19,1	40 722	29,4%	39,9	9 680	7,0%	64,4	70 574	51,0%	20,8	11 368	8,2%	19,7	40 057	28,9%	25,2	79 444	57,4%	14,8	61 145	44,1%	11,0	59 055	42,6%	25,0
<b>16 Montérégie</b>																											
2009-2010	45 711	21 303	20,6	7 489	35,2%	38,4	1 656	7,8%	57,7	11 728	55,1%	21,4	2 896	13,6%	21,5	5 858	27,5%	25,8	11 629	54,6%	17,7	9 679	45,4%	13,2	9 674	45,4%	24,1
2010-2011	47 000	20 200	21,3	7 441	36,8%	37,4	1 478	7,3%	56,7	10 243	50,7%	22,5	2 201	10,9%	21,4	5 546	27,5%	26,6	10 815	53,9%	19,2	9 646	47,8%	13,7	9 385	46,5%	23,8
2011-2012	51 506	20 473	20,8	7 243	35,4%	36,7	1 359	6,6%	57,4	9 897	48,3%	22,2	2 446	11,9%	20,5	5 763	28,1%	25,6	10 664	52,1%	18,3	10 144	49,5%	13,7	9 809	47,9%	23,6
2012-2013	51 372	20 124	23,0	7 969	39,6%	39,4	1 995	9,9%	59,2	9 750	48,4%	24,8	2 384	11,8%	23,0	5 968	29,7%	29,3	10 588	52,6%	20,0	9 909	49,2%	14,5	9 536	47,4%	26,4
2013-2014	54 104	20 475	19,2	6 512	31,8%	33,4	653	3,2%	56,3	10 334	50,5%	20,3	2 456	12,0%	21,1	6 188	30,2%	22,5	9 404	45,9%	17,4	11 422	55,8%	14,1	11 071	54,1%	20,8
<b>CSSS Haut-Richelieu-Rouville / Hôpital du Haut-Richelieu</b>																											
2009-2010	36 053	22 410	19,0	6 683	29,8%	43,6	2 258	10,1%	63,2	11 458	51,1%	20,9	2 122	9,5%	10,7	5 568	24,8%	28,3	13 267	59,2%	14,0	9 172	40,9%	6,9	9 143	40,8%	26,2
2010-2011	35 948	22 270	18,6	5 829	26,2%	49,0	2 596	11,7%	67,9	11 809	53,0%	21,1	2 127	9,6%	9,9	5 744	25,8%	30,1	11 975	53,8%	13,4	9 794	44,0%	7,4	10 295	46,2%	24,5
2011-2012	38 792	22 696	12,8	3 447	15,2%	42,4	1 130	5,0%	61,7	12 074	53,2%	14,7	1 727	7,6%	8,3	5 752	25,3%	20,5	10 567	46,6%	8,1	12 166	53,6%	6,4	12 129	53,4%	16,9
2012-2013	39 495	21 253	15,0	4 253	20,0%	42,3	1 338	6,3%	62,9	11 820	55,6%	16,9	1 385	6,6%	9,0	5 984	28,2%	23,5	9 815	46,2%	9,9	11 477	54,0%	8,0	11 438	53,8%	19,5
2013-2014	38 848	21 399	15,2	4 186	19,6%	44,9	1 548	7,2%	65,5	11 887	55,5%	16,9	1 418	6,6%	9,5	5 767	26,9%	23,8	9 985	46,7%	10,4	11 452	53,5%	7,3	11 414	53,3%	19,4
<b>CSSS Haut-Saint-Laurent / Hôpital Barrie Memorial</b>																											
2009-2010	13 708	3 078	14,0	590	19,2%	33,4	53	1,7%	56,0	905	29,4%	17,9	81	2,6%	13,2	709	23,0%	17,7	2 487	80,8%	12,0	592	19,2%	18,6	591	19,2%	22,4
2010-2011	14 524	2 652	19,1	798	30,1%	36,7	103	3,9%	60,5	1 025	38,7%	21,6	106	4,0%	18,9	763	28,8%	23,1	2 000	75,4%	16,3	653	24,6%	22,8	652	24,6%	27,6
2011-2012	14 662	2 760	19,8	876	31,7%	37,9	161	5,8%	63,2	1 012	36,7%	23,3	67	2,4%	17,8	787	28,5%	25,3	2 045	74,1%	15,9	716	25,9%	22,5	715	25,9%	31,0
2012-2013	14 745	2 941	17,7	773	26,3%	36,7	126	4,3%	59,0	1 085	38,9%	19,9	69	2,3%	12,5	808	27,5%	22,1	2 260	76,8%	14,5	682	23,2%	21,4	681	23,2%	28,2
2013-2014	14 796	3 111	16,8	750	24,1%	35,4	90	2,9%	59,5	1 085	34,9%	18,8	78	2,5%	13,9	828	26,6%	21,0	2 469	79,4%	14,0	649	20,9%	21,0	642	20,6%	27,6
<b>CSSS Jardins-Roussillon / Centre hospitalier Anna-Laberge</b>																											
2009-2010	12 778	22,2	4 756	37,2%	38,9	1 031	8,1%	60,5	5 840	45,7%	24,2	820	6,4%	28,2	3 302	25,8%	26,3	8 020	62,8%	18,0	4 886	38,2%	12,1	4 758	37,2%	29,2	
2010-2011	13 579	20,9	4 809	35,4%	37,3	815	6,0%	59,4	6 446	47,5%	22,4	838	6,2%	27,2	3 581	26,4%	25,1	8 648	63,7%	17,1	5 080	37,4%	12,4	4 931	36,3%	27,7	
2011-2012	14 155	20,0	4 797	33,9%	35,0	549	3,9%	57,7	6 761	47,8%	21,0	830	5,9%	27,4	3 709	26,2%	22,7	8 850	62,5%	17,5	5 461	38,6%	13,0	5 305	37,5%	24,1	
2012-2013	14 716	21,9	5 756	39,1%	36,6	1 011	6,9%	57,1	6 996	47,5%	23,4	1 144	7,8%	24,7	3 891	26,4%	26,6	9 356	63,6%	18,3	5 529	37,6%	13,8	5 360	36,4%	28,2	
2013-2014	27 420	15 736	23,1	6 400	40,7%	39,3	1 592	10,1%	59,1	7 275	46,2%	25,5	1 596	10,1%	23,9	4 266	27,1%	30,2	10 366	65,9%	18,1	5 523	35,1%	14,1	5 370	34,1%	32,8
<b>CSSS La Pommerale / Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins</b>																											
2009-2010	20 206	6 651	24,8	2 253	33,9%	57,3	1 288	19,1%	74,9	3 271	49,2%	26,3	312	4,7%	22,4	1 803	27,1%	37,9	4 657	70,0%	17,6	2 060	31,0%	12,0	1 994	30,0%	41,7
2010-2011	19 313	7 496	19,8	2 217	29,6%	47,2	964	12,9%	64,2	3 677	49,1%	20,6	345	4,6%	19,3	1 898	25,3%	30,5	5 169	69,0%	13,1	2 400	32,0%	12,0	2 327	31,0%	34,8
2011-2012	21 073	7 280	17,8	1 979	27,2%	42,6	637	8,8%	62,1	3 635	49,9%	18,2	285	3,9%	17,3	1 860	25,5%	24,9	4 855	66,7%	11,8	2 458	33,8%	13,3	2 425	33,3%	29,8
2012-2013	19 941	7 949	19,0	2 252	28,3%	45,1	839	10,6%	64,0	3 915	49,3%	20,4	312	3,9%	17,2	2 090	26,3%	27,7	5 550	69,8%	12,7	2 435	30,6%	12,1	2 399	30,2%	33,6
2013-2014	21 895	8 010	17,5	2 086	26,0%	42,5	698	8,7%	60,9	3 778	47,2%	18,5	275	3,4%	16,4	2 116	26,4%	24,3	5 522	68,9%	12,1	2 529	31,6%	11,5	2 488	31,1%	29,4
<b>CSSS Pierre-Boucher / Hôpital Pierre-Boucher</b>																											
2009-2010	35 210	17 973	22,3	7 219	40,2%	36,9	855	4,8%	61,9	8 183	45,5%	23,8	1 583	8,8%	28,3	4 786	26,6%	26,3	10 323	57,4%	17,4	7 663	42,6%	12,5	7 650	42,6%	29,0
2010-2011	34 427	17 880	23,2	7 930	44,4%	35,9	543	3,0%	60,5	8 560	47,9%	24,5	1 605	9,0%	27,9	5 016	28,1%	27,1	9 732	54,4%	18,2	8 176	45,7%	11,9	8 148	45,6%	29,2
2011-2012	36 635	18 200	21,5	6 779	37,2%	34,9	675	3,7%	59,3	8 840	48,6%	22,5	1 729	9,5%	26,1	5 220	28,7%	24,6	9 625	52,9%	17,8	8 604	47,3%	11,3	8 575	47,1%	25,6
2012-2013	36 312	18 562	24,2	7 473	40,3%	42,1	2 224	12,0%	63,2	9 420	50,7%	27,4	1 982	10,7%	29,4	5 614	30,2%	31,6	8 962	48,3%	18,7	9 689	52,2%	10,3	9 600	51,7%	29,3
2013-2014	34 530	19 401	22,4	7 131	36,8%	40,4	1 810	9,3%	58,9	9 616	49,6%	25,3	1 967	10,1%	27,1	5 741	29,6%	29,0	8 458	43,6%	17,1	11 103	57,2%	10,1	10 943	56,4%	26,4
<b>CSSS Pierre-De Saurel / Hôpital-Dieu de Sorel</b>																											
2009-2010	18 194	9 367	21,0	3 380	36,1%	41,2	1 006	10,7%	59,2	4 303	45,9%	22,6	733	7,8%	15,6	2 533	27,0%	29,3	5 517	58,9%	15,7	3 870	41,3%	11,1	3 850	41,1%	28,5
2010-2011	18 893	9 994	21,8	3 736	37,4%	42,3	1 228	12,3%	61,0	4 525	45,3%	23,7	809	8,1%	13,8	2 730	27,3%	29,9	6 078	60,8%	16,3	3 944	39,5%	11,0	3 916	39,2%	30,5
2011-2012	18 330	10 909	20,5	3 736	34,2%	41,1	1 092	10,0%	60,4	4 625	42,4%	22,6	824	7,6%	14,9	2 866	26,3%	29,0	6 597	60,5%	15,5	4 330	39,7%	10,4	4 312	39,5%	28,2
2012-2013	18 510	11 247	18,8	3 632	32,3%	37,9	727	6,5%	59,1	4 785	42,5%	20,7	858	7,6%	11,7	3 090	27,5%	25,1	6 995	62,2%	14,0	4 272	38,0%	9,1	4 252	37,8%	26,6
2013-2014	20 295	11 405	16,6	3 066	26,9%	35,9	487	4,3%	56,3	4 671	41,0%	17,6	876	7,7%	11,4	3 039	26,6%	22,1	7 214	63,3%	12,6	4 203	36,9%	8,8	4 191	36,7%	23,5

# Portrait quinquennal de la situation dans les unités d'urgence

## Répartition selon différents groupes

Périodes 1 à 13

Année	Patients						Patients sur civière																					
	Ambulatoire		Civière		Séjour 24 heures ou plus			Séjour 48 heures ou plus			Ambulance			Santé mentale			>= 75 ans			Non hospitalisés			Avec demande d'admission			Hospitalisés		
	n	dms	n	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dms	n	%	dél. avant	n	%	dms
<b>CSSS Richelieu-Yamaska / Hôpital Honoré-Mercier</b>																												
2009-2010	24 180	10 586	24,4	4 660	44,0%	41,1	1 445	13,7%	57,2	5 767	54,5%	25,1	930	8,8%	19,2	3 399	32,1%	30,4	5 997	56,7%	16,8	4 598	43,4%	10,6	4 589	43,3%	34,3	
2010-2011	23 406	12 047	16,6	3 122	25,9%	31,3	154	1,3%	55,6	6 788	56,3%	16,6	912	7,6%	16,0	3 863	32,1%	19,1	6 897	57,3%	13,1	5 184	43,0%	9,4	5 150	42,7%	21,2	
2011-2012	25 539	12 436	16,0	2 972	23,9%	31,5	159	1,3%	53,6	7 074	56,9%	16,0	860	6,9%	15,2	4 150	33,4%	18,0	7 070	58,9%	12,7	5 388	43,3%	9,5	5 366	43,1%	20,4	
2012-2013	24 721	13 689	16,9	3 622	26,5%	32,3	250	1,8%	54,4	8 053	58,8%	17,2	863	6,3%	15,9	4 564	33,3%	19,7	8 262	60,4%	13,3	5 443	39,8%	10,7	5 427	39,6%	22,4	
2013-2014	25 508	13 751	17,1	3 719	27,0%	33,2	320	2,3%	54,1	7 921	57,6%	17,2	937	6,8%	15,3	4 522	32,9%	20,2	8 596	62,5%	13,3	5 163	37,5%	10,9	5 155	37,5%	23,3	
<b>CSSS de la Haute-Yamaska / Centre hospitalier de Granby</b>																												
2009-2010	25 298	10 813	22,2	3 779	34,9%	44,4	1 373	12,7%	64,1	4 248	39,3%	25,0	883	8,2%	17,0	2 503	23,1%	31,4	7 010	64,8%	17,5	5 304	49,1%	10,8	3 803	35,2%	30,9	
2010-2011	26 867	10 649	16,8	2 854	26,8%	33,6	290	2,7%	54,4	4 467	41,9%	17,4	1 062	10,0%	14,9	2 643	24,8%	21,4	6 305	59,2%	13,3	569	5,3%	10,7	4 344	40,8%	22,1	
2011-2012	29 789	11 011	14,4	2 053	18,6%	30,6	75	0,7%	54,3	4 401	40,0%	14,7	1 103	10,0%	12,0	2 775	25,2%	17,5	6 495	59,0%	11,9	4 133	37,5%	9,9	4 516	41,0%	17,9	
2012-2013	27 971	10 870	15,5	2 258	20,8%	31,1	108	1,0%	60,2	4 586	42,2%	15,4	972	8,9%	16,9	3 004	27,6%	17,3	6 493	59,7%	13,3	4 535	41,7%	10,1	4 377	40,3%	18,8	
2013-2014	28 921	10 846	14,6	1 935	17,8%	30,1	46	0,4%	55,2	4 532	41,8%	15,0	928	8,6%	13,3	3 018	27,8%	16,7	6 688	61,7%	12,9	4 315	39,8%	8,7	4 158	38,3%	17,4	
<b>CSSS du Suroît / Hôpital du Suroît</b>																												
2009-2010	28 444	12 245	18,8	3 567	29,1%	42,6	1 154	9,4%	62,2	7 870	64,3%	19,0	885	7,2%	12,1	3 671	30,0%	26,8	8 524	69,6%	12,1	3 892	31,8%	9,9	3 721	30,4%	34,1	
2010-2011	30 047	13 727	17,1	3 413	24,9%	42,4	1 100	8,0%	63,4	8 543	62,2%	17,5	1 228	8,9%	12,1	4 111	29,9%	24,0	9 968	72,6%	11,6	3 921	28,6%	11,1	3 759	27,4%	31,6	
2011-2012	31 192	13 977	18,7	3 819	27,3%	45,2	1 522	10,9%	63,6	8 874	63,5%	19,5	1 729	12,4%	12,1	4 317	30,9%	26,3	10 315	73,8%	12,5	3 951	28,3%	11,1	3 662	26,2%	35,9	
2012-2013	29 372	14 292	21,4	4 366	30,5%	49,7	1 967	13,8%	69,7	9 399	65,8%	22,3	619	4,3%	22,5	4 609	32,2%	29,6	10 566	73,9%	14,2	5 111	35,8%	11,3	3 736	26,1%	41,6	
2013-2014	27 964	14 365	25,0	4 937	34,4%	55,3	2 436	17,0%	77,9	9 475	66,0%	26,6	837	5,8%	30,2	4 572	31,8%	35,1	10 742	74,8%	17,2	4 786	33,3%	13,4	3 623	25,2%	48,2	

NB : Les données sur les patients ambulatoires sont à titre indicatives car elles ne sont pas obligatoires.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 87

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

---

#### RÉPONSE NO 87

##### RÉGION 06- MONTRÉAL

##### Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR)

La durée moyenne de séjour (DMS) est passée de 40,0 heures en 2012-2013 à 24,8 heures pour l'année 2013-2014. Une équipe de quatre accompagnateurs a travaillé avec les établissements principaux partenaires (Hôpital Santa Cabrini, CSSS de la Pointe-de-l'Île, CSSS du Cœur-de-l'Île et CSSS Lucille-Teasdale) situés dans la périphérie immédiate de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) pour améliorer la fluidité dans le continuum des clientèles de l'urgence et de l'hospitalisation. Les actions posées ont permis d'augmenter les services offerts par le SAD et de libérer plus rapidement les lits de courte durée occupés par les patients en fin de soins actifs. L'HMR a consacré ses efforts à diminuer la DMS des patients hospitalisés ce qui a permis de réduire le délai pour les patients en attente d'hospitalisation à l'urgence de 50,9 heures à 39,8 heures. Le taux d'occupation qui était régulièrement de 190 % en 2012-2013 est de 138 % pour l'année 2013-2014. Plusieurs autres solutions ont été mises en place par l'Agence et les CSSS environnants pour soutenir cet établissement : réorientation quotidienne moyenne de sept ambulances vers l'Hôpital Santa Cabrini, entente avec la clinique réseau voisine de l'établissement pour y réorienter quotidiennement 35 patients identifiés P4 ou P5 au triage, intégration de personnel des trois CSSS à l'équipe de l'HMR (urgence et étage) pour accélérer la prise en charge par les CSSS et diminuer les séjours hospitaliers non pertinents. Un suivi régulier entre l'établissement et l'Agence est toujours en cours, car bien qu'améliorée, la situation à l'urgence est encore préoccupante.

##### CSSS de l'Ouest de l'Île – Hôpital général du Lakeshore

Malgré le fait que l'Hôpital général du Lakeshore soit parmi les établissements qui connaissent une certaine stabilité, celui-ci est toujours parmi les établissements où l'urgence demeure problématique à cause de son encombrement chronique et de longs séjours.

La DMS des patients sur civière est demeurée stable à 23,1 heures au cours de la dernière année ainsi que le pourcentage de patients séjournant plus de 48 heures à l'urgence à 7,1 % alors que la DMS pour les patients hospitalisés est diminuée à 38,8 heures. La Direction nationale des urgences et le CMCDU ont visité l'établissement en mars 2014 pour une analyse du continuum des services. Un rapport a été déposé au CSSS en mai et un suivi régulier avec les équipes médicales est en place.

## RÉGION 03 : CAPITALE NATIONALE

### CHU de Québec – Hôpital de l'Enfant-Jésus

Le nombre moyen par période de visites totales à l'urgence de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus demeure relativement stable. Le taux d'occupation moyen de l'urgence par période demeure élevé depuis les trois dernières années (136 %) et une légère diminution de la DMS globale des patients sur civière a été notée (20,3 heures). Cette amélioration est due en partie par l'amélioration de la DMS de la clientèle en santé mentale (27,7 heures) ainsi qu'à la diminution du nombre de patients en fin de soins actifs occupant des lits de courte durée. Un suivi régulier avec l'Agence permet d'axer les actions sur la fluidité du continuum de services avec les partenaires de cet établissement.

### CHU de Québec – Hôpital du Saint-Sacrement

Le nombre moyen par période de visites totales à l'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement est légèrement à la baisse depuis trois ans autant sur civière qu'en ambulatoire. Le taux d'occupation moyen de l'urgence par période a diminué de façon notable passant de 139 % à 119 % depuis la dernière année et une diminution de la DMS globale des patients sur civière a été notée passant de 25,6 heures à 23,0 heures. Cette amélioration est due en partie par une diminution de la DMS de la clientèle en santé mentale (de 37,8 heures à 25,6 heures) ainsi qu'une baisse du nombre de patients en fin de soins actifs occupant des lits de courte durée. Un suivi régulier avec l'Agence permet d'axer les actions sur la fluidité du continuum de services avec les partenaires de cet établissement.

## RÉGION 04 CENTRE DU QUÉBEC

### CSSS de Trois-Rivières – installation CHRTR

Le nombre de visites connaît annuellement une légère hausse occasionnant une pression constante sur l'établissement. Cependant, au cours de la dernière année, les actions posées ont permis de diminuer la DMS de 3 heures, passant de 20,1 heures à 17,1 heures, amenant une baisse du taux d'occupation de 125 % à 108 % pour l'année 2013-2014. Cette amélioration est due en partie à l'ouverture de 14 lits de courte durée, une diminution des patients en fin de soins actifs occupant des lits de courte durée et de l'instauration d'une gestion serrée des lits de courte durée. Un suivi conjoint Agence et MSSS est effectué avec l'établissement.

## RÉGION 14 : LANAUDIÈRE

### CSSS du Nord de Lanaudière – Centre hospitalier régional de Lanaudière

Le nombre moyen par période de visites sur civière à l'urgence du Centre hospitalier régional de Lanaudière demeure stable depuis les deux dernières années alors qu'une augmentation importante de visites ambulatoires a été notée (6 %). Le taux d'occupation qui était à 147 % en 2012-2013 a augmenté à 162 % en 2013-2014. La DMS globale des patients sur civière a connu une hausse notable en passant de 20,8 heures à 22,4 heures pour les mêmes années ainsi que la DMS pour patients hospitalisés de 30,1 heures à 34,8 heures. Le pourcentage de séjours de patients sur civière de plus de 48 heures est passé de 9,2 % à 12,4 %. Au printemps 2012, un plan d'action visant le désencombrement de l'urgence du CSSS incluant la prise en charge de la clientèle hospitalière par les médecins spécialistes avait contribué à l'amélioration de la situation de l'urgence cependant depuis, l'organisation médicale de cet établissement manque de cohésion et tarde à adopter des solutions, ce qui fragilise les actions instaurées antérieurement. Un suivi régulier entre l'établissement, l'Agence et le MSSS est toujours en cours.

## CSSS du Sud de Lanaudière – Hôpital Pierre-Le Gardeur

Malgré l'important volume de visites à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur (64 165), on peut noter une baisse de 3 % dans la dernière année, et un taux d'occupation qui demeure élevé à 167 %. Cet établissement a réussi à diminuer de près d'une heure la DMS des patients sur civière à 25,5 heures. Pour la même année, la DMS pour les patients hospitalisés est passée de 37,8 heures à 34,0 heures. Le pourcentage de séjours de patients sur civière de plus de 48 heures est passé de 17,8 % à 14,5. L'encombrement persistant à l'urgence est dû en partie à un manque de lits de courte durée (reconnu par le MSSS), à l'accroissement de la population ainsi qu'au nombre élevé de patients en fin de soins actifs occupant des lits de courte durée (23,5 % des lits de courte durée). Un rehaussement en SAD, une révision des processus à l'urgence et la gestion de lit et une unité d'hospitalisation brève (UHB) en place depuis l'automne 2012 ont mené une diminution de l'encombrement à l'urgence. Un suivi régulier entre l'établissement, l'Agence et le MSSS est toujours en cours.

## RÉGION 15 : LAURENTIDES

### CSSS de Saint-Jérôme – Hôpital régional de Saint-Jérôme

En dépit d'une progression du nombre de visites totales à l'urgence de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme depuis 2010-2011 ainsi que du nombre de patients sur civière, le taux d'occupation est passé de 165 % à 157 % depuis 2010-2011, la DMS globale des patients sur civière a connu une baisse, passant de 26,6 heures à 23,5 heures au cours de la dernière année. Le pourcentage de séjours de patients sur civière de plus de 48 heures est passé de 15,8 % à 11,3 % en trois ans. L'encombrement à l'urgence est dû en partie au peu de ressources en première ligne, particulièrement pour la clientèle avec troubles mentaux et manque de ressources en hébergement dans cette région. Une UHB pour la santé physique a été ouverte à l'été 2012 ainsi qu'une UHB en santé mentale. Un suivi régulier de l'Agence et le MSSS est en place.

## RÉGION 16 : MONTÉRÉGIE

### CSSS du Suroît – Hôpital du Suroît

Le nombre moyen de visites totales à l'urgence par période à l'Hôpital du Suroît demeure stable depuis trois ans ainsi que le nombre moyen de patients sur civière. Néanmoins, l'établissement a connu une hausse du nombre de visites à l'urgence de 86 % ainsi qu'une hausse du nombre de patients sur civière de 14 % depuis 2006-2007 à la suite de la création du CSSS. Un besoin en nombre de lits d'hospitalisation a été reconnu par le MSSS à cet effet. Le taux d'occupation de l'urgence est passé de 121 % à 148 % depuis 2010-2011. La DMS globale des patients sur civière a connu une légère hausse passant de 17 heures à 19,8 heures pour les mêmes années ainsi qu'une hausse de 21,9 % pour la DMS pour patients hospitalisés passant de 31,5 heures à 38,4 heures. Le pourcentage de séjours de patients sur civière de plus de 48 heures est passé de 8 % à 12 % en trois ans. Une hausse notable de la DMS en santé mentale est observée, passant de 24,9 heures en 2010-2011 à 36,7 heures en 2012-2013. Outre la disproportion entre le nombre de lits disponibles et la taille de la population desservie, l'encombrement à l'urgence est dû en partie au manque de lits d'hospitalisation ainsi qu'au nombre élevé récurrent de patients en fin de soins actifs occupant des lits de courte durée (12,6 % des lits de courte durée). Un suivi régulier entre l'établissement, l'Agence et le MSSS est toujours en cours.

### CSSS Jardins-Roussillon – Hôpital Anna-Laberge

L'achalandage dans cette urgence connaît depuis les cinq dernières années une augmentation de 23 % pour les patients sur civière. La DMS des patients sur civière est passée de 21,9 heures en 2012-2013 à 23,1 heures en 2013-2014, et ce, malgré la réalisation de plusieurs projets de type « Lean » dans l'établissement. Le suivi par l'Agence n'a pas permis de renverser la tendance de cette détérioration. Récemment, l'équipe de la DNU et du CMCDU ont organisé une visite de cet établissement. Un plan d'action particulier sera mis en place avec un suivi plus serré par l'Agence avec le MSSS.

### CSSS Champlain-Charles – Le Moyne-Hôpital Charles-Le Moyne

L'Hôpital Charles-Lemoyne est l'une des urgences les plus achalandées au Québec et reçoit annuellement plus près de 75 000 visites. À la suite de la visite de la DNU et du CMCDU en décembre 2012, un plan d'action a été mis en place, une UHB de 16 lits fut ouverte et des liens avec la 1<sup>re</sup> ligne ont été améliorés. Des effets sur l'encombrement à l'urgence ont été enregistrés ensuite, la DMS passant de 23,0 heures en 2012-2013 à 19,2 heures, le taux d'achalandage chutant de 136 % à 116 % pour les mêmes périodes. L'Agence assure le suivi de cet établissement.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 88

Indiquez le nombre de visites à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années.

---

RÉPONSE NO 88

La réponse à cette question est fournie à la question n° 86 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.



---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 89

Délai moyen de séjour à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années

---

RÉPONSE NO 89

La réponse à cette question est fournie à la question n° 86 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.

QUESTION NO 90

Pourcentage de patients à l'urgence par clientèle, par région et par établissement au cours des 5 dernières années.

---

RÉPONSE NO 90

La réponse à cette question est fournie à la question n° 86 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.

QUESTION NO 91

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

---

RÉPONSE NO 91

Les cibles et les objectifs ministériels inscrits à la planification stratégique 2010-2015 concernant l'amélioration de la situation des urgences sont :

Durée moyenne de séjour pour la clientèle sur civière : moins de 12 heures

Séjour de plus de 24 heures : 0

Séjour de plus de 48 heures : 0

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

QUESTION NO 92

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, par établissement.

---

RÉPONSE NO 92

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

- Utilisation des lits de débordement du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 31 novembre 2014 (voir tableau en annexe).

À l'échelle du Québec, 510 lits de débordement sont utilisés en moyenne chaque jour.

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

Du 1 <sup>er</sup> avril 2013 au 31 mars 2014 (périodes 1 à 13)				
Régions	Établissements	Moyenne	Médiane	Max
01	CSSS de Rimouski-Neigette/Hôpital régional de Rimouski	1	0	7
01	CSSS de Rivière-du-Loup/Centre hospitalier régional du Grand Portage	2	0	9
01	CSSS de Matane/Hôpital de Matane	1	1	3
01	CSSS de la Matapédia/Centre hospitalier d'Amqui	0	0	0
01	CSSS de Kamouraska/Hôpital Notre-Dame-de-Fatima	0	0	1
01	CSSS de Témiscouata /Hôpital de Notre-Dame-du-Lac	1	0	5
02	CSSS de Chicoutimi/Hôpital de Chicoutimi	3	0	12
02	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est/Hôpital d'Alma	1	0	11
02	CSSS de Jonquière/Hôpital et Centre de réadaptation de Jonquière	18	18	33
02	CSSS Domaine-du-Roy/Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval	3	3	10
02	CSSS Maria-Chapdelaine/Hôpital de Dolbeau-Mistassini	0	0	6
02	CSSS Cléophas-Claveau/Hôpital de La Baie	2	1	11
03	CHU/L'Hôtel-Dieu de Québec	3	0	9
03	CHU/Le Centre hospitalier de l'Université Laval	7	6	23
03	CHU/Hôpital Saint-François-d'Assise	8	9	19
03	CHU/Hôpital de l'Enfant-Jésus	11	15	24
03	CHU/Hôpital du Saint-Sacrement	0	0	0
03	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	9	10	22
03	CSSS de Charlevoix/Hôpital de La Malbaie	0	0	2
03	CSSS de Charlevoix/Hôpital de Baie-Saint-Paul	0	0	1
04	CSSS de Trois-Rivières/Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	2	0	26
04	CSSS Drummond /Hôpital Sainte-Croix	7	3	25
04	CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable /Hôtel-Dieu d'Arthabaska	5	5	48
04	CSSS de l'Énergie/Hôpital du Centre-de-la-Mauricie	0	0	7
04	CSSS du Haut-Saint-Maurice	0	0	0
05	CHUS/Hôpital Fleurimont	1	0	26
05	CHUS/Hôtel-Dieu	6	6	20
05	CSSS de Memphrémagog	0	0	4
05	CSSS du Granit	1	1	4
05	CSSS des Sources/Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement d'Asbestos	0	0	2
06	Institut universitaire de santé mentale de Montréal	6	6	19
06	CSSS du Sud-Ouest -Verdun / Hôpital de Verdun	1	0	30
06	CHUM /Hôtel-Dieu du CHUM	0	0	6
06	CHUM /Hôpital Notre-Dame du CHUM	1	0	6
06	CHUM /Hôpital Saint-Luc du CHUM	0	0	3
06	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle / Hôpital de LaSalle	0	0	0
06	CSSS de l'Ouest-de-l'Île / Hôpital général du Lakeshore	1	0	9
06	Hôpital Santa Cabrini	13	14	53
06	Institut de Cardiologie de Montréal	0	0	4
06	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	20	18	68
06	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal / Pavillon Albert-Prévost	2	1	9
06	CUSM /Hôpital général de Montréal	0	0	0
06	CUSM /L'Hôpital de Montréal pour enfants	0	0	0
06	CUSM /Hôpital Royal Victoria	0	0	54
06	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord / Hôpital Fleury	7	7	22
06	CSSS du Coeur-de-l'Île / Hôpital Jean-Talon	2	2	17
06	L' Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	0	0	61
06	CUSM / Campus Lachine	0	0	0
06	CHU Sainte-Justine	0	0	0
06	Centre hospitalier de St Mary	1	0	5
06	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	3	0	64
06	Hôpital Douglas	21	23	41
06	CUSM /Hôpital neurologique de Montréal	0	0	1
06	CUSM /Institut thoracique de Montréal	0	0	0

Du 1 <sup>er</sup> avril 2013 au 31 mars 2014 (périodes 1 à 13)				
Régions	Établissements	Moyenne	Médiane	Max
07	CSSS du Pontiac/Hôpital du Pontiac	2	0	13
07	CSSS des Collines/Hôpital Memorial de Wakefield	0	0	3
07	CSSS de Gatineau/Hôpital de Gatineau	11	12	25
07	CSSS de Gatineau/Hôpital de Hull	14	14	25
07	CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau/Hôpital de Maniwaki	2	0	15
07	CSSS de Papineau/Hôpital de Papineau	2	0	17
08	CSSS des Aurores-Boréales /Centre hospitalier La Sarre	0	0	10
08	CSSS de la Vallée-de-l'Or/Hôpital et CLSC de Val-d'Or	0	0	9
08	CSSS les Eskers de l'Abitibi/Centre hospitalier Hôtel-Dieu d'Amos	1	0	8
08	CSSS de Rouyn-Noranda/ Centre hospitalier de Rouyn-Noranda	8	8	20
08	CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	1	0	6
08	CSSS de la Vallée-de-l'Or/CLSC de Senneterre	0	0	2
08	CSSS du lac Témiscamingue/ Pavillon Ste-Famille	0	0	4
09	CSSS de Sept-Îles/Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles	3	3	77
09	CSSS de Manicouagan/Hôpital Le Royer	4	4	31
09	CSSS de l'Hématite	0	0	1
09	CSSS de la Basse-Côte-Nord	0	0	2
09	CSSS de la Haute-Côte-Nord /CSSS de la Haute-Côte-Nord (Pavillon Escoumins)	0	0	8
09	CSSS de la Minganie	0	0	4
11	CSSS de la Côte-de-Gaspé /Hôpital Hôtel-Dieu	0	0	4
11	CSSS de la Haute-Gaspésie /Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts	0	0	5
11	CSSS des Iles /Hôpital de l'Archipel	0	0	1
11	CSSS du Rocher-Percé /Hôpital de Chandler	0	0	0
11	CSSS Baie-Des-Chaleurs /Hôpital de Maria	1	0	13
12	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	8	8	24
12	CSSS de la région de Thetford/ Hôpital de Thetford Mines	2	0	15
12	CSSS de Montmagny-l'Islet / Hôpital de Montmagny	0	0	11
12	CSSS de Beauce / Hôpital de St-Georges	14	15	22
13	CSSS de Laval/Hôpital Cité de la Santé	66	67	106
14	CSSS du Sud de Lanaudière/Hôpital Pierre-Le Gardeur	56	55	82
14	CSSS du Nord de Lanaudière /Centre hospitalier régional de Lanaudière	5	0	39
15	CSSS d'Antoine Labelle /Hôpital de Mont-Laurier	0	0	1
15	CSSS d'Antoine Labelle/Centre de services de Rivière-Rouge	1	0	5
15	CSSS des Sommets /Hôpital Laurentien	4	3	14
15	CSSS de Saint-Jérôme /Hôpital régional de Saint-Jérôme	12	11	73
15	CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes /Hôpital de Saint-Eustache	2	0	28
15	CSSS D'Argenteuil	2	1	10
16	CSSS Richelieu-Yamaska/Hôpital Honoré-Mercier	5	3	22
16	CSSS Haut-Saint-Laurent/Hôpital Barrie Memorial	0	0	8
16	CSSS La Pommeraie/Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	5	4	13
16	CSSS Haut-Richelieu-Rouville/Hôpital du Haut-Richelieu	26	24	52
16	CSSS de la Haute-Yamaska/Centre hospitalier de Granby	17	15	31
16	CSSS Champlain-Charles-Le Moyne/Hôpital Charles Lemoyne	11	10	37
16	CSSS du Suroît/Hôpital du Suroît	19	19	33
16	CSSS Pierre-De Saurel/Hôtel-Dieu de Sorel	1	0	11
16	CSSS Pierre-Boucher/Hôpital Pierre-Boucher	20	19	61
16	CSSS Jardins-Roussillon/Centre hospitalier Anna-Laberge	16	14	34

QUESTION NO 93

État de situation concernant les unités de transition.

---

RÉPONSE NO 93

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

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

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

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

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 94

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

---

RÉPONSE NO 94

**Ventilation du budget dévolu au projet DSQ au 31 mars 2014  
(en milliers de dollars)**

	Coûts prévus
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	35 193,8 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	7 925,2 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (visualiseur, RSVP et CTI)	152 443,7 \$
Infrastructure à clé publique	33 696,0 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	130 849,2 \$
Index patient maître (IPM)	26 822,3 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	60 677,6 \$
Registre des intervenants et des usagers	25 869,8 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	2 238,5 \$
Santé publique (système Panorama)	26 466,7 \$
Télésanté	55 123,0 \$
Évaluation des bénéfices	5 314,2 \$
<b>TOTAL</b>	<b>562 620,0 \$</b>



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 95

Ventilation des coûts hors portée du projet.

---

## RÉPONSE NO 95

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

<b>Domaines hors portée</b>	<b>Engagé</b>
<b>Investissements connexes</b>	
Imagerie médicale	94 514 523
Stations cliniques	35 059 389
Télésanté	9 499 356
Médicament	9 509 924
Laboratoire	6 630 254
Santé publique	2 839 014
Mesures de sécurité et CTI	12 230 586
Télécommunication	25 713 045
Soutien et autre	1 676 191
Total investissements connexes	197 672 282

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 96

Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2014 et ventilation par projet et par organisme ou ministère :

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

## RÉPONSE NO 96

**Ventilation des dépenses totales réalisées au 31 mars 2014**

<b>Projet</b>	<b>Propriétaire</b>	<b>31 mars 2014</b>
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	RAMQ	35 019 927 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	RAMQ	7 925 180 \$
Dossier de santé électronique et laboratoires (visualiseur, RSVP et CTI)	ASSS de Montréal	127 651 401 \$
Infrastructure à clé publique	RAMQ	27 100 387 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	ASSS de Montréal	108 014 934 \$
Index patient maître (IPM)	ASSS de la Capitale-Nationale, Laval et Saguenay-Lac-Saint-Jean	26 822 260 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	RAMQ	46 327 788 \$
Registre des intervenants et des usagers	RAMQ	25 869 778 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	ASSS de Montréal	2 238 463 \$
Santé publique (système Panorama)	Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	25 220 452 \$
Télésanté	ASSS de la Capitale-Nationale	40 016 514 \$
Évaluation des bénéficiaires	ASSS de Montréal	1 348 628 \$
<b>TOTAL :</b>		<b>473 555 712 \$</b>

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 97

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

---

## RÉPONSE NO 97

**Domaine Médicament (au 31 mars 2014)**

Régions		Nombre de pharmacies dans la région	Nombre de pharmacies branchées au DSQ	% des pharmacies branchées
R01	Bas—Saint-Laurent	59	34	58 %
R02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	76	54	71 %
R03	Capitale-Nationale	192	154	80 %
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	110	63	57 %
R05	Estrie	57	52	91 %
R06	Montréal	445	286	64 %
R07	Outaouais	73	43	59 %
R08	Abitibi-Témiscamingue	31	24	77 %
R09	Côte-Nord	17	12	71 %
R10	Nord du Québec	5	2	40 %
R11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	29	22	76 %
R12	Chaudière-Appalaches	118	63	53 %
R13	Laval	83	27	33 %
R14	Lanaudière	102	79	77 %
R15	Laurentides	119	47	40 %
R16	Montérégie	303	209	69 %
R17	Nunavik	2	0	0 %
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	0	0 %
<b>TOTAL</b>		<b>1 823</b>	<b>1 171</b>	<b>64 %</b>

- D'ici décembre 2014, c'est l'ensemble des pharmacies du Québec qui le souhaitent qui seront branchées au DSQ (95 %).

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### **Domaine Laboratoire (au 31 mars 2014)**

Au 31 mars 2014, les travaux d'alimentation du Dossier santé Québec (DSQ) étaient complétés dans 50 laboratoires au Québec, soit douze dans la région de la Capitale-Nationale (R03), cinq dans la région de l'Estrie (R05), quatorze dans la région de Montréal (R06), neuf dans la région de l'Outaouais (R07), un dans la région de Laval (R13), deux dans la région de Lanaudière (R14), deux dans la région des Laurentides (R15) et cinq dans la région de la Montérégie (R16). Les analyses de laboratoires effectuées par ces établissements représentent 62,19 % du volume total des analyses de laboratoires.

- D'ici la fin de 2014, 75 laboratoires des établissements publics de quatorze régions seront branchés. Les régions Bas—Saint-Laurent (R01), Mauricie et Centre-du-Québec (R04), Côte-Nord (R09) et Nord du Québec (R10) sont à planifier leur branchement pour 2015.
- Les 75 laboratoires branchés en 2014 produiront 80 % du volume des analyses produites au Québec.
- Tous les laboratoires publics alimenteront le DSQ d'ici la fin 2015.

#### **Domaine Imagerie médicale (au 31 mars 2014)**

Au 31 mars 2014, 100 % des images sont numérisées dans les sites publics au Québec et disponibles dans les banques locales des établissements.

- Au 31 mars 2014, 94,6 % de ces images numérisées sont archivées dans les banques de renseignements cliniques du DSQ appelées répertoires d'imagerie diagnostique (RID). Il reste Chaudières-Appalaches (R12) qui a terminé son rehaussement technologique et a débuté les travaux préparatoires à l'archivage. L'archivage devrait être complété en septembre 2014 pour tous les sites.
- Au 31 mars 2014, 59,7 % de ces images numérisées sont disponibles à la consultation par l'entremise du registre XDS du DSQ.

L'indexation est complétée pour les régions de l'Abitibi-Témiscamingue (R08), de Lanaudière (R14), des Laurentides (R15), de Laval (R13), de Montréal (R06), du Nord-du-Québec (R10), du Nunavik (R17), de l'Outaouais (R07) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (R18). Elle se poursuit dans les régions de la Mauricie et Centre-du-Québec (R04) (66 %) et de la Montérégie (R16) (59 %).

Par contre, l'indexation a été interrompue dans la région de la Capitale-Nationale (R03) et de l'Estrie (R05); elle devrait reprendre dès juin 2014. La situation est la même dans les autres régions du réseau universitaire intégré de santé (RUIS) de Laval. L'achèvement de la normalisation des interfaces aux fins de la synchronisation des données entre les principaux systèmes du domaine d'imagerie se poursuivra jusqu'en 2015.

D'ici la fin 2014, 75 % des images seront disponibles à la consultation par le DSQ et 100 % des sites publics alimenteront le DSQ au début 2015.

QUESTION NO 98

État de situation au sujet du projet pilote du Dossier santé du Québec (DSQ).

---

RÉPONSE NO 98

Le projet expérimental a pris fin le 20 juin 2013 avec l'entrée en vigueur d'une grande partie des dispositions de la Loi sur le partage de certains renseignements de santé (L.Q. 2012, c.23), dont l'article 177 prévoyant l'abrogation des décrets sur les conditions de mise en œuvre du projet expérimental.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 99

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

---

RÉPONSE NO 99

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

	<b>En milliers de \$</b>
2005-2006	1 273,1 \$
2006-2007	1 492,6 \$
2007-2008	50 073,0 \$
2008-2009	39 067,7 \$
2009-2010	22 007,8 \$
2010-2011	11 676,3 \$
2011-2012	17 173,4 \$
2012-2013	31 871,1 \$
2013-2014	31 633,8 \$
<b>Total</b>	<b>206 268,8 \$</b>

La répartition des montants reçus pour les années 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013 a été révisée et un montant de 196,8 k\$ a été ajouté pour tenir compte de l'encaissement survenu le 18 janvier 2013, soit après le 30 novembre 2012 (date de production de la réponse à l'étude des crédits de l'an passé) d'où l'écart existant entre ces 3 années dans la présentation des données.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 100

Les montants de dépenses, par projet, pour le Dossier santé Québec (DSQ) au 31 mars 2012, 31 mars 2013 et 31 mars 2014.

## RÉPONSE NO 100

**Montants dépensés par projet pour le DSQ au 31 mars 2014**  
en milliers de dollars

<b>Projet</b>	<b>31 mars 2012</b>	<b>31 mars 2013</b>	<b>31 mars 2014</b>
Couche d'accès à l'information de santé (CAIS)	35 019,9 \$	35 019,9 \$	35 019 927 \$
Consentement (fichier des consentements et des certificats annulés compris)	7 925,2 \$	7 925,2 \$	7 925 180 \$
Dossier de santé électronique (DSE) et laboratoires (visualiseur, RSVP et CTI)	98 824,3 \$	112 928,0 \$	127 651 401 \$
Infrastructure à clé publique	17 577,4 \$	22 555,7 \$	27 100 387 \$
Imagerie diagnostique (systèmes d'archivage et de communication)	101 825,1 \$	105 918,6 \$	108 014 934 \$
Index patient maître (IPM)	26 822,3 \$	26 822,3 \$	26 822 260 \$
Systèmes d'information sur les médicaments	46 327,8 \$	46 327,8 \$	46 327 788 \$
Registre des intervenants et des usagers	25 869,8 \$	25 869,8 \$	25 869 778 \$
Réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA)	2 238,5 \$	2 238,5 \$	2 238 463 \$
Santé publique (système Panorama)	18 511,3 \$	22 182,5 \$	25 220 452 \$
Télésanté	33 848,2 \$	38 486,9 \$	40 016 514 \$
Évaluation des bénéficiaires	1 317,0 \$	1 335,9 \$	1 348 628 \$
	<b>416 106,8 \$</b>	<b>447 611,1 \$</b>	<b>473 555 712 \$</b>

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 101

Échéancier de déploiement du Dossier santé Québec (DSQ), par projet et par région.

## RÉPONSE NO 101

Pour l'échéancier de déploiement du volet alimentation du DSQ, la réponse à cette question est fournie à la question n° 97 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.

Le tableau suivant présente l'échéancier du déploiement pour le volet consultation du DSQ, excluant les pharmacies communautaires :

Régions		Nombre de sites recensés	Prévision du nombre de sites branchés au 31 mars 2015
R01	Bas—Saint-Laurent	94	94 (100%)
R02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	131	131 (100%)
R03	Capitale-Nationale	146	146 (100%)
R04	Mauricie et Centre-du-Québec	211	181 (86%)
R05	Estrie	106	106 (100%)
R06	Montréal	629	535 (85%)
R07	Outaouais	153	153 (100%)
R08	Abitibi-Témiscamingue	123	123 (100%)
R09	Côte-Nord	60	60 (100%)
R10	Nord du Québec	21	21 (100%)
R11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	68	68 (100%)
R12	Chaudière-Appalaches	146	146 (100%)
R13	Laval	104	87 (84%)
R14	Lanaudière	110	98 (89%)
R15	Laurentides	145	122 (84%)
R16	Montérégie	368	313 (85%)
R17	Nunavik	15	15 (100%)
R18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	26	26 (100%)
<b>TOTAL</b>		<b>2 656</b>	<b>2 338 (91 %)</b>



ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

QUESTION NO 102

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

RÉPONSE NO 102

Nom du fournisseur	Objet du contrat	Montant	Mode d'octroi du contrat	Nombre de soumissionnaires	Montant
CGI inc.	Conseiller en planification de projets	321 466 \$	AOP	2	321 466 \$
					266 192 \$ (non disponible)
Chalaoui, Jean	Médecin spécialiste radiologiste	9 750 \$	Gré à gré		
CIM inc.	Conseiller en déploiement régional	452 620 \$	AOP	3	452 620 \$
					463 750 \$
					602 615 \$
CIM inc.	Conseiller au déploiement DSQ	24 766 \$	Gré à gré		
CIM inc.	Conseiller en déploiement régional	112 320 \$	Gré à gré		
De la Chevrotière, Andrée	Archiviste médicale	21 000 \$	Gré à gré		
De la Chevrotière, Andrée	Archiviste médicale	7 140 \$	Gré à gré		
Desrosiers, France	Archiviste médicale	21 000 \$	Gré à gré		
L-IPSE Services conseils	Conseiller en gestion du changement	271 901 \$	AOP	6	271 901 \$
					273 420 \$
					293 775 \$
					334 180 \$
					346 332 \$
					363 041 \$
Ricard, Ginette	Archiviste médicale	21 000 \$	Gré à gré		
Bergeron, Rose-Émilie	Archiviste médicale	24 850 \$	Gré à gré		
Services conseils Daigle et Associés inc.	Coordonnateur de projet	430 500 \$	AOP	1	430 500 \$
Services conseils Daigle et Associés inc.	Conseiller en gestion du changement	14 250 \$	Gré à gré		
Services conseils Daigle et Associés inc.	Coordonnateur de projet	45 325 \$	Gré à gré		
Services conseils Daigle et Associés inc.	Conseiller en campagne d'information	24 750 \$	Gré à gré		
Services conseils Daigle et Associés inc.	Expert PACS et TI	24 500 \$	Gré à gré		
Softech inc.	Expert PACS et TI	30 780 \$	Gré à gré		
Solution d'Imagerie Accession inc.	Expert PACS et TI	52 013 \$	Gré à gré		
Solution d'Imagerie accession inc.	Expert PACS et TI	330 540 \$	AOP	2	330 540 \$
					344 400 \$
The Jfactory.net Inc.	Services conseils Imagerie diagnostique	87 750 \$	AOP		
The Jfactory.net Inc.	Services conseils Imagerie diagnostique	90 000 \$	AOP		

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 103

Les effectifs du bureau du Dossier santé Québec (DSQ) ainsi que la provenance des effectifs (ministères, organismes, entreprises privées).

---

RÉPONSE NO 103

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : 7
- Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) : 10
- Entreprises privées : 20

TOTAL : 37 personnes

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 104

Description des règles d'appels d'offres du MSSS et de l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal.

---

RÉPONSE NO 104

Le MSSS et l'ASSS de Montréal sont assujettis à la Loi sur les contrats des organismes publics et ses règlements : « Règlement sur les contrats d'approvisionnement des organismes publics, Règlement sur les contrats de services des organismes publics et Règlement sur les contrats de travaux de construction des organismes publics ».

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 105

Évaluation des dépassements des coûts totaux pour le déploiement complet du Dossier santé Québec (DSQ).

---

RÉPONSE NO 105

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

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 106

Indiquez le nombre d'utilisateurs du Dossier santé Québec (DSQ) au 31 mars 2014.

---

RÉPONSE NO 106

Au 31 mars 2014, il y a plus de 11 600 utilisateurs en première ligne qui utilise le DSQ sur près de 35 800 utilisateurs ciblé.

QUESTION NO 107

État de situation sur le développement du dossier clinique informatisé (DCI) dans les établissements.

---

RÉPONSE NO 107

Dans le cadre des dossiers cliniques informatisés (DCI) en établissements, chaque région doit établir sa propre stratégie et son plan de mise en œuvre d'une ou des solutions de DCI sur son territoire. Leur mise en œuvre est financée à même les enveloppes régionales. Les stratégies sont variables d'une région à l'autre selon les besoins, l'état des lieux en termes d'informatisation et la capacité humaine et financière de réalisation. Certaines régions construisent sur des acquis en intégrant des actifs déjà implantés et d'autres s'engagent avec des solutions intégrées offrant les fonctionnalités requises selon leurs besoins. Quelles que soient les stratégies retenues, toutes les solutions de DCI doivent être en mesure de communiquer avec le Dossier santé Québec (DSQ).

Dans le cadre de l'exercice de planification triennale des ressources informationnelles (PTPARI) pour les années 2013-2016, plusieurs initiatives qui concourent à concrétiser les DCI ont été recensées.

Régions où l'implantation est en cours	Régions où l'implantation est en planification
Région 02 – Saguenay—Lac-Saint-Jean	Région 01 – Bas—Saint-Laurent
Région 03 – Capitale-Nationale	Région 04 – Mauricie et Centre-du-Québec
Région 05 – Estrie	Région 16 – Montérégie
Région 06 – Montréal	
Région 12 – Chaudières-Appalaches	
Région 13 – Laval	
Région 14 – Lanaudière	
Région 15 – Laurentides	

Les 119 établissements ciblés pour l'utilisation d'un DCI sont les 94 centres de santé et de services sociaux (CSSS) ainsi que 25 centres hospitaliers (CH) répartis dans toutes les régions du Québec. Au 31 mars 2013 :

- 16 des 119 établissements visés (13 %) utilisaient un DCI.
- 22 établissements ont déjà partiellement implanté un DCI permettant aux cliniciens d'utiliser certaines fonctions.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 108

Détail du montant prévu pour l'informatisation (DSQ/DCI/DME) pour chacune des années futures (de 2014 à 2021).

#### RÉPONSE NO 108

##### Évaluation pour le DSQ :

2014-2015 40 M\$  
2015-2016 30 M\$  
2016-2017 19 M\$  
2017-2021 0

##### Évaluation pour les DCI :

#### **Évaluation de l'investissement annuel prévu pour les DCI montants en millions de \$**

	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	TOTAL
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	1,3	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	7,2
03 - Capitale-Nationale	11,2	13,4	11,2	7,7	7,7	6,6	6,2	0,3	0,4	0,0	64,7
05 - Estrie	2,9	2,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9
06 - Montréal	5,3	4,5	3,5	2,9	2,9	3,2	2,9	3,2	0,0	0,0	28,4
12 - Chaudière-Appalaches	1,6	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3
13 - Laval	0,0	2,0	0,5	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1
14 - Lanaudière	0,6	1,0	1,3	1,9	1,5	1,1	0,1	0,1	0,0	0,0	7,6
<b>TOTAL</b>	<b>22,9</b>	<b>25,5</b>	<b>18,5</b>	<b>13,8</b>	<b>13,3</b>	<b>12,0</b>	<b>10,2</b>	<b>3,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,0</b>	<b>120,2</b>

Les autres régions procèdent actuellement à l'analyse qui conduira à l'acquisition du DCI et à l'évaluation des coûts associés.

##### DMÉ :

Un budget de 15,4 M\$ / année convenu dans l'entente avec la Fédération médicale des omnipraticiens du Québec (FMOQ).

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 109

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

---

#### RÉPONSE NO 109

La Direction québécoise de cancérologie (DQC) a été créée en mars 2011. Le directeur actuel, Docteur Jean Latreille, est entré en fonction en février 2012. Elle a pour mandat d'orienter, de soutenir et de coordonner de façon efficiente le Programme québécois de lutte contre le cancer (PQLC). Ceci se fait en collaboration avec ses partenaires dans le système de santé et au MSSS. Le cancer est la première cause de décès au Québec. Avec l'augmentation de la population et son vieillissement, le nombre de nouveaux cas de cancer s'accroît chaque année. Le programme de lutte contre le cancer propose un fonctionnement en réseau intégré et hiérarchisé au niveau des régions et de la province et vise à offrir des soins et services centrés sur les besoins des personnes atteintes et leurs proches contribuant ainsi à réduire la mortalité due au cancer et améliorer la qualité de vie de la population, des personnes atteintes ainsi que de leurs proches.

La DQC est en phase de consolidation de ses activités et de ses effectifs. En ce qui concerne ses activités, la priorité de la DQC est la mise en œuvre de son Plan directeur en cancérologie et du Plan d'action 2013-2015, dont les axes prioritaires sont :

- Intervenir précocement contre le développement du cancer;
- Axer les soins et services sur les besoins des personnes atteintes et de la population;
- Améliorer l'accessibilité des soins et des services;
- Améliorer la qualité des soins et des services;
- Assurer le fonctionnement en réseau.

De plus, en juin 2013, l'expertise du Registre québécois du cancer a été transférée afin d'être mieux intégrée dans les activités du Réseau de cancérologie du Québec.

Les effectifs de la Direction québécoise de cancérologie : 14 personnes

Le budget d'opération en 2013-2014 : 13,7 M\$ dont 2,1 M\$ pour le budget administratif



---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 110

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

---

RÉPONSE NO 110

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux un avis, rendu public le 23 novembre 2011, qui contenait des recommandations d'inscription concernant quatre médicaments (trois recommandations positives) dans le cadre d'un projet pilote. Dans les recommandations transmises pour la mise à jour des listes de février 2012, l'INESSS recommandait aussi l'ajout de quatre autres médicaments dans le même cadre. Aucun médicament n'a été recommandé dans le cadre du projet pilote lors de la mise à jour de juin 2012.

L'INESSS souhaitait tester, par un projet pilote, la mise en place de deux nouvelles façons de faire ; soit l'inscription avec développement de la preuve et l'inscription conditionnelle à la conclusion d'ententes visant à faire diminuer le coût net de traitement avec un médicament.

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

Les recommandations dans le cadre du projet pilote visaient sept médicaments.

Aucune entente n'a été signée avec des compagnies pharmaceutiques.

Aucune estimation des coûts n'a été faite par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 111

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

#### RÉPONSE NO 111

La lutte contre le cancer exige différentes expertises. Afin de rendre cette expertise accessible tout en maintenant une qualité optimale de service, il est essentiel de mettre en place un réseau de cancérologie qui soit hiérarchisé et intégré. Les services de base doivent être offerts dans la plupart des établissements, les services spécialisés pour les cancers les plus courants doivent être offerts au niveau régional alors que les services spécialisés ou surspécialisés doivent être offerts dans certains établissements permettant ainsi de concentrer le volume de cas nécessaire au maintien de l'expertise.

#### **Les services de base**

La plupart des établissements ont une équipe interdisciplinaire fonctionnelle qui offre des services à proximité du milieu de vie de la personne pour assurer l'accessibilité géographique. Les établissements ayant un mandat local offrent des services de prévention et de promotion de la santé, de diagnostic précoce, de certains traitements, dont la chimiothérapie, des services d'adaptation et de soutien et des soins de fin de vie. Voici une liste dressée d'après *Gestred 2013-2014* :

#### **Établissements avec des équipes interdisciplinaires de lutte contre le cancer**

<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>
CSSS DE TÉMISCOUATA
CSSS DE MATANE
CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE
CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP
CSSS DE LA MATAPEDIA
<b>02 – Saguenay – Lac-Saint-Jean</b>
CSSS MARIA-CHAPDELAINE
CSSS DE LAC-SAINT-JEAN-EST
CSSS DOMAINE-DU-ROY
CLÉOPHAS CLAVEAU CHICOUTIMI JONQUIÈRE
<b>03 – Capitale-Nationale</b>
CHU DE QUÉBEC
IUCPQ
CSSS DE QUÉBEC-NORD
CSSS DE CHARLEVOIX
CSSS DE PORTNEUF
CSSS DE LA VIEILLE CAPITALE
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>
CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES
CSSS D'ARTHABASKA-ET-DE-L'ÉRABLE
CSSS DRUMMOND
CSSS DE L'ÉNERGIE et VALLÉE DE LA BATISCAN
<b>05 – Estrie</b>
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

<b>06 – Montréal</b>
HÔPITAL SANTA CABRINI
CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY
CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN
MAISONNEUVE-ROSEMONT
CUSM HGE pédiatrie
HÔPITAL GÉNÉRAL-JUIF
CUSM
SACRÉ-CŒUR
CHUM
CHU SAINTE JUSTINE
<b>07 – Outaouais</b>
CSSS DE LA VALLEE-DE-LA-GATINEAU
CSSS DE GATINEAU
CSSS DE PAPINEAU
CSSS DU PONTIAC
CSSS DU PONTIAC
<b>08 - Abitibi-Témiscamingue</b>
CSSS DU LAC-TEMISCAMINGUE
CSSS DES AUBORES-BOREALES
CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI
CSSS DE ROUYN-NORANDA
CSSS DE LA VALLEE-DE-L'OR
<b>09 - Côte-Nord</b>
CSSS DE MANICOUAGAN
CSSS DE SEPT-ÎLES
<b>11 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine</b>
CSSS DES ILES
CSSS DE LA BAIE-DES-CHALEURS
CSSS DE LA COTE-DE-GASPE
CSSS DU ROCHER-PERCÉ
<b>12 - Chaudière-Appalaches</b>
CSSS DE LA REGION DE THETFORD
CSSS DE MONTMAGNY-L'ISLET
CSSS DE BEAUCE
CSSS ALPHONSE-DESJARDINS
<b>13 - Laval</b>
CSSS DE LAVAL
<b>14 - Lanaudière</b>
CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE
CSSS DU NORD DE LANAUDIÈRE
<b>15 - Laurentides</b>
CSSS DES SOMMETS
CSSS D'ANTOINE-LABELLE
CSSS DE SAINT-JEROME
<b>16 - Montérégie</b>
CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE
CSSS PIERRE-BOUCHER
CSSS SOREL-TRACY
CSSS CHAMPLAIN- CHARLES LEMOYNE
CSSS JARDINS-ROUSSILLON
CSSS LA POMMERAIE
CSSS RICHELIEU-YAMASKA
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT
CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA
CSSS DU SUROIT
CSSS DE VAUDREUIL-SOULANGES

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

Certains établissements, en plus d'offrir les services de base, ont un mandat régional et offrent des services généraux et spécialisés pour les cancers les plus fréquents (poumon, sein, prostate et colorectal) de même que pour certains cancers hématologiques. Ils offrent également une expertise pour les établissements avec mandat local de leur région en matière de formation, d'accompagnement, de soutien ou d'évaluation.

<b>01 – Bas-Saint-Laurent</b>
CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE
<b>02 – Saguenay – Lac-Saint-Jean</b>
CSSS DE CHICOUTIMI
<b>03 – Capitale-Nationale</b>
CHU DE QUÉBEC
<b>04 – Mauricie et Centre-du-Québec</b>
CSSS DE TROIS-RIVIÈRES
<b>05 – Estrie</b>
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE
<b>06 – Montréal</b>
CHUM
CUSM
MAISONNEUVE-ROSEMONT
CHU SAINTE JUSTINE
HÔPITAL GÉNÉRAL-JUIF
SACRÉ-CŒUR
<b>07 – Outaouais</b>
CSSS DE GATINEAU
<b>12 – Chaudière-Appalaches</b>
CSSS ALPHONSE-DESJARDINS
<b>13 – Laval</b>
CSSS DE LAVAL
<b>15 – Laurentides</b>
CSSS DE SAINT-JEROME
<b>16 – Montérégie</b>
CSSS CHAMPLAIN- CHARLES LEMOYNE

## Équipes interdisciplinaires avec un mandat surspécialisé

Quant aux équipes ayant un mandat surspécialisé, elles offrent des services spécialisés et surspécialisés dédiés à un siège tumoral (sein, poumon, digestif bas...) ou à une thématique particulière (pédiatrie, gériatrie, radio-oncologie...). Elles nécessitent donc une infrastructure de pointe. De plus, développant une expertise pointue en oncologie, elles doivent pouvoir élaborer des algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi. Elles contribuent également à la formation clinique universitaire des futurs professionnels de même qu'à la formation continue des intervenants du réseau. Enfin, elles participent au développement de la recherche clinique, évaluative et fondamentale en cancérologie.

Équipes suprarégionales désignées par établissements et par RUIS d'appartenance															
Siège	Nbre	RUIS Laval					RUIS Sherb.		RUIS Montréal				RUIS McGill		
		CHA	CHUQ	CHUQ CHA	MMS	IUCPQ	CHUS	HCLM	CHUM	HSCM	CHUSJ	HMR	CUSM	HGJ	CUSM HGJ
Poumon	7					3	3		3	3		3	4	3	
Sein	6	4						3	4			3	4	4	
Système digestif	1		3												
Digestif haut	1								3						
Digestif bas	4								3			3	4	4	
Hépto-biliaires	2								4				3		
Gynéco	5		3				3		4				4	4	
Uro-génitaux	3		4						4				4		
Hématologie	7	3					3	3	3			4	4	3	
Greffe - Cellules souches	2											4	4		
Musculo-squelettique	2											3	4		
Tête et cou	5			3			3		3				3	3	
Neurologie	4	4					4		3				4		
Peau	1													3	
Oculaire	1								3						
Thyroïde	1								3						
Glandes surrénales	1								4						
<b>Thématique</b>															
Pédiatrie	3		3								4		4		
Jeunes adultes	0														
Oncogériatrie	1													3	
Psychosociale	1		4												
Réadaptation	2												3	4	
Radio-oncologie	3		4						4				4		
Onco-génétique	1														4
Soins palliatifs	3				4								4	3	
<b>Désignées</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Légende	
<b>3 : Niveau tertiaire</b>	<b>4 : Niveau quaternaire</b>
CHA : Centre hospitalier affilié universitaire de Québec	CHUM : Centre hospitalier de l'Université de Montréal
CHUQ : Centre hospitalier universitaire de Québec	HSCM : Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
MMS : Maison Michel Sarrazin	CHUSJ : Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
IUCPQ : Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec	HMR : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
CHUS : Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	CUSM : Centre universitaire de santé McGill
HCLM : Hôpital Charles-LeMoine	HGJ : Hôpital Général Juif

**QUESTION NO 112**

Montant obtenu du Partenariat canadien contre le cancer et montant retiré ou gelé par le Partenariat canadien contre le cancer.

---

**RÉPONSE NO 112**

Le mandat du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) a été renouvelé pour cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> avril 2012. Depuis le renouvellement du mandat, le PCCC a approuvé des contrats d'une valeur totale de 1,8 M\$ pour le Québec. Cependant, aucune somme n'a été versée au ministère de la Santé et des Services sociaux en 2013-2014.

QUESTION NO 113

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

---

RÉPONSE NO 113

**État de situation et échéancier**

Les travaux de réorganisation du Registre québécois du cancer (RQC) ont commencé en avril 2011. Le premier volet du projet visait l'utilisation du rapport de pathologie comme source d'information pour les données de 2011 et de 2012. Ceci a permis d'améliorer l'exhaustivité des nouveaux cas de cancers déclarés et d'identifier une date de diagnostic comparable aux autres provinces. Les 50 établissements ciblés avec un laboratoire de pathologie transmettent maintenant les informations exigées par le RQC.

Le deuxième volet permet de recevoir graduellement les données essentielles définies par le Comité consultatif sur le registre de cancer (soit le stade au moment du diagnostic ainsi que les premiers traitements). Il a débuté en décembre 2012 et se terminera en 2016. Ce volet aura nécessité des travaux à deux niveaux, soit :

- **Système central du RQC :**  
Adapter le système d'information central du RQC (situé à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)) pour que celui-ci réponde aux normes reconnues en matière de registre de cancer et pour qu'il puisse recevoir de nouvelles informations provenant de nouvelles sources.
- **Systèmes locaux :**  
Mettre en place un outil de collecte de données (registre local du cancer) permettant à l'ensemble des établissements détenant des informations sur le diagnostic et les premiers traitements de saisir et transmettre l'information au central.

Le dernier volet des travaux réalisé en mode de projet se termine le 30 juin 2014. Il permettra de finaliser les travaux d'analyse et de programmation qui assureront la qualité des données qui seront diffusées par le RQC.

La publication des premières données du RQC, soit celle de l'année 2011 viendra finaliser ce cycle de travaux. Les données 2011 sont actuellement en phase de validation et de révision pour assurer la qualité du jumelage des informations d'une même personne et d'une même tumeur (que ces données proviennent des registres locaux de cancer, des autres sources du RQC ou de la banque de données historique) et devraient être disponibles à la fin du mois de septembre 2014.

À compter de juillet 2014, le RQC entrera dans un mode de fonctionnement permanent. Comme pour l'ensemble des systèmes d'information du ministère de la Santé et des Services sociaux gérés conjointement avec la RAMQ, le maintien et l'évolution du système se poursuivront et permettront d'élaborer les outils requis pour soutenir la publication et l'exploitation des données. Ce fonctionnement permettra d'assurer l'évolution continue du registre québécois du cancer afin qu'il demeure comparable aux autres registres d'Amérique du Nord.

**Effectifs**

Pour assurer le respect des orientations et les opérations quotidiennes, l'intervention conjointe d'une équipe au Ministère et à la RAMQ est nécessaire. De plus, les établissements sont également mis à contribution par le biais de leurs registres locaux du cancer.

Au Ministère, cinq professionnels sont mandatés pour la coordination centrale du Registre, l'assurance-qualité et la diffusion des données.

**Sommes investies**

Le total des dépenses attribuées au projet aura été de 5,9M \$ en respect du budget prévu initialement à 7,3M \$.

Les coûts de fonctionnement du RQC (travaux RAMQ) sont estimés en moyenne à 1,1M \$ annuellement.



QUESTION NO 114

État de situation sur la mise en place du programme de dépistage du cancer colorectal et les prévisions pour 2014-2015.

---

RÉPONSE NO 114

Au terme d'un processus d'appel de candidatures terminé en décembre 2013, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) est devenu le seul établissement désigné pour réaliser le RSOSi pour le Québec. Les coûts de cette analyse pour 2013-2014 représentent 1 367 189 \$.

Le nouveau test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) est maintenant disponible à l'ensemble de la province pour dépister le cancer colorectal chez les personnes âgées de 50 à 74 ans, asymptomatiques et à risque moyen. Ce test remplace le test gaïac, moins performant. Dans une stratégie de recrutement opportuniste, les médecins de première ligne sont invités à le prescrire aux patients visés par ce test de dépistage.

Avant de lancer le Programme québécois de dépistage du cancer colorectal à toute la province, des efforts doivent être déployés pour préparer les unités d'endoscopie du Québec et leurs réseaux locaux de service à l'implantation des normes de qualité qui ont été expérimentées dans les huit sites de démonstration désignés.

Ces actions pour la mise à niveau se traduisent par :

- La mise en place d'un processus de gestion de l'accès;
- L'épuration de la liste d'attente en temps réel;
- La mise aux normes du retraitement des dispositifs biomédicaux;
- La mise en place de stratégies pour réduire la référence non pertinente en coloscopies;
- La publication des normes cliniques et en assurer leur respect;
- La mise en place d'un plan de formation pour soutenir les professionnels impliqués dans le changement;
- Un rapport structuré des coloscopies;
- Une fiche d'évaluation des coloscopistes.

QUESTION NO 115

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

---

RÉPONSE NO 115

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

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

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 116

Bilan du Plan d'action en cancérologie 2013-2014 et du plan directeur en cancérologie *et les prévisions* 2014-2015.

---

#### RÉPONSE NO 116

##### CONTEXTE

Le *Plan d'action en cancérologie 2013-2015* de la Direction québécoise de cancérologie (DQC) est cours de réalisation. Annoncé au printemps 2013, ce plan d'action est le fruit d'une vaste consultation auprès de divers acteurs du milieu de la cancérologie, tels que les associations professionnelles, les agences, les organismes communautaires, le Collège des médecins du Québec (CMQ) et les fédérations médicales. Les mesures s'articulent autour de cinq priorités :

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

##### BILAN DE MISE EN ŒUVRE DES CINQ PRIORITÉS ET PRÉVISIONS 2014-2015

###### **1. Des soins et des services axés sur les besoins des patients et de la population**

- Uniformiser la pratique des infirmières, diffusion de l'évaluation initiale de l'usager suivi en oncologie ainsi que le guide d'utilisation;
- Mise en place d'un programme de remboursement des vêtements de compression pour le lymphœdème.

###### **2. L'intervention précoce contre le développement du cancer**

- Bonification des mécanismes d'assurance qualité dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein : les radiologistes ont maintenant accès aux résultats d'investigation des mammographies anormales qu'ils ont référées;
- Programme québécois du cancer colorectal : Les huit sites de démonstration ont expérimenté les normes de qualité pour les unités d'endoscopie.
- Dépistage du cancer du col de l'utérus :
  - Recommandations pour la diffusion des lignes directrices de l'INSPQ;
  - Identification des mesures pour mieux encadrer le dépistage opportuniste du cancer du col utérin (accès, priorisation, qualité, guide de pratique, vaccination, algorithme).

###### **L'accessibilité des soins et des services**

- Mise en place d'un mécanisme de gestion de l'accès en chirurgie oncologique;
- Suivi hebdomadaire du mécanisme de gestion de l'accès en radio-oncologie;
- Diffusion des données relatives à l'accès en chirurgie oncologique sur le site web du MSSS.

### **3) La qualité des soins et des services**

- Adoption par le CODIR du MSSS et diffusion des orientations ministérielles en regard du déploiement des rapports de pathologie standardisés et synoptiques;
- Afin de faciliter l'accès à la formation continue pour les intervenants en oncologie, déploiement du premier volet de la formation en ligne intitulé Les urgences oncologiques à l'intention des IPO.

### **4) Le réseau de cancérologie du Québec (RCQ)**

- La DQC a mis en place des leviers essentiels pour le fonctionnement du RCQ notamment, un Comité national de coordination et des comités nationaux thématiques;
- La DQC a soutenu activement l'ensemble des régions afin d'identifier les enjeux, de convenir des priorités quant à la mise en place de leur réseau régional et d'élaborer les actions à entreprendre. Chaque agence de la santé et des services sociaux a mis en place la structure requise pour son réseau régional;
- Dans le but de mettre en place des corridors de service bidirectionnels pour les cancers du poumon et de l'œsophage, des centres de référence affiliés et partenaires ont été désignés par le ministre;
- Concernant le dépistage du cancer colorectal, le test de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) est disponible dans toutes les régions;
- Le Registre québécois du cancer (RQC) est maintenant déployé;
- Publication des statistiques (incidence et survie à cinq ans) pour chaque siège de cancer.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 117

Nombre et pourcentage de CSSS qui maintiennent et bonifient l'accessibilité aux personnes recevant des soins palliatifs à domicile aux services de base, 24 h 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.

---

RÉPONSE NO 117

Voir tableau : « Réponses à la question 117 » en annexe. Les données par CSSS ne sont pas disponibles.

**Disponibilité des services de base  
en soins palliatifs à domicile pour l'ensemble des CSSS d'une région**

**2012-2013 \*\***

Région	Équipe soins palliatifs	Trousse pharma 24/7	Médecin de garde 24/7	Soins inf. de garde 24/7	Enregis. 24/7 Info-Santé	Matériel fourniture équipement	Services gardiennage	Lits de répit	Mécanisme de coordination
01	6	5	7	7	5	8	5	7	7
	75 %	63 %	88 %	88 %	63 %	100 %	63 %	88 %	88 %
02	6	4	4	6	6	6	4	2	6
	100 %	67 %	67 %	100 %	100 %	100 %	67 %	33 %	100 %
03	4	4	4	4	4	4	3	1	3
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	75 %	33 %	75 %
04	7	7	5	8	8	8	5	2	7
	88 %	88 %	63 %	100 %	100 %	100 %	63 %	25 %	88 %
05	6	6	7	7	7	7	3	3	4
	86 %	86 %	100 %	100 %	100 %	100 %	43 %	43 %	57 %
06	20	20	22	23	23	21	19	6	21
	87%	87%	96%	100%	100%	91%	83 %	26 %	91 %
07	5	3	5	5	4	5	5	4	4
	100%	60%	100%	100%	80%	100%	100 %	80 %	80 %
08	3	2	3	4	4	5	2	2	4
	60%	40%	60%	80%	80%	100%	40%	40%	80%
09	3	4	6	6	4	7	4	4	5
	43%	57%	86%	86%	57%	100%	57%	57%	71%
10	3	4	1	3	4	4	0	0	3
	75%	100%	25%	75%	100%	100%	0 %	0 %	75 %
11	5	6	4	6	3	6	6	4	4
	83 %	100 %	67 %	100 %	50 %	100 %	100 %	67 %	67 %
12	11	11	11	11	11	11	3	6	11
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	27%	55%	100%
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	100 %
14	0	3	1	3	3	3	2	0	3
	0%	100%	33%	100%	100%	100%	67%	0%	100%
15	6	4	5	7	7	7	3	1	5
	86%	57%	71%	100%	100%	100%	43%	14%	71%
16	17	13	15	17	18	18	13	9	15
	94%	72%	83%	94%	100%	100%	72%	50%	83%
QC	103	97	101	118	112	121	78	51	103
	84%	79%	82%	96%	91%	98%	63%	41%	84%

\*\* On compte 123 équipes réparties dans 95 CSSS au Québec.

N.B. Ces chiffres donnent une mesure régionale de l'atteinte de la cible et leur interprétation doit tenir compte des définitions du thème à mesurer et ne tient pas compte des réalités et choix régionaux.  
Les régions 17 et 18 ne sont pas incluses.

QUESTION NO 118

Coût total de la campagne de vaccination :

- a. Publicité;
- b. Location de salles;
- c. Personnel infirmier;
- d. Temps supplémentaire;
- e. Cliniques de grippe;
- f. etc.

---

RÉPONSE NO 118

- a. Publicité

Un budget de 400 000 \$ a été consenti à la campagne publicitaire.

- b. Location de salles, c) Personnel infirmier, d) Temps supplémentaire

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

- e. Cliniques de grippe

Au cours de la dernière année, aucune clinique de grippe n'a été ouverte.

QUESTION NO 119

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

---

RÉPONSE NO 119

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



---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 120

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

---

RÉPONSE NO 120

Nous ne disposons pas de données précises sur le nombre de personnes s'étant fait vacciner contre la grippe.

Toutefois, ce nombre peut être estimé à partir du nombre de doses de vaccins distribuées. En 2013-2014, 1 937 200 doses de vaccins ont été distribuées (environ 1,9 million de personnes vaccinées).

Par ailleurs, les dernières données relatives aux couvertures vaccinales des groupes couverts par le programme du MSSS sont les suivantes :

<b>Population visée</b>	<b>Couverture vaccinale estimée</b>
Clientèle hébergée en CHSLD*	84 % (données colligées par les DSP, 2012-2013)
Travailleurs de la santé	38 % (données colligées par les DSP, 2012-2013)
Personnes âgées de 60 ans et plus**	57 % (enquête INSPQ réalisée aux 2 ans, 2011-2012)
Personnes âgées de 18-49 ans ayant une maladie chronique	25 % (enquête INSPQ réalisée aux 2 ans, 2011-2012)

\*Publics et privés conventionnés.

\*\* 60-64 ans : 45 %; 65 et plus : 61 %.

Pour 2013-2014, nous ne disposons pas encore de données sur la population vaccinée puisque les activités de vaccination ne sont pas terminées.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 121

Plan d'immobilisation du ministère de la Santé et des Services sociaux, incluant les nouvelles initiatives et les enveloppes récurrentes pour 2013-2014 :

- a. immobilisation (maintien des 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. projet de la FCI;
- f. etc.

---

RÉPONSE NO 121

---

**Investissements déboursés par année dans le cadre du PQI en millions de \$**

---

	2013-2014
Maintien des actifs	723,8
Résorption du déficit d'entretien	203,6
Amélioration remplacement	1698,8
<b>TOTAL</b>	<b>2 626,2</b>

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 122

Détail des investissements effectués jusqu'à maintenant (de 2010 à 2013) dans le cadre du Plan québécois d'investissements (PQI) :

- a. par année (de 2010 à 2013);
- b. par rubrique (maintien des actifs immobiliers, résorption du déficit d'entretien, amélioration ou remplacement, parachèvement);
- c. par programme (ministère);
- d. par projet.

## RÉPONSE NO 122

---

**Investissements déboursés par année dans le cadre du PQI en millions de \$**

---

	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Maintien des actifs	870,7	858,7	787,5
Résorption du déficit d'entretien	0,0	0,0	81,4
Amélioration remplacement	287,8	551,7	1 414,6
Parachèvement	200,2	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>1 358,7</b>	<b>1 410,4</b>	<b>2 283,4</b>

QUESTION NO 123

Détail, par région et par année, de la vétusté accumulée, pour les années 2010 à 2013, ainsi que la méthode de calcul qui sert à l'évaluer

---

RÉPONSE NO 123

Le détail de la vétusté accumulée pour le triennat et selon la répartition demandée n'est pas encore comptabilisé.

Mise en contexte :

Le 3 novembre 2006, le ministère de la Santé et des Services sociaux assistait à une rencontre tenue au Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) en lien avec une démarche de planification à long terme des investissements en infrastructures publiques. Parmi les différents objectifs de cette démarche, l'un d'entre eux visait à connaître le niveau du déficit d'entretien accumulé concernant le parc immobilier du réseau sociosanitaire (RSSS). Les informations demandées par le SCT suite à cette rencontre ont été requises par le SCT dans un délai de moins d'un mois, soit pour le 30 novembre suivant.

Compte tenu du court laps de temps mis à notre disposition et vu l'envergure du parc immobilier du RSSS, l'estimation du déficit d'entretien effectuée s'est appuyée sur les travaux réalisés par le Vérificateur général du Québec (VGQ) dans le cadre de son rapport déposé à l'Assemblée nationale pour l'année 1999-2000<sup>1</sup>. Le VGQ avait alors évalué le déficit d'entretien à environ 20 % de la valeur de remplacement des immeubles évalués dans trois régions sociosanitaires. Suivant l'hypothèse où le parc immobilier de ces régions était représentatif de l'ensemble du parc immobilier du RSSS, le déficit d'entretien se serait élevé, à cette époque, à quelque 2 milliard de dollars.

Par ailleurs, toujours dans ce rapport du VGQ, il était mentionné que les investissements en maintien des actifs devraient correspondre, annuellement, à un montant équivalent à 2 % de la valeur de remplacement du parc immobilier.

État de situation

En suivi du rapport déposé par le VGQ sur le déficit d'entretien des infrastructures publiques<sup>2</sup>, nous avons élaboré une démarche visant à évaluer l'état physique de nos immeubles, à identifier ceux qui accusent un déficit de maintien des actifs (DMA), à déterminer la valeur du DMA de ces immeubles et à assurer le suivi de l'état de nos immeubles déficitaires ou pas.

---

<sup>1</sup> Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 1999-2000, Tome 1, Chapitre 3, Gestion des immeubles dans le réseau de la santé et des services sociaux, 117 pages.

<sup>2</sup> Rapport à l'Assemblée nationale pour l'année 2012-2013, Chapitre 4, Déficit d'entretien des infrastructures publiques, 46 pages

Conformément à notre démarche, nous avons initié un projet pilote visant à récupérer l'information déjà disponible relative aux travaux de maintien des actifs (TMA) à réaliser auprès des établissements disposant déjà d'un plan directeur de maintien des actifs (PDMA).

Le projet pilote en cours présentement met en évidence le vrai défi dans ce projet à savoir obtenir un portrait fiable et objectif de l'état physique des immeubles référant ainsi à l'uniformité et à la qualité de l'information. D'ailleurs, ce défi c'est la pierre angulaire du projet dans son ensemble. Parallèlement à l'avancement de notre projet pilote, le SCT a publié, en mai 2014, un Guide d'élaboration et de mise en œuvre des cadres de gestion des infrastructures publiques. Ayant été consulté lors de l'élaboration de ce Guide, nous avons pu nous assurer de la conformité de nos orientations et objectifs avec les lignes directrices énoncées dans ce Guide.

De façon plus spécifique, nous travaillons présentement sur les trois plans suivants :

A. Collecte d'information / Inventaire de l'état des immeubles

- Nous travaillons de concert avec la Société québécoise des infrastructures (SQI) au développement de gabarits c'est-à-dire à l'élaboration de listes standardisées de travaux et de coûts, et ce, dans une optique d'uniformisation et de maximisation de la qualité de l'information. Le développement de ces gabarits sera complété en juin 2014.
- Les établissements participants au projet pilote contribueront à valider l'applicabilité de ces gabarits.
- L'opération visant à colliger l'information sur l'état des immeubles sera lancé en septembre 2014

B. Validation des listes de travaux et des coûts afférents.

- De concert avec la SQI, nous travaillons au développement d'une méthodologie de validation des listes de travaux et des coûts. D'ailleurs, à la lumière de l'information qui nous a été transmise pour les établissements participants au projet pilote, nous avons alors convenu de l'importance et de la pertinence de développer les gabarits susmentionnés et donc d'agir en amont de manière à atteindre nos objectifs de qualité et d'uniformité.
- Nonobstant le développement de ces gabarits, les listes de travaux et de coûts devront être validées avant d'être saisies dans nos bases de données. La méthodologie de validation reste à développer au cours des prochains mois.

C. Intégration dans le système Actifs+ Réseau

- Parallèlement aux travaux en cours relativement aux deux plans précédents, nous travaillons au développement de nouvelles fonctionnalités à notre système d'information qui permettront notamment d'attribuer un indice de vétusté à chacun des bâtiments constituant nos immeubles, d'identifier les bâtiments déficitaires eu égard au seuil d'état établi, d'évaluer la valeur du DMA de chaque bâtiment et d'assurer le suivi de l'état physique de tous les bâtiments de notre parc immobilier, année après année.

## Échéanciers

Les échéanciers relatifs à la gestion de nos immeubles et plus particulièrement à l'évaluation de l'état de nos immeubles se déclinent comme suit et sont harmonisés avec le calendrier du SCT :

Activités	Échéancier
Développement des gabarits de travaux et de coûts standardisés incluant l'expérimentation	Mai, juin et juillet 2014
Déploiement réseau des gabarits dans tous les établissements	Septembre 2014
Intégration dans le système Actifs+ Réseau des listes validées de travaux et des coûts des établissements disposant d'un PDMA (réf. 1000 bâtiments)  Reddition de compte au SCT	31 mars 2015

## Conclusion

Les établissements disposant d'un PDMA regroupent environ 40 % des bâtiments de notre réseau, ce qui constitue un échantillonnage hautement représentatif. Ce considérant, il sera alors possible, dès avril 2015, de faire des extrapolations assez précises de la valeur du DMA aux niveaux national et régional.

Pour ce qui est des autres établissements, ils disposeront d'un an, à compter de septembre 2014, pour nous transmettre l'information requise quant à l'état de leurs bâtiments.

QUESTION NO 124

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

---

RÉPONSE NO 124

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

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

**Voici les données fournies par la RAMQ :**

- La RAMQ a envoyé 3 283 formulaires aux personnes qui en ont fait la demande;
- De ce nombre, 2 032 personnes ont fait des demandes d'aide financière;
- Au terme du programme, 1 197 personnes ont été indemnisées et 660 demandes d'aides ont été refusées;
- Le coût de l'aide financière versée totalise 29 316 500 \$;
- La RAMQ a rémunéré les médecins qui ont complété la partie B du formulaire de demande d'aide financière pour un montant total de 24 546 \$;
- 1 544 dossiers ont fait l'objet de copie aux archives des centres hospitaliers pour une dépense totale de 61 670 \$;
- Les dépenses administratives encourues par la RAMQ pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2006 au 31 mars 2013 totalisent 1 481 450 \$.

QUESTION NO 125

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

---

RÉPONSE NO 125

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

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

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

Suivent trois tableaux :

1. Nombre de services médicaux relatifs aux ECT réalisés en établissement en 2010 et 2011
2. Nombre de services médicaux relatifs aux ECT réalisés par établissement en 2010 et 2011 (Les établissements où le nombre restreint de services pourrait permettre d'identifier des individus sont exclus)
3. Nombre de services médicaux relatifs aux ECT réalisés par établissement en 2010 et 2011 – pourcentage du nombre de services par groupe d'âge et code de sexe

Prenez note qu'une demande a été adressée à la RAMQ pour obtenir les données des années 2012 et 2013. Dès leur réception, des tableaux mis à jour vous seront transmis.



TABLEAU I

**Nombre de services médicaux relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsothérapie<sup>1</sup>) réalisés en établissement, en 2010 et 2011**

<b>Année<sup>2</sup></b>	<b>Nombre de services</b>
2010	6 600
2011	6 821

**Note :**

**1 :** Description des codes d'acte :

8916 : Thérapie psychiatrique particulière sismothérapie premier patient (entente 1)

8977 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Hospitalisation électroconvulsothérapie

8987 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Externe électroconvulsothérapie

**2:**

Année 2010 : du 1er janvier au 31 décembre

Année 2011 : du 1er janvier au 31 décembre

TABLEAU II

**Nombre de services médicaux<sup>1</sup> relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsothérapie<sup>2</sup>)  
réalisés en établissement, en 2010 et 2011<sup>3</sup>**

Numéro de la région Socio-sanitaire	Nom de la région Socio-sanitaire	Nom de l'établissement	Nombre de services	
			2010	2011
01	Bas-Saint-Laurent	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	60	88
		HOPITAL REGIONAL DE RIMOUSKI	51	170
	Total - Bas-Saint-Laurent	Total :	111	258
02	Saguenay - Lac-Saint-Jean	HOPITAL CLSC CTRE HEBERGEMENT ROBERVAL		15
		HÔPITAL D'ALMA	57	32
		HÔPITAL DE CHICOUTIMI	205	186
		PAVILLON ROLAND-SAUCIER	136	41
Total - Saguenay - Lac-Saint-Jean	Total :	398	274	
03	Capitale-Nationale	HÔPITAL DE BAIE-SAINT-PAUL	8	
		HÔPITAL DE L'ENFANT-JESUS	96	87
		HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT	8	10
		INSTITUT UNIV. EN SANTE MENTALE DE QUEBEC	785	721
		PAVILLON C.H. DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	65	90
Total - Capitale-Nationale	Total :	962	908	
04	Mauricie et Centre-du-Québec	CENTRE REGIONAL DE SANTE MENTALE		6
		HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	40	18
		HÔPITAL SAINTE-CROIX	337	242
		HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	178	240
		PAVILLON SAINTE-MARIE	92	5
Total - Mauricie et Centre-du-Québec	Total :	647	511	
05	Estrie	HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE	871	806
	Total - Estrie	Total :	871	806
06	Montréal	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	124	101
		HÔPITAL DOUGLAS	130	82
		HOPITAL GENERAL DE MONTREAL	299	440
		HOPITAL GENERAL DU LAKESHORE	131	185
		HOPITAL GENERAL JUIF	416	484
		HÔPITAL LOUIS-H. LAFONTAINE	781	950
		PAV. MAISONNEUVE/PAV. MARCEL-LAMOUREUX	65	57
Total - Montréal	Total :	1 946	2 299	
07	Outaouais	CENTRE HOSPITALIER PIERRE-JANET	71	40
		HÔPITAL DE HULL	339	373
	Total - Outaouais	Total :	410	413
08	Abitibi-Témiscamingue	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	97	50
	Total - Abitibi-Témiscamingue	Total :	97	50
09	Côte-Nord	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	43	119
		HÔPITAL LE ROYER	12	10
	Total - Côte-Nord	Total :	55	129

11	Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	24	26
		HÔPITAL DE MARIA	36	25
	Total - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	Total :	60	51
12	Chaudière-Appalaches	HÔPITAL DE MONTMAGNY	40	79
		HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	9	
		HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	25	54
	Total - Chaudière-Appalaches	Total :	74	133
13	Laval	HOPITAL CITE DE LA SANTE	315	206
		Total - Laval	Total :	315
15	Laurentides	HOPITAL REGIONAL DE SAINT-JEROME	5	
		Total - Laurentides	Total :	5
16	Montérégie	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	229	387
		HÔPITAL DE GRANBY	65	16
		HÔPITAL DU SUROÏT	24	49
		HOPITAL HONORÉ-MERCIER	57	104
		HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	161	81
		HÔTEL-DIEU DE SOREL	73	121
	Total - Montérégie	Total :	609	758
99	Indéterminée ou Hors Québec	HÔPITAL D'OTTAWA	26	9
		ONTARIO	8	8
		Total - Indéterminée ou hors Québec	Total :	34

Grand Total :	Total :	6 594	6 813
---------------	---------	-------	-------

**Note**

**1 :** Selon nos directives de PRP, les données n'apparaissent pas lorsque :  
- le nombre de services est inférieur à 5

**2 :** Description des codes d'acte :

8916 : Thérapie psychiatrique particulière sismothérapie premier patient (entente 1)  
8977 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Hospitalisation électroconvulsothérapie  
8987 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Externe électroconvulsothérapie

**3 :**

Année 2010 : du 1er janvier au 31 décembre

Année 2011 : du 1er janvier au 31 décembre

**4 :** Ontario : Province de l'Ontario

TABLEAU III

**Nombre de services médicaux<sup>1</sup> relatifs aux électrochocs (sismothérapie et électroconvulsothérapie<sup>2</sup>) réalisés en établissement, en 2010 et 2011  
Pourcentage du nombre de services par groupe d'âge<sup>3</sup> et code de sexe**

Année <sup>4</sup>	Groupe d'âge	Femme	Homme	Total	Pourcentage
2010	0-14 ans	0	0	0	0,0%
	15-19 ans	45	18	63	1,0%
	20-49 ans	1 102	743	1 845	28,0%
	50-64 ans	1 163	873	2 036	30,9%
	65-79 ans	1 382	622	2 004	30,4%
	80 ans et plus	553	84	637	9,7%
Total:		4 245	2 340	6 585	100,0%
2011	0-14 ans	0	0	0	0,0%
	15-19 ans	0	13	13	0,2%
	20-49 ans	1 104	1 013	2 117	31,1%
	50-64 ans	1 181	988	2 169	31,9%
	65-79 ans	1 335	536	1 871	27,5%
	80 ans et plus	579	60	639	9,4%
Total:		4 199	2 610	6 809	100,0%

**Note**

**1 :** Selon nos directives de PRP, les données n'apparaissent pas lorsque :  
- le nombre de services est inférieur à 5

**2 :** Description des codes d'acte :

8916 : Thérapie psychiatrique particulière sismothérapie premier patient (entente 1)

8977 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Hospitalisation électroconvulsothérapie

8987 : Centre hospitalier de soins de courte durée. Externe électroconvulsothérapie

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

**4 :**

Année 2010 : du 1er janvier au 31 décembre

Année 2011 : du 1er janvier au 31 décembre

QUESTION NO 126

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

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

RÉPONSE NO 126

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	254,52 \$	1	Téluq	Pratique gestion domaine santé services sociaux
Montréal	450,00 \$	1		14e conférence canadienne des soins de collaboration en santé mentale
Longueuil	1 651,56 \$	2		15e Colloque provincial de l'ABLASQ
St-Sauveur	340,00 \$	1		17e Colloque annuel de l'AGIUQ
St-Sauveur	100,00 \$	1		17e Colloque annuel de l'AGIUQ
Montréal	450,00 \$	1		17e JASP
Montréal	800,42 \$	2		17e JASP
Québec	225,00 \$	1	Institut national de santé publique	17e Journées annuelles de santé publique
Montréal	786,12 \$	3	AQESSS- Ass. Québ. Établissements SSQ	1er Colloque hébergement public longue durée
Montréal	249,25 \$	1	AQESSS- Ass. Québ. Établissements SSQ	1er Colloque hébergement public longue durée
Drummondville	293,09 \$	1		1re édition Colloque supervision des droits accès
Vancouver	61,80 \$	1		22e Congrès canadien annuel de recherche VIH/SIDA
Montréal	285,00 \$	1		22e Congrès de l'AQÉI
Québec	60,20 \$	1		2e Colloque congestion des urgences
Québec	1 156,65 \$	1		30e Congrès scientifique de médecine d'urgence
Toronto	606,22 \$	1		3e Symposium canadien sur le VHC
La Malbaie	884,58 \$	2		44e Congrès annuel de l'AQLASS
Montréal	272,53 \$	1		4e Séminaire Trouble de comportement
Montréal	1 627,54 \$	4		6e Colloque maltraitance envers enfants et ado.
Montréal	395,00 \$	1		6e Colloque maltraitance envers enfants adolescents
Ottawa	3 097,94 \$	3		8e Conférence nationale sur le tabagisme ou santé

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Montréal	649,50 \$	1		À la rencontre de nos diversités : vers...
Québec	758,00 \$	1	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	ACA Dental 101 : Dental Coverage
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Access 2007-2010 débutant
Québec	290,00 \$	1	Versalys	Access 2010 débutant
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Access 2010 intermédiaire
Québec	605,00 \$	1	Contech	Acoustique et insonorisation
Québec	113,82 \$	1	IAPQ-Institut d'administration publique de Québec	Action gouvernemental de demain façonnée par les évaluations d'aujourd'hui
Québec	65,93 \$	1		Adaptation aux changements climatiques et santé pub.
Québec	125,00 \$	1		Adaptation aux changements climatiques et santé pub.
Québec	299,00 \$	1	LPU-Petite université	Adjointe administrative
Québec	399,00 \$	1	LPU-Petite université	Adjointe de direction
Québec	399,00 \$	1	LPU-Petite université	Adjointe de direction
Québec	399,00 \$	1	LPU-Petite université	Adjointe de direction
Québec	695,00 \$	1		Adobe Captivate 6
Québec	695,00 \$	1		Adobe Captivate 6
Québec	75,00 \$	1		Agile tour 2013 de Qc
Québec	450,00 \$	1		AGISQ
Montréal	225,00 \$	1		Agression sexuelle-7e congrès international Francophone
Québec	665,00 \$	1		Amélioration des processus LEAN
Québec	665,00 \$	1		Amélioration des processus LEAN
Québec	57,20 \$	2	Contrôleur des Finances	Analyse de la fiabilité des données financières
Québec	1 025,00 \$	1	Technologia formation	Analyse et conception orientées objet avec UML
Québec	293,39 \$	1		Analytiques WEB
Québec	2 191,98 \$	1	BERLITZ-Centre de langues BERLITZ du Canada Ltée	Anglais
Québec	1 080,00 \$	1	Collège St-Charles Garnier	Anglais
Québec	860,00 \$	1	Télélangues International Ltée	Anglais
Québec	195,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Appréciation par simulation (APS-développement)
Québec	258,03 \$	1	Université Sherbrooke	Aspects légaux
Sherbrooke	261,53 \$	1		Association canadienne de radioprotection
Québec	36,00 \$	1		Association de médecine nucléaire
Québec	279,34 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Atelier d'intégration
Québec	286,68 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Atelier d'intégration

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	14,30 \$	1		Atelier SAGIR : Comptabilisation des agrégats
Québec	70,00 \$	1	Ministère des Relations internationales-MRI	Atelier sur le protocole
Québec	82,50 \$	1	Ministère des Relations internationales-MRI	Atelier sur le protocole
Québec	82,50 \$	1	Ministère des Relations internationales-MRI	Atelier sur le protocole
Lévis	75,00 \$	1		Atelier sur les cautions
Lévis	75,00 \$	1		Atelier sur les cautions
Québec	281,28 \$	1	Université Laval	Calendrier documents semi-actifs
Québec	287,44 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	CARRA PIPR
Québec	700,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Cercles de gestion
Québec	161,75 \$	5	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Cercles de gestion
Québec	25,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Cercles de gestion
Québec	37,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Cercles de gestion
Québec	1 100,00 \$	1	Versalys	Certificat Risk Management
Québec	2 580,00 \$	1		Chargés de projet avec expérience
Québec	343,75 \$	1		Coaching
Québec	550,00 \$	1		Coaching
Québec	1 375,00 \$	1		Coaching
Québec	1 265,00 \$	1		Colloque Cochrane
Montréal	650,00 \$	1		Colloque
Montréal	550,00 \$	1		Colloque
Boucherville	944,10 \$	1		Colloque 2013 - une gouvernance écoresponsable
Sherbrooke	90,00 \$	1		Colloque 30 ans des programmes en droit et...
Drummondville	313,59 \$	1		Colloque AHSS - La qualité, un incontournable
Québec	200,00 \$	1		Colloque annuel du RIPPH
Montréal	505,12 \$	1		Colloque de l'accès intégré aux services spécialisés
Québec	410,00 \$	1		Colloque défis traumatologie
Québec	410,00 \$	1		Colloque défis traumatologie
Longueuil	56,73 \$	1	Université Sherbrooke	Colloque intervention contexte crise auprès jeunes
Québec	95,00 \$	1		Colloque JEFAR
Shawinigan	810,00 \$	1		Colloque Lean de la santé services sociaux 2013
Shawinigan	630,00 \$	1		Colloque Lean de la santé services sociaux 2013
Shawinigan	143,00 \$	1		Colloque Lean de la santé services sociaux 2013
Québec	74,73 \$	1		Colloque Multi Énergies
Québec	17,25 \$	1	Barreau du Québec	Colloque Québec-Versailles 2013
Québec	300,00 \$	1		Colloque Sécuri@anté 2013
Montréal	1 927,35 \$	2		Colloque soins de longue durée
Québec	350,00 \$	2	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Comment autoriser les tests efficacement



Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	30,00 \$	1		Comment réussir sa carrière
Québec	342,40 \$	1	Université du Québec à Montréal	Commerce et marketing international
Québec	254,51 \$	1	Téluq	Comportement organisationnel
Québec	293,39 \$	1		Comprendre l'entreprise digitale
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Comprendre l'entreprise digitale
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Comprendre l'entreprise digitale
Québec	201,21 \$	1	ordre des comptables agréés	Comptabilisation de l'impôt sur les bénéfécies
Québec	286,68 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Comptabilité : outil de prise de décision
Québec	286,68 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Comptabilité : outil de prise de décision
Québec	57,20 \$	2	Contrôleur des Finances	Comptabilité-calcul du coût de revient
Québec	288,39 \$	1		Conception des systèmes d'information organisationnels II
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Conception et définition de projet
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Conception système information organisationnels I
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Concepts et méthodes archivistes
Montréal	256,00 \$	1		Conférence canadienne prévention traumatismes...
Ottawa	878,68 \$	1		Conférence de recherche et transfert connaissance
Montréal	75,00 \$	1		Conférence sur la médecine personnalisée
Québec	75,00 \$	1		Conférences et diner réseautage
Québec	316,81 \$	1		Congrès ACFAS
Gatineau	194,83 \$	1		Congrès annuel RQRA
Ottawa	102,10 \$	1		Congrès conjoint SCGB/APIBQ 2013
Québec	525,00 \$	1		Congrès international francophone agression sexuelle
Québec	242,85 \$	1	Université Laval	Continuité d'affaires et résilience
Québec	242,85 \$	1	Université Sherbrooke	Continuité d'affaires et résilience
Québec	28,74 \$	1		Cours sur le professionnalisme
Québec	285,69 \$	1	Université Laval	Création de valeur et de gouvernance d'entreprise
Québec	335,53 \$	1	Université du Québec à Montréal	Création entreprise technologique & capital de risque I
Québec	335,53 \$	1	Université du Québec à Montréal	Création entreprise technologique & capital de risque II
Québec	23,46 \$	1	Contrôleur des Finances	Cycle budgétaire et budget de dépenses
Québec	14,30 \$	2	Contrôleur des Finances	Cycle budgétaire et budget de dépenses
Montréal	426,30 \$	1		De la recherche à la pratique
Québec	150,00 \$	1		Défis participation sociale des aînés ayant incapa
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Démarche de rédaction
Québec	363,39 \$	1	Université Laval	Démarche de rédaction
Québec	298,39 \$	1	Université Laval	Démarche de rédaction
Québec	1 580,00 \$	4	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Démystifier l'agilité et SCRUM pour développeurs

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	304,41 \$	1		Dénouer conflits haute teneur relationnelle
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Design d'interfaces
Québec	235,00 \$	1	Versalys	Design et ergonomie d'interfaces Web
Joliette	45,00 \$	1		Dîner-conférence
Québec	1 375,00 \$	2	APTDQ	Droit d'auteur et bibliothèque
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Droit du travail et des associations
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Droit et liberté de la personne
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Droit public fondamental
Montréal	63,81 \$	1		Éclairer pour la santé
Québec	401,26 \$	1	Rédacom	Écriture administrative - Comment améliorer style
Québec	395,00 \$	1	Rédacom	Écriture efficace
Québec	35,60 \$	1		Emergency management
Québec	12,77 \$	1		Enregistrement manuel d'un bien et production de Rapport IMMO
Québec	80,00 \$	1		Ensemble partageons notre vision de l'avenir
Québec	517,39 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Entrevue structurée
Québec	240,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Environnement stratégique et compétences politiques et relationnelles
Québec	240,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Environnement stratégique et compétences politiques et relationnelles
Québec	850,00 \$	1		Esri-Training - ArcGIS 4
Québec	3 000,00 \$	2		Éthique et déontologie professionnelle 12-13
Québec	400,00 \$	1	Versalys	Excel avancé
Québec	800,00 \$	2	Versalys	Excel avancé
Québec	400,00 \$	1	Versalys	Excel avancé
Québec	260,00 \$	1	Collège François-Xavier-Garneau	Excel avancé
Québec	800,00 \$	2	Versalys	Excel avancé
Québec	145,00 \$	1	Versalys	Excel débutant
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Excel débutant
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Excel débutant
Québec	660,00 \$	3	Versalys	Excel débutant
Québec	230,00 \$	1	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Excel intermédiaire
Québec	440,00 \$	2	Versalys	Excel intermédiaire
Québec	660,00 \$	3	Versalys	Excel intermédiaire
Québec	22,00 \$	1	Versalys	Excel intermédiaire
Québec	660,00 \$	3	Versalys	Excel intermédiaire
Québec	220,00 \$	2	Versalys	Excel professionnel

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	192,00 \$	1		Faire le meilleur choix : un défi stimulant et...
Québec	11,40 \$	1		Fermeture annuelle 2013-2014
Québec	288,39 \$	1		Fiscalité II
Québec	300,00 \$	1	Association des économistes québécois	Forfait formation 2013-2014
Québec	125,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Formation : colis I
Québec	14,30 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Formation 100 jours
Québec	1 862,50 \$	9		Formation classification
Québec	344,93 \$	1	Solutions Web PaCo Inc.	Formation de révision TRIMA
Québec	2 496,64 \$	6	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Formation des formateurs
Québec	758,08 \$	3	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Formation des formateurs
Québec	252,66 \$	1	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Formation des formateurs
Québec	2 511,62 \$	8	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Formation des formateurs
Québec	26,66 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Formation ENAP - Programme formation gestionnaires
Québec	78,10 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Formation ENAP - Programme formation gestionnaires
Québec	551,88 \$	1	Centre Microbur enr.	Formation français
Québec	551,88 \$	1	Centre Microbur enr.	Formation français
Québec	369,99 \$	1		Formation Leadership d'influence
Québec	425,40 \$	1		Formation motivation Performance plus
Québec	35,48 \$	3		Formation processus adjudication des contrats
Québec	41,08 \$	3		Formation processus adjudication des contrats
Québec	14,30 \$	1		Formation processus adjudication des contrats
Québec	46,61 \$	2		Formation SADE
Québec	889,70 \$	1		Formation/certif. ceinture verte Lean six sigma
Québec	70,00 \$	1		Forum annuel sur les services à domicile FASAD
St-Jean de Terre-Neuve	1 573,44 \$	1		Forum canadien des marchés publics 2013
Québec	125,00 \$	1		Forum en sécurité civile
Québec	70,95 \$	1		Forum en sécurité civile
Québec	406,72 \$	1		Forum en sécurité civile
Lac Delage	350,00 \$	1		Forum en sécurité civile
Montréal	1 267,55 \$	1		Forum international Santé
Mont-Royal	414,78 \$	1		Forum national sur le plan d'action santé mentale
Montréal	1 437,07 \$	1		Forum Santé International
Montréal	750,00 \$	1		Forum Santé International 2013
Montréal	179,77 \$	1		Genomics dans personalized preventive health
Québec	175,00 \$	1	ordre des comptables agréés	Gérer des personnalités difficiles
Québec	175,00 \$	1	ordre des comptables agréés	Gérer efficacement les conflits
Québec	286,68 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Gestion de projets

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	342,39 \$	1	Université du Québec à Montréal	Gestion de projets
Québec	750,00 \$	1	Technologia formation	Gestion de projets Agile
Québec	750,00 \$	1	Technologia formation	Gestion de projets Agile
Québec	2 250,00 \$	3	Technologia formation	Gestion de projets Agile
Montréal	750,00 \$	1	Technologia formation	Gestion de projets agile
Québec	28,60 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Gestion des personnes et des équipes
Québec	288,48 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Gestion des ressources humaines
Québec	750,00 \$	1	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Gestion des risques dans la conduite de projets
Québec	280,75 \$	1	Université Laval	Gestion des soins dentaires chez les patients cardiaques
Québec	270,00 \$	1	Université Laval	Gestion des soins dentaires chez les patients cardiaques
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Gestion financière stratégique
Québec	340,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Gestion risques et résolutions de problèmes...
Québec	2 578,00 \$	1	Université du Québec à Trois-Rivières	Gestion stratégique performance appliquée au système des services sociaux
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Grammaire du français écrit
Québec	298,39 \$	1	Université Laval	Grammaire du français écrit
Montréal	443,51 \$	1		Grande rencontre du CLIPP
Montréal	1 144,89 \$	3		Grandes rencontres sur la persévérance scolaire
Québec	278,00 \$	1	Barreau du Québec	Grands rendez-vous de la formation Barreau du Québec
Québec	434,88 \$	1		Guide pratique prévention et règlement différends
Québec	65,00 \$	1		Hackfest 2013
Québec	65,00 \$	1		Hackfest 2013
Québec	260,00 \$	4		Hackfest 2013
Québec	130,00 \$	2		Hackfest 2013
Québec	495,00 \$	1	Manuri Formation	Hors Série 2013
Québec	495,00 \$	1	Manuri Formation	Hors Série 2013
Québec	495,00 \$	1	Manuri Formation	Hors Série 2013
Québec	160,00 \$	1	IGF- Institut Gestion Financière du Canada	IGF Québec
Montréal	215,86 \$	1		IIASR 2013 - Congrès mondial sur le suicide
Québec	242,85 \$	1	Université Sherbrooke	Information comptable, gestion des performances
Québec	299,00 \$	1	Université Laval	Information comptable, gestion des performances
Québec	57,50 \$	5		Informatique-santé 2013
Québec	373,03 \$	1	Téluq	Initiation à la gestion
Québec	288,39 \$	1		Instruments fin : constatation

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	170,78 \$	1	Université Sherbrooke	Interopérabilité clinique I
Québec	170,78 \$	1	Université Sherbrooke	Interopérabilité clinique II
Montréal	363,35 \$	1		Intervenir face à la traite : vers une action con.
Québec	363,39 \$	1	Université Laval	Introduction à la gestion de projet
Québec	407,92 \$	1	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	2 039,60 \$	5	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	407,88 \$	1	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	407,92 \$	1	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	407,92 \$	1	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	815,84 \$	2	Technologia formation	Introduction à la rédaction technique
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Introduction au droit
Québec	281,28 \$	1	Université Laval	Introduction générale au droit
Québec	300,87 \$	1	Téluq	Introduction gestion dans établissements sss
Québec	254,52 \$	1	Téluq	Introduction gestion établissements santé serv.soc
Québec	333,80 \$	1	Université Sherbrooke	ISA 400 - Dossier de santé électronique
Québec	334,40 \$	1	Université Sherbrooke	ISA 400 - Dossier de santé électronique
Québec	2 550,00 \$	2	Versalys	IT-014 Fondamentaux avec certification
Québec	1 150,00 \$	1	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	ITIL Foundation
Québec	1 150,00 \$	1	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	ITIL Foundation
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Québec	380,00 \$	2		JIQ
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Québec	380,00 \$	2		JIQ
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Québec	190,00 \$	1		JIQ
Montréal	173,87 \$	1		Journée annuelle de santé mentale
Québec	765,00 \$	1	CLDC-Centre de leadership et développement des compétences	Journée consolidation du programme formation LAGG
Québec	192,00 \$	1	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Journée des acquisitions
Québec	440,00 \$	1	ordre des comptables agréés	Journée des CPA dans le secteur public
Québec	375,00 \$	1		Journée info-santé de l'AIIS
Montréal	185,00 \$	1		Journée spéciale Centre d'expertise Marie-Vincent
Montréal	220,00 \$	1		Journées annuelles de santé mentale
Montréal	1 009,32 \$	1		Journées annuelles de santé mentale
Québec	437,75 \$	1		Journées annuelles de santé mentale 2013

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Montréal	287,74 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	143,87 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	607,53 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	292,56 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	258,71 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	345,72 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	253,08 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	450,00 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	138,14 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	225,00 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	143,97 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	225,00 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	143,87 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	49,74 \$	2		Journées annuelles de santé publique
Montréal	13,71 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	450,00 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	295,08 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	263,50 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	450,00 \$	2		Journées annuelles de santé publique
Montréal	117,98 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	453,45 \$	2		Journées annuelles de santé publique
Montréal	70,88 \$	1		Journées annuelles de santé publique
Montréal	561,05 \$	2		Journées annuelles de santé publique
Montréal	955,00 \$	3		Journées annuelles de santé publique
Montréal	830,00 \$	1		Journées juristes droit jeunesse ...
Montréal	236,66 \$	1	Université de Montréal	Journées québécoises VIH 2014
Québec	100,00 \$	1		La gestion des plaintes : un outil pour améliorer.
Shawinigan	797,10 \$	1		Le partage des connaissances au service de la perf
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	La personne et la négociation
Québec	255,69 \$	1	Université Laval	La personne et le changement
Montréal	199,75 \$	1		La recherche clinique en révolution
Montréal	395,95 \$	1		La responsabilité populationnelle : un pas de plus
Montréal	747,85 \$	1		La responsabilité populationnelle : un pas de plus
Montréal	225,00 \$	1		La responsabilité populationnelle : un pas de plus
Montréal	387,98 \$	1		La valorisation des savoirs des personnes usagères
Québec	1 580,00 \$	2	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Langage SQL BASE
Gatineau	918,66 \$	1		L'Art de négocier

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Drummondville	849,00 \$	1	Barreau du Québec	L'Art de négocier 1
Québec	74,73 \$	1	CLDC-Centre de leadership et dével. des compétences	L'attitude des gagnants
Montréal	325,00 \$	1		Le comité, le coeur de l'établissement
Québec	23,46 \$	1	Contrôleur des Finances	Le cycle budgétaire et budget de dépenses
Québec	342,39 \$	1	Université du Québec à Montréal	lead strat : hab-cles & stat d'exec du gest prat
Québec	266,77 \$	1		Leadership, influence et changement organisationnel
Montréal	635,54 \$	1		Les enjeux des systèmes de santé
Montréal	299,88 \$	1		Les enjeux des systèmes de santé
Québec	144,98 \$	1		Les pratiques exemplaires du réseau de cancérologie du Qc
Sherbrooke	140,27 \$	1		Les services de 1ere ligne : de l'individu comm...
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	117,24 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	117,24 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	117,24 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	117,24 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	175,86 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	175,86 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	175,86 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	25,70 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	38,55 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	115,65 \$	9		L'Éthique, atelier d'information
Québec	218,45 \$	17		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	38,55 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	38,55 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	25,70 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	25,70 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	154,20 \$	12		L'Éthique, atelier d'information
Québec	295,55 \$	23		L'Éthique, atelier d'information
Québec	77,10 \$	6		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	154,20 \$	12		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	38,55 \$	3		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	12,85 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	25,70 \$	2		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	128,50 \$	10		L'Éthique, atelier d'information
Québec	234,50 \$	4		L'Éthique, atelier d'information
Québec	89,95 \$	7		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	90,95 \$	6		L'Éthique, atelier d'information
Québec	58,62 \$	1		L'Éthique, atelier d'information
Québec	304,78 \$	1	Université du Québec à Montréal	Lien social & enjeux travail social contemporain
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Logiciels libre et société
Québec	621,58 \$	1	Université Laval	L'organisation des personnes en interaction
Québec	286,68 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Management des organisations publiques
Québec	21,30 \$	2		Marchés publics - LCOP
Québec	300,87 \$	1	Téluq	Mathématiques appliquées à la gestion
Québec	2 880,00 \$	2	Versalys	MEHARI
Québec	1 440,00 \$	1	Versalys	MEHARI
Québec	295,00 \$	1	Technologia formation	Méthodologie et modélisation financière
Québec	375,00 \$	1	Technologia formation	Mieux comprendre l'architecture orientée
Montréal	375,00 \$	1	Technologia formation	Mieux comprendre l'architecture orientée service
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)



Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	169,23 \$	3	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	112,82 \$	2	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	112,82 \$	2	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	112,82 \$	2	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	282,05 \$	5	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	169,23 \$	3	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	225,65 \$	4	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	338,46 \$	6	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	56,41 \$	1	Réseau DOF	Mieux comprendre pour mieux agir (conf changement)
Québec	385,58 \$	1	Université du Québec à Rimouski	Modèles décisionnels sélection et planif
Québec	281,28 \$	1	Université Laval	Modèles et langages de bases de données
Québec	335,52 \$	1	Université du Québec à Montréal	Modélisation d'entreprise
Québec	2 230,00 \$	2	AFI ACADÉMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Modélisation d'un entrepôt de données
Québec	3 345,00 \$	3	AFI ACADÉMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Modélisation d'un entrepôt de données
Laval	100,00 \$	1		Modernisation des pratiques, enseignement et form.
Québec	734,70 \$	2		Modernisation des pratiques, enseignement et forma
Québec	280,00 \$	1	Versalys	MS-Windows XP sur mesure
Québec	369,99 \$	1		NÉGOCIATION EFFICACE
Québec	989,97 \$	3		NÉGOCIATION EFFICACE
Québec	1 240,00 \$	1		Normes de comptabilisation - fonds d'indemnisation
Québec	278,55 \$	1	Clinique médicale Roper	Observation à la clinique médicale Roper
Drummondville	245,00 \$	1		Onzième colloque annuel SoQuibs
Québec	255,69 \$	1	Université Laval	Opérations
Québec	517,39 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Panier de gestion
Québec	1 999,00 \$	1	Ordre des comptables agréés du Québec	Passeport Multi-usagers
Québec	288,39 \$	1		Perfor., décision, contrôle
Québec	195,00 \$	3	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Petits déjeuners de leadership
Québec	425,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Planification stratégique : mise en oeuvre

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	280,12 \$	1	Université du Québec à Rimouski	Planification stratégique et mouv main-d'oeuvre
Ottawa	47,55 \$	1		Policy Forum
Ottawa	48,95 \$	1		Policy Forum
Québec	220,00 \$	1	Versalys	PowerPoint 2007-2010 débutant
Québec	220,00 \$	1	Versalys	PowerPoint 2007-2010 débutant
Québec	60,00 \$	1	Ministère des Relations internationales-MRI	Pratique des relations internationales
Québec	304,99 \$	1	Université du Québec à Montréal	Pratiques des organismes communautaires
Québec	574,88 \$	2	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1	CEGEP Marie-Victorin	Préparation à la retraite
Québec	1 074,88 \$	2	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1	CEGEP Marie-Victorin	Préparation à la retraite
Québec	1 074,88 \$	2	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	250,00 \$	1	CEGEP Marie-Victorin	Préparation à la retraite
Québec	250,00 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	250,00 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	250,00 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1		Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1		Préparation à la retraite
Québec	824,88 \$	1		Préparation à la retraite
Québec	550,00 \$	1		Préparation et rencontre de coaching
Québec	618,75 \$	1		Préparation et rencontre de coaching
Québec	1 275,00 \$	3	AFI ACADÉMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Principes de la gestion de projets
Québec	4 250,00 \$	10	AFI ACADÉMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Principes de la gestion de projets
Québec	80,84 \$	1	Université Sherbrooke	Principes technopédagogiques
Québec	273,34 \$	1	Université du Québec à Rimouski	Processus et systèmes support en gest. Projet
Québec	3 985,00 \$	1	Centre de services partagés - CSPQ	Programme - Gestion publique
Québec	7 970,00 \$	2	Centre de services partagés - CSPQ	Programme - Gestion publique
Québec	3 985,00 \$	1	Centre de services partagés - CSPQ	Programme - Gestion publique
Québec	7 970,00 \$	2	Centre de services partagés - CSPQ	Programme - Gestion publique
Montréal	371,54 \$	2		Programme du colloque des l'accès intégré serv.spé
Toronto	540,62 \$	1		Programmes d'échanges de seringues milieu carcéral
Québec	511,38 \$	1	Université Laval	Projet intervention gestion des TI
Québec	730,09 \$	1		Qualité de l'air intérieur
Québec	125,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Quelles recherches pour quelle action publique?
Québec	125,00 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Quelles recherches pour quelle action publique?
Montréal	592,85 \$	1	Université du Québec à Rimouski	Rapport de recherche sur l'intégration

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	1 360,00 \$	1		Réalisation prog app personnel prof
Québec	2 040,00 \$	1		Réalisation prog apprentissage pour perso prof
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Recherche et documentation en design
Québec	640,00 \$	1	Acti.Com inc.	Rédaction persuasive
Longueuil	806,75 \$	1		Redremment de projet en danger
Québec	255,69 \$	1	Université Laval	Régimes politiques et sociétés dans le monde
Québec	288,39 \$	1		Regroupement d'entreprises
Québec	755,52 \$	2		Rencontre annuelle des cadres
Montréal	872,10 \$	1		Rendement, productivité et performance: parole ...
Québec	290,00 \$	1	Versalys	Rendre un contenu accessible avec Word 07-10
Montréal	164,22 \$	1		Réseautage entre dirigeants d'établissements sss
Québec	440,00 \$	1	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Résolution de problèmes
Québec	1 320,00 \$	3	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Résolution de problèmes
Québec	440,00 \$	1	AFI ACADEMIE DE FORMATION INFORMATIQUE	Résolution de problèmes
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Révision linguistique
Québec	298,39 \$	1	Université Laval	Révision linguistique
Montréal	23,00 \$	1		Salon Solutions Bois
Montréal	560,00 \$	4		Salon sur les meilleures pratiques d'affaires
Montréal	528,89 \$	1		Santech
Montréal	1 967,48 \$	2		Santech
Montréal	2 361,42 \$	2		Santech
Montréal	693,75 \$	2		Santech
Québec	235,82 \$	1		Savoir sans frontière
Québec	551,23 \$	2		Savoir sans frontière
Québec	80,84 \$	1	Université Sherbrooke	Sciences de la santé
Québec	1 315,00 \$	1	CRIM-Centre de Recherche en Informatique de Mtl	Scrum Master
Québec	41,34 \$	1	Centre de formation en secourisme du Québec	Secourisme en milieu de travail
Québec	125,00 \$	1		Sécurité civile-Forum
Québec	125,00 \$	1		Sécurité civile-Forum
Québec	350,00 \$	1		Sécurité civile-Forum
Québec	385,58 \$	1	Université du Québec à Rimouski	Séminaire d'application
Montréal	930,45 \$	1	AQESSS- Ass. Québ. Établissements SSQ	Séminaire Finances + AQESSS
Montréal	747,32 \$	1	AQESSS- Ass. Québ. Établissements SSQ	Séminaire Finances + Colloque DSP
Québec	635,48 \$	1	Commission scolaire de la Capitale	Session de préparation à la retraite
Ottawa	1 541,35 \$	1		Sommet des soins à domicile 2013
Québec	286,68 \$	1		Structure des organisations
Montréal	375,00 \$	3		Symposium en procréation assistée

Lieu	Coût	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'entreprise qui a offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Montréal	705,50 \$	1		Symposium pédiatrie sociale communauté. 2e édition
Québec	288,39 \$	1	Université Laval	Système d'exploitation
Québec	242,52 \$	1	Université Sherbrooke	Systèmes d'information
Québec	279,31 \$	1	ENAP-École Nationale d'Administration Publique	Tableau de bord - outil de prise de décisions
Québec	205,00 \$	1		Tableau de bord et indicateurs des projets TI
Québec	254,52 \$	1	Téluq	Techniques d'animation et d'intervention
Québec	285,03 \$	1	Université Laval	Technologies pour les affaires électroniques
Québec	750,00 \$	1	Technologia formation	Techologia BD102 - Programmation SPL
Québec	1 210,00 \$	2	Contech	Tenir des réunions efficaces dans un min de temps
Québec	857,00 \$	1	Université Laval	Thèse 4
Montréal	4 000,00 \$	4		Tobacco Workshop 2013
Montréal	95,35 \$	1		Tout un monde en action
Québec	600,00 \$	1	Versalys	Transition vers Office 2010
Québec	110,00 \$	1	Versalys	Transition vers Office 2010
Québec	110,00 \$	1	Versalys	Transition vers Office 2010
Québec	110,00 \$	1	Versalys	Transition vers Office 2010
Montréal	350,00 \$	1	Université Laval	Un meilleur savoir pour une meilleure santé
Québec	730,09 \$	1	Contech	Uniformat II - estimation gestion couts construct
Sherbrooke	377,69 \$	1		Valorisation des savoirs des personnes usagères...
Québec	110,00 \$	1	Versalys	Visio débutant
Québec	375,00 \$	1		Vivre et vieillir ensemble dans sa communauté
Québec	1 495,00 \$	1	Technologia formation	VMWare vSphere 5,0
Québec	69,00 \$	1		Webinaire sur appel
Québec	295,00 \$	1	Académie du savoir	Word 2003 - intermédiaire
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Word 2003 débutant
Québec	463,85 \$	1	Versalys	Word 2010 sur mesure
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Word avancé
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Word avancé
Québec	440,00 \$	2	Versalys	Word intermédiaire
Québec	290,00 \$	1	Versalys	Word intermédiaire
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Word intermédiaire
Québec	110,00 \$	1	Versalys	Word intermédiaire
Québec	220,00 \$	1	Versalys	Word intermédiaire
<b>TOTAL - Coût</b>	<b>254 796,80 \$</b>			
<b>TOTAL - Nombre de participants</b>		<b>788</b>		

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

RÉPONSE NO 126

Lieu	Coût	Date de participation	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'organisme ayant offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Mont-Royal	255,43 \$	28-janv-14	1	MSSS	Forum national sur le plan d'action santé mentale
Montréal	446,12 \$	14-mars-14	1	Fonds de recherche du Québec	Forum d'orientation recherche violence conjugale
Québec	- \$	20-janv-14	1	MSSS	Formation taxes
Québec	- \$	06-mars-14	4	MAMROT	Le vieillissement de la population
Québec	- \$	13-mars-14	3	MSSS	L'Éthique dans la fonction publique
Québec	354,54 \$	03-déc-13	6	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Introduction à la gestion de projet
Québec	- \$	04-déc-13	3	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Comprendre pour mieux intervenir - Anxiété et dép.
Québec	286,81 \$	08-mai-13	2	ACFAS	Congrès ACFAS
Québec	145,00 \$	19-avr-13	1	IGOPP	Grand colloque gouvernance des régimes de retraite
Québec	- \$	17-juin-13	1	Fonction publique québécoise	Forum des jeunes fonction publique québécoise
Québec	225,00 \$	03-juin-13	1	Conseil pour la protection des malades	Colloque du Conseil pour la protection des malades
Québec	150,00 \$	01-nov-13	1	Colloque annuel RIPPH	Les défis de la participation sociale des aînés...
Québec	390,00 \$	31-oct-13	1	Cercle finance du Québec	Colloque sur la retraite au Québec
Québec	- \$	13-nov-13	1	Secrétariat du Conseil du trésor	Formation sur le cadre normatif de la LCOP
Québec	- \$	18-nov-13	1	Institut sur le vieillissement et participation sociale des aînés (Université Laval)	Journée d'automne - IVPSA
Québec	- \$	12-févr-14	1	MSSS	Formation LSCD

Lieu	Coût	Date de participation	Nombre de participants	Nom de la personne ou de l'organisme ayant offert l'activité	Nom de la formation ou de l'activité
Québec	129,68 \$	03-févr-14	3	Ligne aide abus des aînés	Formation de la ligne Aide Abus Aînés
Trois-Rivières	130,50 \$	27-mars-14	1	ASSS Mauricie et Centre-du-Québec	Colloque rég. pr contrer maltraitance envers aînés
Québec	97,00 \$	17-avr-13	1	Centre de formation en secourisme du Québec	Secourisme en milieu de travail
Québec	650,01 \$	03-déc-13	11	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Introduction à la gestion de projet
Québec	- \$	04-déc-13	5	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Comprendre pour mieux intervenir - Anxiété et dép.
Québec	- \$	17-avr-13	1	Formation Prévention Secours Inc	Secourisme en milieu de travail
Québec	295,45 \$	03-déc-13	5	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Introduction à la gestion de projet
Québec	- \$	04-déc-13	3	CSPQ - Centre de services partagés du Québec	Comprendre pour mieux intervenir - Anxiété et dép.
<b>Total :</b>	<b>3 555,54 \$</b>				

QUESTION NO 127

État de situation au sujet de la fluoruration de l'eau au Québec

---

RÉPONSE NO 127

**La situation de la fluoruration de l'eau au Québec**

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

Actuellement, moins de 3 % de la population québécoise a accès à l'eau fluorée, comparativement à 75 % pour les résidents des États-Unis, à 73 % pour les résidents du Manitoba et à 70 % pour les résidents de l'Ontario. Cela n'est pas étranger au fait que la prévalence de la carie dentaire est plus élevée au Québec.

La Loi sur la santé publique prévoit que le Programme national de santé publique doit inclure des actions pour inciter la fluoruration de l'eau potable. Elle prévoit aussi que le ministre de la Santé et des Services sociaux peut, dans la mesure qu'il estime appropriée, verser une subvention à tout propriétaire d'une station de traitement de l'eau potable qui lui en fait la demande afin de couvrir les coûts d'achat, d'aménagement, d'installation ou de réparation d'un appareil de fluoruration, de même que le coût des fluorures utilisés. À ce jour, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) n'a jamais refusé une demande de subvention liée à la fluoruration.

Le conseil municipal de la Ville de Trois-Rivières a récemment décidé de reconduire la fluoruration de l'eau potable sur son territoire, et ce, après quelques années d'arrêt pour cause d'un bris d'équipement. Une entente de collaboration a aussi été signée entre le Ministère et la Ville de Trois-Rivières précisant les modalités de financement du ministère et les responsabilités de la municipalité dans ce dossier.

Par ailleurs, il est aussi important de mentionner que la Ville de Richmond est confrontée, depuis l'instauration de la fluoruration sur son territoire, à la pression soutenue de certains groupes d'opposants et, par conséquent, considère l'arrêt de la fluoruration. Cependant, selon l'entente convenue avec le Ministère, la municipalité ne peut pas procéder à l'arrêt de la fluoruration unilatéralement sans avoir à payer une pénalité représentant 80 % de la subvention accordée par le Ministère (subvention accordée : 250 000 \$).

QUESTION NO 128

État de situation sur la norme « Entreprise en santé »

---

RÉPONSE NO 128

À l'automne 2007, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est engagé dans une démarche visant une certification selon la norme Entreprise en santé (BNQ 9700-880 « Prévention, promotion et pratiques organisationnelles favorables à la santé en milieu de travail »). À la suite de la démonstration en janvier et mars 2010 que les processus et pratiques en place étaient conformes aux exigences de la norme, le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) a accordé au Ministère, en juin 2010, la certification Entreprise en santé.

Par la suite, le MSSS a poursuivi ses actions et a fait un pas de plus en avril 2013 en devenant le premier ministère à obtenir la certification « Entreprise en santé Élite ». Ce niveau d'engagement implique que les interventions et les sphères d'activités touchées sont plus nombreuses et que la santé et le mieux-être sont mieux intégrés dans la culture de l'entreprise et dans ses processus de gestion. Le niveau de certification Élite a été confirmé au Ministère lors d'un 2<sup>e</sup> audit réalisé en février 2014.

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

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



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 129

État de situation au sujet de la politique du médicament :

- a) État de mise en œuvre de chacune des mesures.
- b) Les sommes investies pour chacune des mesures de la Politique du médicament depuis le dépôt de celle-ci.

---

RÉPONSE NO 129

a) Tableau de mise en œuvre ci-joint.

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

ÉTAT DE MISE EN ŒUVRE  
POLITIQUE DU MÉDICAMENT

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015 – RÉPONSES AUX QUESTIONS PARTICULIÈRES

QUESTION NO 129 A

Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Juin 2014

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
1	Maintenir une accessibilité balisée par une liste de médicaments qui prévoit, dans certains cas, des indications ou conditions de paiement précises (médicaments d'exception, médicaments avec suivi).	Assouplir la procédure actuelle de demande d'autorisation pour un médicament d'exception lorsque possible par : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ le regroupement de certains médicaments ayant la même indication afin qu'une autorisation pour l'un d'entre eux donne accès à l'ensemble du groupe;</li> <li>▪ la transmission d'un code inscrit par le prescripteur en remplacement du formulaire actuel;</li> <li>▪ la transmission des formulaires et l'autorisation des demandes en recourant davantage au service en ligne.</li> </ul> Créer une nouvelle section de médicaments avec suivi.	En continu En continu Réalisé	Implanté le 25 avril 2007  Les discussions entre l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ont été initiées.
2	Choisir les médicaments qui seront inscrits à la liste sur la base des données scientifiques probantes qui démontrent la valeur thérapeutique  Lorsque cette dernière est démontrée, les autres critères sont pris en considération.		Réalisé  Réalisé	
3	Assouplir davantage le processus administratif lié à la confection et à la gestion de la liste de médicaments afin d'en augmenter l'efficacité.	Mettre en place un mécanisme administratif permettant de modifier plus rapidement la liste pour les cas de routine (baisse de prix, correction de nature administrative, etc.).  Modifier les dates limites de soumission des demandes d'inscription pour les médicaments génériques pour permettre leur inscription plus rapidement.  Procéder à la diffusion officielle des listes de médicaments du régime général d'assurances médicament et des établissements par l'intermédiaire d'un site Web.	Réalisé  Réalisé  Réalisé	Mécanisme rendu effectif le 18 avril 2007.   Diffusion sur le site Web de la RAMQ depuis le 18 avril 2007.

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

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
6	Définir les circonstances où un citoyen, traité sur une base ambulatoire, pourrait se faire administrer, en établissement de soins généraux et spécialisés, un médicament acquis en milieu communautaire afin de faciliter la circulation de l'utilisateur au sein des réseaux locaux de services et des corridors de services.			
7	Préciser les règles devant encadrer les activités de recherche tenues dans les divers établissements du réseau de la santé et des services sociaux.	<p>Réaffirmer la responsabilité des conseils d'administration des établissements et des fabricants pharmaceutiques pour maintenir l'accès aux traitements médicamenteux, lorsque requis. Cela pourrait être le cas même après l'émission de l'avis de conformité;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rappeler aux conseils d'administration des établissements et aux médecins y œuvrant, les mécanismes encadrant la fourniture des médicaments (même ceux offerts à titre gracieux) par un établissement;</li> <li>▪ Sensibiliser les ordres et les associations professionnels concernés aux effets des stratégies de commercialisation présentées aux cliniciens comme des « études cliniques de phase IV »;</li> <li>▪ Confier aux conseils d'administration des établissements concernés l'obligation d'informer le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) des activités de recherche visant des médicaments potentiellement coûteux, dès qu'elles sont amorcées;</li> <li>▪ S'assurer que les participants à des activités de recherche soient informés du processus et des critères d'inscription des médicaments utilisés par le Conseil du médicament.</li> </ul>	<p>Réalisé</p> <p>Réalisé</p>	<p>Le 28 février 2007, le MSSS a envoyé une lettre aux présidents des comités d'éthique de la recherche des établissements du réseau de la santé et des services sociaux</p>
8	Demander au Conseil du médicament de développer un cadre d'évaluation des médicaments commercialisés utilisés dans le traitement des maladies métaboliques héréditaires rares qui tiendrait compte des		Réalisé	

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
	particularités de ces maladies et de ces patients dans une optique de financement par l'intermédiaire du régime général d'assurances médicament ou des établissements de santé et de services sociaux.			
9	Poursuivre le déploiement du plan d'action ministériel pour la planification de la main-d'œuvre en pharmacie avec les partenaires concernés.  Poursuivre la mise en œuvre du plan d'action ministériel concernant la révision du circuit du médicament en établissement de santé.		En continu  En continu	
10	Maintenir l'accessibilité financière aux médicaments en tenant compte de la capacité de payer des citoyens (franchise, coassurance et prime).  Interdire la facturation à la personne assurée pour remplir le formulaire relatif au médicament d'exception ou au patient d'exception.		Réalisé	Gratuité pour les PA SRG maximal depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2005. Gratuité pour les prestataires de l'assistance-emploi sans contraintes sévères à l'emploi et pour les personnes âgées recevant au moins 94 % du SRG maximal depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2007.  À réévaluer dans le dossier plus large des frais accessoires.
11	Mettre fin, à compter du 18 avril 2007, à la politique de non-augmentation du prix des médicaments et instaurer un mécanisme pour encadrer l'augmentation des prix des médicaments.	Autoriser les hausses de prix seulement qu'au mois d'avril de chaque année, lors d'une mise à jour de la liste de médicaments.  Autoriser uniquement les médicaments inscrits à la liste de médicaments depuis au moins deux ans à faire l'objet d'une hausse de prix.  Limiter l'indexation annuelle du prix des produits inscrits à la liste de médicaments à un taux maximal correspondant à l'évolution de l'indice d'ensemble des prix à la consommation (IPC) au Québec. Pour la	Réalisé	Conformément à ce qui a été annoncé par le ministre des Finances et de l'Économie du Québec lors du discours sur le budget du 20 novembre 2012 et à la suite des décisions prises par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le mécanisme d'indexation annuelle des prix des produits inscrits à la liste des médicaments est aboli en 2013.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
		<p>première année d'application, le taux maximal permis correspondra au taux utilisé pour l'indexation des paramètres du régime fiscal des particuliers pour l'année 2007, soit 2,03 %.</p> <p>Permettre à un fabricant de cumuler l'indexation qui n'aurait pas été prise au cours de l'une des deux années précédentes. Toutefois, la hausse globale de prix ne pourra excéder 1,5 fois la hausse normalement permise pour l'année en cours, selon l'évolution annuelle de l'IPC. Par ailleurs, aucune hausse de prix ne pourra être obtenue rétroactivement pour la période durant laquelle la politique de non-augmentation de prix était en vigueur.</p> <p>Donner la possibilité au ministre d'établir un prix maximal payable si la hausse de prix demandée par le fabricant excède le taux maximal permis tel qu'il a été défini précédemment. L'écart entre le prix payé et le prix maximal payable ne sera pas comptabilisé dans le calcul du plafond de contribution de l'assuré.</p> <p>Maintenir l'exigence pour les fabricants d'offrir au régime public le meilleur prix consenti à tout régime provincial d'assurance médicaments au Canada.</p> <p>Permettre, sur une base très exceptionnelle, une hausse supérieure à celle définie précédemment lorsqu'il s'agit d'un produit dont le retrait de la liste pourrait entraîner des conséquences sérieuses pour la santé des personnes ou pour le régime général d'assurance médicaments.</p>		
12	Permettre la conclusion d'ententes prévoyant des contributions de la part des fabricants de médicaments, afin d'atténuer l'impact sur le régime public de la hausse de prix permise.		En continu	À la suite du discours sur le budget du 20 novembre 2012 et des décisions prises par le ministre de la santé, en date du 14 janvier 2013, le processus de résiliation des ententes est en cours.
13	Encadrer le prix des médicaments génériques, dès juin 2007.	Limiter le prix des médicaments génériques inscrits à la liste de médicaments à 60 % du prix du médicament	Réalisé	Application depuis le 1 <sup>er</sup> février 2008.

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
		<p>innovateur, pour un premier médicament générique, et à 54 % à partir du deuxième médicament générique.</p> <p>Maintenir l'exigence pour le fabricant d'offrir au régime public québécois le meilleur prix consenti à tout régime public provincial au Canada.</p> <p>Permettre, sur une base très exceptionnelle, un prix supérieur à ces balises lorsque le retrait de la liste pourrait entraîner des conséquences sérieuses pour la santé des personnes ou pour le régime général d'assurance médicaments.</p>		
14	Demander que le Conseil du médicament ajoute aux motifs d'évaluation prioritaire des médicaments un élément qui tient compte du potentiel significatif d'économies pour le régime public, en sus des motifs qu'il utilise déjà.		Réalisé	Depuis août 2007. L'INESSS poursuit les travaux du Conseil du médicament dans ce domaine
15	Revoir la marge bénéficiaire des grossistes en médicaments.	<p>Fixer la marge bénéficiaire des grossistes à un maximum de 7 %.</p> <p>Appliquer un plafond de 28 \$ pour les médicaments de 400 \$ et plus.</p>	Réalisé	<p>Modifications réglementaires entrées en vigueur le 31 janvier 2008.</p> <p>Le ministre des Finances et de l'Économie du Québec, lors du discours sur le budget du 20 novembre 2012, a annoncé une révision de la marge bénéficiaire accordée aux grossistes en médicaments. Aucune modification n'a été apportée.</p>
16 et 17	<p>Maintenir le mandat du Conseil du médicament au regard de l'usage optimal afin de favoriser une action concertée qui s'articule autour de la définition de l'usage optimal des médicaments adoptée par celui-ci.</p> <p>S'assurer que la table de concertation du médicament, qui est sous la responsabilité du Conseil du médicament, réalise le mandat que lui confère la loi afin qu'elle</p>		Réalisé	Depuis le 19 janvier 2011, les articles de la Loi sur l'assurance médicaments concernant la table de concertation du médicament et le Conseil du médicament ont été abolis.



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

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
	pharmaciens et des autres professionnels de la santé concernés.			
23	<p>Préciser les exigences, notamment en matière d'usage optimal et de pérennité, que doivent remplir les initiatives de gestion thérapeutique proposées ou soutenues par l'industrie pharmaceutique dans les établissements de santé et de services sociaux en cohérence avec les orientations ministérielles en matière de gestion des maladies chroniques.</p> <p>Préciser les responsabilités des agences et des établissements de santé et de services sociaux lorsqu'ils s'associent à des fabricants de produits pharmaceutiques dans un programme de gestion thérapeutique.</p>			
24	Établir des règles claires et encadrer les pratiques commerciales pour l'ensemble des fabricants de médicaments et des grossistes.	<p>Apporter des modifications à l'engagement du fabricant pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Préciser que les avantages consentis par un fabricant à un pharmacien propriétaire, sous la forme d'allocations professionnelles permises par règlement, ne doivent pas excéder 20 % de la valeur des ventes de ce fabricant au pharmacien propriétaire. Ces allocations professionnelles devront être utilisées pour financer les activités reliées à l'exploitation de la pharmacie qui permettent d'améliorer la prestation de services à la population, notamment les activités de développement des services professionnels en pharmacie et l'achat d'équipements utilisés à ces fins.</li> </ul> <p>L'octroi de ces avantages devra se faire de manière transparente et vérifiable par tous les organismes concernés (MSSS, RAMQ, Revenu Québec, etc.). Chaque fabricant devra ainsi produire un rapport annuel</p>	Réalisé	<p>L'encadrement réglementaire (notamment le plafond de 20% sur les allocations professionnelles) est entré en vigueur le 4 novembre 2007.</p> <p>Le plafond des allocations professionnelles a été modifié en deux étapes : 16,5 % de la valeur des ventes d'un fabricant dans une pharmacie (avril 2011) et 15 % (avril 2012).</p>

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

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

No.	Propositions Politique du médicament	Moyens Politique du médicament	Échéancier	Note
29	Mettre en place un forum permanent d'échanges pour favoriser un dialogue fructueux entre le MSSS, le MDEIE ainsi que l'industrie biopharmaceutique.		Décembre 2010	Première réunion tenue le 8 octobre 2010. À la suite du Forum québécois sur les sciences de la vie tenu le 1 <sup>er</sup> juin 2012, le Forum permanent d'échanges a été élargi et porte maintenant sur les médicaments et les technologies en santé.

QUESTION NO 130

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

---

RÉPONSE NO 130

Au Québec, plusieurs nouveaux modèles d'organisation des services de soins médicaux de première ligne (omnipraticiens) ont vu le jour depuis 2002. Les cliniques-réseau et les groupes de médecine de famille (GMF) sont des modèles cliniques d'organisation des services. Les coopératives de santé (COOP), au nombre d'une cinquantaine en 2014, sont plutôt considérées comme un modèle d'affaires, compatible avec les deux modèles précédents d'organisation de services.

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

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

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

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

Afin d'examiner le modèle des COOP au regard de sa contribution à l'amélioration des services médicaux de première ligne, de même qu'au regard des principes et politiques régissant l'accès à ces services, du cadre légal et réglementaire applicable en matière de services de santé et de services sociaux et de tout encadrement pertinent concernant le fonctionnement des COOP, le ministre de la Santé et des Services sociaux annonçait, le 14 novembre 2012, la formation d'un groupe de travail.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

Le Groupe de travail sur les coopératives de santé a déposé son rapport en juillet 2013. Ce dernier a été rédigé à la suite d'une série de 11 rencontres, dans le cadre desquelles les principales parties concernées ou intéressées par le modèle des COOP ont eu l'occasion de présenter leur point de vue.

Découlant d'une des recommandations du groupe de travail, un comité tripartite, impliquant le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), la RAMQ et la Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec (FCSDSQ), a été créé. L'objectif global des travaux du comité est de favoriser un changement dans les pratiques non conformes afin d'assurer le respect du cadre légal en vigueur ainsi que consolider le réseau de la santé et des services sociaux avec les COOP enclines au respect des lois et règlements.

Concrètement, les travaux du comité ont porté jusqu'à maintenant sur la validation d'outils développés par la FCSDSQ sur divers thèmes entourant les obligations (notamment financières) des COOP membres de la FCSDSQ et l'égalité d'accès à un médecin de famille. Des travaux sont également en cours afin d'évaluer la faisabilité de mettre en œuvre un processus d'évaluation de la conformité des pratiques des COOP et ce, dans des perspectives d'accompagnement et d'amélioration continue.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 131

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

## RÉPONSE NO 131

Le tableau suivant résume les investissements consentis.

<b>Subventions destinées aux RUIS pour la douleur depuis la mise en place du programme</b>				
	<b>2010-2011</b>	<b>2011-2012</b>	<b>2012-2013</b>	<b>2013-2014</b>
Agence de Montréal (RUIS Université de Montréal et RUIS Université McGill)*	100 000 \$	100 000 \$	200 000 \$	200 000 \$
Agence de l'Estrie (RUIS Université de Sherbrooke)	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$
Agence de la Capitale-Nationale (RUIS Université Laval)	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$	100 000 \$
<b>Total</b>	<b>200 000 \$</b>	<b>200 000 \$</b>	<b>350 000 \$</b>	<b>350 000 \$</b>

\* Les RUIS McGill et Montréal reçoivent des montants égaux.



**QUESTION NO 132**

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

**RÉPONSE NO 132**

Le tableau ci-dessous indique les initiatives provinciales et territoriales découlant de rencontres du Conseil de la fédération et de la Conférence des ministres depuis 2000 ainsi que la participation – ou non – du Québec à ces initiatives.

<b>Année</b>	<b>Provenance</b>	<b>Nom de l'initiative</b>	<b>Participation du Québec</b>
2000 à 2003	Conseil de la fédération	Préparation aux négociations portant sur le transfert canadien en santé, ententes signées en 2003 et 2004	Oui
2002	Conseil de la fédération	Base de données interprovinciale sur les ressources humaines en santé	Oui
2006	Conseil de la fédération	Processus communs concernant les médicaments d'oncologie	Non
2007	Conférence des ministres	Initiative concernant les médicaments coûteux pour les maladies rares	Non
2008	Conférence des ministres	Initiative concernant la maladie de Fabry	Oui
2010	Conseil de la fédération	Achats conjoints de fournitures médicales	Non
2010	Conseil de la fédération	Achats conjoints de médicaments	Non
2012	Conseil de la fédération	Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé	Oui
2013	Conseil de la fédération	Société juste et inclusive (Santé mentale en milieu de travail)	Oui (partage d'info et meilleures pratiques)
2013	Conseil de la fédération	Société juste et inclusive (Soutien aux personnes handicapées)	Oui (partage d'info et meilleures pratiques)

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 133

État de situation sur le registre du don d'organes

---

RÉPONSE NO 133

La réponse à cette question est fournie à la question n° 218 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

QUESTION NO 134

Bilan du Programme national de santé publique

-----

RÉPONSE NO 134

**IMPLANTATION DU PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2003-2012  
MISE À JOUR 2008**

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

Le suivi de l'implantation des activités fait partie de la stratégie globale d'évaluation du programme. Il a comme principal objectif de rendre compte de l'état d'implantation de l'ensemble des activités. Ce suivi est réalisé tous les deux ans. Une collecte de données en lien avec l'implantation des activités du PNSP mis à jour a été réalisée au printemps 2013. Le bilan relatif à cette collecte a été rendu disponible à l'automne de la même année. Ce bilan fait état des résultats atteints au regard de 75 activités du programme mis à jour.

***Principales constatations***

En 2012-2013, le pourcentage moyen d'implantation des activités du PNSP est de 84,7 %, variant de 75,3 % à 89,9 % selon les régions. L'implantation d'une activité fait référence à l'offre de celle-ci dans une région ou un territoire local, selon le cas, sans tenir compte de l'intensité des services.

Sur une échelle de 0 à 3, les activités sont implantées à 2,54. Plus précisément les moyennes d'implantation des activités de chacun des domaines d'intervention sont les suivantes :

▪ Santé en milieu de travail	2,92
▪ Maladies infectieuses	2,77
▪ Santé environnementale	2,61
▪ Habitudes de vie et maladies chroniques	2,50
▪ Développement, adaptation et intégration sociale	2,20
▪ Traumatismes non intentionnels	1,91

Les domaines de la santé en milieu de travail, des maladies infectieuses et de la santé environnementale affichent les plus fortes proportions d'activités ou composantes d'activités implantées dans les régions. Des efforts sont toutefois à poursuivre pour soutenir l'implantation des activités du programme et tout particulièrement dans les domaines du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale et des traumatismes non intentionnels.

Le suivi des activités se poursuivra au cours des prochaines années de manière à rendre compte de l'évolution de l'offre de services en santé publique dans le temps, et ce, jusqu'à la fin du programme en 2015.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, Direction de la planification, de l'évaluation et du développement en santé publique, *Suivi de l'implantation des activités du Programme national de santé publique 2003-2012 – mise à jour 2008, Bilan 2010 2011*, décembre 2011.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 135

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

---

RÉPONSE NO 135

La réponse à ces questions est fournie dans les tableaux ci-joints.

**Étude des crédits 2014-2015**  
**Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois**  
**Question 135**

**LES ÉCARTS PAR PROGRAMME 2013-2014**

et l'écart relatif par rapport à la dépense de référence

	Services généraux	Santé physique	Santé mentale	Santé publique	Soutien à l'autonomie des PA	Déficiences intellectuelle et TED	Déficiences physiques	Dépendances	Jeunes en difficulté	Administration et soutien aux services	Gestion des bâtiments	GRAND TOTAL	Écart relatif
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	4 641 070	12 403 698	1 327 030	(2 593 442)	493 282	1 657 937	4 100 096	(415 707)	3 006 004	(1 570 610)	714 035	23 763 393	4,2%
RSS 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	2 711 923	12 006 926	249 106	564 855	(4 487 902)	7 542 238	5 173 104	339 437	2 404 218	1 325 315	(1 356 761)	26 472 459	3,8%
RSS 03 Capitale-Nationale	10 954 116	7 539 108	37 271 798	(934 042)	(2 535 600)	(1 568 173)	12 175 003	1 038 555	6 063 198	(5 412 172)	(4 373 108)	60 218 682	2,8%
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	(247 415)	(23 798 526)	(7 191 225)	2 045 582	(7 012 246)	1 376 722	4 345 142	2 150 015	1 307 871	1 616 789	(1 735 380)	(27 142 671)	-2,3%
RSS 05 Estrie	1 800 028	(15 034 927)	(7 868 881)	(1 419 681)	(2 823 961)	(2 448 719)	2 741 834	(873 602)	825 249	(120 148)	(3 030 906)	(28 253 715)	-3,4%
RSS 06 Montréal	(8 504 266)	(7 283 974)	38 350 031	17 849 919	40 518 520	8 928 220	(359 802)	1 236 587	(7 198 401)	16 002 627	3 654 285	103 193 746	1,6%
RSS 07 Outaouais	(3 147 783)	25 250 803	(9 252 543)	(3 077 746)	(2 959 637)	(6 813 038)	(1 581 776)	(559 746)	(4 740 733)	2 020 255	763 363	(4 098 581)	-0,6%
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	2 689 023	(8 494 425)	(947 225)	(621 230)	4 341 332	4 474 892	3 099 908	1 278 783	(1 881 720)	(544 444)	(519 665)	2 875 230	0,7%
RSS 09 Côte-Nord	2 777 485	7 282 945	269 396	(3 216 809)	2 327 794	(92 611)	(472 609)	221 297	578 177	(208 282)	1 307 634	10 774 416	3,6%
RSS 10 Nord-du-Québec													0,0%
RSS 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	3 844 943	7 841 387	1 945 679	371 130	2 805 400	(1 122 089)	2 637 146	(209 276)	(62 586)	1 524 501	244 490	19 820 725	6,3%
RSS 12 Chaudière-Appalaches	3 077 531	(11 974 317)	(461 184)	671 733	(5 863 915)	5 492 508	(369 435)	1 038 112	2 657 654	(2 862 687)	122 535	(8 471 466)	-1,0%
RSS 13 Laval	(627 937)	(4 423 103)	(454 016)	(836 062)	(3 928 336)	(2 919 881)	(3 331 718)	688 138	(640 205)	(1 668 499)	(81 673)	(18 223 292)	-2,8%
RSS 14 Lanaudière	(1 612 069)	(4 562 839)	(3 813 438)	(4 221 637)	10 914 712	(7 385 057)	(4 082 400)	(1 342 698)	(3 980 745)	(2 542 467)	(674 232)	(23 302 869)	-3,1%
RSS 15 Laurentides	(5 673 607)	12 361 470	(17 342 666)	(4 926 020)	(15 809 893)	(3 664 046)	(5 090 711)	(927 827)	1 385 334	(435 640)	480 219	(39 643 388)	-4,4%
RSS 16 Montérégie	(12 683 042)	(9 114 226)	(32 081 861)	343 451	(15 979 550)	(3 458 902)	(18 983 781)	(3 662 069)	276 685	(7 124 540)	4 485 165	(97 982 671)	-4,2%
RSS 17 Nunavik													
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James													
<b>TOTAL des écarts positifs</b>	<b>32 496 118</b>	<b>84 686 337</b>	<b>79 413 039</b>	<b>21 846 669</b>	<b>61 401 041</b>	<b>29 472 516</b>	<b>34 272 233</b>	<b>7 990 926</b>	<b>18 504 391</b>	<b>22 489 489</b>	<b>11 771 725</b>	<b>247 118 652</b>	<b>1,3%</b>
<b>TOTAL des écarts négatifs</b>	<b>(32 496 118)</b>	<b>(84 686 337)</b>	<b>(79 413 039)</b>	<b>(21 846 669)</b>	<b>(61 401 041)</b>	<b>(29 472 516)</b>	<b>(34 272 233)</b>	<b>(7 990 926)</b>	<b>(18 504 391)</b>	<b>(22 489 489)</b>	<b>(11 771 725)</b>	<b>(247 118 652)</b>	

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

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 136

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

---

#### RÉPONSE NO 136

##### **Entente Cris**

Le 31 mars 2005, le gouvernement du Québec et les Cris signaient une entente complémentaire à la Paix des Braves destinée à financer la mise en œuvre de leur planification stratégique en matière de santé et de services sociaux. Cette entente qui couvrait la période du 1<sup>er</sup> avril 2004 au 31 mars 2009 amenait l'abandon des poursuites intentées par les Cris, lesquelles se chiffraient à près d'un milliard de dollars au plan du chapitre 14 (santé et services sociaux) de la Convention de la Baie James et du Nord québécois (CBJNQ).

Des discussions entre les parties, ont permis d'étendre au 31 mars 2011 les règles s'appliquant au budget de fonctionnement du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ). À la suite de l'approbation d'un décret par le Conseil des ministres, la prolongation de la convention s'est signée le 3 février 2010 à Chisasibi.

Le 20 juillet 2012, le gouvernement du Québec a procédé, à Chisasibi, à la signature d'une nouvelle entente avec les Cris.

L'entente vise l'autonomie de la Nation Crie par le développement et l'amélioration des services de santé et des services sociaux. Elle permet d'ajuster l'offre de service à la demande croissante d'une population en pleine expansion.

La convention comprend une annexe intitulée : « Cadre financier et règles de financement applicables au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) » qui vise à assurer le financement pour le fonctionnement du CCSSSBJ. Le Cadre financier s'applique pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2013 au 31 mars 2018 (cinq ans), sauf au regard des éléments concernant les investissements destinés aux immobilisations dont les mesures de financement s'appliquent jusqu'au 31 mars 2020 (sept ans). Une enveloppe annuelle récurrente de développement de 40 725 158 \$ est réservée selon les réalisations des objectifs du plan d'action annuel. Pour le volet « immobilisations », le CCSSSBJ reçoit du Ministère pour chacun des exercices de 2013-2014 à 2019-2020 une allocation de 41 150 000 \$ totalisant au maximum 288 050 000 \$, dont l'affectation sera ventilée en deux parties, soit : une destinée à la construction d'un minimum de 232 unités de logement pour le personnel et l'autre partie destinée aux investissements concernant directement les services de santé et les services sociaux.

En matière de développement de services, l'entente vise essentiellement à consolider les centres Miyupimaatisiun communautaires (CMC) qui offrent toute la gamme des services de première ligne à la population de chaque communauté à l'image des CSSS (CLSC) et permettra également de recruter plus de personnel professionnel de santé et de services sociaux, d'améliorer les services de santé courants, les services d'urgence et les corridors de services pour les services spécialisés et ultraspecialisés; de développer les services offerts aux jeunes en difficulté et à leur famille,

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

d'améliorer les services aux mères et à leurs jeunes enfants, y compris permettre aux mères de donner naissance à leurs enfants plus près de leurs communautés; d'améliorer les services de prévention et de santé publique et d'améliorer l'offre de service aux personnes avec une déficience physique ou intellectuelle.

#### Mécanisme de suivi de l'entente

Un comité de suivi de la convention doit siéger trois fois par année durant toute la durée de la convention. Il est chargé de veiller au suivi des engagements inhérents à la convention. Trois rencontres ont eu lieu depuis la signature (avril 2013, octobre 2013 et avril 2014). Parallèlement au comité de suivi de la convention, un comité de travail a été créé afin de travailler à l'avancement de certains dossiers qui nécessitent la collaboration des autres directions du Ministère.

Un premier projet de document administratif de gestion et d'imputabilité pour l'année financière 2014-2015 est présentement en élaboration.

#### **Entente Inuits**

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

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

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

Le 5 juillet 2010, le premier ministre, monsieur Jean Charest, a annoncé à Kuujuaq la conclusion de l'Entente sur la prestation et le financement des services de santé et des services sociaux du Nunavik 2009-2016. Cette entente prévoit un rehaussement des budgets de fonctionnement de 61,5 M\$ aux termes de l'entente pour atteindre 167,5 M\$ annuellement et des investissements capitalisables de 280 M\$ pour la durée de l'entente. L'entente a été signée le 15 février 2011. Un comité de suivi a été mis en place pour suivre les développements qui seront inscrits dans des plans d'actions annuels. Un premier Plan d'action 2011-2012 a été déposé en juillet 2011 et entériné par la RRSSSN et le Ministère. Depuis, à chaque année, la RRSSSN dépose au Ministère son Plan d'action annuel ciblant les priorités pour l'année en cours. Un Plan préliminaire 2014-2015 a été déposé au Ministère le 31 mars 2014.

Un premier projet d'entente de gestion et d'imputabilité pour l'année financière 2014-2015 est présentement en élaboration.



QUESTION NO 137

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

---

RÉPONSE NO 137

**1. Nombre d'interventions en 2013-2014**

En 2013-2014, 68 demandes d'avis ont été transmises au ministère de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 54 de la Loi sur la santé publique.

Les demandes d'avis ont porté sur :

- des projets de loi (3);
- des projets de règlement (14);
- des documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, programme, directive, etc.) (12);
- des décrets (39)
  - Les 39 décrets concernaient :
    - l'entrée en vigueur de lois ou de dispositions législatives (2)
    - l'entrée en vigueur de règlements et de règles (18)
    - l'approbation de documents d'orientation (politique, stratégie, plan d'action, etc.) (2)
    - la délivrance de certificats d'autorisation de projets (8)
    - le financement d'organismes, de projets ou de services (5);
    - l'approbation d'ententes de services ou de partenariats (4);

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

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

- Demandes d'avis pour lesquelles le MSSS n'avait aucun commentaire à formuler (ne s'oppose pas au projet) : 49
- Demandes d'avis pour lesquelles le MSSS a émis des commentaires (ajout d'information complémentaire, préoccupation exprimée, mesure d'atténuation proposée, etc.) : 19

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

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 138

Estimation du coût des actes médicaux non payés par des personnes non couvertes par la RAMQ.

---

RÉPONSE NO 138

La réponse à cette question est fournie à la question n° 59 des questions particulières du Deuxième groupe d'opposition de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

QUESTION NO 139

État de situation sur les frais accessoires.

---

RÉPONSE NO 139

À la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux, un plan de communication est mis en œuvre depuis décembre 2010 lequel vise :

- à informer le grand public à propos des frais et des services de santé couverts par le régime public d'assurance maladie ainsi que ceux non couverts et pouvant être facturés aux personnes assurées par les professionnels de la santé;
- à informer le grand public de la démarche à suivre pour obtenir un remboursement, le cas échéant;
- à rappeler aux professionnels de la santé les frais et les services de santé pouvant ou non être facturés ainsi que les règles en vigueur à cet égard.

À ce jour, les activités de communication réalisées sont les suivantes :

- Une infolettre a été transmise aux médecins omnipraticiens et aux médecins spécialistes le 21 décembre 2010 rappelant les principes d'universalité et d'accessibilité aux services médicaux couverts ainsi que les règles à suivre.
- Cinq articles sont parus dans l'Actualité médicale :
  - Frais exigés lors de la prestation de services - La Régie de l'assurance maladie fait le point (9 février 2011) ;
  - Facturation de frais à un patient : suis-je en droit de le faire? (9 mars 2011)
  - Frais facturés aux personnes assurées : peut-il en demander le remboursement? (6 avril 2011)
  - Facturation au patient : lieu de pratique et statut du professionnel comment s'y retrouver ? (11 mai 2011)
  - La tarification nouvelle et la rémunération des actes non tarifés (8 juin 2011)
- Diffusion d'information destinée aux professionnels de la santé sur le site Internet de la Régie. (4 avril 2011)
- Diffusion d'information destinée aux personnes assurées sur le site Internet de la Régie. (7 avril 2012)
- Publication de rapports d'enquête sur le site Internet de la Régie :
  - En 2012 :
    - 16 février : Enquête Clinique chirurgicale de Laval
    - 22 mars : Enquête Rockland
    - 6 février : Parution d'un communiqué; Coop santé : la Régie accentue ses actions

➤ En 2013 :

- 18 janvier : Enquête Plexo
- 28 février : Enquête Médisys123
- 28 juin : Enquête de suivi Coop santé
- 11 mars 2013 : parution d'un communiqué quant au remboursement possible des frais accessoires liés à la dégénérescence maculaire (DMLA)
- Rencontres avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec pour la présentation des constats relevés par la RAMQ quant à la facturation des frais aux personnes assurées en cabinet privé (26 février 2014).
- Rencontres avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec pour la présentation des constats relevés par la RAMQ quant à la facturation des frais aux personnes assurées en cabinet privé (5 mars 2014).

En plus du plan de communication, une unité d'inspection dédiée à la vérification de la facturation de frais aux personnes assurées ainsi qu'à la prévention et à la formation auprès des professionnels de la santé et de leur personnel administratif a été créé en novembre 2011. Les activités d'inspection ont été déployées progressivement. Les activités régulières ont débuté le 1<sup>er</sup> avril 2012. En date du 31 mars 2014, la Régie a visité 631 cliniques médicales soit le tiers de l'ensemble des cliniques de la province. Ces visites ont impliqué 3 593 professionnels de la santé, soit près de 20 % de l'ensemble des professionnels de la province, ventilés entre 1 313 médecins spécialistes et 2 280 omnipraticiens.

Parallèlement à l'unité d'inspection, une unité de traitement de la correspondance analyse les demandes de remboursement de frais facturés aux personnes assurées. À ce titre, depuis 2010, la Régie a remboursé environ 1 800 000,00 \$. Pour l'année 2013-2014, environ 5 000 demandes ont été analysées occasionnant 356 remboursements pour un montant total d'environ 190 000,00 \$.

QUESTION NO 140

État de situation concernant les pompes à insuline

---

RÉPONSE NO 140

Le programme d'accès aux pompes à insuline rembourse le coût de la pompe jusqu'à un montant de 6 300 \$. Les pompes ne peuvent pas être remplacées avant 4 ans. Pour les fournitures, les personnes inscrites reçoivent un maximum de 4 000 \$ par année.

À la fin de l'exercice financier 2012-2013, le programme comptait 1 050 patients inscrits, dont 290 ont été admis en cours d'année. Le coût avait alors été de 1 500 000 \$ pour les pompes et de 1 375 000 \$ pour les fournitures, pour un total de 2 875 000 \$.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a reçu le mandat de réviser les données de la littérature sur les indications et bénéfices des pompes à insuline. Les expériences étrangères de programme d'accès aux pompes seront aussi analysées. Ceci devrait permettre au MSSS de prendre une décision sur le maintien ou la modification de la couverture actuelle du programme. La réponse de l'INESSS est attendue à l'automne 2014.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 141

État de situation relativement à la mise en place d'une ligne « Info Médicaments ».

---

RÉPONSE NO 141

Le service Info Médicaments fait l'objet de l'orientation 20 de la Politique du médicament. La mise en place de ce moyen a été reportée en fonction des disponibilités budgétaires.

QUESTION NO 142

Échéancier prévu pour accorder des nouvelles responsabilités aux infirmières et échéancier pour l'application complète de la loi 41

---

RÉPONSE NO 142

En ce qui concerne l'échéancier pour accorder de nouvelles responsabilités aux infirmières, des travaux sont actuellement en cours entre le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec sur le droit de prescrire pour l'infirmière dans certaines situations particulières. Le MSSS attend le résultat des travaux à l'automne 2014.

La question comporte deux volets complètement distincts. La présente réponse ne traite que du projet de Loi 41, adopté le 8 décembre 2011, par l'Assemblée nationale.

Le 29 août 2013, le ministre a annoncé la décision gouvernementale de reporter l'entrée en vigueur de la loi à une date ultérieure qui sera déterminée par le gouvernement. Ceci dans le but de favoriser l'implantation structurée des diverses modalités réglementaires établies, ainsi que des autres procédures administratives nécessaires à une mise en œuvre harmonieuse de la nouvelle loi.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 143

Échéancier d'embauche, par année, et coûts pour les 2000 IPS annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.

---

RÉPONSE NO 143

Le plan d'action est en cours de rédaction.



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 144

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

---

RÉPONSE NO 144

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

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

En mai 2011, entrée en vigueur de la Lettre d'entente 183 qui fait en sorte qu'aucun frais n'est chargé au client pour l'injection du médicament.

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

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

En mars 2014, la région de la Capitale-Nationale a ouvert son service régional. Pour les autres régions, un processus d'appel d'offres est en cours pour de l'équipement technique. Ces régions travaillent à mettre en œuvre leur plan d'action, ce qui devrait être complété en automne 2014.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 145

Pour l'avion ambulance :

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

---

RÉPONSE NO 145

**a. le nombre de transports de patients**

Type de transports	2012-2013	2013-2014
Évacuations aéromédicales par avion-hôpital (urgences immédiates)	1863	1915
Navette programmée de l'est du Québec	2727	2942
Navette programmée du nord-ouest du Québec	866	916
<b>Total</b>	<b>5456</b>	<b>5773</b>

**b. les coûts d'utilisation, ventilés**

Opérations aériennes - Service aérien gouvernemental/CSPQ

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

	Dépenses fixes	Dépenses variables	Total
2012-2013	18 815 555 \$	8 708 619 \$	27 524 174 \$
2013-2014*	19 435 529 \$	8 773 357 \$	28 168 886 \$

\*Résultats provisoires

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

(Équipements médicaux et fournitures, Salaires personnel infirmier, direction médicale et infirmière, frais de gestion du CHU)

- 2012-2013 (1<sup>er</sup> avril 2012 au 31 mars 2013)                      Total                      2 787 322 \$
- 2013-2014 (1<sup>er</sup> avril 2013 au 31 mars 2014)                      Total                      2 906 194 \$

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 146

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

---

RÉPONSE NO 146

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

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	26,9	52,6	
	Nb tot en attente	561	365	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	36,8	28,5	
	Nb tot en attente	1 110	1 088	
Autres échos	% ≤ 3 mois	57,8	55,8	
	Nb tot en attente	2 568	3 928	
IRM	% ≤ 3 mois	88,6	85,0	
	Nb tot en attente	1 302	1 310	
TDM	% ≤ 3 mois	88,5	75,6	
	Nb tot en attente	1 397	1 066	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	28,6	36,5	
	Nb tot en attente	389	249	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	75,9	81,0	
	Nb tot en attente	52	21	
Autres échos	% ≤ 3 mois	30,3	22,3	
	Nb tot en attente	1 215	1 154	
IRM	% ≤ 3 mois	26,5	40,3	
	Nb tot en attente	917	1 650	
TDM	% ≤ 3 mois	27,7	37,8	
	Nb tot en attente	967	765	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	79,1	61,5	
	Nb tot en attente	738	1 153	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	69,6	74,0	
	Nb tot en attente	496	811	
Autres échos	% ≤ 3 mois	66,6	76,5	
	Nb tot en attente	1 863	3 167	
IRM	% ≤ 3 mois	82,9	65,9	
	Nb tot en attente	1 284	2 663	
TDM	% ≤ 3 mois	89,6	87,9	
	Nb tot en attente	1 192	1 367	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois			
	Nb tot en attente			
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois			
	Nb tot en attente			
Autres échos	% ≤ 3 mois	100,0	100,0	
	Nb tot en attente	17	86	
IRM	% ≤ 3 mois			
	Nb tot en attente			
TDM	% ≤ 3 mois	100,0	100,0	
	Nb tot en attente	21	32	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	92,6	89,1	
	Nb tot en attente	1 363	2 426	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	73,1	66,4	
	Nb tot en attente	885	1 954	
Autres échos	% ≤ 3 mois	69,0	82,6	
	Nb tot en attente	8 429	5 648	
IRM	% ≤ 3 mois	54,8	59,0	
	Nb tot en attente	5 647	8 385	
TDM	% ≤ 3 mois	84,9	87,6	
	Nb tot en attente	2 250	4 246	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	69,2	65,8	
	Nb tot en attente	1 004	666	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	92,6	98,6	
	Nb tot en attente	163	143	
Autres échos	% ≤ 3 mois	65,7	64,0	
	Nb tot en attente	1 020	959	
IRM	% ≤ 3 mois	86,0	65,5	
	Nb tot en attente	756	1 021	
TDM	% ≤ 3 mois	55,0	77,0	
	Nb tot en attente	873	657	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	49,5	69,4	
	Nb tot en attente	1 626	2 329	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	59,2	93,8	
	Nb tot en attente	319	357	
Autres échos	% ≤ 3 mois	52,1	84,7	
	Nb tot en attente	6 104	3 921	
IRM	% ≤ 3 mois	69,8	75,6	
	Nb tot en attente	2 887	3 181	
TDM	% ≤ 3 mois	65,3	89,9	
	Nb tot en attente	3 814	2 178	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	54,3	83,3	
	Nb tot en attente	1 099	2 970	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	77,2	93,9	
	Nb tot en attente	219	347	
Autres échos	% ≤ 3 mois	75,6	95,0	
	Nb tot en attente	3 074	2 801	
IRM	% ≤ 3 mois	54,0	57,2	
	Nb tot en attente	3 297	3 310	
TDM	% ≤ 3 mois	88,4	83,1	
	Nb tot en attente	1 753	1 213	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	95,6	38,2	
	Nb tot en attente	158	2 058	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	52,3	95,1	
	Nb tot en attente	428	350	
Autres échos	% ≤ 3 mois	56,0	90,7	
	Nb tot en attente	1 960	1 516	
IRM	% ≤ 3 mois	27,7	14,8	
	Nb tot en attente	2 317	3 184	
TDM	% ≤ 3 mois	59,9	76,1	
	Nb tot en attente	357	524	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	100,0	59,9	
	Nb tot en attente		297	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois		100,0	
	Nb tot en attente		31	
Autres échos	% ≤ 3 mois	72,3	32,6	
	Nb tot en attente	1 962	3 159	
IRM	% ≤ 3 mois	49,2	50,6	
	Nb tot en attente	3 052	3 082	
TDM	% ≤ 3 mois	22,9	92,4	
	Nb tot en attente	6 250	236	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	58,9	37,5	
	Nb tot en attente	2 934	4 076	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	55,0	80,0	
	Nb tot en attente	158	1 216	
Autres échos	% ≤ 3 mois	51,9	54,7	
	Nb tot en attente	13 629	22 777	
IRM	% ≤ 3 mois	59,2	48,3	
	Nb tot en attente	780	23 624	
TDM	% ≤ 3 mois	71,8	77,5	
	Nb tot en attente	5 555	12 174	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	100,0	100,0	
	Nb tot en attente	136	1 340	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	72,6	90,0	
	Nb tot en attente	124	241	
Autres échos	% ≤ 3 mois	30,3	61,7	
	Nb tot en attente	5 321	3 093	
IRM	% ≤ 3 mois	32,7	40,8	
	Nb tot en attente	4 029	3 333	
TDM	% ≤ 3 mois	44,2	43,4	
	Nb tot en attente	2 666	2 472	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	25,4	44,8	
	Nb tot en attente	355	377	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	68,5	85,7	
	Nb tot en attente	73	126	
Autres échos	% ≤ 3 mois	65,0	78,3	
	Nb tot en attente	565	1 288	
IRM	% ≤ 3 mois			
	Nb tot en attente			
TDM	% ≤ 3 mois	72,8	72,4	
	Nb tot en attente	232	457	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	40,8	33,4	
	Nb tot en attente	2 458	2 919	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	56,9	59,0	
	Nb tot en attente	766	885	
Autres échos	% ≤ 3 mois	40,6	38,4	
	Nb tot en attente	8 083	8 891	
IRM	% ≤ 3 mois	54,9	47,3	
	Nb tot en attente	3 054	4 524	
TDM	% ≤ 3 mois	50,2	56,7	
	Nb tot en attente	3 882	2 497	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	68,7	95,7	
	Nb tot en attente	553	278	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	100,0	98,4	
	Nb tot en attente	36	182	
Autres échos	% ≤ 3 mois	91,9	95,6	
	Nb tot en attente	679	1 002	
IRM	% ≤ 3 mois	74,2	89,5	
	Nb tot en attente	916	840	
TDM	% ≤ 3 mois	96,4	100,0	
	Nb tot en attente	441	250	

Examens d'imageries médicales en attente*				
Examen	Variables	P13 2012-2013	P13 2013-2014	
ECHO cardiaque	% ≤ 3 mois	32,4	56,1	
	Nb tot en attente	3 581	5 163	
ECHO mammaire	% ≤ 3 mois	69,6	62,4	
	Nb tot en attente	1 022	1 143	
Autres échos	% ≤ 3 mois	53,2	67,4	
	Nb tot en attente	7 330	8 255	
IRM	% ≤ 3 mois	50,2	51,7	
	Nb tot en attente	5 283	8 449	
TDM	% ≤ 3 mois	55,9	60,1	
	Nb tot en attente	5 372	8 276	

\* Demandes en attente à la fin du trimestre (incomplètes en 2012-2013)

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 147

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

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

---

RÉPONSE NO 147

L'utilisation des dépenses prévues du FINESSS de l'exercice 2014-2015 apparaît à la page 131 du *Budget de dépenses 2014-2015 (Plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes)*.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 148

Sommes engagées dans le Programme de procréation assistée en 2013-2014 :

- a. Par région;
- b. Par établissement.

---

RÉPONSE NO 148

La réponse à cette question se trouve dans la réponse no 59 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois.

QUESTION NO 149

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

RÉPONSE NO 149

**Construction d'un nouveau centre hospitalier sur le territoire du RLS Vaudreuil-Soulanges**

**Projet**

Le projet consiste en la construction d'un nouveau centre hospitalier à vocation régionale d'environ 250 lits.

**Plan clinique/Contexte**

Conformément à la Politique-cadre sur la gouvernance des grands projets d'infrastructure publique, le 17 décembre 2010, le ministère de la Santé et des Services sociaux habilitait l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (Agence) à autoriser le Centre de santé et de services sociaux de Vaudreuil-Soulanges à élaborer un Dossier de présentation stratégique (DPS). Le DPS a été déposé au Ministère le 29 novembre 2011.

D'un point de vue clinique, l'organisation médicale du nouvel hôpital devrait donc répondre aux besoins de la population de Vaudreuil-Soulanges, estimée à 167 000 personnes en 2021, dans le contexte d'un hôpital de proximité qui offre des services généraux et spécialisés.

Les caractéristiques préliminaires définissent un hôpital de :

- 247 lits, dont 147 en médecine, 47 en chirurgie, 30 en obstétrique (incluant mères et poupons) et 23 en psychiatrie ;
- Un bloc opératoire de 7 salles.

En ce qui concerne les services d'urgence, ils devraient pouvoir recevoir un volume annuel de 41 000 visites. Les volumes estimés d'autres activités représentent 98 000 visites en cliniques externes, 9 000 examens en endoscopie et 110 000 procédures en imagerie. La superficie requise du bâtiment est évaluée à environ 57 000 m<sup>2</sup>.

**Étapes en cours**

Étant donné la teneur régionale du projet, le 27 février 2014, le Ministère a demandé l'élaboration d'un plan clinique sous régional à l'Agence tenant compte de l'ensemble de l'offre de service régionale.

Quant à localisation du site qui accueillera le nouveau centre hospitalier, elle fera l'objet d'une orientation au cours des prochains mois.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 150

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

---

#### RÉPONSE NO 150

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

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

#### Avantages identifiés

Un CHSGS dans l'Est de Montréal permettrait de :

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

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

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

- 305 lits en médecine (250) et chirurgie (55) (taux d'occupation de 85 %);
- 12 000 hospitalisations et un séjour moyen de 7,5 jours;
- 8 300 chirurgies réalisées dans sept salles d'opération;
- 50 000 visites à l'urgence (33 civières);
- 97 256 visites en cliniques externes ;
- 62 047 m<sup>2</sup> bruts ;
- 431,4 M\$ (\$ janvier 2012, comprend le coût de construction, les taxes et les frais administratifs contingents, mais exclut le mobilier et les équipements, et les conditions spéciales du site).

#### Étape en cours

Compte tenu des récentes confirmations d'ajouts de lits pour la desserte de l'Est de la région de Montréal, le projet d'ajout d'un hôpital dans l'Est ne figure pas dans les priorités régionales de la région pour 2014-2015.



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 151

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

---

#### RÉPONSE NO 151

##### **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**

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

Les aménagements actuels datent de 1978; depuis, l'urgence n'a pas connu de travaux majeurs de mise aux normes. La capacité actuelle de l'urgence est de 32 civières auxquelles s'ajoutent 25 civières temporaires dans un bâtiment préfabriqué.

Le projet prévoit un agrandissement de 9 738 m<sup>2</sup> et un réaménagement de 2 222 m<sup>2</sup> permettant ainsi l'amélioration fonctionnelle du secteur de l'urgence qui comprendra notamment 57 civières incluant une aire de choc de quatre civières. La réalisation de ce projet générera des espaces pour des développements futurs comme les laboratoires de recherche, des vestiaires et des espaces de services. Le projet prévoit aussi la relocalisation des laboratoires au Pavillon J.A.-DeSève ainsi que l'ajout d'un étage en coquille vide afin d'y loger l'agrandissement du bloc opératoire et l'aménagement d'un nouveau service de stérilisation. Les coûts du projet sont établis comme suit :

Projet de construction	66 697 000 \$
Frais administratifs contingents	4 967 000 \$
Mobilier et équipement	
Transaction immobilière	<u>55 000 \$</u>
TOTAL	71 719 000 \$

Le financement de ce projet est prévu comme suit :

Fondation de HMR	1 000 000 \$
MSSS	<u>70 719 000 \$</u>
TOTAL	71 719 000 \$

##### **Principales étapes**

- 1<sup>er</sup> mars 2000 : Mise à l'étude du projet
- 25 février 2010 : Recommandation de l'Agence de Montréal
- 9 mars 2010 : Obtention du CT 208749
- 19 mars 2010 : Autorisation ministérielle pour l'exécution du projet
- 11 décembre 2012 : Rehaussement budgétaire de 6 443 000 \$ permettant notamment la signature du contrat de travaux de construction avec le plus bas soumissionnaire conforme.
- janvier 2013 : Début des travaux d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### Étapes à venir

- décembre 2016 : Réception sans réserve des travaux.

#### **PDI 2012-2019 : PROJET D'ENVERGURE À L'HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT (M-11735)**

*AUCUN PROJET N'EST ACTUELLEMENT DÉPOSÉ AU MINISTÈRE EN CE QUI A TRAIT À CE PROJET. SI CE PROJET DEVAIT ÊTRE PRIORISÉ, IL DEVRAIT SUIVRE LE PROCESSUS ÉTABLI PAR LA DIRECTIVE DES PROJETS MAJEURS.*

#### Historique

Le 14 février 2012, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) a déposé à l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Agence) son Plan directeur immobilier 2012-2019. Une présentation à l'Agence ainsi qu'une conférence de presse s'en sont suivis en juin 2012.

Le plan clinique, duquel découle le PDI, a été analysé par la Direction des affaires cliniques médicales et universitaires (DACMU) de l'Agence. Des questionnements ont été soulevés par l'Agence et des discussions sont présentement en cours. Un avis de l'Agence sera adressé au ministère de la Santé et des Services sociaux prochainement.

En ce qui concerne le PDI, l'analyse de la Direction des immobilisations, technologies médicales et approvisionnements-réseau (DITMAR) est amorcée, mais ne pourra se poursuivre ni se conclure, tant que le tout n'aura pas été attaché au regard du Plan clinique.

Selon la présentation de juin 2012 intitulée « Plan directeur immobilier 2012-2019 - un projet d'envergure pour la santé de la population de l'Est de Montréal » et dont nous avons obtenu copie, le PDI prévoirait essentiellement les éléments suivants :

QUESTION NO 152

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

---

RÉPONSE NO 152

**Contexte**

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

**Description du projet - volet clinique**

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

**Description du projet - volet immobilisation**

La solution immobilière entraînerait une augmentation des superficies de 3 354 m<sup>2</sup> et prévoit :

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

La réalisation du projet pourrait être divisée en deux lots afin d'accélérer l'échéancier de construction.

**Sommaire des coûts**

Le coût d'immobilisation du projet est estimé à 66,9 M\$. Ce montant exclut toutefois les frais de gestion, le financement temporaire, l'inflation et les risques.

**Financement**

Ce projet est actuellement inscrit à l'étude en ce qui concerne le Plan québécois des infrastructures (PQI) 2014-2024. Un montant de 2 M\$ est provisionné afin de réaliser les études.

**Étape en cours**

Le 12 décembre 2012, l'établissement a soumis une version à jour du document « Avant-projet : Nouvelle aile de soins et Pavillon ambulatoire ».

Le 9 octobre 2013, un avis de reconnaissance du besoin a été demandé à la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU).

**Étape suivante**

Selon la DGSSMU, l'établissement en serait à l'étape d'élaborer un plan clinique, conformément aux nouvelles orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Conformément à la nouvelle Directive sur la gestion des projets majeurs d'infrastructure publique, l'établissement doit ensuite réaliser un Dossier d'opportunité de concert avec la Société québécoise des infrastructures à titre de gestionnaire de projet.

QUESTION NO 153

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

---

RÉPONSE NO 153

**DESCRIPTION DU PROJET DESCRIPTION**

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

Divers scénarios sont envisagés relativement à la solution immobilière à préconiser. L'une d'entre elles consiste à regrouper, dans un campus unique situé dans le secteur de Saint-Jérôme, quinze unités de réadaptation requises pour la région et possiblement d'y adjoindre son siège social. L'ensemble des unités des Campus de Saint-Jérôme et de Sainte-Sophie, de Sainte-Agathe et d'Huberdeau y serait déménagé. Par contre, un autre scénario préconise le maintien de quatre unités de vie à Huberdeau afin de desservir les jeunes résidant au nord de la région. Par contre, d'un point de vue clinique, cette orientation n'est pas optimale puisque le village d'Huberdeau est isolé et n'offre pas un environnement propice à la réinsertion (centres de formation, emplois, activités sociorécréatives, organismes d'aide et de soutien, etc.), d'autant plus que la clientèle des jeunes hébergés provient majoritairement du sud de la région. Des travaux sont en cours afin de déterminer la solution immobilière optimale.

QUESTION NO 154

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

---

RÉPONSE NO 154

**CSSS de Charlevoix**

**CONSTRUCTION D'UN NOUVEL HÔPITAL À LA MALBAIE**

Au cours des dernières années, dans le cadre de travaux de rénovation effectués dans les hôpitaux de Baie-Saint-Paul et de La Malbaie, différentes études ont été menées et validées par de nombreux experts reconnus. Les résultats des études révèlent une situation très préoccupante pour ces hôpitaux, d'autant plus que la région de Charlevoix est située à l'intérieur d'une zone sismique parmi les plus actives au Canada.

Compte tenu des risques identifiés pour l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, le ministre de la Santé et des Services sociaux demandait à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (Agence), de concert avec le Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix (CSSS), une analyse du déploiement des services sur l'ensemble du territoire de Charlevoix. À la suite de cette analyse, le 17 janvier 2011, le ministre annonçait qu'un hôpital serait maintenu dans chacun des grands pôles de Charlevoix, soit Baie-Saint-Paul et La Malbaie.

En conséquence, le 17 juin 2011, le ministère de la Santé et des Services sociaux a approuvé le Plan clinique et a autorisé le CSSS à réaliser, en collaboration avec Infrastructures Québec (IQ), le Dossier d'affaires initial (DAI).

Essentiellement, le Plan clinique prévoit notamment l'aménagement d'une urgence de 12 civières, d'un bloc opératoire de 2 salles, des cliniques externes dotées de 11 salles, de 34 lits de soins de courte durée en médecine et chirurgie, de 6 lits en obstétrique et de 2 lits en pédiatrie. Selon le DAI du 16 août 2012, l'option favorisée consiste à construire un nouveau pavillon clinique (~ 14 000 m<sup>2</sup>) sur les terrains adjacents de l'actuel site et à réaménager les pavillons existants (~ 7 900 m<sup>2</sup>) afin d'y accueillir les services administratifs, auxiliaires et certains services communautaires. Le mode de réalisation retenu au DAI est le mode traditionnel.

Pour la construction du nouveau pavillon clinique, neuf terrains devront être acquis et par la suite, procéder à la démolition des bâtiments qui s'y trouvent : un appartenant à la Commission scolaire de Charlevoix qui devra relocaliser son école (école primaire Marguerite d'Youville), cinq terrains appartenant à des particuliers ou des entreprises, deux terrains vacants et un terrain appartenant à la Ville.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

Sommairement, le projet de construction comporte :

- Acquisition de terrains vacants pour consolider le terrain à 14 000 mètres carrés;
- Agrandissement via une nouvelle construction (4 étages) de 14 424 mètres carrés;
- Réaménagement de 7 970 mètres carrés des bâtiments existants;
- Démolition des bâtiments environnants et de l'École Marguerite d'Youville.

Le 11 juillet 2013, l'Agence a demandé au CSSS d'effectuer des études complémentaires portant notamment sur :

- Le potentiel d'utilisation du terrain situé à Clermont afin de recevoir le nouvel hôpital;
- Une juste évaluation des démarches et coûts associés à l'acquisition des terrains et bâtiments qui sont adjacents au site actuel;
- Une évaluation des solutions possibles visant à réduire significativement les démarches d'acquisition et d'expropriation des terrains et bâtiments qui sont adjacents au site actuel.

Par ailleurs, d'ici la livraison de ce grand projet, des travaux de réhabilitation sismique urgents ont été réalisés en 2013 et 2014 pour un coût de 12 M\$ (financé par les enveloppes de maintien des actifs) rendant ainsi le bâtiment sécuritaire pour ses occupants.

QUESTION NO 155

Bilan du Plan d'action pour le renforcement de la première ligne de soins, annoncé en novembre 2012, et les prévisions pour 2014-2015.

---

RÉPONSE NO 155

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

Au 31 mars 2014, 5,3 millions de Québécois étaient inscrits auprès d'un médecin de famille, soit une augmentation de 316 800 personnes inscrites par rapport au mois de novembre 2012.

Entre le mois de novembre 2012 et la fin de l'année financière 2013-2014, huit nouveaux GMF ont été accrédités. Il faut également spécifier que 30 sites ont été ajoutés à des GMF déjà existants.

Lors de la dernière année, 61 GMF se sont vus octroyés des ressources professionnelles supplémentaires, pour un total provincial de 187 ETP professionnels.

Enfin, toujours au 31 mars 2014, 1 420 médecins de famille avaient adhéré au Programme québécois d'adoption des dossiers médicaux électroniques.

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



---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 156

Copie des études, travaux, rapports, incluant les coûts totaux ainsi que les sommes prévues pour 2014-2015, et échéancier d'implantation des 50 super-cliniques annoncées dans le cadre de la campagne électorale de 2014.

---

RÉPONSE NO 156

Aucune étude ou rapport n'est disponible sur les coûts ou sur les scénarios d'implantation concernant les super-cliniques, telles que décrites à l'engagement du Parti Libéral du Québec du 11 mars 2014.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 157

Estimation des économies réalisées en 2013-2014 dans le cadre du programme de réduction des dépenses du ministère de la Santé et des Services sociaux :

- a. Administration et soutien;
- b. Technologies de l'information;
- c. Approvisionnement;
- d. Baisse du prix des médicaments;
- e. Amélioration de l'efficacité dans la dispensation des services;
- f. Publicités.

---

RÉPONSE NO 157

Un plan d'optimisation des services permettant de réduire les coûts de l'administration et du soutien du réseau et d'améliorer l'efficacité dans la dispensation des services a été annoncé en décembre 2010. Pour faciliter l'atteinte des objectifs de rationalisation, dont la réduction des dépenses administratives au profit des services à la population, la Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux (L.Q. 2011, c. 15) a été adoptée par l'Assemblée nationale.

Le tableau ci-dessous fait part de l'estimation des économies pour 2013-2014.

<u>État de situation - Plan d'optimisation</u>	
(M\$)	
<i>Administration et soutien</i>	60
<i>Technologies d'information</i>	} 178
<i>Approvisionnement</i>	
<i>Efficacité et autres</i>	
<i>Sous-total :</i>	<u>238</u>
<i>Baisse du prix des médicaments (génériques)</i>	<u>15</u>
	<u><u>253</u></u>

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 158

Détail des plans d'optimisation, incluant les montants, par région et par mesure identifiée.

---

#### RÉPONSE NO 158

	Mesures d'optimisation	Projet de loi 100	Total
RSS 01 Bas-Saint-Laurent	6 651 500	549 100	7 200 600
RSS 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	8 079 400	1 781 600	9 861 000
RSS 03 Capitale-Nationale	27 699 700	1 214 500	28 914 200
RSS 04 Mauricie et Centre-du-Québec	6 172 600	4 582 400	10 755 000
RSS 05 Estrie	3 538 600	3 008 200	6 546 800
RSS 06 Montréal	82 258 600	18 645 300	100 903 900
RSS 07 Outaouais	3 905 100	2 763 000	6 668 100
RSS 08 Abitibi-Témiscamingue	4 665 800	966 400	5 632 200
RSS 09 Côte-Nord	3 944 200	412 100	4 356 300
RSS 10 Nord-du-Québec	150 000	150 000	300 000
RSS 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	4 288 400	1 100 200	5 388 600
RSS 12 Chaudière-Appalaches	5 522 400	1 251 500	6 773 900
RSS 13 Laval	5 591 300	1 042 200	6 633 500
RSS 14 Lanaudière	2 657 800	1 280 300	3 938 100
RSS 15 Laurentides	2 236 100	3 194 800	5 430 900
RSS 16 Montérégie	10 638 500	5 458 400	16 096 900
RSS 17 Nunavik			
RSS 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James			
<b>TOTAL QUÉBEC (*)</b>	<b>178 000 000</b>	<b>47 400 000</b>	<b>225 400 000</b>

(\*) Le total exclut les régions 17 et 18

Le 9 décembre 2010, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé un plan d'optimisation des services ayant pour objectif de réduire les coûts de l'administration et du soutien du réseau de la santé et des services sociaux en plus d'améliorer l'efficacité des services. De plus, la Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux (2011, c.15) a été adoptée par l'Assemblée nationale afin de faciliter l'atteinte de ces objectifs de rationalisation.

La répartition régionale des objectifs pour 2013-2014 découlant de ces mesures d'optimisation et du projet de loi 100 apparaît dans le tableau précédent. Une série de 26 chantiers nationaux pour lesquels une économie potentielle a été estimée est en cours d'actualisation. De plus, chacune des régions avait la responsabilité de déterminer un plan d'action spécifique et d'en assurer la mise en œuvre afin d'assurer l'atteinte de ces cibles, tout en réduisant l'effet sur les organisations.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 159

Économie réalisée en 2013-2014 et estimation pour 2014-2015 de la baisse des prix des médicaments génériques.

RÉPONSE NO 159

**Estimé des économies nettes réalisées sur le prix des médicaments génériques**

	2011-2012* (1 <sup>er</sup> avril) M\$	2012-2013 (1 <sup>er</sup> avril) M\$	2013-2014 M\$
Économies nettes	118	175	190

\* Économies cumulatives au terme de l'exercice 2011-2012

Étant donné la mise en place de nouvelles mesures entre janvier et octobre 2013 telles que l'abolition de la règle de 15 ans et de l'indexation des prix, l'initiative canadienne sur le prix des médicaments génériques, la baisse de prix en Alberta et enfin l'application du prix maximal payable (PMP) sur les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), les économies résultant des baisses de prix entre 2010 et 2012 sont déjà intégrées à la base budgétaire et ne font pas l'objet d'un suivi distinct après 2012-2013.

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 160

Impacts financiers de la hausse de la marge bénéficiaire accordée aux grossistes en 2013-2014 et les années subséquentes.

---

RÉPONSE NO 160

Les derniers changements survenus en ce qui a trait à la marge bénéficiaire des grossistes :

<b>22 février 2008 au 19 avril 2011</b>	<b>20 avril 2011 au 19 avril 2012</b>	<b>20 avril 2012 à ce jour</b>
6 % (max. 24 \$ pour $\geq$ 400\$)	6,25 % (max. 37,50 \$ pour $\geq$ 600\$)	6,5 % (max. 39 \$ pour $\geq$ 600\$)

Aucune hausse de la marge bénéficiaire des grossistes n'est prévue après 2012-2013. Donc, il n'y a pas d'impacts financiers à estimer pour 2013-2014.

	<b>Estimé 2011-2012 (1<sup>er</sup> avril) M\$</b>	<b>Estimé 2012-2013 (1<sup>er</sup> avril) M\$</b>	<b>Estimé 2013-2014 (1<sup>er</sup> avril) M\$</b>
Variation de la marge bénéficiaire	6,3	6,5	-

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 161

INESSS

Effectif et budget d'opération.

---

RÉPONSE NO 161

Effectif : 147

Budget d'opération : 13 499 200 \$

---

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

QUESTION NO 162

INESSS

Délai moyen d'évaluation d'un médicament.

---

RÉPONSE NO 162

<b>Listes</b>	Entérinement des recommandations par le CSEMI (en semaines)	Pour la transmission au conseil d'administration (en semaines)	Pour la transmission de l'avis au ministre (en semaines)	Pour la publication de la liste (en semaines)
Février 2014	17	18	21	25
Juin 2014	19	19	22	26
Octobre 2014	18	20	22	26
Pour la dernière année	entre 17 et 19	entre 18 et 20	entre 21 et 22	entre 25 et 26

ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

QUESTION NO 163

INESSS

Concernant les nouveaux médicaments, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées par année depuis 2007-2008.

RÉPONSE NO 163

NOUVEAUX PRODUITS OU NOUVELLES INDICATIONS					
Années	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
<b>Nombre de produits* évalués</b>	<b>581</b>	<b>625</b>	<b>617</b>	<b>686</b>	<b>951</b>
Nombre de produits inscrits	466 (80 %)	512 (82 %)	479 (78 %)	573 (84 %)	773 (81,3 %)
<i>Médicaments innovateurs</i>					
Nombre de produits évalués	233	227	280	200	343
Nombre de produits inscrits	123 (53 %)	115 (51 %)	143 (51 %)	107 (54 %)	166 (48,4 %)
<i>Médicaments génériques</i>					
Nombre de produits évalués	348	398	337	486	608
Nombre de produits inscrits	343 (99 %)	397 (99,7 %)	336 (99,7 %)	466 (96 %)	607 (99,8 %)
<i>Réévaluations</i>					
<b>Nombre de produits réévalués</b>	<b>52</b>	<b>83</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>16</b>
<b>Autres situations</b>	<b>77</b>	<b>66</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>59</b>
<b>Grand total</b>	<b>710</b>	<b>774</b>	<b>688</b>	<b>747</b>	<b>1026</b>



---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 164

#### INESSS

Concernant les nouveaux médicaments contre le cancer, le nombre et le pourcentage de demandes d'inscription acceptées, par année, depuis 2007-2008

---

#### RÉPONSE NO 164

Le tableau suivant recense les nombres et proportions de demandes d'inscription portant sur des anticancéreux ayant donné lieu à une décision positive du ministre de février 2007 à novembre 2013 inclusivement.

Cette statistique repose sur le statut d'inscription qui prévaut actuellement pour un médicament dans une indication donnée.

Sur 36 demandes d'inscription à la Liste de médicaments du régime général d'assurance médicaments au cours des sept dernières années, 26 ont été inscrits ce qui représente un taux d'acceptation de 72,2 %. De la même manière, 48 des 66 demandes d'inscription à la Liste des médicaments des établissements de santé, au cours de la période, ont été acceptées, ce qui correspond à un taux d'acceptation de 72,7 %.

Nombres et proportions de demandes* d'inscription d'anticancéreux ayant donné lieu à une décision positive du ministre de février 2007 à novembre 2013 (selon le statut d'inscription prévalant actuellement**)		
	Régime général***	Établissements
Statut d'inscription	26/36 (72,2 %)	48/66 (72,7 %)

\* Le terme *demande* réfère à une demande d'inscription ou d'ajout d'une indication reconnue. Chacune des demandes se rapporte à une dénomination commune pour une indication et une intention de traitement données.

\*\* Le statut d'inscription qui prévaut constitue l'issue de la dernière *demande d'inscription* ayant conduit à une décision du ministre.

\*\*\* Tous les médicaments inscrits à la Liste de médicaments du régime général d'assurance médicaments l'ont été à la Liste de médicaments des établissements de santé.

Nombres et proportions de demandes* d'inscription d'anticancéreux ayant donné lieu à une décision positive du ministre ( <i>par année</i> ) (selon le statut d'inscription prévalant actuellement**)		
	Régime général***	Établissements
2007	3/4 (75 %)	5/9 (56 %)
2008	0/2 (0 %)	3/6 (50 %)
2009	1/2 (50 %)	4/5 (80 %)
2010	2/4 (50 %)	4/6 (67 %)
2011	6/7 (86 %)	7/8 (87,5 %)
2012	9/10 (90 %)	17/19 (89 %)
2013	5/7 (71,4 %)	8/13 (61,5 %)
<b>Total</b>	<b>26/36 (72,2 %)</b>	<b>48/66 (72,7 %)</b>

\* Le terme *demande* réfère à une demande d'inscription ou d'ajout d'une indication reconnue. Chacune des demandes se rapporte à une dénomination commune pour une indication et une intention de traitement données.

\*\* Le statut d'inscription qui prévaut constitue l'issue de la dernière *demande d'inscription* ayant conduit à une décision du ministre.

\*\*\* Tous les médicaments inscrits à la Liste de médicaments du régime général d'assurance médicaments l'ont été à la Liste de médicaments des établissements de santé.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 165

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 2012-2013 et 2013-2014, ainsi que les prévisions pour 2014-2015. Indiquer le total par région et le total national.

---

#### RÉPONSE NO 165

La réponse à ces questions est fournie dans les tableaux ci-joints.

Les résultats financiers présentés dans ces tableaux sont calculés en fonction des principes comptables généralement reconnus (PCGR) pour le secteur public, en suivi des recommandations adressées au Ministère de la santé et des services sociaux par le Vérificateur générale du Québec.

#### Limites de l'information présentée.

Les données prévisionnelles pour l'exercice 2013-2014 ne prennent pas en compte les résultats prévisionnels du fonds d'immobilisation puisque ces derniers ne sont pas disponibles. Cette information est contenue au rapport financier annuel dont le dépôt et l'analyse ne sont pas effectués en date des présents travaux.

L'information sur les montants des intérêts sur les emprunts autorisés n'est pas disponible pour l'exercice 2013-2014. Cette information est contenue au rapport financier annuel dont le dépôt et l'analyse ne sont pas effectués en date des présents travaux.

Les allocations budgétaires n'étant pas complétées, aucune prévision n'est émise pour l'exercice 2014-2015.

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Bas-St-Laurent</b>											
01	11042322 CJ Bas St-Laurent	363 839	0	1 662 202	0	551 990	0	2 214 192	0	550 000	1 979 396
01	11043312 CSSS des Basques	697 982	0	116 239	0	807 201	0	923 440	0	672 267	1 584 894
01	11043379 CSSS de Kamouraska	(1 179)	0	219 379	0	1 613 102	0	1 832 481	0	383 614	698 247
01	11043478 CSSS de la Mitis	499 167	0	2 354 935	0	1 667 772	0	4 022 707	0	571 306	2 910 174
01	11043502 CSSS de Témiscouata	616 421	0	271 414	0	693 448	0	964 862	0	(459 484)	(356 250)
01	11044021 CSSS de la Matapédia	1 267 408	0	1 780 872	0	1 302 988	0	2 541 449	1 061	617 248	1 497 827
01	11044054 CRDITED du Bas-Saint-Laurent	2 362	0	977 406	2 703	1 626 995	0	2 604 401	0	1 027 524	1 314 783
01	11044062 CSSS de Matane	1 678 678	0	1 404 450	0	546 463	0	1 011 060	0	180 010	1 181 537
01	11044096 CSSS de Rimouski-Neigette	(5 505)	0	(522 420)	0	1 398 448	0	3 604 548	0	508 424	(1 203 476)
01	11044104 CSSS de Rivière-du-Loup	773 606	0	276 535	0	1 437 587	0	1 714 121	0	369 780	144 777
<b>Sous-total : Bas-St-Laurent</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			
<b>Déficit</b>		(6 684)	0	(522 420)	2 703	0	0	0	1 061	(459 484)	(1 559 726)
<b>Équilibre ou surplus</b>		5 899 443		9 063 432		11 645 994		21 433 261		4 880 173	11 311 635

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Saguenay - Lac-Saint-Jean</b>											
02	11042363 CJ Saguenay Lac-St-Jean	8 477	0	772 474	0	170 424	0	942 898	0	(1 046 206)	(252 592)
02	11042991 CSSS Maria-Chapdelaine	389 028	0	1 017 316	0	272 522	0	1 289 838	0	(3 355)	25 492
02	11043411 CSSS Cléophas-Claveau	233 399	0	207 002	0	153 676	0	360 678	0	167 156	2 224
02	11043585 CRDI Saguenay Lac-St-Jean	14 559	0	(1 275 395)	8 356	39 661	0	(1 235 734)	4 223	0	(1 526 016)
02	11043833 CSSS de Jonquière	12 217	0	501 131	0	207 213	0	708 344	0	(381 359)	(502 716)
02	11044179 CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	453 698	0	157 032	0	1 052 543	0	1 209 575	0	900 000	1 078 632
02	11044187 CSSS Domaine-du-Roy	677 554	0	1 872 773	0	475 929	0	2 348 702	0	46 649	891 398
02	11044195 CSSS de Chicoutimi	54 581	0	(887 447)	0	158 398	0	(765 597)	0	0	(1 895 031)
<b>Sous-total : Saguenay - Lac-Saint-Jean</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	0	0	(2 162 842)	8 356	0	0	(2 001 331)	4 223	(1 430 920)	(4 176 355)
	Équilibre ou surplus	1 843 513		4 527 728		2 530 366		6 860 035		1 113 805	1 997 746

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Capitale-Nationale</b>											
03	11042371 CHUQ	1 468 912	0	(17 496 063)	1 682 971	3 816 653	0	(13 679 410)	1 747 894	880 000	(26 628 754)
03	11042777 Centre de réadaptation en dépendance de Québec	71 957	0	371 660	0	9 558	0	400 470	0	(174 018)	221 681
03	11042868 CJ de Québec	653 869	0	6 357 666	0	2 621 464	0	8 979 130	0	2 372 442	5 031 391
03	11042900 IRDP Québec	512 663	0	4 177 590	0	(1 407 723)	0	2 769 867	0	(250 160)	1 606 190
03	11043650 CSSS de Portneuf	75 918	0	265 649	0	43 011	0	308 660	0	(343 534)	(343 534)
03	11043908 CRDI de Québec	285 502	0	1 481 624	0	66 676	0	1 548 300	0	(402 116)	465 294
03	11044153 CSSS de la Vieille-Capitale	2 088 129	0	5 414 752	0	226 093	0	5 640 845	0	0	4 683 229
03	11044161 CSSS de Québec-Nord	1 375 823	0	3 215 078	0	690 502	0	3 905 580	0	269 232	215 219
03	11044336 CSSS de Charlevoix	345 947	0	892 209	0	623 234	0	1 515 443	0	335 233	1 049 814
03	11888062 IU en santé mentale de Québec	3 806 918	0	8 215 572	0	5 437 483	0	13 653 055	0	5 800 570	1 883 724
03	12409991 Hôpital Jeffery Hale et Saint-Brigit home	58 854	0	(39 116)	0	(4 442)	0	(43 562)	0	0	(384 852)
03	11044914 CHAUQ	5 048 686	0	7 415 219	94 852	8 834 699	0	16 249 918	54 458	0	4 061 350
03	13623616 IU de cardiologie et de pneumologie de Québec	332 263	0	(615 481)	0	286 373	0	(329 108)	0	0	(2 746 656)
<b>Sous-total : Capitale-Nationale</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	<b>Déficit</b>	0	0	(18 150 660)	1 777 823	(1 412 165)	0	(14 052 080)	1 802 352	(1 169 828)	(30 103 796)
	<b>Équilibre ou surplus</b>	16 125 441		37 807 019		22 655 746		54 971 268		9 657 477	19 217 892

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Mauricie et Centre-du-Québec</b>											
04	11042488 CJ Mauricie/Centre-du-Québec	414 623	0	381 624	0	(294 874)	0	63 474	0	259 258	(1)
04	11043130 CSSS du Haut-Saint-Maurice	475 350	0	1 288 130	0	280 327	0	1 548 457	0	0	1 660 063
04	11043171 CSSS de Maskinongé	387 097	0	545 096	0	(159 470)	0	385 626	0	27 683	339 315
04	11044898 CSSS de Trois-Rivières	940 134	0	3 840 052	42 081	(1 312 244)	0	2 527 808	10 986	(3 124 787)	(5 277 969)
04	11043809 CSSS Vallée-de-la-Batiscan	601 586	0	2 667 103	0	359 196	0	3 026 299	0	677 363	2 714 805
04	11044120 CSSS d'Arthabaska-Érable	3 154 188	0	(6 301 447)	160 310	1 532 045	0	(4 769 402)	96 319	1 790 306	(7 458 278)
04	11044377 CSSS Drummond	2 435 451	0	2 293 001	0	2 342 937	0	4 635 938	0	1 172 045	1 139 211
04	11044385 CSSS de L'Énergie	82 368	0	1 010 064	0	(107 785)	0	902 279	0	(749 000)	(784 782)
04	11044393 CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska	1 510 523	0	1 927 761	0	1 293 744	0	3 221 505	0	997 839	1 693 981
04	12526240 CSDI Mauricie/Centre-du-Québec	926 653	0	2 244 923	0	239 940	0	2 431 076	0	853 325	1 950 494
04	11044963 CRD Domrémy-de-la-Mauricie - Centre-du-Québec	(153 742)	0	177 823	0	245 899	0	423 722	0	331 751	745 234
04	12566279 CR Interval	(670 254)	0	1 038 801	0	497 020	0	1 535 811	0	314 734	1 065 992
<b>Sous-total : Mauricie et Centre-du-Québec</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
Déficit		(823 996)	0	(6 301 447)	202 391	(1 874 373)	0	(4 769 402)	107 305	(3 873 787)	(13 521 030)
Équilibre ou surplus		10 927 973		17 414 378		6 771 108		20 701 995		6 424 304	11 309 095

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Estrie</b>											
05	11042264 CHUS	(1 001 360)	(4 731 096)	(17 841 729)	675 643	1 938 893	0	(15 902 836)	731 058	1 733 435	(21 557 976)
05	11042397 CJ de l'Estrie	688 445	0	877 601	0	1 299 950	0	3 070 097	0	(1 342 107)	0
05	11042926 CSSS du Haut-St-François	13 151	0	441 759	0	48 226	0	489 985	0	(129 143)	196 249
05	11042942 CSSS des Sources	134 716	0	555 968	0	243 367	0	799 335	0	346 549	427 228
05	11042959 CSSS Val-St-François	526 202	0	1 597 784	0	205 400	0	1 826 837	0	149 991	620 289
05	11042975 CSSS de la MRC-de-Coaticook	266 566	0	472 402	0	276 815	0	749 217	0	(50 383)	687 045
05	11043593 CSSS Memphrémagog	1 830 979	0	3 708 081	0	2 986 743	0	6 694 824	0	759 855	2 543 536
05	11043759 CSSS du Granit	251 757	0	1 074 149	0	154 283	0	1 228 432	0	(96 204)	821 681
05	12536637 Centre d'accueil Dixville	(147 434)	0	1 493 668	0	(210 140)	0	1 283 528	0	(385 644)	212 061
05	12549952 CR Estrie	106 081	0	796 791	0	100 887	0	897 678	0	(269 357)	533 897
05	12625653 CRD de l'Estrie	140 393	0	1 033 879	0	602 836	0	1 636 715	0	53 400	503 396
05	13818596 CSSS - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	2 123 091	0	3 575 281	0	1 008 750	0	4 584 031	0	125 000	631 034
<b>Sous-total : Estrie</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
Déficit		(1 148 794)	(4 731 096)	(17 841 729)	675 643	(210 140)	0	(15 902 836)	731 058	(2 272 838)	(21 557 976)
Équilibre ou surplus		6 081 381		15 627 363		8 866 150		23 260 679		3 168 230	7 176 416



**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Montréal</b>											
06	11042215 Institut univ. de santé mentale de Montréal	584 640	0	1 958 456	0	1 963 850	0	3 922 306	0	2 103 684	158 556
06	11042918 CHUM	14 026 137	(1 487 794)	(21 138 822)	2 503 895	(2 638 721)	0	(8 222 873)	2 257 752	(931 363)	(31 749 172)
06	11043072 Centre Dollard-Cormier	322 645	0	522 736	0	170 418	0	693 154	0	350 121	915 107
06	11043627 CJ de Montréal	18 414	0	4 179 689	0	8 381 303	0	12 560 992	0	4 500 000	5 567 709
06	11044286 CSSS du Cœur-de-l'Île	1 983 990	0	1 867 798	0	1 131 182	0	2 998 980	0	500 000	(274 806)
06	11044237 CSSS du Sud-Ouest-Verdun	928 965	0	2 080 284	313	(158 207)	0	1 922 077	0	0	(626 422)
06	11044211 CSSS de l'Ouest-de-l'Île	(1 071 073)	0	(12 441 639)	185 380	(7 715 895)	0	(20 157 534)	240 135	(7 787 074)	(30 263 913)
06	11044229 CSSS de Dorval-Lachine-Lasalle	410 033	0	362 956	0	688 683	0	1 051 641	0	0	(641 882)
06	11044245 CSSS Cavendish	41 419	0	1 599 014	0	(2 934)	0	1 596 080	0	0	290 482
06	11044252 CSSS de la Montagne	203 016	0	174 462	0	423 370	0	597 832	0	0	597 832
06	11044260 CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	1 878 839	0	2 474 299	0	(314 800)	0	2 159 499	0	700 000	2 514 161
06	11044278 CSSS d'Achunsiac et Montréal-Nord	349 846	0	155 657	0	351 201	0	506 858	0	523 180	(702 678)
06	11044294 CSSS Jeanne-Mance	5 950 348	0	8 912 309	0	2 906 237	0	11 818 546	0	1 310 000	5 667 814
06	11044302 CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel	85 440	0	178 423	0	(96 647)	0	81 776	0	300 000	315 874
06	11044310 CSSS Lucille-Teasdale	901 331	0	544 579	0	1 252 482	0	1 797 061	0	0	(318 035)
06	11044328 CSSS de la Pointe-de-l'Île	310 498	0	(19 016)	0	206 540	0	187 524	0	10 000	(597 932)
06	11084464 Centre soins prolongés Grace Dart	4 639	0	184 389	0	(85 023)	0	99 365	0	0	34 265
06	11168606 CR Constance-Lethbridge	1 033 338	0	2 187 959	0	85 222	0	2 316 011	0	702 836	821 200
06	12387692 Institut Canadien-Polonais Bien-Être	53 993	0	449 566	0	1 857	0	451 423	0	0	361 353
06	12420774 Hôpital Santa Cabrini	(4 781 579)	(2 000 000)	(10 200 777)	471 112	287 850	0	(9 912 927)	526 057	0	(10 983 359)
06	12431656 Institut Cardiologie de Montréal	(3 245 344)	(1 800 000)	(5 127 547)	240 568	337 186	0	(4 790 362)	225 693	(3 040 021)	(8 203 312)
06	12475976 Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	(5 036 739)	(5 000 000)	(31 825 507)	1 254 473	408 804	0	(31 416 703)	1 393 080	(4 847 212)	(38 037 037)

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
06	11044740 Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal	1 521	0	216 848	0	(154 285)	0	62 563	0	(978 510)	(1 119 809)
06	12582292 Centre Miriam	502 805	0	774 936	0	(98 259)	0	676 677	0	376 589	510 715
06	12599213 CUSM	(32 560 075)	(12 300 000)	(64 207 757)	2 766 254	(74 858 096)	0	(140 658 285)	3 100 963	(20 049 026)	(164 010 589)
06	12685608 Hôpital Général Juif Sir M.B.Davis	(24 873 593)	(6 000 000)	(41 505 850)	927 599	(9 943 494)	0	(51 449 344)	1 342 332	(15 180 804)	(66 337 008)
06	12694659 CHU Sainte-Justine	199 722	0	(5 998 878)	630 593	1 095 705	0	(4 903 173)	793 244	(417 880)	(9 847 910)
06	12745725 CH de St.Mary	(8 245 027)	(2 700 000)	(15 986 040)	577 833	(4 666 287)	0	(20 652 327)	617 584	(7 320 467)	(28 045 665)
06	12797577 Institut Philippe-Pinel de Montréal	(1 860 475)	(1 870 803)	(6 776 843)	247 380	92 146	0	(6 684 697)	246 010	(3 950 000)	(10 859 697)
06	12806592 Hôpital Rivière-des-Prairies	(1 792)	0	1 386 314	0	784 224	0	2 170 538	0	1 497 822	1 702 534
06	12848230 Institut Raymond-Dewar	121 544	0	367 945	0	(39 309)	0	328 636	0	0	248 124
06	12892303 Hôpital Chinois de Montréal	(29 827)	0	3 782 349	0	(102 803)	0	3 679 546	0	(537 326)	(181 000)
06	12934659 Hôpital Maisonneuve-Rosemont	(8 130 835)	(7 600 000)	(26 715 842)	1 123 511	2 455 758	0	(24 410 289)	1 249 692	(4 513 359)	(33 152 897)
06	11044922 CRDITED de Montréal	94 453	0	1 626 865	0	24 572	0	1 651 437	0	0	920 425
06	13080791 CR de l'Ouest de Montréal	48 950	0	182 681	0	16 114	0	198 795	0	129 777	284 611
06	13146477 CH gériatrique Maimonides	14 286	0	(447 589)	0	(122 690)	0	(570 279)	0	0	(1 018 568)
06	11044625 Les centre de la jeunesse et de la famille Bathshaw	2 613 452	0	5 545 253	0	2 535 184	0	8 126 472	0	8 282 690	13 612 059
06	13469796 Hôpital Mont-Sinaï	0	0	844 585	0	174 164	0	1 018 749	0	0	(158 485)
06	13504659 CR Lucie-Bruneau	1 205 132	0	2 033 801	0	528 923	0	2 562 724	0	490 263	1 176 134
06	13727060 Hôpital Douglas	1 620 113	0	2 799 966	0	1 791 983	0	4 591 949	0	(3 293 916)	(811 133)
06	13793781 CHSLD Juif de Montréal	75 202	0	974 409	0	(622 320)	0	315 389	0	(317 281)	(989 028)
06	15103666 Institut Universitaire Gériatrie Montréal	31 294	0	2 913 426	0	(90 694)	0	2 822 732	0	(194 000)	(54 266)
<b>Sous-total : Montréal</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			
Déficit		(89 836 359)	(40 758 597)	(242 392 107)	10 928 911	(101 710 464)	0	(323 828 793)	11 992 542	(73 358 239)	(438 984 603)

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats	Cible signifiée	Surplus / déficits	Intérêts sur	Résultats	Cible signifiée	Surplus / déficits	Intérêts sur	Résultats	Surplus / déficits
		au 31 mars 12	par établissement	cumulés au 31 mars 12	emprunts au 31 mars 12	au 31 mars 13	par établissement	cumulés au 31 mars 13	emprunts au 31 mars 13	au 31 mars 14	cumulés au 31 mars 14
	Équilibre ou surplus	35 616 005		51 281 954		28 094 958		72 967 332		21 776 962	35 698 955

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Outaouais</b>											
07	11042314 CJ de l'Outaouais	126 261	0	1 632 223	0	(201 365)	0	1 430 858	0	(221 350)	740 282
07	11043023 CSSS du Pontiac	563	0	(536 638)	0	(3 519)	0	(540 157)	0	0	(560 350)
07	11043510 CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau	(718 316)	0	(956 840)	7 387	258 944	0	(697 896)	11 587	(914 410)	(2 660 654)
07	11044401 CSSS des Collines	(484 030)	0	(1 315 883)	8 061	97 660	0	(1 218 223)	17 450	270	(1 304 298)
07	11044419 CSSS de Gatineau	23 624 147	(2 205 172)	(19 180 394)	878 763	(7 568 661)	0	(26 749 055)	899 447	(5 589 776)	(35 494 519)
07	11044427 CSSS de Papineau	158 950	0	(8 790 887)	140 260	(2 186 445)	0	(11 176 160)	198 178	(1 647 259)	(13 060 530)
07	12788907 Pavillon du Parc	568 513	0	1 301 689	0	16 226	0	1 317 914	0	267 500	1 518 002
07	14707475 Centre de réadaptation en dépendance de l'Outaouais	126 251	0	588 742	0	(113 878)	0	474 864	0	(167 000)	307 864
07	18438945 Centre régional réadaptation Ressource	63 508	0	1 360 822	0	(254 086)	0	1 106 736	0	27 896	838 782
<b>Sous-total : Outaouais</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	(1 202 346)	(2 205 172)	(30 780 642)	1 034 471	(10 327 954)	0	(40 381 491)	1 126 662	(8 539 795)	(53 080 351)
	Équilibre ou surplus	24 668 193		4 883 476		372 830		4 330 372		295 666	3 404 930

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Abitibi-Témiscamingue</b>											
08	11042694 CJ Abitibi-Témiscamingue	2 614 738	0	3 483 786	2 109	1 931 211	0	5 414 997	0	722 529	6 055 529
08	11044906 CSSS du Témiscamingue	149 664	0	1 043 768	0	(495 557)	0	548 211	0	31 518	454 098
08	11043353 CSSS des Aurores Boréales	236 686	0	524 782	0	817 736	0	1 342 518	0	0	1 331 261
08	11044468 CSSS les Eskers de l'Abitibi	(1 124 661)	0	161 653	0	(72 436)	0	89 217	0	(920 267)	(906 977)
08	11044476 CSSS de Rouyn-Noranda	364 410	0	(1 069 337)	0	56 596	0	(1 012 741)	0	25 000	(1 446 542)
08	11044484 CSSS de la Vallée-de-l'Or	(1 741 356)	0	(6 043 555)	37 045	(3 187 004)	0	(9 230 560)	38 367	(4 510 723)	(13 849 095)
08	12469490 Clair Foyer inc.	299 500	0	1 437 325	0	203 802	0	1 641 127	0	16 000	223 312
08	12777694 CR La Maison	133 963	0	1 956 769	0	833 318	0	2 790 087	0	206 691	2 736 406
08	16366114 Centre Normand	3 799	0	360 009	0	84 518	0	444 527	0	(31 427)	413 099
<b>Sous-total : Abitibi-Témiscamingue</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	(2 866 017)	0	(7 112 892)	39 154	(3 754 997)	0	(10 243 301)	38 367	(5 462 417)	(16 202 614)
	Équilibre ou surplus	3 802 760		8 968 092		3 927 181		12 270 684		1 001 738	11 213 705

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Côte-Nord</b>											
09	11042819 CPR Côte-Nord	350 545	0	(155 790)	116 170	1 482 711	0	1 326 921	74 930	365 044	503 654
09	11042835 CSSS de la Minganie	(515 712)	(358 000)	(2 252 059)	44 627	(470 254)	0	(2 722 313)	54 776	(238 501)	(3 213 058)
09	11043262 CSSS de Port-Cartier	29 012	0	1 113 105	0	1 333	0	1 114 438	27 182	(245 000)	864 380
09	11043866 CLSC Naskapi	1 213	0	(697 281)	41 403	1 435	0	(695 846)	39 457	0	(794 077)
09	11044351 CSSS de Manicouagan	991 297	(120 000)	(166 850)	0	(323 707)	0	(490 557)	0	0	(807 368)
09	13160395 CSSS de Sept-Îles	1 172 597	0	1 877 350	0	(1 485 480)	0	391 870	0	(3 026 912)	(4 827 067)
09	13294020 CSSS de la Basse-Côte-Nord	1 064 784	0	1 704 656	31 687	376 266	0	2 080 922	11 217	(700 000)	928 716
09	14628986 CSSS de l'Hématite	(329 376)	0	(126 904)	0	146 970	0	20 066	0	(62 400)	(42 334)
<b>Sous-total : Côte-Nord</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	(845 088)	(478 000)	(3 520 108)	233 887	(2 279 441)	0	(3 908 716)	207 562	(4 272 813)	(9 683 904)
	Équilibre ou surplus	3 609 448		4 816 335		2 008 715		4 934 217		365 044	2 296 750

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Nord-du-Québec</b>											
10	11042686 Centre régional SSS Baie-James	2 213 830	0	2 133 344	0	37 420	0	2 170 764	0	(811 343)	1 326 166
<b>Sous-total : Nord-du-Québec</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	0	0	0	0	0	0	0	0	(811 343)	0
	Équilibre ou surplus	2 213 830		2 133 344		37 420		2 170 764		0	1 326 166

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine</b>											
11	11043445 CSSS de la Haute-Gaspésie	2 280 698	(355 614)	(831 485)	28 401	(1 195 143)	0	(2 026 628)	33 186	(1 999 915)	(4 427 653)
11	11044070 CSSS du Rocher-Percé	378 841	0	591 710	0	352 782	0	1 005 082	0	228 826	791 153
11	11044088 CSSS des Îles	1 767 756	(365 864)	(10 287 084)	174 926	(2 888 819)	0	(13 175 903)	207 095	(1 728 800)	(15 050 814)
11	11044112 CSSS de la Baies-des-Chaleurs	3 022 150	(280 873)	(707 296)	33 920	(2 885 245)	0	(3 592 541)	54 971	(1 766 876)	(5 934 795)
11	11044369 CSSS de la Côte-de-Gaspé	305 953	0	(1 305 184)	13 929	(2 077 498)	0	(3 382 682)	31 694	(1 342 523)	(5 629 101)
11	12621090 CJ Gaspésie/Les Îles	9 563	0	985 340	0	(313 341)	0	615 431	0	(100 000)	100 520
11	29732203 CR de la Gaspésie	86 363	0	1 839 994	0	(186 362)	0	1 653 632	0	(641 598)	1 006 167
<b>Sous-total : Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	0	(1 002 351)	(13 131 049)	251 176	(9 546 408)	0	(22 177 754)	326 946	(7 579 712)	(31 042 363)
	Équilibre ou surplus	7 851 324		3 417 044		352 782		3 274 145		228 826	1 897 840



**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Chaudière-Appalaches</b>											
12	11042728 CSSS des Etchemins	740 697	0	2 750 604	0	237 909	0	2 988 513	0	250 000	964 153
12	11042751 CJ Chaudière-Appalaches	2 308 117	0	4 657 825	0	114 639	0	4 256 322	0	1 837 405	1 962 456
12	11043742 CRDITED Chaudière-Appalaches	(288 871)	0	(488 764)	0	42 943	0	(445 821)	0	0	(229 028)
12	11043817 CRDP Chaudière-Appalaches	(691 609)	0	754 333	0	45 587	0	799 920	0	48 418	337 879
12	11044492 CSSS de la Région de Thetford	1 686 526	0	2 430 015	0	(527 462)	0	1 902 553	0	0	331 245
12	11044500 CSSS de Montmagny-L'Islet	(334 549)	0	(520 791)	18	352 875	0	(397 584)	0	(176 799)	(508 673)
12	11044872 CSSS Alphonse-Desjardins	(4 340 727)	(2 579 766)	(15 083 532)	360 968	(649 705)	0	(15 733 237)	380 064	(3 245 551)	(20 481 494)
12	11044526 CSSS de Beauce	3 099 023	0	630 370	94 451	553 190	0	1 183 560	78 803	0	(2 560 015)
12	11044658 CRD de Chaudière-Appalaches	0	0	6 092	0	0	0	6 093	0	0	6 093
<b>Sous-total : Chaudière-Appalaches</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
<b>Déficit</b>		(5 655 756)	(2 579 766)	(16 093 087)	455 437	(1 177 167)	0	(16 576 642)	458 867	(3 422 350)	(23 779 210)
<b>Équilibre ou surplus</b>		7 834 363		11 229 239		1 347 143		11 136 961		2 135 823	3 601 826

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Laval</b>											
13	11042405 CJ de Laval	505 398	0	5 991 836	0	101 368	0	6 093 204	0	381 293	2 177 278
13	11044344 CSSS de Laval	1 492 021	(1 102 586)	(2 879 532)	857	2 592 183	0	689 370	0	0	(4 218 522)
13	11097029 Hôpital juif de réadaptation	(468 198)	0	1 213 098	0	(743 357)	0	469 741	0	0	0
13	21491667 CRDITED de Laval	89 084	0	365 119	0	128 215	0	494 656	0	0	417 306
<b>Sous-total : Laval</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
Déficit		(468 198)	(1 102 586)	(2 879 532)	857	(743 357)	0	0	0	0	(4 218 522)
Équilibre ou surplus		2 086 503		7 570 053		2 821 766		7 746 971		381 293	2 594 584

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Lanaudière</b>											
14	11042579 CR La Myriade	168 456	0	1 364 083	0	(72 841)	0	1 291 242	0	(524 619)	373 371
14	11042595 CJ de Lanaudière	4 287 302	(1 498 333)	(5 566 634)	258 186	(145 764)	0	(5 655 682)	296 022	0	(5 676 495)
14	11044203 CSSS du Sud de Lanaudière	114 499	0	(7 432 252)	425 536	(5 840 132)	0	(13 272 384)	545 492	(4 467 800)	(17 979 614)
14	11044435 CSSS du Nord de Lanaudière	2 679 468	(1 388 438)	(6 115 404)	202 268	1 611 465	0	(6 860 538)	172 568	57 694	(11 259 295)
14	18415299 CRDP Le Bouclier	635 926	0	1 248 432	0	1 482 904	0	2 731 336	0	41 522	2 497 366
<b>Sous-total : Lanaudière</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	0	(2 886 771)	(19 114 290)	885 990	(6 058 737)	0	(25 788 604)	1 014 082	(4 992 419)	(34 915 404)
	Équilibre ou surplus	7 865 651		2 612 515		3 094 369		4 022 578		99 216	2 870 737

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Laurentides</b>											
15	11043544 CSSS Pays-d'en-Haut	247 409	0	1 309 885	0	213 128	0	1 523 013	0	19 209	(419 338)
15	11043940 CSSS de Thérèse-de-Blainville	84 731	(234 419)	(1 325 466)	0	607 910	0	(717 556)	0	221 238	(1 927 965)
15	11044013 CSSS des Sommets	9 437 740	(2 075 178)	(3 874 556)	541 932	(1 991 065)	0	(5 865 621)	578 940	(1 328 262)	(12 941 766)
15	11044138 CSSS d'Antoine Labelle	47 451	(549 538)	(5 968 869)	136 205	(854 809)	0	(6 816 173)	129 808	0	(6 500 363)
15	11044443 CSSS du Lac-des-deux-Montagnes	(5 127 047)	(3 650 778)	(24 006 445)	749 530	(5 107 456)	0	(29 113 901)	911 689	356 663	(30 276 166)
15	11044450 CSSS de Saint-Jérôme	(3 060 032)	(1 260 479)	(33 386 552)	612 336	234 645	0	(33 151 907)	826 512	(5 202 074)	(40 064 962)
15	12704573 Résidence de Lachute	(15 019)	0	190 103	0	27 666	0	217 769	0	0	145 818
15	13508718 CSSS d'Argenteuil	1 305 222	0	(548 920)	4 702	(1 817 421)	0	(2 366 341)	20 500	(2 204 819)	(5 539 212)
15	16273500 Centre André-Boudreau	85 570	0	233 434	0	(7 497)	0	225 937	0	(127 566)	98 371
15	21491675 CJ des Laurentides	6 234	0	(1 098 133)	31 813	922 020	0	(176 113)	24 412	93 896	(1 517 216)
15	21491725 Centre du Florès	410 131	0	(1 381 088)	38 271	1 385	0	(1 379 703)	30 457	0	(1 716 903)
<b>Sous-total : Laurentides</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
<b>Déficit</b>		<b>(8 202 098)</b>	<b>(7 770 392)</b>	<b>(71 590 029)</b>	<b>2 114 789</b>	<b>(9 778 248)</b>	<b>0</b>	<b>(79 587 315)</b>	<b>2 522 318</b>	<b>(8 862 721)</b>	<b>(100 903 891)</b>
<b>Équilibre ou surplus</b>		<b>11 624 488</b>		<b>1 733 422</b>		<b>2 006 754</b>		<b>1 966 719</b>		<b>691 006</b>	<b>244 189</b>

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
**Étude des crédits 2014-2015**  
**Opposition officielle**  
**Question 165**

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Montérégie</b>											
16	11042330 CJ de la Montérégie	2 119 853	0	2 697 256	0	102 210	0	2 799 466	0	0	797 853
16	11042983 CRDITED Montérégie-Est	562 200	0	2 013 505	0	175 037	0	2 188 542	0	519 381	1 545 101
16	11043080 Centre Montérégien Réadaptation	1 308 918	0	2 507 801	0	1 090 656	0	3 598 457	0	(1 390 816)	0
16	11043205 Services réadaptation Sud-Ouest/Renfort	(138 049)	0	2 190 858	0	84 058	0	2 343 012	0	353 500	816 688
16	11044534 CSSS Pierre-Boucher	1 150 836	(1 714 020)	(3 963 371)	90 848	2 270 805	0	(647 566)	29 279	2 656	(6 806 080)
16	11044542 CSSS Haut-Richelieu / Rouville	465 657	(577 354)	(1 568 289)	8 853	(190 834)	0	(1 782 754)	15 947	(2 778 170)	(5 899 367)
16	11044930 CSSS Champlain - Charles-Lemoyne	3 358 165	0	489 195	668 724	601 798	0	1 090 993	676 277	621 416	(5 776 790)
16	11044567 CSSS Pierre-de-Saurel	(408 959)	(408 959)	(3 744 481)	186 897	1 070 786	0	(2 673 695)	212 782	683 022	(2 301 091)
16	11044575 CSSS du Suroît	(203 149)	(469 100)	(2 611 441)	11 280	165 942	0	(2 445 499)	15 065	0	(2 918 251)
16	11044583 CSSS Jardins-Roussillon	1 052 774	(757 777)	(1 317 915)	39 922	(69 407)	0	(1 387 324)	85 774	(7 182 338)	(10 213 446)
16	11044591 CSSS la Pommeraie	(22 339)	0	(1 948 300)	138 326	131 187	0	(1 817 113)	133 293	0	(2 679 284)
16	11044609 CSSS Richelieu-Yamaska	3 767 127	0	2 255 126	0	9 683	0	2 264 809	0	22 171	(1 186 468)
16	11044617 CSSS de Vaudreuil-Soulanges	1 828 249	0	1 809 643	0	168 241	0	1 977 884	0	232 372	0
16	12363412 CSSS du Haut-Saint-Laurent	(24 417)	0	724 624	0	(55 092)	0	669 532	0	0	547 035
16	12399044 CSSS de la Haute-Yamaska	3 316 311	(396 931)	1 836 788	35 862	2 075 491	0	4 491 099	1 215	0	(1 587 732)
16	12291761 Centre de réadaptation Foster	137 474	0	953 215	0	812 567	0	1 765 782	0	73 000	853 404
16	13604780 Institut Nazareth/Louis-Braille	163 504	0	1 381 493	0	495 522	0	1 877 015	0	0	1 627 887
16	23121643 CRD Le Virage	64 653	0	374 875	0	86 769	0	461 644	0	12 000	466 920
<b>Sous-total : Montérégie</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			<b>Cible régionale</b>	<b>Total régional</b>			
Déficit		(796 913)	(4 324 141)	(15 153 797)	1 180 712	(315 333)	0	(10 753 951)	1 169 632	(11 351 324)	(39 368 509)

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats	Cible signifiée	Surplus / déficits	Intérêts sur	Résultats	Cible signifiée	Surplus / déficits	Intérêts sur	Résultats	Surplus / déficits
		au 31 mars 12	par établissement	cumulés au 31 mars 12	emprunts au 31 mars 12	au 31 mars 13	par établissement	cumulés au 31 mars 13	emprunts au 31 mars 13	au 31 mars 14	cumulés au 31 mars 14
	Équilibre ou surplus	19 295 721		19 234 379		9 340 752		25 528 235		2 519 518	6 654 888

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Nunavik</b>											
17	12730628 CS Tulattavik de l'Ungava	172 417	0	178 228	229 961	(2 765 222)	0	(2 765 222)	94 044	(4 625 426)	(7 209 889)
17	18456327 CS Inuulitsivik	135 270	0	(786 187)	559 084	499 811	0	(286 376)	209 466	265 425	(240 790)
<b>Sous-total : Nunavik</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
Déficit		0	0	(786 187)	789 045	(2 765 222)	0	(3 051 598)	303 510	(4 625 426)	(7 450 679)
Équilibre ou surplus		307 687		178 228		499 811		0		265 425	0

**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS**  
**RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**  
 Étude des crédits 2014-2015  
 Opposition officielle  
 Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>Conseil Cri de la Baie-James</b>											
18	16258899 Conseil Cri SSS Baie-James	4 451 555	0	110 160 711	0	(363 233)	0	109 797 478	0	0	46 413 139
<b>Sous-total : Conseil Cri de la Baie-James</b>			<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		<b>Cible régionale</b>		<b>Total régional</b>		
	Déficit	0	0	0	0	(363 233)	0	0	0	0	0
	Équilibre ou surplus	4 451 555		110 160 711		0		109 797 478		0	46 413 139



**SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS  
RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

Étude des crédits 2014-2015

Opposition officielle

Question 165

COMPILATION 12 JUIN 2014		2011-2012				2012-2013				2013-2014	
		AS-471 - 2011-2012				AS-471 - 2012-2013				CIFINO P12 - 2012-2013 (excluant les résultats du fonds d'immobilisation)	
Région	Établissement	Résultats au 31 mars 12	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 12	Intérêts sur emprunts au 31 mars 12	Résultats au 31 mars 13	Cible signifiée par établissement	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 13	Intérêts sur emprunts au 31 mars 13	Résultats au 31 mars 14	Surplus / déficits cumulés au 31 mars 14
<b>RÉSEAU PUBLIC</b>						<b>Total provincial</b>					
	Déficit	(111 852 249)	(67 838 872)	(467 532 818)	20 581 345	(152 317 239)	0	(573 023 814)	21 806 487	(142 485 416)	(830 548 933)
	Équilibre ou surplus	172 105 279		312 658 712		106 373 845		387 373 694		55 004 506	169 230 493

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

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

---

QUESTION NO 166

Déficit autorisé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2012-2013 et 2013-2014, les prévisions pour 2014-2015 et le déficit accumulé.

---

RÉPONSE NO 166

La réponse à cette question est fournie à la question n° 165 des questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois (PQ).

Le montant correspond au total des déficits cumulés au 31 mars 2014.

Il n'y a plus de déficit autorisé depuis l'exercice 2012-2013.

---

**ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015****MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX***Réponses aux questions particulières de l'aile parlementaire du Parti québécois*

---

## QUESTION NO 167

Montant de la dette à assumer par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour chaque établissement au 31 mars 2013 et au 31 mars 2014. Fournir les prévisions de la situation au 31 mars 2015.

## RÉPONSE NO 167

	Au 31 mars 2013	Au 31 mars 2014
<b>Dettes agences</b>		
Dû à la CHQ (SIQ)	-	-
Dû à Financement Québec	1 002 882	874 333
<b>Dettes réseau</b>	7 267 925	8 047 717
	8 270 808	8 922 051

**Note 1 :**

Comme la CHQ (maintenant SIQ) était une entité autonome, elle ne pouvait plus depuis le 1<sup>er</sup> avril 2000, pourvoir au remboursement de son service de dette par l'octroi de subventions. Conséquemment, au cours de l'année financière 2000-2001 des conventions de prêts ont été signées entre la CHQ et les agences afin que la dette des mandats régionalisés soit transférée aux agences. Par la suite, en date du 31 mars 2011, ces conventions de prêts ont été transférées à Financement-Québec. Lorsque les dettes mentionnées précédemment et émises originellement à la CHQ (maintenant la SIQ) viennent à échéance, elles sont refinancées par les agences auprès de Financement-Québec.

	2012-2013	2013-2014
Loyers SIQ – établissements du réseau	145 297	137 260

**Note 2 :**

Comme la SIQ (anciennement CHQ) est une personne morale à fonds social mandataire de l'État, elle ne peut pourvoir au remboursement de son service de dette par l'octroi de subventions. Son service de dette, relatif aux immeubles dont les locataires sont des établissements ou des agences du réseau de la santé et des services sociaux, a donc été transféré en « Loyer Établissements du réseau-SIQ ». Ce loyer payable à la SIQ par le MSSS au nom des établissements locataires des immeubles de la SIQ ne doit pas dépasser le coût du service de dette (long terme et court terme) du parc immobilier de la SIQ pour les immeubles dont les locataires sont des établissements ou des agences du réseau de la santé et des services sociaux.

---

## ÉTUDE DES CRÉDITS 2014-2015

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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

---

#### QUESTION NO 168

Service de la dette :

- détail de la croissance du service de la dette pour les cinq dernières années;
- par année;
- par programme (ministère) ainsi que celui du gouvernement.

---

#### RÉPONSE NO 168

ÉVOLUTION DU SERVICE DE LA DETTE					
	Solde de la dette au 31 mars 2010	Solde de la dette au 31 mars 2011	Solde de la dette au 31 mars 2012	Solde de la dette au 31 mars 2013	Solde de la dette au 31 mars 2014
Hypothèques	77 719 442,23 \$	73 461 649,93 \$	69 487 313,90 \$	65 044 614,88 \$	60 412 279,53 \$
Obligations	66 417 000,00 \$	59 994 000,00 \$	30 303 000,00 \$	18 416 000,00 \$	- \$
CHQ (SIQ)	234 380 599,37 \$	154 204 317,69 \$	- \$	- \$	- \$
Billets	5 626 352 363,71 \$	6 713 399 120,17 \$	7 569 915 004,36 \$	8 187 348 031,89 \$	8 862 625 075,27 \$
<b>Total dette à long terme</b>	<b>6 004 869 405,31 \$</b>	<b>7 001 059 087,79 \$</b>	<b>7 669 705 318,26 \$</b>	<b>8 270 808 646,77 \$</b>	<b>8 923 037 354,80 \$</b>